Organisation internationale du Travail

Rapport phare de l'OIT

# Rapport mondial sur la protection sociale 2024-2026

## Protection sociale universelle pour l'action climatique et une transition juste



# Rapport mondial sur la protection sociale
## 2024-2026

## Protection sociale universelle pour l'action climatique et une transition juste

Bureau international du Travail • Genève

© Organisation internationale du Travail 2025
Première édition 2025

Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Cet ouvrage est soumis à une licence Creative Commons Attribution 4.0 International. Voir creativecommons.org/licences/by/4.0. L'utilisateur est autorisé à réutiliser et à partager (copier et redistribuer) l'ouvrage original ou à l'adapter (le remanier, le transformer ou s'en servir pour créer un nouveau produit) conformément aux termes de ladite licence. L'utilisateur doit clairement indiquer que l'OIT est la source de l'ouvrage et faire état de toute modification apportée au contenu original. L'utilisation de l'emblème, du nom et du logo de l'OIT n'est pas autorisée dans le cadre de traductions, d'adaptations ou d'autres œuvres dérivées.

**Citation** – L'utilisateur doit faire état de toute modification apportée à cet ouvrage. L'ouvrage doit être cité comme suit: Organisation internationale du Travail, *Rapport mondial sur la protection sociale 2024-2026: protection sociale universelle pour l'action climatique et une transition juste*, Genève: Bureau international du Travail, 2025. © OIT.

**Traductions** – Si cet ouvrage fait l'objet d'une traduction, celle-ci doit comporter, outre la mention de la source de l'ouvrage original, la clause de non-responsabilité suivante: *Ceci est une traduction d'un ouvrage de l'Organisation internationale du Travail (OIT) protégé par le droit d'auteur. Cette traduction n'a pas été élaborée, révisée ou approuvée par l'OIT et ne doit pas être considérée comme une traduction officielle de cette dernière. L'OIT décline toute responsabilité quant au contenu ou à l'exactitude de cette traduction, qui n'engage que la responsabilité de son ou ses auteurs.*

**Adaptations** – Si cet ouvrage fait l'objet d'une adaptation, celle-ci doit comporter, outre la mention de la source de l'ouvrage original, la clause de non-responsabilité suivante: *Ceci est une adaptation d'un ouvrage de l'Organisation internationale du Travail (OIT) protégé par le droit d'auteur. Cette adaptation n'a pas été élaborée, révisée ou approuvée par l'OIT et ne doit pas être considérée comme une adaptation officielle de cette dernière. L'OIT décline toute responsabilité quant au contenu ou à l'exactitude de cette adaptation, qui n'engage que la responsabilité de son ou ses auteurs.*

**Œuvres de tiers** – La licence Creative Commons ne s'applique pas aux œuvres incluses dans cette publication qui ne relèvent pas du droit d'auteur de l'OIT. Lorsqu'une œuvre est attribuée à un tiers, l'utilisateur de l'œuvre est seul responsable d'obtenir les autorisations nécessaires auprès du détenteur des droits et sera tenu pour seul responsable en cas de violation alléguée.

Tout différend auquel la présente licence pourra donner lieu et qui ne pourra pas être résolu à l'amiable sera soumis à l'arbitrage conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI). Les parties seront liées par toute sentence arbitrale rendue en tant que règlement définitif du différend.

Toute question concernant les droits et licences doit être envoyée à rights@ilo.org Des informations concernant les publications et les produits numériques de l'OIT peuvent être consultées sur www.ilo.org/publns.

---

ISBN 978-92-2-040451-5 (imprimé), 978-92-2-040452-2 (pdf Web)
ISSN 2789-9098 (imprimé), 2789-9101 (en ligne)
DOI: https://doi.org/10.54394/UXEL5671

protection sociale / changement climatique / lacunes dans la couverture / politique de la sécurité sociale / transition juste / assurance sociale / assistance sociale / rôle de l'OIT

02.03.1

*Données de catalogage avant publication de l'OIT*

Également disponible en anglais: *World Social Protection Report 2024-2026: Universal Social Protection for Climate Action and a Just Transition*, ISBN 978-92-2-040449-2 (imprimé), 978-92-2-040450-8 (pdf Web), ISSN 2789-2417 (imprimé), 2789-2425 (en ligne), Genève, 2024; en espagnol: *Informe Mundial sobre la Protección Social 2024-2026: Protección social universal para la acción climática y una transición justa*, ISBN 978-92-2-040453-9 (imprimé), 978-92-2-040454-6 (pdf Web), ISSN 2789-8997 (imprimé), 2789-9004 (en ligne), Genève, 2025.

---

Les désignations utilisées dans les publications et bases de données de l'OIT, qui sont conformes à la pratique de l'Organisation des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OIT aucune prise de position quant au statut juridique de tout pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites. Voir www.ilo.org/deni-de-responsabilite.

Les opinions et vues exprimées dans la présente publication sont propres à son ou ses auteurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions, les vues ou la politique de l'OIT.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part de l'OIT aucune appréciation favorable ou défavorable.

---

**Crédits photographiques**

Couverture: © Samuel Turpin, Humans&Climate Change Stories, 2017.
Groenland : Arnatassiaq et Niels Molgard poussent un iceberg avec leur bateau pour qu'il n'entraîne pas leurs filets de pêche.
En raison du changement climatique, les glaciers du Groenland produisent de plus en plus d'icebergs. Ces derniers flottent à la dérive et emportent avec eux les filets de pêche, ce qui constitue un risque pour la sécurité et les moyens de subsistance des pêcheurs et provoque en outre la dégradation des fonds marins. À l'échelle mondiale, la fonte accélérée de la calotte glaciaire du Groenland représente un point de basculement potentiel, avec des impacts biophysiques considérables et irréversibles. En se transformant en glace, les accumulations de neige perdent en hauteur et réfléchissent moins la lumière du soleil, absorbant davantage de rayonnement solaire et accélérant encore le réchauffement des océans et la fonte de la calotte glaciaire. Cela entraîne notamment l'élévation du niveau des mers, l'acidification et la désoxygénation des océans, la perturbation des écosystèmes océaniques, la réduction de l'efficacité des puits de carbone naturels et la perturbation de la circulation océanique, en particulier du Gulf Stream. Ces conséquences du changement climatique affectent les régimes climatiques, par exemple sous la forme de vagues de chaleur estivales plus fréquentes.

Imprimé en Suisse

Produit par l'Unité de gestion de la production et de l'édition des publications du BIT.

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

Code: DESIGN/ITCILO/PPM/PMSERV

# préface

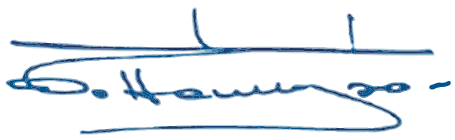
La protection sociale universelle joue un rôle central pour soutenir l'action climatique et une transition juste. La triple crise planétaire se déroule juste sous nos yeux. En effet, le changement climatique, la pollution et la perte de biodiversité se rappellent à nous presque quotidiennement sous la forme de catastrophes multiples et de records climatiques constamment dépassés. Nous savons pertinemment que l'ambition climatique doit être renforcée. Pourtant, de nombreux décideurs hésitent à engager des actions plus audacieuses, craignant les répercussions économiques, sociales et politiques des mesures d'atténuation et d'adaptation nécessaires.

La protection sociale universelle peut aider à résoudre ce dilemme en apportant une réponse politique systématique, qui peut simultanément prendre en compte les risques liés au cycle de vie et les risques climatiques, réduire les vulnérabilités et renforcer la résilience des populations, des sociétés et des économies. Ainsi, elle peut faciliter et promouvoir les mesures d'adaptation et d'atténuation nécessaires, tout en compensant les pertes et les dommages liés au climat. Cependant, tout cela n'est envisageable que si les systèmes de protection sociale garantissent la couverture universelle, fournissent des prestations complètes et adéquates et sont financés de manière équitable et durable.

Malgré des progrès notables dans l'extension de la couverture de la protection sociale depuis 2015, de nombreux pays ne sont toujours pas suffisamment préparés à affronter les défis à venir. Les engagements en faveur de la réalisation du droit universel à la sécurité sociale pour tous restent inaccessibles. De fait, 3,8 milliards de personnes sont encore privées de toute forme de protection, et bien d'autres ne sont pas protégées de manière adéquate. Garantir l'accès des populations à la protection sociale pour faire face aux conséquences des chocs climatiques, s'engager dans une économie plus verte et parer aux risques ordinaires liés au cycle de vie: telles doivent être les priorités des décideurs politiques.

L'édition 2024-2026 du *Rapport mondial sur la protection sociale* porte sur la protection sociale universelle pour l'action climatique et une transition juste. Le présent rapport propose une mise à jour globale de l'état de la protection sociale dans le monde, et offre pour la première fois des données sur les tendances. Il présente un large éventail de statistiques mondiales, régionales et nationales sur la couverture de la protection sociale, les prestations et les dépenses publiques afférentes. Le rapport pointe aussi les lacunes qui restent à combler en matière de protection et de financement, et propose des recommandations politiques concrètes pour parvenir à la protection sociale universelle pour tous d'ici à 2030. Fondamentalement, le rapport montre comment la protection sociale peut soutenir les politiques climatiques et accélérer une transition juste. Les pays doivent mettre en place et renforcer leurs systèmes de protection sociale pour protéger leurs populations contre les risques liés au cycle de vie, les aléas d'un climat de plus en plus instable, ainsi que les effets socialement néfastes de certaines politiques climatiques. En renforçant ces systèmes, les pays pourront créer des mécanismes résilients pour faire face aux défis ordinaires et aux impacts du changement climatique.

J'invite les décideurs politiques à s'inspirer des conclusions de ce rapport. Pour concrétiser l'ambition climatique et amorcer une transition juste, nous devons investir dans le renforcement des systèmes nationaux de protection sociale. L'opportunité d'un avenir plus écologique est à la portée des décideurs politiques. Saisissons cette chance et unissons nos forces pour bâtir un monde prospère et plus durable.



Gilbert F. Houngbo
Directeur général du BIT



# table des matières

**Préface** iii

Sigles et acronymes xiv

Remerciements xv

**Résumé analytique** xvii

**Chapitre 1. Lutter contre les risques climatiques et ceux liés à l'ensemble du cycle de la vie: des arguments convaincants en faveur de la protection sociale universelle** 1

1.1 Le défi à relever: faire en sorte que la protection sociale réponde à la crise climatique et facilite une transition juste 5

1.2 Le rôle de la protection sociale dans le cadre d'une action climatique inclusive et une transition juste 8

1.3 Le coût de l'inaction: les implications de l'absence de protection sociale 13

1.4 L'élaboration d'une base de connaissances statistiques sur la protection sociale et le suivi des ODD pertinents 15

1.5 Objectifs et structure du rapport 16

**Chapitre 2. De la crise climatique à une transition juste: le rôle de la protection sociale** 17

2.1 La protection sociale en faveur d'une adaptation centrée sur l'humain et la réponse aux pertes et préjudices 21

2.1.1 Réduire la vulnérabilité grâce à la protection sociale 21

2.1.2 Préparation, réponse, rétablissement: faire face aux chocs liés au climat grâce à la protection sociale 24

2.1.3 Soutenir l'adaptation et la transformation inclusives grâce à la protection sociale 33

2.2 La protection sociale, élément moteur de l'atténuation du changement climatique et de la protection de l'environnement 37

2.2.1 Atténuer les effets redistributifs et fournir des compensations pour la tarification du carbone, notamment les réformes des subventions aux combustibles fossiles 37

2.2.2 Faciliter une transition juste pour les travailleurs et les entreprises 41

2.2.3 Contribuer de manière directe à l'atténuation du changement climatique et à la protection de l'environnement 44

**Chapitre 3. Construire des bases solides: combler les lacunes de protection et renforcer les systèmes** 51

3.1 Où en sommes-nous dans la construction des systèmes de protection sociale? 55

3.2 Des tendances positives mais trop lentes à l'extension de la couverture 55

3.2.1 Aperçu de la couverture de la protection sociale aux niveaux mondial et régional (indicateur 1.3.1 des ODD) 55

3.2.2 Les lacunes de couverture chez les travailleurs: décortiquer le «segment manquant» 60

3.2.3 La protection des migrants 64

3.2.4 La couverture d'assistance sociale pour les groupes vulnérables 65

3.2.5 Disparités de genre: des progrès réalisés vers des systèmes de protection sociale plus égalitaires 66

3.3 Une protection sociale complète et adéquate 71

3.4 Dépenses et financement de la protection sociale 74

3.4.1 Niveaux et structures des dépenses de la protection sociale 74
3.4.2 Combler le déficit de financement du socle de protection sociale 74
3.4.3 Garantir un financement équitable et durable à la protection sociale pour une transition juste 78
**3.5 Adapter et renforcer les capacités institutionnelles et opérationnelles 81**
3.5.1 Politique et gouvernance: accroître la cohérence et la coordination entre la protection sociale et les politiques climatiques 81
3.5.2 Conception des régimes: critères d'éligibilité et niveaux de prestations adaptables pour faire face à l'évolution des besoins 83
3.5.3 Les opérations et la fourniture des prestations: faciliter la résilience et la réactivité 84

**Chapitre 4. Renforcer la protection sociale pour tous tout au long de la vie 87**

**4.1 La protection sociale pour les enfants et les familles 89**
4.1.1 Le rôle de la protection sociale pour s'attaquer à la persistance de la pauvreté et aux vulnérabilités socio-économiques des enfants, aggravées par l'accumulation des crises, notamment la crise climatique 91
4.1.2 L'importance de systèmes de protection sociale tenant compte des besoins des enfants 95
4.1.3 L'état de la couverture effective des enfants 103
4.1.4 Un niveau adéquat de prestations de protection sociale pour les enfants 105
4.1.5 Combler le déficit de financement de la protection sociale pour les enfants 106
4.1.6 Priorités et recommandations 108
**4.2 La protection sociale pour les femmes et les hommes en âge de travailler 111**
4.2.1 Introduction: faire de la sécurité du revenu une réalité 113
4.2.2 La protection de la maternité, les prestations de paternité et de congé parental 117
4.2.3 Les prestations de maladie 131
4.2.4 La protection contre les accidents du travail 143
4.2.5 Les prestations d'invalidité et les autres mesures pour promouvoir l'inclusion complète et effective des personnes en situation de handicap 155
4.2.6 La protection contre le chômage en tant qu'approche intégrée 167
**4.3 Protection sociale des femmes et des hommes âgés: les pensions de vieillesse et autres prestations hors santé 181**
4.3.1 Garantir la sécurité du revenu pendant la vieillesse pour que le droit à la sécurité sociale des personnes âgées devienne réalité 183
4.3.2 Typologie des régimes de pension 184
4.3.3 Couverture légale 185
4.3.4 Couverture effective: suivi de l'indicateur 1.3.1 des ODD pour les personnes âgées 187
4.3.5 Dépenses de protection sociale pour les pensions de vieillesse 190
4.3.6 Combler l'écart entre femmes et hommes dans l'accès aux pensions de vieillesse 193
4.3.7 Des prestations adéquates pour assurer une véritable sécurité de revenu aux personnes âgées 195
4.3.8 Réformer les systèmes de retraite dans un contexte difficile 197
4.3.9 La crise climatique et le rôle des régimes de pension 201
**4.4 La protection sociale en santé: vers la couverture sanitaire universelle 207**
4.4.1 Le rôle primordial de la protection sociale en santé pour une transition juste 209
4.4.2 Couverture de la population 211
4.4.3 Niveaux adéquats de protection 217
4.4.4 Financement public de la santé: des lacunes persistantes 227

**Chapitre 5. Orientations politiques 231**

**5.1 La protection sociale universelle pour parvenir à un avenir plus juste, plus stable économiquement et plus respectueux de l'environnement 235**
**5.2 Tenir la promesse de ne laisser personne de côté 235**

5.2.1 Garantir l'accès universel à une protection sociale adéquate 235
5.2.2 Intégrer la dimension de genre dans les systèmes de protection sociale 237
5.2.3 Faciliter l'accès aux soins et à d'autres services 239
5.2.4 Inverser la tendance: la crise climatique peut-elle placer la santé et le bien-être au cœur de nos économies? 241
**5.3 Renforcer les systèmes de protection sociale: politiques, cadres juridiques et capacités institutionnelles 242**
5.3.1 Adapter les politiques, stratégies et cadres juridiques nationaux en matière de protection sociale aux objectifs visés 242
5.3.2 Renforcer les capacités institutionnelles en vue d'optimiser les mécanismes de fourniture des prestations et de préparation 244
**5.4 Assurer le financement durable et équitable de la protection sociale 246**
**5.5 Promouvoir la protection sociale universelle pour faire progresser la justice sociale et un nouveau contrat social 249**

**Annexes 251**

**Annexe 1 Glossaire 253**
**Annexe 2 Mesure de la couverture et des dépenses en matière de protection sociale 258**
**Annexe 3 Exigences minimales des normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale 274**
**Annexe 4 Ratification des conventions de l'OIT à jour relatives à la sécurité sociale 296**
**Annexe 5 Couverture effective de la protection sociale 306**
**Annexe 6 Dépenses publiques réelles en matière de protection sociale (y compris et hors soins de santé), dernière année disponible** (en pourcentage du PIB) 335
Annexe 7 **Couverture légale de la protection sociale** - en ligne uniquement (en anglais)
**Annexe 8 Caractéristiques des principaux programmes de sécurité sociale par fonction** – en ligne uniquement (en anglais)

**Références 351**

## Liste des encadrés

**1.1** Principaux termes sur le changement climatique 6
**1.2** Principaux termes sur la protection sociale 7
**1.3** Le cadre normatif international visant à bâtir des systèmes de protection sociale, y compris des socles 12
**2.1** Cadre conceptuel de la résilience au climat – les capacités à résister, à s'adapter et à se transformer 21
**2.2** La protection sociale dans le cadre de l'objectif mondial en matière d'adaptation et son cadre de suivi 22
**2.3** Répondre aux pertes et préjudices liés au climat grâce à la protection sociale 25
**2.4** Une protection sociale adaptable et capable de résister aux chocs 26
**2.5** La réponse de l'ensemble des systèmes de protection sociale du Brésil aux inondations de 2024 27
**2.6** Le revenu de base d'urgence: une «prestation pour la stabilité et la reconstruction» destinée aux évènements extrêmes? 28
**2.7** La fourniture d'une sécurité du revenu prévisible et pouvant être déclenchée dans les régions touchées par la sécheresse 28
**2.8** Faire passer les populations touchées par la crise de l'assistance d'urgence aux régimes nationaux du Mozambique 29
**2.9** Prendre une longueur d'avance: le cas des Philippines 30
**2.10** Des systèmes nationaux inclusifs de protection sociale en santé pour renouer le lien entre action humanitaire et développement 32
**2.11** Lutter contre les conséquences du changement climatique liées au genre grâce à la protection sociale 34

**2.12** L'inclusion des communautés indigènes au sein des systèmes de protection sociale 35
**2.13** Les transformations structurelles dans le cadre d'une transition juste 40
**2.14** Lier protection sociale et politiques actives du marché du travail pour une transition juste 43
**2.15** Le rôle du dialogue social sur les politiques d'atténuation 44
**3.1** Le Fonds Estidama++ en Jordanie 65
**3.2** La couverture des migrants dans les pays membres du Conseil de coopération du Golfe 66
**3.3** La protection sociale en nature: le système ciblé de distribution publique en Inde 68
**3.4** Les tendances liées au cours de la vie dans la couverture de la sécurité sociale en Afrique du Sud, au Brésil et en Inde 70
**3.5** Qu'est-ce qu'une protection sociale sensible aux préoccupations de genre? 71
**3.6** L'extension de l'espace budgétaire grâce à l'Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale et des transitions justes 79
**3.7** L'institutionnalisation des réponses de la protection sociale aux chocs climatiques en Azerbaïdjan 83
**3.8** La réponse à l'ouragan Katrina: des mesures indispensables même si elles étaient de «faible technicité» 85
**4.1** La protection sociale, le travail des enfants et la crise climatique 93
**4.2** Le droit des enfants à la protection sociale 93
**4.3** Le rôle de la nutrition à l'école pour s'attaquer à la pauvreté, aux vulnérabilités sociales et économiques et pour soutenir l'adaptation face à la crise climatique 97
**4.4** Les normes internationales sur la protection de la maternité 120
**4.5** Principes essentiels des prestations de maladie tirés des normes internationales 133
**4.6** Congé et prestation de maladie: définitions 136
**4.7** L'introduction de prestations de maladie à Oman 137
**4.8** Normes internationales pertinentes en matière de protection contre les accidents du travail 145
**4.9** Le régime pilote de protection contre les accidents du travail destiné aux travailleurs des plateformes de Chine 153
**4.10** Le cadre normatif international du droit à la sécurité sociale pour les personnes en situation de handicap 157
**4.11** L'introduction de nouvelles prestations d'invalidité au Liban et à Oman 164
**4.12** Au Brésil, la réforme du Benefício de Prestação Continuada visant à le rendre compatible avec un emploi 165
**4.13** Le droit à la protection contre le chômage, pas seulement pour les salariés du secteur formel 169
**4.14** Pourquoi les comptes individuels d'épargne chômage ne sont pas des prestations d'assurance sociale contre le chômage 172
**4.15** Normes internationales relatives aux pensions de vieillesse 183
**4.16** Liban: un nouveau régime de retraite pour améliorer la sécurité de revenu des personnes âgées 199
**4.17** Régime de pensions du Canada et scénarios illustratifs relatifs au climat 202
**4.18** Principes des Nations Unies pour l'investissement responsable 203
**4.19** Normes de l'OIT sur l'accès aux soins de santé sans difficultés 209
**4.20** Inde: évaluer la satisfaction des bénéficiaires de l'assurance santé publique 216
**4.21** Stratégies de réduction du coût des soins de maternité en Asie 222
**4.22** Services de santé privés 222
**4.23** Accéder aux soins de santé sans difficultés financières dans le contexte de crises prolongées: approche fondée sur le nexus humanitaire-développement-paix 227
**5.1** Partenariats pour une protection sociale universelle 238
**5.2** L'Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale et des transitions justes des Nations Unies 238
**5.3** Consolider l'approche fondée sur les droits des régimes d'assistance sociale 243
**5.4** Campagne mondiale pour la ratification de la convention no 102 244
**5.5** Déclaration conjointe de l'USP2030: principes pour le financement de la protection sociale universelle 247

# Liste des figures


**RA.1.** Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales et régionales, et par niveaux de revenus, par groupe de population, 2015 et 2023 (pourcentage) xxi

**RA.2.** Les 20 pays et les 50 pays les plus vulnérables au changement climatique et leur couverture effective moyenne pondérée par au moins une prestation en espèces de protection sociale, 2023 (pourcentage) xxii

**1.1** Le rôle de la protection sociale dans le soutien à l'adaptation et à l'atténuation du changement climatique pour une transition juste 8

**1.2** Illustration du rôle joué par la protection sociale pour répondre aux risques liés aux différentes périodes de la vie et au climat au sein des politiques sur le climat 10

**1.3** Contribution de la protection sociale au Programme de développement durable à l'horizon 2030 11

**1.4** Quelles sont les implications d'une vie sans protection sociale? (sélection d'exemples) Quel est le coût de l'inaction? 14

**2.1** Briser le cycle pauvreté-environnement grâce à la protection sociale 22

**2.2** Relation entre la vulnérabilité d'un pays au changement climatique (taux) et la couverture de la protection sociale (en pourcentage), par région, 2023 23

**2.3a** État de la protection sociale dans le monde: la couverture augmente mais trop lentement 48

**2.3b** Les 20 pays et les 50 pays les plus vulnérables au changement climatique et leur couverture effective moyenne pondérée par au moins une prestation de protection sociale en espèces, 2023 49

**3.1** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection sociale par au moins une prestation en espèces, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 56

**3.2** Indicateur 1.3.1 des ODD: couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales, régionales et par niveau de revenu, par groupe de population, 2015 et 2023 (en pourcentage) 57

**3.3** Couverture effective: nombre de personnes couvertes et non couvertes par branche de protection sociale, 2023 58

**3.4** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection sociale par au moins une prestation en espèces, estimations mondiales, régionales et par niveau de revenu pour les prestations contributives et non contributives, 2023 (en pourcentage) 59

**3.5** Population en emploi cotisant à la sécurité sociale, selon le statut d'emploi, le type de contrat et l'aménagement du temps de travail, dans une selection de pays et territoires, dernière année disponible (en pourcentage) 62

**3.6** Salariés cotisant à la sécurité sociale, par taille d'entreprise, pays et territoires sélectionnés, dernière année disponible (en pourcentage) 63

**3.7** La relation entre la vulnérabilité d'un pays au changement climatique et le pourcentage des travailleurs cotisant à la sécurité sociale 64

**3.8** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection des personnes vulnérables: proportion des personnes vulnérables recevant des prestations en espèces (assistance sociale), par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023 (en pourcentage) 67

**3.9** Les disparités de genre dans la protection sociale effective et la couverture des pensions: indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection sociale, bénéficiaires de pensions contributives et financées par l'impôt, cotisants aux régimes de retraite et taux d'activité, par sexe, 2023 (en pourcentage) 69

**E3.4** Pourcentage des personnes ayant un emploi qui cotisent à un régime de retraite, par sexe et par âge, pays sélectionnés, dernière année disponible 70

**3.10** Le développement des régimes de protection sociale inscrits dans la législation nationale par éventualité, période allant d'avant 1900 à 2023 (en pourcentage de pays) 72

**3.11** Dépenses publiques de protection sociale, 2023 ou dernière année disponible, dépenses intérieures de santé des administrations publiques, 2021, par région, sous-région et niveau de revenu (en pourcentage du PIB) 75
**3.12** Répartition des dépenses de protection sociale par garantie de protection sociale, 2023 ou dernière année disponible, par région, sous-région et niveau de revenu (en pourcentage) 76
**3.13** Déficit de financement pour parvenir à une couverture universelle de la protection sociale par an, par prestation, par région et niveau de revenu, 2024 (en pourcentage du PIB) 77
**3.14** Comparaison entre les ressources allouées aux subventions directes ou indirectes aux combustibles et le déficit de financement pour la mise en place de socles de protection sociale, 2024 (en pourcentage du PIB) 79
**3.15** Série d'actions permettant de renforcer et d'adapter les capacités institutionnelles et opérationnelles 82
**4.1** La protection sociale des enfants et des familles (prestations en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2024 ou dernière année disponible 95
**4.2** Simulation des effets des prestations universelles à l'enfance sur la pauvreté monétaire des enfants, sélection de pays et de territoires, dernière année disponible (en pourcentage) 101
**4.3** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective des enfants et des familles: proportion des enfants recevant des prestations en espèces à l'enfance ou aux familles, âgés de 0 à 15 ans (2015 et 2023) et âgés de 0 à 18 ans (2023), par région, sous-région et par niveau de revenu (en pourcentage) 102
**4.4** Indicateur 1.3.1 sur la couverture effective des enfants et des familles: proportion des enfants âgés de 0 à 15 ans recevant des prestations en espèces à l'enfance et aux familles, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 103
**4.5** L'indice des risques climatiques pour les enfants comparé à la couverture effective des enfants et des familles. Proportion des enfants âgés de 0 à 15 ans recevant des prestations à l'enfance ou aux familles en espèces, par niveau de revenu, 2023 (en pourcentage) 104
**4.6** Comment les neuf branches de la protection sociale tout au long de la vie s'attaquent à la pauvreté et à la vulnérabilité des enfants 106
**4.7** Dépenses publiques (hors santé) de la protection sociale des enfants (en pourcentage du PIB) et pourcentage des enfants âgés de 0 à 15 ans dans la population totale, par région, sous-région et par niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible 107
**4.8** Les dépenses publiques de protection sociale (excluant la santé) pour la population en âgede travailler (en pourcentage du PIB) et en pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans au sein de la population totale, par région,sous-région et par niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible 114
**4.9** La protection de la maternité (prestations en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible 123
**4.10** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection de la maternité: proportion des femmes donnant naissance qui perçoivent des prestations de maternité en espèces, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023 (en pourcentage) 124
**4.11** SDG Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection de la maternité: proportion des femmes donnant naissance qui perçoivent des prestations de maternité en espèces, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 125
**4.12** Couverture légale de la protection de la maternité: proportion des femmes en âge de travailler (15 ans et plus) couvertes par des prestations de maternité en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu et type de régime, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 126
**4.13** Couverture légale de la protection de la maladie: proportion de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations de maladie en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu, par sexe et par type de régime, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 135
**4.14** La protection en cas de maladie (prestations en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible 136
**4.15** Protection en cas d'accidents du travail (prestations périodiques de handicap en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible 147

**4.16** Couverture légale de la protection en cas d'accidents du travail: proportion des personnes au sein de la main-d'œuvre âgées de 15 ans et plus couvertes par des prestations en espèces en cas d'accidents du travail, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 148
**4.17** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection en cas d'accidents du travail: proportion de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations en espèces en cas d'accidents du travail (cotisants actifs), par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023 (en pourcentage) 150
**4.18** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection en cas d'accidents du travail: proportion de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations en espèces en cas d'accidents du travail (cotisants actifs), 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 151
**4.19** Taux de remplacement des régimes de protection contre les accidents du travail pour les prestations en cas d'incapacité permanente et temporaire, sélection de pays, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 152
**4.20** La protection contre le handicap (prestations périodiques en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible 158
**4.21** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le handicap: proportion des personnes en situation de handicap lourd percevant des prestations en espèces, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023 (en pourcentage) 160
**4.22** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le handicap: proportion des personnes en situation de handicap lourd percevant des prestations en espèces, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 161
**4.23** Couverture légale pour la protection contre le handicap: proportion de la population en âge de travailler âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations d'invalidité en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 162
**4.24** Couverture légale de protection contre le chômage: proportion des personnes au sein de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couvertes par des prestations de chômage en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 171
**4.25** Protection contre le chômage (prestations en espèces) incrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible 172
**4.26** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le chômage: proportion de chômeurs percevant des prestations en espèces, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023 (en pourcentage) 174
**4.27** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le chômage: pourcentage des chômeurs percevant des prestations en espèces, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 175
**4.28** Couverture effective de la protection contre le chômage chez les 25 premiers producteurs de charbon, par volume de production de charbon, 2023 ou dernière année disponible 178
**4.29** Protection des personnes âgées (pensions) prévue par la législation, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible 184
**4.30** Mécanismes de financement des pensions de vieillesse: pourcentage des pays disposant de régimes de pension à prestations définies ou à cotisations définies, 2023 ou dernière année disponible 185
**4.31** Couverture légale de la protection vieillesse: proportion de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couverte par des pensions de vieillesse, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 186
**4.32** Couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population active (15 ans et plus) couverte par un régime de pension (cotisants actifs), 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 188

**4.33** Couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population active et proportion de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couvertes par un régime de pension (cotisants actifs), par région, sous-région et niveau de revenu, 2020 et 2023 (en pourcentage) 189
**4.34** Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale: proportion de la population ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite qui perçoit une pension de vieillesse, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 190
**4.35** Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite qui perçoit une pension de vieillesse, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023 (en pourcentage) 191
**4.36** Dépenses publiques de protection sociale (hors santé) pour les personnes âgées (en pourcentage du PIB) et part de la population âgée (65 ans et plus) dans la population totale (en pourcentage), par région, sous-région et niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible 192
**4.37** Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population ayant atteint l'âge de départ à la retraite qui perçoit une pension de vieillesse, par sexe, 2023 (en pourcentage) 194
**4.38** Niveau minimal des pensions de vieillesse financées par l'impôt (pour une personne seule) en pourcentage du seuil de pauvreté national, pays sélectionnés, 2023 ou dernière année disponible 196
**4.39** Âge légal minimum de départ à la retraite pour une carrière complète, pays sélectionnés (OCDE), par sexe, 2023 200
**4.40** Protection sociale en santé pour l'action climatique 211
**4.41** Proportion de la population ayant légalement le droit d'accéder à des services de santé sans difficultés financières, par région, sous-région, niveau de revenu et type de mécanisme, 2023 (en pourcentage) 212
**4.42** Proportion de la population bénéficiant d'une protection sociale en santé personnes protégées), par région, sous-région et niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 214
**4.43** Indicateur 3.8.1 des ODD – Indice de couverture des services de la couverture sanitaire universelle: couverture moyenne des services de santé essentiels, 2021 ou dernière année disponible (en pourcentage) 218
**4.44** Couverture de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI): des avancées inégales, par région et type de service, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage) 220
**4.45** Disparités dans l'accès aux soins de santé maternels: proportion de naissances assistées par du personnel de santé qualifié, par quintile de richesse, pays sélectionnés,par région, 2019 ou dernière année disponible (en pourcentage) 221
**4.46** Déficits en matière de personnel et d'infrastructures: au cœur des inégalités d'accès aux soins de santé, 2022 ou dernière année disponible 223
**4.47** Indicateur 3.8.2 des ODD – incidence des dépenses de santé catastrophiques (supérieures à 10 pour cent du revenu ou de la consommation des ménages), 2021 ou dernière année disponible 225
**4.48** Appauvrissement dû aux dépenses de santé à la charge des patients – proportion des dépenses intérieures de santé des administrations publiques et des dépenses à la charge des patients dans les dépenses totales de santé, et proportion de la population reléguée sous le seuil de pauvreté relative (60 pour cent du revenu ou de la consommation), par région, sous-région et niveau de revenu, 2021 ou dernière année disponible (en pourcentage) 226
**4.49** Dépenses courantes de santé (DCS) en pourcentage du PIB, et composition des DCS (en pourcentage), par région, sous-région et niveau de revenu, 2022 228
**4.50** Dépenses courantes de santé par habitant, en dollars É.-U. PPA et dépenses publiques générales de santé par habitant en dollars É.-U. PPA, par région, données 2022 230
**A2.1.** Vue d'ensemble des régimes de protection sociale et des caractéristiques et particularités des prestations 261

# Liste des tableaux


**3.1** Pourcentage de la population en âge de travailler légalement couverte par des systèmes complets de sécurité sociale, par région, par groupe de revenu et par sexe, 2024 73
**4.1** Réformes de la protection sociale des enfants, pays sélectionnés, 2021-2024 96
**4.2** Origine du financement de la prestation en espèces de congé de paternité, par région et niveau de revenu, 2021 (nombre de pays) 128
**4.3** Dispositions légales au niveau national et durée des prestations de maladie 138
**4.4** Modalités d'indexation des régimes de pension, 2023 ou dernière année disponible 197
**4.5** Réformes des régimes de protection vieillesse communiquées par les gouvernements (compression), 2013-2023 198
**4.6** Pensions de vieillesse: exemples de réformes paramétriques, 2021-2023 198
**A2.1** Appréhender la couverture dans toutes ses dimensions: exemples de questions et d'indicateurs 260
**A2.2** Les différentes définitions utilisées pour mesurer les dépenses de protection sociale 265
**A2.3** Classement des pays et territoires par région 268
**A2.4** Classement des pays et territoires par niveau de revenu 269
**A2.5** Groupes régionaux utilisés dans les régressions 270
**A2.6** Groupes de revenus utilisés dans les régressions 270
**A2.7** Dénominateur des indicateurs 271
**A3.1** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection en santé 276
**A3.2** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations de maladie 278
**A3.3** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection contre le chômage 280
**A3.4** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – sécurité de revenu pour les personnes âgées (pensions de vieillesse) 282
**A3.5** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle 284
**A3.6** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations familiales et à l'enfance 287
**A3.7** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection de la maternité 288
**A3.8** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations d'invalidité 291
**A3.9** Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations de survivants 293
**5.1** Couverture effective de la protection sociale (indicateurs 1.3.1 et 3.8.1 des ODD), 2015 et 2023 (pourcentage du groupe de population concerné) – estimations par région, sous-région et niveau de revenu 306
**5.2** Couverture effective de la protection sociale (indicateurs 1.3.1 et 3.8.1 des ODD), 2023 ou dernière année disponible (pourcentage du groupe de population concerné) – par pays et territoires L'intégralité des données est disponible à l'adresse suivante: https://wspdb.social-protection.org. 308
**5.3** Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection vieillesse: pourcentage de la population ayant dépassé l'âge légal de la retraite qui bénéficie d'une pension de vieillesse, par type de régime, et pourcentage de la main-d'œuvre et de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couvert par un régime de pension (cotisants actifs), 2023 ou dernière année disponible 319

# sigles et acronymes

| | |
|---|---|
| **AISS** | Association internationale de la sécurité sociale |
| **APD** | aide publique au développement |
| **ASPIRE** | Atlas d'indicateurs de résilience et d'équité en matière de protection sociale, Banque mondiale |
| **DCS** | dépenses courantes de santé |
| **ESG** | critères environnementaux, sociaux et de gouvernance |
| **Eurostat** | Office statistique de l'Union européenne |
| **FMI** | Fonds monétaire international |
| **HCR** | Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés |
| **LIS** | Luxembourg Income Study |
| **OCDE** | Organisation de coopération et de développement économiques |
| **ODD** | objectifs de développement durable |
| **OMS** | Organisation mondiale de la santé |
| **ONU** | Organisation des Nations Unies |
| **PAM** | Programme alimentaire mondial |
| **PIB** | produit intérieur brut |
| **PPA** | parité de pouvoir d'achat |
| **SRMNI** | santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile |
| **SSI** | enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry) |
| **UNFPA** | Fonds des Nations Unies pour la population |
| **UNICEF** | Fonds des Nations Unies pour l'enfance |
| **UNWRA** | Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient |
| **USP2030** | Partenariat mondial pour une protection sociale universelle en vue d'atteindre les objectifs de développement durable |

# remerciements

Ce rapport est dédié à la mémoire de Michael Cichon, qui nous a quittés en 2022. Michael était un visionnaire de la protection sociale, un collègue très apprécié et un directeur emblématique du Département de la sécurité sociale du BIT. Il nous manque profondément.

Ce rapport a été établi par une équipe supervisée par Shahra Razavi, directrice du Département de la protection sociale universelle du BIT, et Christina Behrendt, responsable de l'Unité des politiques sociales du département. La collecte de données a été dirigée par Helmut Schwarzer, responsable de l'Unité de financement public, actuariat et statistiques.

Le document a été coordonné par Christina Behrendt et Ian Orton.

La coordination et la compilation des données ont été effectuées par Valeria Nesterenko, Zhiming Yu, André Costa Santos et Isabella Kopp avec le soutien des collaborateurs suivants (par ordre alphabétique): Luisa Carmona Llano, Moustapha Diouf, Luiza Valle, Olena Vazhynska et des consultants externes, Pilar Cariño, Clara Torma et Sergio Velarde.

Les estimations modélisées du BIT présentées dans le rapport ont été produites par l'Unité de production et d'analyse des données du Département de statistique. Les auteurs remercient tout particulièrement Paloma Carrillo pour son travail de modélisation sous la supervision de Roger Gomis et Steven Kapsos.

La collecte et l'analyse des données sur les dépenses de protection sociale ont été coordonnées par Umberto Cattaneo et Andrea Visentin, avec l'aide des consultants externes suivants: Siddhant Marur et Gabriela Pedetti.

L'équipe de rédaction du BIT était composée des collaborateurs suivants:

**Chapitre 1 –** Christina Behrendt, Jana Bischler et Ian Orton. **Chapitre 2 –** Jana Bischler, Ian Orton, Clara van Panhuys, Céline Peyron Bista, Krithi Dakshina Ramaswamy, Tze Qi Chong et Lou Tessier. **Chapitre 3 –** Christina Behrendt, Jana Bischler, Umberto Cattaneo, Ian Orton, Valeria Nesterenko et Shahra Razavi. **Chapitre 4 (par section) –** Ian Orton (4.1 La protection sociale pour les enfants et les familles); Christina Behrendt (4.2.1 Introduction: faire de la sécurité du revenu une réalité); Veronika Wodsak et Umberto Cattaneo, avec le soutien de Krithi Dakshina Ramaswamy (4.2.2 La protection de la maternité, les prestations de paternité et de congé parental); Lou Tessier (4.2.3 Les prestations de maladie); Hiroshi Yamabana (4.2.4 La protection contre les accidents du travail); Veronika Wodsak et Yuta Momose (4.2.5 Les prestations d'invalidité); Céline Peyron Bista (4.2.6 La protection contre le chômage); Martin Blumhart et André Picard, avec le soutien de Christina Behrendt, Valeria Nesterenko, Ian Orton et Helmut Schwarzer (4.3 La protection sociale pour les personnes âgées); et Lou Tessier, avec le soutien de Yesle Kim (4.4 La protection sociale en santé). La section 4.1 est le fruit d'une collaboration avec l'UNICEF. Elle a été corédigée par Ian Orton (BIT) et Dominic Richardson (Learning for Well-Being Institute), qui ont bénéficié des contributions substantielles de leurs collègues de l'UNICEF: Charlotte Bilo, Pamela Dale, Solrun Engilbertsdottir, Celine Julia Felix, Diana Rose King, Lauren Whitehead et Jennifer Yablonski. Le document a bénéficié des précieuses contributions d'Andres Chamba et Azinwi Nkwah du Programme alimentaire mondial (PAM). **Chapitre 5 –** Christina Behrendt, Umberto Cattaneo, Ian Orton, Shahra Razavi et Lou Tessier.

Karuna Pal, responsable de l'Unité programmation, partenariats et partage des connaissances a coordonné la révision, la traduction, la production, la publication et la diffusion de ce rapport, avec le soutien de Meriem Allek, Ana Carolina De Lima Vieira, Victoria Giroud-Castiella et Krithi Dakshina Ramaswamy.

Le document a bénéficié des contributions et des remarques de collaborateurs du siège et des bureaux extérieurs suivants: Pascal Annycke, Joana Borges Henriques, Evangelia Bourmpoula, James Canonge, Paloma Carrillo, Jae-Hee Chang, Rosina Gammarano, Roger Gomis, Moustapha Kamal Gueye, Marek Harsdorff, Steven Kapsos, Samia Kazi-Aoul, Ursula Kulke, Sofie Lambert, Pedro Moreno da Fonseca, Sven Nef, Luca Pellerano, Yves Perardel, Camilla Roman, Valérie Schmitt, Benjamin Smith, Maya Stern Plaza, Nanya Sudhir, Paul Tacon, Andrea Visentin et Kieran Walsh.

Nous tenons à remercier tout particulièrement deux évaluateurs anonymes, ainsi que les collaborateurs d'autres institutions des Nations Unies et des partenaires de développement pour leurs contributions ou commentaires sur le rapport: Laura Alfers (WIEGO), Stéphane Corriveau (Alphafixe Capital), Cecilia Costella (Université de Twente), Katja Hujo (UNRISD), Florian Juergens-Grant (WIEGO), Kumaran Murugesan (PAM), Simon Senecal (Alphafixe Capital) et David Stewart.

Nous adressons nos remerciements à Émilie Lafore et Jean-Luc Martinage pour la traduction de la version française. Nous saluons aussi nos collègues de l'Unité de gestion de la production et de l'édition des publications du BIT qui nous ont apporté leur aide dans le processus de production, ainsi que nos collègues du Département de la communication et de l'information du BIT pour leur collaboration et soutien continus dans la production et la diffusion de cette publication.



# résumé analytique

Pour la première fois, plus de la moitié de la population mondiale est couverte par une forme de protection sociale. Même s'il s'agit d'une avancée appréciable, il demeure qu'en réalité 3,8 milliards de personnes ne bénéficient toujours d'aucune forme de protection sociale. Or, le besoin pressant de faire du droit humain à la sécurité sociale une réalité pour tous est particulièrement urgent en raison du rôle que la protection sociale doit absolument jouer. Elle doit répondre à un défi encore plus impérieux: la nécessité d'agir sur le climat et d'assurer une transition juste afin de faire face à une triple crise planétaire, à savoir le changement climatique, la pollution et l'appauvrissement de la biodiversité, qui compromettent l'avenir de notre monde. Avec des seuils de basculement majeurs sur le point d'être franchis, la crise climatique représente la menace la plus grave qui existe pour la justice sociale.

Il est donc urgent d'y répondre en évoluant rapidement vers une transition juste. En effet, la protection sociale universelle a un rôle important à jouer pour contribuer à la réalisation des ambitions climatiques et pour faciliter cette transition juste. En se concentrant particulièrement sur la crise climatique et l'exigence d'une transition juste, ce rapport fournit une vue d'ensemble des progrès réalisés dans le monde depuis 2015 en matière d'extension de la protection sociale et de mise en place de systèmes de protection sociale fondés sur les droits. Ce faisant, il apporte une contribution essentielle au cadre de suivi du Programme de développement durable à l'horizon 2030[1]. Il appelle les décideurs politiques, les partenaires sociaux et les autres parties prenantes à redoubler d'efforts pour, simultanément, combler les déficits de protection et réaliser les ambitions de l'action climatique.

Cinq messages principaux émergent de ce rapport.

- ***La protection sociale contribue de manière importante à la fois à l'adaptation au changement climatique et à l'atténuation de ses effets.*** La protection sociale est essentielle pour l'adaptation au changement climatique[2], puisqu'elle s'attaque aux causes profondes de la vulnérabilité en prévenant la pauvreté et l'exclusion sociale, et en réduisant les inégalités. Elle permet de renforcer la capacité des populations à résister aux chocs climatiques ex ante en sécurisant les revenus et l'accès aux soins de santé. La protection sociale contribue également à améliorer les capacités d'adaptation, notamment celles des générations futures grâce à ses impacts positifs sur le développement humain. En outre, une réponse inclusive et efficace aux pertes et dommages à grande échelle peut tirer parti des systèmes de protection sociale, notamment lorsque les niveaux de couverture et de préparation sont élevés. Ces systèmes sont aussi essentiels pour limiter les conséquences et indemniser les personnes et entreprises face aux possibles effets négatifs des mesures d'atténuation[3] et autres politiques environnementales. Les mesures de protection sociale, lorsque associées à des politiques actives du marché du travail, peuvent aider les personnes à passer à des emplois plus écologiques et des pratiques économiques plus durables. La protection sociale peut aussi venir soutenir directement les efforts de réduction des émissions de carbone. Des options possibles de contribution à l'atténuation du changement climatique sont par exemple l'écologisation des fonds de pension publics, la conversion des subventions aux combustibles fossiles en prestations de protection sociale et un soutien financier pour décourager les activités polluantes et encourager la protection des puits naturels de carbone.
- ***La protection sociale est donc un vecteur de l'action climatique et un catalyseur en faveur d'une transition juste et d'une plus grande justice sociale.*** Les systèmes de protection sociale, dans le cadre d'une réponse intégrée, répondent équitablement aux impératifs d'atténuation et d'adaptation. La protection sociale aide à protéger les revenus, la santé et les emplois des personnes ainsi que l'activité des entreprises, des chocs climatiques et des effets adverses des mesures portant sur le climat. La protection sociale favorise la prise de risque productive et la planification à long terme et peut donc garantir que tous, y compris les personnes vulnérables, puissent bénéficier des

[1] Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

[2] L'adaptation au changement climatique désigne le processus d'ajustement au changement climatique réel ou anticipé et à ses effets, afin d'atténuer les dommages ou d'exploiter les opportunités bénéfiques.

[3] L'atténuation des effets du changement climatique fait référence aux actions qui réduisent le rythme du changement climatique par exemple en maintenant les combustibles fossiles dans le sol ou en renforçant et en protégeant les puits de gaz à effet de serre qui réduisent leur présence dans l'atmosphère (tels que les forêts, les sols et les océans).

mesures d'adaptation au changement climatique. Elle peut permettre la restructuration des emplois, la protection du niveau de vie et le maintien de la cohésion sociale. Elle peut aussi réduire la vulnérabilité et contribuer à bâtir des sociétés plus égalitaires et inclusives ainsi que des économies plus durables et productives. Cependant, la protection sociale ne peut réaliser tout cela à elle seule et nécessite une action en tandem avec d'autres politiques afin de rendre possibles les mesures d'atténuation et d'adaptation qui sont véritablement cruciales pour garder une planète qui soit habitable.

- ***Une action politique décisive est nécessaire afin de renforcer les systèmes de protection sociale et de les adapter aux nouvelles réalités, en particulier dans les pays les plus vulnérables au changement climatique, et où la couverture est la plus faible.*** La protection sociale augmente le niveau de résilience des populations, des économies et des sociétés en fournissant une réponse politique systématique aux risques qui se renforcent mutuellement, en l'occurrence les risques survenant aux différents âges de la vie et les risques liés au climat (qui donnent l'impression de devenir de plus en plus inséparables et de se confondre à chaque point d'augmentation du réchauffement climatique). Dans ce cadre, les décideurs devront parvenir à un objectif double: d'une part, la mise en œuvre de politiques sur le climat visant à soutenir les efforts d'atténuation et d'adaptation pour contenir la crise climatique et, d'autre part, le renforcement de la protection sociale pour répondre à la fois aux risques survenant aux différents âges de la vie et aux risques liés au climat. Dans un contexte marqué par un paysage comportant toute une série de dangers en pleine évolution, les décideurs doivent absolument veiller à ce que leurs systèmes de protection sociale puissent traiter ces deux types de risques.
- ***Cependant, la capacité des systèmes de protection sociale à contribuer à une transition juste est diminuée par les lacunes persistantes dans la couverture, l'adéquation et le financement de la protection sociale.*** Cela a pour conséquence d'entraver la réalisation des objectifs de développement durable d'ici à 2030. Les coûts de l'inaction sont énormes et il serait irrationnel et imprudent de ne pas procéder à ces investissements. La nécessité d'investir dans les systèmes de protection sociale est donc aussi impérieuse qu'urgente. En effet, sans investissement dans une protection sociale universelle, la crise climatique aggravera les vulnérabilités déjà existantes, la pauvreté et les inégalités, alors que, précisément, il est impérieux dès à présent de renforcer ces systèmes. De plus, la protection sociale permettra une meilleure acceptation par l'opinion publique des politiques ambitieuses d'atténuation et de protection de l'environnement. Les instruments en matière de droits humains et les normes internationales de sécurité sociale fournissent des orientations essentielles pour bâtir des systèmes universels capables de répondre à ces défis et de rendre possible le droit humain à la sécurité sociale pour tous.
- ***La justice sociale doit absolument guider l'action climatique et la transition juste, les droits humains figurant au cœur de ce processus.*** La protection sociale permet que personne ne soit laissé de côté. Elle peut contribuer à rectifier les inégalités et les injustices qui existent de longue date au niveau mondial et national et encore aggravées par la crise climatique. On ne pourra surmonter cette crise climatique que grâce à un effort commun, mais avec des responsabilités différenciées. Il faut reconnaître que cette responsabilité de remédier à la situation incombe au premier chef à ceux qui sont à l'origine de la crise. Cela entraîne des implications majeures sur le financement de la protection sociale au niveau national et sur le rôle de soutien financier international pour les pays dont les capacités économiques et budgétaires sont insuffisantes, et qui ont le moins contribué à la crise mais en subissent les conséquences. Cela constitue un élément déterminant de la justice sociale.

## ▶ Des progrès, oui, mais des milliards de personnes sont laissées pour compte et ne sont pas préparées à affronter les chocs liés au cycle de vie et au climat

Depuis la dernière édition du *Rapport mondial sur la protection sociale*, la couverture a franchi un cap important sur le plan international. En effet, pour la première fois, plus de la moitié de la population mondiale (52,4 pour cent) est désormais couverte par au moins une prestation de protection sociale (indicateur 1.3.1 des ODD), par rapport à 42,8 pour cent en 2015 (voir figure RA.1). Il s'agit d'une avancée appréciable.

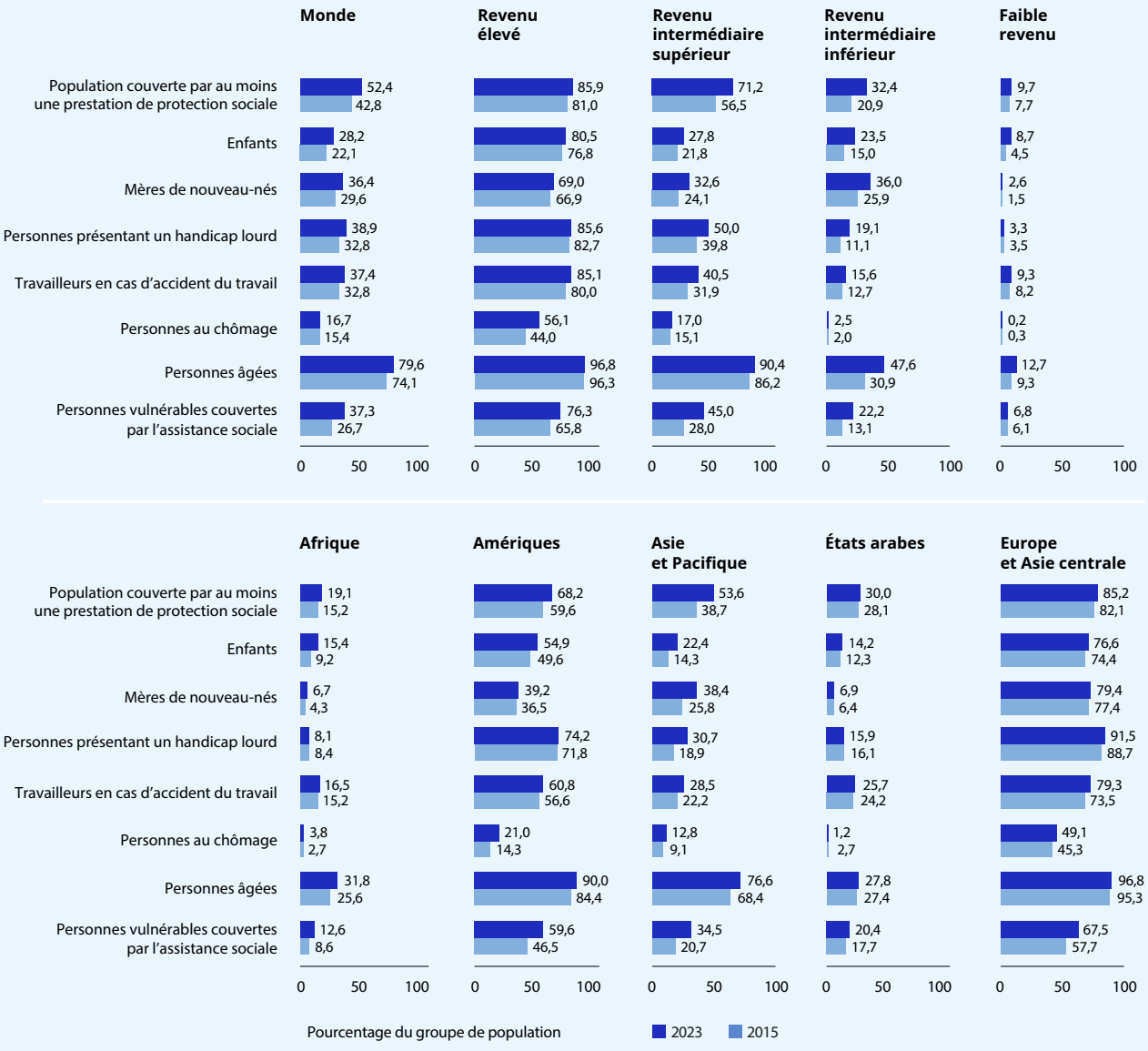
Si les progrès devaient se poursuivre à ce rythme sur le plan mondial, il faudrait encore quarante-neuf ans – jusqu'en 2073 – pour que chaque personne soit couverte par au moins une prestation de protection sociale. Ce rythme visant à combler les lacunes de protection est trop faible.

De plus, le monde suit actuellement deux trajectoires de protection sociale très différentes et fortement divergentes. En effet, les pays à revenu élevé (85,9 pour cent) se rapprochent d'une couverture universelle; les pays à revenu intermédiaire supérieur (71,2 pour cent) et les pays à revenu intermédiaire inférieur (32,4 pour cent) font de grands progrès pour combler les lacunes de la protection. Au même moment, les taux de couverture dans les pays à faible revenu (9,7 pour cent) ont à peine augmenté depuis 2015, la faiblesse de ces taux demeurant inacceptable.

Les inégalités entre hommes et femmes dans la couverture légale et effective pour au moins une prestation de protection sociale demeurent importantes. La couverture effective des femmes reste derrière celle des hommes (respectivement 50,1 et 54,6 pour cent). On observe la même inégalité pour la couverture légale globale. Seulement 33,8 pour cent de la population en âge de travailler est juridiquement couverte par des systèmes globaux de sécurité sociale. Cependant, lorsque ce chiffre est ventilé, il montre une disparité prononcée entre hommes et femmes, avec un taux de couverture de 39,3 pour cent pour les hommes et 28,2 pour cent pour les femmes, soit une différence de 11,1 points de pourcentage. Les systèmes de protection sociale doivent donc mieux tenir compte des considérations de genre par le biais de mesures plus larges visant à s'attaquer aux inégalités au sein du marché du travail, de l'emploi et de la société.

Pour les personnes qui ne sont pas couvertes par l'assurance sociale, il est important de souligner que, en son absence, l'assistance sociale ou d'autres prestations en espèces non contributives jouent un rôle essentiel pour assurer au moins un niveau élémentaire de sécurité sociale. Au niveau mondial, la couverture a augmenté de 26,7 à 37,3 pour cent des personnes vulnérables depuis 2015. Cette hausse s'explique, en partie, par les mesures temporaires de réponse à la pandémie de COVID-19. Toutefois, cette couverture plus élevée peut aussi être la conséquence des besoins accrus dus à la pauvreté, à la vulnérabilité et aux déficits de travail décent. Indépendamment de cette explication, des efforts plus marqués seront nécessaires pour faciliter les transitions de l'assistance sociale à un emploi décent (y compris à un emploi indépendant) couvert par l'assurance sociale, qui offre des niveaux de protection plus élevés et permet d'alléger la pression sur le financement de la protection sociale par les budgets des gouvernements.

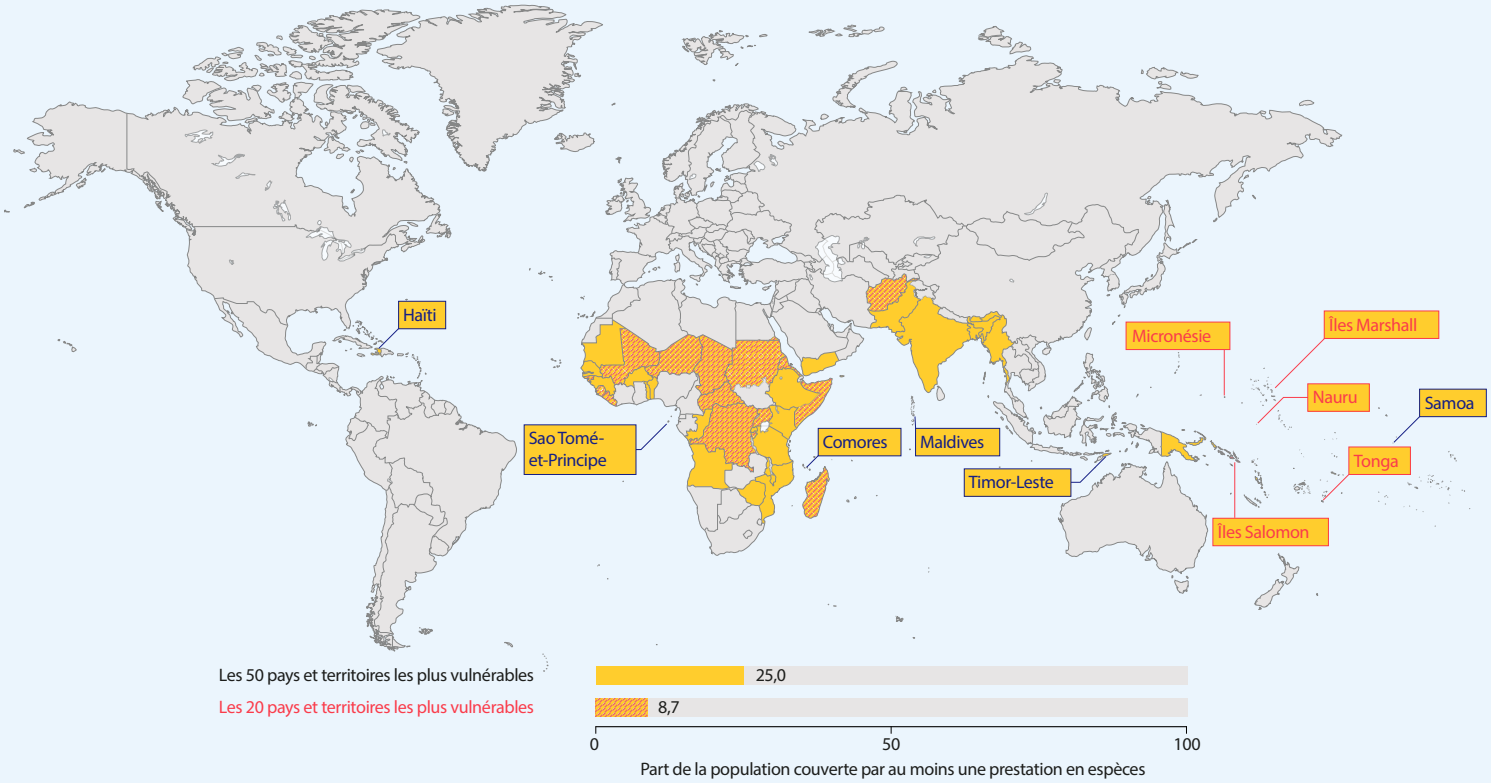
**Figure RA.1. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales et régionales, et par niveaux de revenus, par groupe de population, 2015 et 2023** (pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de chaque groupe de population. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

Sources: estimations modélisées du BIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

▶ **Figure RA.2. Les 20 pays et les 50 pays les plus vulnérables au changement climatique et leur couverture effective moyenne pondérée par au moins une prestation en espèces de protection sociale, 2023** (pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour l'explication de la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de chaque groupe de population.

Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause de non-responsabilité: https://www.ilo.org/fr/deni-de-responsabilite.

Sources: estimations du BIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales et Notre Dame Global Adaptation Initiative Country Index.

## Perspective décourageante: les pays les plus vulnérables à la crise climatique sont extrêmement mal préparés

Les populations vivant dans des pays directement touchés par la crise climatique et qui sont donc les plus exposés aux aléas climatiques demeurent extrêmement mal préparées. Dans les 20 pays les plus vulnérables à la crise climatique, seulement 8,7 pour cent de la population est couverte par une certaine forme de protection sociale; en somme, 364 millions de personnes ne bénéficient d'aucune protection (figure RA.2). Et environ 25 pour cent de la population au sein des 50 pays les plus vulnérables face au climat est couverte de manière effective. Dans le dernier cas, cela se traduit par le fait que 2,1 milliards de personnes doivent faire face actuellement aux ravages du dérèglement climatique en ne disposant d'aucune protection, ne pouvant compter que sur leur savoir-faire et sur leurs proches pour résister.

Il est impossible de continuer ainsi alors que l'avenir sera marqué par une plus grande instabilité par rapport au climat. Et le sort abject de ces populations est encore plus sombre en raison de l'important déficit de financement qui les empêche de bénéficier d'au moins un socle de protection sociale. Ce déficit de financement dans les 20 pays les plus vulnérables équivaut à 200,1 milliards de dollars É.-U. (c'est-à-dire 69,1 pour cent de leur PIB) et, dans les 50 pays les plus vulnérables, ce déficit s'élève à 644 milliards de dollars É.-U. (soit 10,5 pour cent de leur PIB). Combler ces déficits de financement n'est pas insurmontable si les capacités nationales sont renforcées, mais cela demandera un soutien international concerté, notamment pour les pays les plus vulnérables.

## Les lacunes de protection sont largement liées à un sous-investissement significatif dans la protection sociale

Les lacunes au niveau du financement de la protection sociale demeurent importantes. En effet, pour garantir au moins un niveau de sécurité sociale de base grâce à un socle de protection sociale, les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ont besoin de 1,4 billion de dollars supplémentaires par année, soit 3,3 pour cent du PIB global (2024) de ces pays, dont 2 pour cent du PIB, soit 833,4 milliards de dollars, pour les soins de santé essentiels et 1,3 pour cent du PIB, soit 552,3 milliards de dollars, pour cinq prestations en espèces de protection sociale. Concrètement, les pays à faible revenu devraient investir 308,5 milliards de dollars supplémentaires par an, soit l'équivalent de 52,3 pour cent de leur PIB, ce qui est irréalisable à court terme sans l'aide internationale.

La volonté de combler ces lacunes en matière de couverture, d'exhaustivité et d'adéquation des systèmes de protection sociale est contrecarrée par un sous-investissement important dans la protection sociale. En moyenne, les pays consacrent 12,9 pour cent de leur PIB à la protection sociale (mis à part la santé), mais ce chiffre masque des variations vertigineuses. Ainsi, le montant du PIB investi est de 16,2 pour cent pour les pays à revenu élevé; de 8,5 pour cent pour les pays à revenu intermédiaire supérieur; de seulement 4,2 pour cent pour les pays à revenu intermédiaire inférieur; et d'un montant dérisoire de 0,8 pour cent pour les pays à faible revenu.

Il est également primordial d'améliorer l'adéquation de la protection sociale. En effet, la persistance des lacunes en matière d'adéquation entrave le potentiel de la protection sociale à prévenir et à réduire la pauvreté, ainsi qu'à permettre de vivre dans la dignité. Assurer des prestations adéquates tout au long de la vie

constitue un élément essentiel pour garantir un socle de protection sociale et atteindre un niveau de prestations plus élevé. La crise climatique entraînera très certainement un accroissement des besoins, notamment en raison de la hausse des prix, ce qui nécessitera une augmentation proportionnelle des dépenses publiques en faveur de prestations adéquates.

Afin que les systèmes de protection sociale puissent pleinement répondre aux risques tout au long du cycle de la vie et face au changement climatique, il faut absolument les renforcer. Des efforts supplémentaires sont donc indispensables pour garantir une protection universelle, globale et adéquate, tout en veillant à ce que les systèmes de protection sociale soient financés de façon équitable et durable. Le coût de l'inaction en matière d'investissement dans la protection sociale est énorme: perte de productivité et de prospérité, risques accrus en matière de cohésion sociale, capacités humaines gaspillées, souffrances inutiles, morbidité et décès prématurés ainsi que beaucoup d'autres conséquences négatives sur le plan socio-économique.

# ▶ La protection sociale continue d'être hors de portée pour 1,8 milliard d'enfants

## Points essentiels:

- La protection sociale reste inaccessible pour la grande majorité des enfants. En effet, dans le monde, seuls 23,9 pour cent des enfants âgés de 0 à 18 ans bénéficient d'allocations familiales ou d'allocations pour enfants, ce qui signifie que 1,8 milliard d'enfants en sont privés. Pour les enfants âgés de 0 à 15 ans, seuls 28,2 pour cent sont couverts, soit une augmentation de 6,1 points de pourcentage depuis 2015, ce qui veut dire que 1,4 milliard d'enfants ne sont pas couverts.
- Dans les pays à faible revenu, moins de 1 enfant sur 10 âgé de 0 à 18 ans (7,6 pour cent) bénéficie de prestations en espèces à l'enfance ou aux familles, laissant des millions d'autres sans éducation, exposés à des carences nutritionnelles, à la pauvreté et aux inégalités, les condamnant ainsi à subir des conséquences négatives durables. Ce sont les enfants, en particulier ceux vivant dans la pauvreté, qui sont le plus touchés par la crise climatique.
- La crise climatique a été décrite comme étant une forme de violence structurelle contre les enfants qui compromet leur bien-être et leur avenir. Cela souligne l'importance de rendre les systèmes de protection sociale plus inclusifs et résilients afin qu'ils puissent continuer à remplir leurs objectifs fondamentaux et à couvrir les besoins supplémentaires des enfants engendrés par le changement climatique.
- La dépense publique dans le domaine de la protection sociale des enfants doit être augmentée. En moyenne, 0,7 pour cent du PIB est consacré aux prestations destinées aux enfants dans le monde. Une fois de plus, il existe de larges disparités au niveau régional; elles sont de l'ordre de 0,2 pour cent dans les pays à faible revenu à 1,0 pour cent dans les pays à revenu élevé.

# Des lacunes de protection notables persistent chez les personnes en âge de travailler

## Points essentiels:

- Pour les personnes en âge de travailler, les tendances de la couverture mondiale entre 2015 et 2023 (y compris l'indicateur 1.3.1 des ODD) montrent un certain nombre de progrès, même si ces derniers restent encore faibles, laissant des millions de personnes en âge de travailler insuffisamment protégées. Ces lacunes de protection seront aggravées par les aléas du climat et les mesures d'adaptation et d'atténuation des effets des changements climatiques.
- *Protection de la maternité:* 36,4 pour cent des femmes ayant des nouveau-nés dans le monde perçoivent des prestations de maternité en espèces, soit une hausse de 6,8 points de pourcentage. Cela signifie que 85 millions de femmes ayant des nouveau-nés ne disposent pas de couverture. De plus, les inégalités persistent en matière d'accès aux services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, ce à quoi s'ajoutent les conséquences sur les taux de morbidité et de mortalité maternelles et néonatales liés au changement climatique.
- *Indemnités de maladie (couverture légale):* 56,1 pour cent de la main-d'œuvre dans le monde, représentant 34,4 pour cent de la population en âge de travailler, a droit à des indemnités de maladie. Cela signifie que 4,1 milliards de personnes en âge de travailler en sont privées. Même lorsque ces personnes sont couvertes, des critères d'adéquation, de durée et d'éligibilité limitées peuvent engendrer des déficits de protection. D'autre part, le changement climatique crée de nouveaux défis pour la productivité et la protection de la santé en raison de la propagation de maladies existantes et nouvelles.
- *Protection contre les accidents du travail:* 37,4 pour cent des travailleurs bénéficient d'une protection contre les accidents du travail qui concerne à la fois les accidents du travail et les maladies professionnelles. Il s'agit d'une hausse de 4,6 points de pourcentage. Elle laisse toutefois 2,3 milliards de travailleurs sans aucune protection. Les structures défavorables du marché du travail et le faible taux d'affiliation aux régimes, notamment dans les pays à faible revenu, perpétuent ces lacunes. Les aléas climatiques, comme les chaleurs extrêmes, entraîneront une augmentation des risques d'accidents du travail et des besoins en matière de sécurité et de santé au travail.
- *Prestations d'invalidité:* 38,9 pour cent des personnes avec un handicap lourd perçoivent une prestation d'invalidité, soit une augmentation de 6,1 points de pourcentage. Cela veut dire que 146 millions de personnes en situation de handicap lourd ne bénéficient d'aucune couverture. Les services supplémentaires qui leur sont nécessaires sont souvent insuffisants pour répondre à leurs besoins divers. Le changement climatique accroît encore la vulnérabilité des personnes en situation de handicap.
- *Protection contre le chômage:* 16,7 pour cent des personnes au chômage dans le monde perçoivent des prestations de chômage en espèces, soit une hausse de 1,3 point de pourcentage. Il y a donc 157 millions de personnes au chômage qui ne sont pas couvertes. La protection contre le chômage fait souvent défaut chez les jeunes, les travailleurs indépendants, les travailleurs de plateforme, les agriculteurs et les travailleurs migrants. De plus, de nombreux régimes actuellement mis en œuvre ne sont pas préparés à faire face aux défis liés au climat, ni à faciliter la décarbonation des secteurs à forte émission de carbone.
- *Prévisions de dépenses:* celles-ci montrent qu'au niveau mondial 4,8 pour cent du PIB est alloué aux dépenses publiques de protection sociale non liées à la santé pour les personnes en âge de travailler. Ces dépenses limitées expliquent en grande partie les lacunes de protection constatées chez ces personnes.

## ▶ Les personnes âgées continuent de faire face à des difficultés de couverture et d'adéquation

### Points essentiels:

- Les pensions de vieillesse constituent la forme de protection sociale la plus répandue au niveau international. Ainsi, dans le monde, 79,6 pour cent des gens ayant atteint au moins l'âge de la retraite perçoivent une pension, soit une augmentation de 5,5 points de pourcentage depuis 2015. Néanmoins, plus de 165 millions de personnes ayant atteint l'âge légal de la retraite ne perçoivent aucune pension.
- Garantir une protection adéquate pour les personnes âgées demeure un défi, notamment pour les femmes, les travailleurs à faible revenu, ceux qui occupent des emplois précaires, les travailleurs de plateforme et les travailleurs migrants. Ces difficultés sont susceptibles d'être exacerbées à cause du changement climatique, en se manifestant par des migrations forcées, des carrières fragmentées ou des pressions économiques générales induites par le climat.
- Dans de nombreux pays, notamment dans ceux où l'emploi informel est très répandu, l'extension des pensions contributives n'a pas été assez rapide pour garantir une sécurité du revenu adéquate au moment de la vieillesse. L'introduction de pensions financées par l'impôt constitue une source importante de revenu pour les personnes âgées qui n'ont pas suffisamment de droits à des pensions contributives. Cependant, dans certains pays, les niveaux de prestations sont insuffisants pour garantir un socle de protection sociale aux personnes âgées.
- Au niveau mondial, les dépenses publiques consacrées aux pensions, et qui ne touchent pas la santé pour les personnes âgées, représentent en moyenne 7,6 pour cent du PIB. Toutefois, il subsiste des variations importantes au niveau régional, avec des dépenses qui varient de 10,5 pour cent du PIB en Europe et en Asie centrale à 1,7 pour cent en Afrique.
- La crise climatique menace la durabilité financière et l'adéquation des régimes de vieillesse. En conséquence, ces régimes doivent dès à présent s'adapter aux risques liés au climat pour garantir une durabilité à long terme et protéger la qualité de vie des bénéficiaires. Les fonds de pension peuvent aussi contribuer à combattre la crise climatique grâce à l'investissement stratégique dans les actifs durables et à faible émission de carbone.

## ▶ La protection sociale en santé: une contribution essentielle à la couverture sanitaire universelle

### Points essentiels:

- Le droit à la protection sociale en santé n'est pas encore une réalité universelle. Au moment où les quatre cinquièmes (83,7 pour cent) de la population mondiale sont couverts par la loi, seuls 60,1 pour cent de la population mondiale sont effectivement protégés par un régime de protection sociale en santé. Cela signifie que 3,3 milliards de personnes ne bénéficient d'aucune protection. Le niveau de couverture stagne depuis 2020, mettant en évidence des lacunes importantes dans la mise en œuvre. Outre l'extension de la protection en santé, il est indispensable d'investir dans la mise à disposition de services de santé de qualité.
- Des obstacles demeurent dans l'accès aux soins de santé qui se manifestent sous différentes formes: dépenses de santé restant à la charge du patient et que les ménages doivent supporter, éloignement physique des lieux de santé, limites en matière de disponibilité, de qualité et d'accessibilité des services de santé,

temps d'attente importants en raison des pénuries et de la répartition inégale des professionnels de santé, coûts d'opportunité tels que les revenus et le temps de travail perdus.

- Les dépenses de santé à la charge des patients sont en augmentation dans le monde entier, faisant basculer 1,3 milliard de personnes dans la pauvreté en 2019. Afin de soutenir un accès effectif aux soins de santé pour tous de manière à être en mesure de répondre à des chocs, il va falloir passer par un financement collectif, une large mutualisation des risques et par des prestations fondées sur les droits.
- Il est urgent de renforcer les liens et d'améliorer la coordination entre l'accès aux soins de santé et la sécurité du revenu afin de mieux agir sur les principaux facteurs déterminants de la santé. La crise climatique touche directement la santé des populations, tout en aggravant les inégalités socio-économiques déjà existantes, qui constituent de puissants facteurs déterminants sociaux de l'équité en matière de santé. La santé et le bien-être ne doivent pas être un privilège réservé à certains, et les inégalités engendrées par la crise climatique appellent à procéder urgemment à des investissements.

## Il est temps de placer la barre plus haut: vers un avenir plus écologique, économiquement sûr et socialement juste

Le temps presse pour arrêter l'élévation effrénée de la température de la planète et parvenir à une protection sociale universelle, alors qu'il reste moins de six ans avant l'échéance cruciale de 2030. Il est temps de placer la barre plus haut, d'accélérer les progrès en matière de protection sociale et de mener une transition juste. Il s'agit d'un élément capital pour la génération actuelle et pour les générations futures. Pour cela, nous avons besoin d'investissements, d'une détermination et d'une volonté politique de grande ampleur, à la fois de la part des décideurs au niveau national et des acteurs internationaux. L'objectif de sauver la planète, tout en protégeant la santé, les emplois et les moyens de subsistance des populations ainsi que les entreprises – en préservant une planète qui soit habitable – doit donner aux décideurs tout l'élan nécessaire pour bâtir des systèmes de protection sociale. Pour y parvenir, on peut avancer les priorités suivantes:

- ***Pour atténuer la crise climatique et parvenir à une transition juste, il faut mettre en place des systèmes de protection sociale universelle fondés sur les droits.*** Les pays doivent absolument intensifier leurs efforts pour s'attaquer aux menaces existentielles que fait peser la crise climatique. L a protection sociale figure parmi les leviers politiques les plus puissants que les gouvernements peuvent déployer pour relever ce défi en garantissant à chacun de pouvoir bénéficier d'une protection adéquate. Cela doit faire partie d'une réponse politique intégrée et peut contribuer à garantir la légitimité politique des mesures sur le climat. La rectification des inégalités intrinsèques à la crise climatique exige le respect de la justice sur le plan mondial, et un mode de financement s'appuyant sur la solidarité.
- ***En renforçant les systèmes de protection sociale, les États seront en mesure de démontrer leur volonté de protéger leurs concitoyens grâce à un contrat social revitalisé.*** Cela est indispensable pour promouvoir le bien-être, la cohésion sociale et la quête de la justice sociale. Une protection sociale forte encourage un climat de confiance entre l'État et la société, permet de garantir que tous les segments de la société sont bien protégés et favorise l'acceptation des politiques climatiques.
- ***Il est primordial de tenir la promesse de ne laisser personne de côté.*** Cela signifie:

  *a)* basculer de la réduction de la pauvreté vers la prévention de celle-ci et abandonner les filets précaires de sécurité sociale pour s'orienter vers des socles de protection

sociale solides, afin d'atteindre progressivement des niveaux de protection plus élevés et adéquats;

*b)* garantir l'existence de systèmes de protection sociale tenant compte de la dimension de genre;

*c)* faciliter l'accès à des soins de qualité et à d'autres services;

*d)* accorder à la santé et au bien-être une place plus centrale dans nos économies.

- ***La préparation aux chocs climatiques et aux politiques de transition juste nécessite la mise en place ex ante de systèmes complets de protection sociale.*** Cela implique que les fondements soient solides, dès à présent, et non plus tard, et que les stratégies et politiques nationales soient formulées et mises en œuvre par le biais du dialogue social. Les systèmes peuvent contribuer à prévenir, contenir et atténuer les conséquences des crises, promouvoir une reprise rapide et renforcer la capacité des populations à résister aux chocs ainsi qu'aux risques de la vie quotidienne. Dans les crises humanitaires, cela nécessite de travailler au croisement entre l'action humanitaire, le développement et la paix, en ayant recours aux systèmes existants de santé et de protection sociale autant que possible, et en les renforçant de manière systématique.
- ***Davantage d'investissements sont essentiels pour mettre en place des systèmes de protection sociale universels et solides.*** La mobilisation des ressources nationales est extrêmement importante pour pouvoir faire face aux risques liés au cycle de vie et aux risques climatiques de manière durable et équitable. Les pays disposant de capacités budgétaires limitées, dont beaucoup sont souvent également très vulnérables eu égard aux crises climatiques, ont besoin d'un soutien financier international pour leur permettre de combler les déficits de financement et de bâtir leurs systèmes de protection sociale.

Des avantages énormes sont à tirer si la protection sociale universelle se voit accorder la priorité politique qui lui revient en matière d'action climatique et de promotion d'une transition juste. Dans le cadre d'une action intégrée, la protection sociale peut permettre à chacun de récolter les bénéfices d'une nouvelle prospérité verte, d'un contrat social revitalisé et d'une planète régénérée, plus hospitalière pour la vie et l'avenir des générations futures. Nous en avons l'opportunité, si les décideurs veulent bien la saisir.

# Lutter contre les risques climatiques et ceux liés à l'ensemble du cycle de la vie: des arguments convaincants en faveur de la protection sociale universelle

chapitre 1


1.1 Le défi à relever: faire en sorte que la protection sociale réponde à la crise climatique et facilite une transition juste

1.2 Le rôle de la protection sociale dans le cadre d'une action climatique inclusive et une transition juste

1.3 Le coût de l'inaction: les implications de l'absence de protection sociale

1.4 L'élaboration d'une base de connaissances statistiques sur la protection sociale et le suivi des ODD pertinents

1.5 Objectifs et structure du rapport



## points clés

- La crise climatique constitue une menace importante pour l'humanité et risque de compromettre les perspectives d'une planète viable ainsi que la stabilité de nos sociétés. Il est impératif de prendre des mesures urgentes d'atténuation et d'adaptation pour ralentir le rythme du réchauffement et faire face aux conséquences sur les populations, de manière à réduire la pauvreté et les inégalités et tout en promouvant le travail décent et l'inclusion sociale. En d'autres termes, une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous est nécessaire.
- La protection sociale universelle est un levier crucial pour prévenir les conséquences néfastes de la crise climatique et y faire face, permettant ainsi une transition juste. Il faut absolument agir de manière décisive pour renforcer et étendre les systèmes de protection sociale, tout en les adaptant aux nouvelles réalités.
- Les politiques de protection sociale peuvent également faciliter les transformations structurelles nécessaires pour soutenir les efforts d'atténuation et d'adaptation. En effet, elles favorisent l'innovation et une prise de risque productive. Ce dynamisme permet aux travailleurs et aux entreprises d'effectuer la transition vers des secteurs plus durables et des modes de production plus résilients. Nos sociétés peuvent ainsi saisir les opportunités offertes par une économie plus verte.
- La protection sociale réduit la vulnérabilité et accroît la résilience des populations, de nos économies et de nos sociétés en fournissant une réponse politique systématique face aux risques liés à l'ensemble du cycle de la vie et à ceux du climat, lesquels se renforcent mutuellement. C'est pourquoi elle doit absolument être une composante essentielle des stratégies d'adaptation et faire partie de la solution permettant de répondre aux pertes et préjudices liés au climat.
- Cependant, la capacité des systèmes de protection sociale à contribuer à une transition juste est limitée par les lacunes de couverture, d'adéquation et de financement qui entravent également l'accomplissement des objectifs de développement durable (ODD). Il est donc indispensable d'investir pour renforcer les systèmes de protection sociale afin de parvenir à une transition juste réussie. L'élaboration et la mise en œuvre des politiques de protection sociale peuvent être plus efficaces, plus équitables et plus durables lorsqu'elles font l'objet d'un dialogue social.
- À l'heure actuelle, la protection sociale doit composer avec plusieurs obstacles globaux interconnectés: la migration, le vieillissement, l'informalité, la numérisation, les contextes fragiles ainsi que les inégalités structurelles. Cependant, ce rapport porte sur un danger central auquel nous sommes exposés: la triple crise planétaire constituée par le changement climatique, la pollution et la perte de la biodiversité. Cette triple crise mérite une attention toute particulière, car elle constitue un danger existentiel et vient englober tous les autres obstacles principaux auxquels nous faisons face.
- La nécessité de renforcer les systèmes de protection sociale est aussi impérieuse qu'urgente. En effet, sans ces systèmes, la crise climatique et la transition juste ne feront qu'exacerber les vulnérabilités et les inégalités déjà existantes alors que, justement, c'est tout le contraire dont nous avons besoin. De plus, pour que l'on puisse véritablement aboutir à des politiques ambitieuses en matière d'atténuations des risques et protection de l'environnement, la protection sociale sera essentielle pour recueillir un soutien public. Les instruments relatifs aux droits de l'homme, ainsi que les normes internationales de sécurité sociale, fournissent les orientations nécessaires permettant de construire des systèmes de protection sociale universelle capables de répondre à ces obstacles et de concrétiser le droit humain à la sécurité sociale pour tous.



## 1.1 Le défi à relever: faire en sorte que la protection sociale réponde à la crise climatique et facilite une transition juste

Alors que le monde est confronté à la crise climatique, l'attention se porte de plus en plus sur le rôle que la protection sociale peut jouer pour renforcer **l'atténuation du changement climatique** et **les efforts d'adaptation**, ainsi que pour permettre **une transition juste** (voir encadré 1.1). Cela passe par un renforcement des systèmes de protection sociale afin qu'ils puissent répondre à un double objectif: protéger les populations contre les risques ordinaires survenant tout au long de la vie et soutenir les efforts visant à lutter contre la crise climatique actuelle et à faciliter la transition vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous (voir encadré 1.2). C'est la raison pour laquelle ce rapport passe en revue l'état actuel de la protection sociale dans le monde tout en évoquant les obstacles rencontrés et les opportunités offertes et en fournissant des orientations politiques concrètes.

**Le changement climatique est, sans aucun doute, le défi le plus important auquel l'humanité doit faire face** (GIEC, 2023b). À l'échelle mondiale, la température est déjà 1,1 °C plus élevée par rapport aux niveaux préindustriels et, même si nous parvenons à limiter le réchauffement de la planète à 1,5-2 °C, la crise climatique entraîne déjà des ravages et conduit à des changements inévitables dans les conditions météorologiques. Si le réchauffement dépasse 2 °C, le monde court alors le danger de glisser vers un point de bascule (Lenton *et al.*, 2023; Nations Unies, 2021). Pour limiter l'élévation de la température au niveau mondial, il faut mettre en place une politique d'atténuation permettant de réduire de manière drastique les émissions de gaz à effet de serre et de protéger les puits naturels de gaz à effet de serre[1] de façon rapide, ordonnée et équitable. Cela comprend aussi des politiques visant à encourager une utilisation des terres et des pratiques agricoles plus durables, la préservation de la biodiversité et d'autres ressources naturelles, ainsi que la transition vers des économies circulaires.

**Les changements climatiques et environnementaux deviennent les principales menaces pour la réduction de la pauvreté, le travail décent, le développement durable et la justice sociale** (OIT, 2023c). Il existe déjà de nombreux exemples montrant les conséquences déjà observées ou prévues d'événements extrêmes et d'évolutions qui se manifestent lentement en matière de santé humaine, d'emploi et de moyens de subsistance, de productivité du travail, de déplacements et d'éradication de la pauvreté (GIEC, 2023a; OIT, 2023c; Dang, Hallegatte et Trinh, 2024; Hallegatte *et al.*, 2016). Il est impératif de prendre des mesures urgentes pour s'adapter à cette nouvelle réalité, gérer ses conséquences néfastes et empêcher le cercle vicieux aboutissant à une augmentation de la vulnérabilité et à une détérioration de la résilience.

**Les paradoxes et l'injustice de la crise climatique rendent d'autant plus urgente la nécessité d'y répondre.** En effet, ce sont les populations les plus vulnérables, celles qui ont le moins contribué aux émissions mondiales, qui vivent dans les régions les plus susceptibles d'être touchées par la crise climatique. Pourtant, elles disposent des ressources les plus faibles pour faire face et s'adapter à des phénomènes météorologiques extrêmes de plus en plus fréquents et intenses, ainsi qu'à des évolutions qui se manifestent lentement (FAO, 2024; Hickel, 2020). Les enfants, les femmes, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées sont particulièrement vulnérables face à ces impacts (UNICEF, 2021b; ONU Femmes, 2023). De plus, les aléas climatiques aggravent la pauvreté parmi celles et ceux qui en souffrent déjà en menaçant de plonger les «quasi-pauvres» dans la pauvreté (Hallegatte *et al.*, 2016). On estime qu'à l'horizon 2030, si aucune mesure n'est engagée, la crise

> Les paradoxes et l'injustice de la crise climatique rendent d'autant plus urgente la nécessité d'y répondre.

[1] Parmi les puits de carbone naturels les plus importants dans le monde, on peut citer les forêts, les océans et les sols.

climatique pourrait entraîner 132 millions de personnes supplémentaires dans l'extrême pauvreté, si l'on se base sur un seuil de pauvreté plus élevé (Banque mondiale, 2020, p. 12; Jafino *et al.*, 2020). Une réponse politique intégrée sera indispensable pour surmonter ces obstacles, et cette réponse doit inclure la protection sociale (GIEC, 2023b, p. 30; OIT, 2023c).

**Les efforts visant à atténuer le réchauffement de la planète et à s'adapter aux changements climatiques et environnementaux doivent être engagés de manière urgente. Ils peuvent potentiellement aboutir à une croissance économique plus résiliente et inclusive, ainsi qu'au développement durable** (OIT, 2023c). Cependant, ces bienfaits socio-économiques sont loin d'être garantis. En réalité, les politiques d'atténuation et d'adaptation au changement climatique risquent d'aggraver les inégalités et les vulnérabilités déjà existantes, à moins qu'elles ne soient mises en œuvre de manière à renforcer l'égalité et l'inclusivité. Par exemple, certaines politiques d'atténuation ou d'autres mesures environnementales peuvent avoir des effets négatifs sur l'emploi, les revenus ou les prix et l'on estime de plus en plus que l'adaptation au changement climatique nécessite des politiques qui s'attaquent aux inégalités structurelles et aux causes profondes de la vulnérabilité (PNUE, 2022).

## ▶ Encadré 1.1 Principaux termes sur le changement climatique

**L'action climatique** est un concept reflété au sein de l'ODD 13, qui appelle à prendre d'urgence des mesures complètes et communes afin de combattre le changement climatique et ses conséquences sur la planète et ses habitants. Elle se rattache aux actions nécessaires à la mise en œuvre de l'Accord de Paris et inclut donc l'ensemble des mesures de réponse liées à l'atténuation, à l'adaptation ainsi qu'aux pertes et aux préjudices.

**L'atténuation du changement climatique** fait référence aux mesures prises afin de réduire l'ampleur du changement climatique. Les politiques d'atténuation y contribuent en empêchant ou en réduisant les émissions (par exemple en suspendant l'extraction des énergies fossiles) ou en développant et protégeant les puits de gaz à effet de serre, tels que les forêts, les sols et les océans, ce qui réduit leur présence dans l'atmosphère.

**L'adaptation au changement climatique** fait référence au processus d'ajustement face aux effets actuels ou attendus du changement climatique afin de limiter les effets négatifs et d'exploiter les opportunités plus favorables. Cela comprend les mesures qui contribuent à la réduction de la vulnérabilité face aux conditions météorologiques extrêmes, aux catastrophes naturelles, à la montée du niveau des mers, à la perte de biodiversité, ainsi qu'à l'insécurité alimentaire et hydrique.

**Les pertes et préjudices** font référence aux conséquences inévitables du changement climatique, qui se produisent malgré ou en l'absence de mesures d'atténuation et d'adaptation. Les pertes et les préjudices économiques concernant les biens matériels peuvent être relativement facilement monétarisés, comme les revenus, les actifs et les infrastructures. Les pertes et préjudices non économiques, quant à eux, touchent des domaines comme la santé, l'héritage culturel, la biodiversité et les déplacements forcés.

**La transition juste** consiste à exploiter au maximum les opportunités sociales et économiques de l'action climatique, tout en minimisant et en gérant attentivement tout aspect négatif. Une transition juste exige un dialogue social efficace et inclusif parmi toutes les catégories de personnes affectées ainsi que le respect des principes et droits fondamentaux au travail.

Source: D'après GIEC (2023b), PNUD (2023b) et OIT (2021b; 2015c; 2023b).

**Le monde doit connaître rapidement une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous de manière à réduire et à prévenir la pauvreté et les inégalités, à promouvoir le travail décent et l'inclusion sociale, et à ne laisser personne de côté** (OIT, 2015c; 2023c; 2023q). Même si le concept de transition juste est souvent associé au soutien des travailleurs du secteur de l'énergie affectés par les mesures d'atténuation du changement climatique et de décarbonation – qui restent pertinentes –, certains pays, à des niveaux de développement différents, font face à des obstacles distincts et ont des priorités variées en matière de changements climatiques et environnementaux. Ainsi, une transition juste est pertinente pour tous les secteurs de l'économie (par exemple l'énergie, l'agriculture et la foresterie, les transports, les déchets et le recyclage) et pour toutes les catégories de travailleurs (figure 1.1). De plus, les efforts d'atténuation et d'adaptation, ainsi que ceux visant à traiter les pertes et préjudices, doivent être mis en œuvre de manière équitable pour l'ensemble des catégories de la population. Fondamentalement, le cadre d'une transition juste repose sur la reconnaissance de la nécessité de s'attaquer non seulement au changement climatique, mais aussi à la triple crise planétaire constituée par le changement climatique, la pollution et la perte de la biodiversité (OIT, 2015c; 2023b).

## ▶ Encadré 1.2 Principaux termes sur la protection sociale

**La protection sociale, ou sécurité sociale**, est un droit humain fondamental, et non une œuvre charitable. Elle constitue un instrument essentiel pour réduire la vulnérabilité et promouvoir les droits et la dignité des peuples. La protection sociale garantit l'accès aux soins de santé et à la sécurité du revenu tout au long de la vie d'une personne, en lui fournissant des prestations en espèces ou en nature – notamment en cas de maladie, de maternité, de handicap, de chômage, de vieillesse ou de perte du soutien de famille – et assure un soutien aux familles avec enfants, entre autres besoins. Les politiques de protection sociale et leurs mises en œuvre sont guidées par les instruments relatifs aux droits de l'homme et les normes internationales de sécurité sociale (voir encadré 1.3).

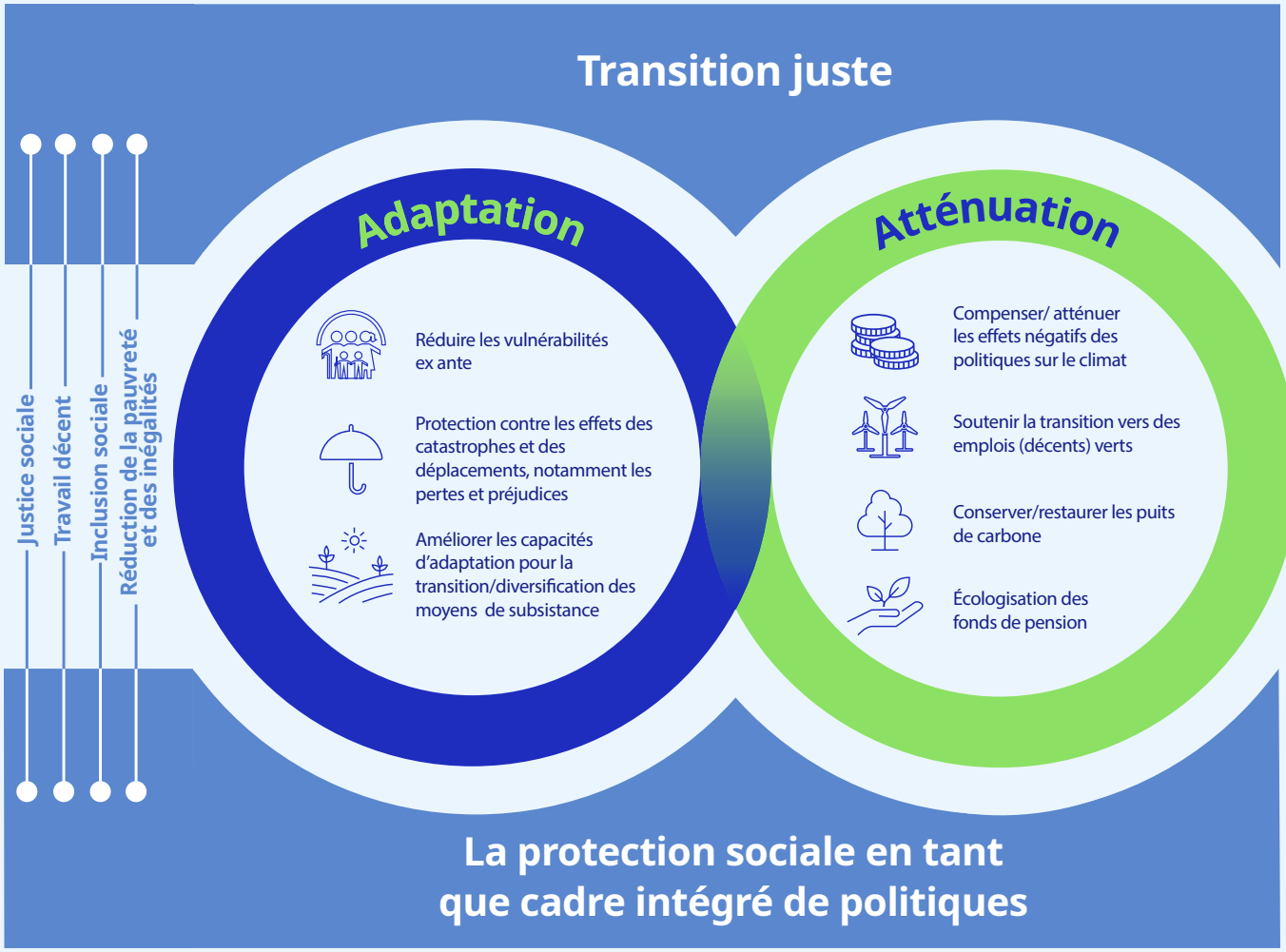
**Les systèmes de protection sociale** (également appelés systèmes de sécurité sociale, États-providence ou tout autre terme similaire) comprennent la totalité des prestations et des services de protection sociale fournis via différents mécanismes tels que l'assurance sociale, les régimes universels ou catégoriels et l'assistance sociale. Ces systèmes sont coordonnés, entre autres, avec des politiques actives concernant le marché du travail, la santé, l'éducation et les systèmes de soin.

**La protection sociale universelle** fait référence à des systèmes de protection sociale qui assurent à chacun l'accès à une protection complète, adéquate et durable pendant toute la durée de la vie, les prestations étant disponibles en cas de besoin. Cela a été réaffirmé en 2021 par les gouvernements, les employeurs et les travailleurs lors de la 109e session de la Conférence internationale du Travail (OIT, 2021m) et a reçu le soutien du Partenariat mondial pour la protection sociale universelle (USP2030, 2019). En tant qu'approche fondée sur les droits, cela est différent du concept de «filet de sécurité sociale», qui fournit des niveaux minimaux de soutien visant un petit nombre de personnes identifiées comme pauvres. Ce système ne dispose pas de garanties juridiques et est souvent vécu comme étant inadéquat, stigmatisant et difficile d'accès.

Un **socle de protection sociale** est un élément fondamental du système national de protection sociale, garantissant à chacun, tout au long de la vie, un accès universel à au moins des services de santé essentiels et à une sécurité du revenu de base (voir encadré 1.3).

Note: Pour un glossaire complet, voir annexe 1.

▶ **Figure 1.1 Le rôle de la protection sociale dans le soutien à l'adaptation et à l'atténuation du changement climatique pour une transition juste**




## ▶ 1.2 Le rôle de la protection sociale dans le cadre d'une action climatique inclusive et une transition juste

Pour surmonter les obstacles déjà mentionnés et soutenir l'action climatique et une transition juste, il est indispensable de bâtir des systèmes de protection sociale universels, complets, durables et adaptables pour au moins trois raisons:

- **Le renforcement de la protection sociale constitue une stratégie importante dans le cadre de l'adaptation au changement climatique, notamment dans les pays dans lesquels la couverture de la protection sociale est encore faible.** La protection sociale réduit la vulnérabilité des populations face au changement climatique en garantissant la sécurité du revenu et un accès effectif aux soins de santé, permettant ainsi, tout d'abord, de prévenir et de réduire la pauvreté, tout en renforçant également la résilience des populations. Les prestations et les services de protection sociale, tels que la protection de la santé et les mesures d'aide au revenu, peuvent aider les personnes,

La protection sociale réduit la vulnérabilité des populations face au changement climatique en garantissant la sécurité du revenu et un accès aux soins de santé.

les ménages et les sociétés touchés par les phénomènes météorologiques extrêmes et par les changements lents à gérer et à s'adapter à ces évolutions. En coordination avec la gestion des risques de catastrophes et la réponse humanitaire, les systèmes de protection sociale peuvent constituer un levier pour apporter un soutien supplémentaire aux populations touchées par les pertes et préjudices, y compris dans le cadre de déplacements forcés. La protection sociale intégrée, les emplois et les mesures d'adaptation au changement climatique peuvent ainsi permettre une adaptation à long terme et une transformation des moyens de subsistance, en les rendant plus résilients face aux conséquences du changement climatique (Costella *et al.*, 2023; Nations Unies, 2021).

- **Même si les mesures visant à atténuer le changement climatique et les politiques environnementales sont nécessaires pour sauvegarder l'avenir de tous, certaines d'entre elles auront inévitablement des conséquences négatives imprévues sur les travailleurs, les entreprises et la société dans son ensemble.** La protection sociale est en mesure de soutenir ceux qui sont touchés, notamment ceux dont les moyens de subsistance dépendent de pratiques non durables, ainsi que ceux touchés par l'augmentation des prix de l'énergie ou des denrées alimentaires. La protection sociale leur permet aussi de saisir les opportunités éventuellement offertes par ces politiques, soit en garantissant la sécurité du revenu aux travailleurs ayant besoin d'actualiser leurs compétences et de s'adapter aux possibilités d'emploi émergentes, soit en permettant l'accès aux soins de santé pour tous. Enfin, la protection sociale soutient les populations rurales dans leur transition vers des moyens de subsistance plus durables. Pour qu'une telle dynamique fonctionne, il est important d'impliquer les partenaires sociaux ainsi que d'autres parties prenantes dans la conception et la mise en œuvre des mesures. Le fait de veiller à ce que les nouveaux emplois créés dans l'économie verte soient accompagnés de conditions de travail décentes et d'une protection sociale constitue l'un des éléments essentiels d'une transition juste.
- **La protection sociale est indispensable pour lutter contre les inégalités, à la fois au sein des pays et entre les pays, ce qui est déterminant pour réduire la vulnérabilité et améliorer la résilience.** En tant que mécanismes clés du partage des risques et de la solidarité, les systèmes de protection sociale sont indispensables pour s'attaquer aux inégalités, en offrant une protection et un soutien, notamment pour les plus vulnérables, ceux qui sont les moins responsables des émissions de gaz à effet de serre et de la surexploitation des ressources naturelles (FAO, 2024; Hickel, 2020). L'aide internationale destinée aux pays disposant de capacités budgétaires insuffisantes pour développer des systèmes nationaux durables de protection sociale, notamment pour la gestion des pertes et des préjudices, constituerait une contribution déterminante à la promotion de la justice sociale.

Pour que les systèmes de protection sociale soient en mesure de jouer ce rôle essentiel pour répondre au changement climatique, ils doivent fournir une protection adéquate tout au long de la vie.

Le fait de pouvoir répondre aux risques survenant tout au long de la vie s'avère particulièrement important dans les phases critiques de l'existence, lorsqu'il existe un risque aigu de vulnérabilité et de pauvreté, afin de soutenir les phases de transition touchant à la vie et à l'activité professionnelle. Ces phases incluent la petite enfance, le passage de l'école au travail, la formation d'une famille, ainsi que les périodes de maladie, de chômage, d'acquisition d'un handicap et pendant la vieillesse. Les défis liés au changement climatique sont susceptibles d'amplifier fortement les risques survenant aux différents âges de la vie. Ainsi, les populations peuvent être confrontées à des problèmes de santé accrus liés aux risques climatiques, à la pollution et aux catastrophes, tout en étant davantage exposées à la perte d'emploi ou à la réduction de leur revenu en raison de la hausse des prix de l'énergie et des denrées alimentaires (voir figure 1.2). En parallèle de ces risques liés au climat, les populations font face à de multiples transformations, qu'elles soient dues au vieillissement de la population, à la numérisation ou aux progrès technologiques, qui peuvent avoir des conséquences tant négatives à court terme que sur le long terme, affectant non seulement leur bien-être et leur dignité, mais fragilisant également un contrat social déjà précaire.

Les systèmes de protection sociale permettent aux populations de se prémunir contre les menaces liées au climat et aux risques survenant tout au long de la vie, et de traverser avec succès les

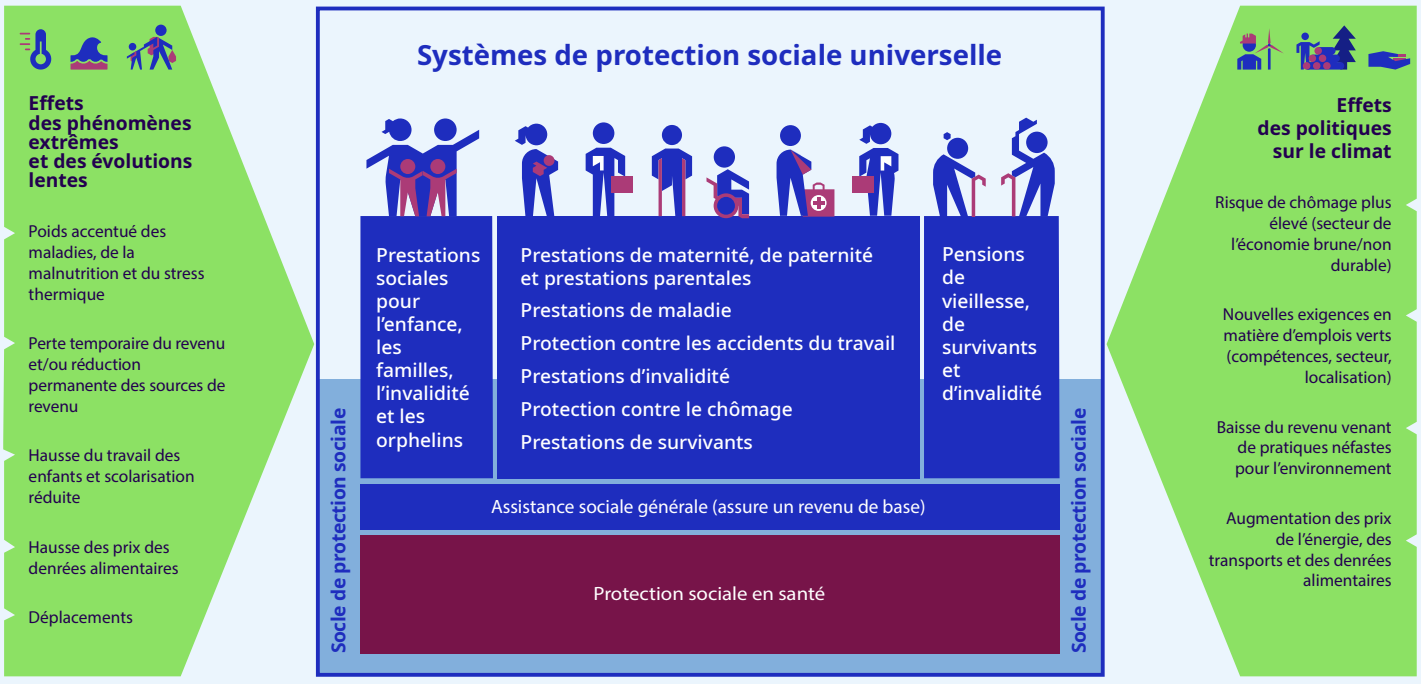
Les systèmes de protection sociale permettent aux populations de se prémunir contre les menaces liées au climat et aux risques survenant tout au long de la vie, et de traverser avec succès les transformations multiples qu'elles doivent affronter.

transformations multiples qu'elles doivent affronter. Cela est possible grâce à l'accès garanti aux soins de santé et à la sécurité du revenu, permettant ainsi aux personnes de s'adapter aux changements de façon que leurs droits et leur dignité soient protégés. Plutôt que de se contenter de contenir les effets négatifs des transformations et des crises, la protection sociale permet aux individus et à la société de saisir les opportunités inhérentes à ces changements en s'attaquant aux inégalités et en réduisant la pauvreté et la vulnérabilité. Ainsi, les populations et la société peuvent récolter les bénéfices engendrés par les politiques d'atténuation et d'adaptation au changement climatique (voir figure 1.1).

L'importance de la protection sociale est reconnue dans les décisions adoptées lors des négociations internationales sur le climat, surtout récemment lors de la COP28 (Nations Unies, 2023e; 2023a; 2023b), afin de promouvoir un développement résilient face aux changements climatiques (GIEC, 2023). En tant que contribution essentielle à la justice climatique et à une transition juste, la protection sociale doit être intégrée comme une composante des contributions déterminées au niveau national dans des plans d'adaptation nationaux et les plans d'investissement climatique.

L'investissement dans la protection sociale universelle permet à nos sociétés de gérer la transition urgente de manière juste sur le plan social, en mettant en œuvre des politiques centrées sur l'humain. Ainsi, les populations et les sociétés sont en mesure de procéder à des ajustements dans le cadre des transformations

▶ **Figure 1.2 Illustration du rôle joué par la protection sociale pour répondre aux risques liés aux différentes périodes de la vie et au climat au sein des politiques sur le climat**




Source: Élaboré par les auteurs.

**Figure 1.3 Contribution de la protection sociale au Programme de développement durable à l'horizon 2030**




en cours ou émergentes, tout en contribuant, directement ou indirectement, à plusieurs ODD dans le cadre des dimensions sociale, économique et environnementale du Programme de développement durable à l'horizon 2030 (figure 1.3).

Il ne s'agit pas de faire n'importe quel investissement dans la protection sociale. Ce dont nous avons besoin, ce sont des investissements durables et équitables dans des systèmes de protection sociale fondés sur des droits qui ne laissent personne de côté (voir encadré 1.3).

## ▶ Encadré 1.3 Le cadre normatif international visant à bâtir des systèmes de protection sociale, y compris des socles

Les normes internationales de sécurité sociale, qui viennent compléter les instruments relatifs aux droits de l'homme, fournissent un cadre normatif international complet visant à faire aboutir le droit humain à la sécurité sociale. Ces normes comprennent les conventions et les recommandations élaborées et adoptées par les représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs de l'ensemble des États Membres de l'OIT (OIT, 2021a). En reconnaissant que les objectifs de protection peuvent être atteints par différents mécanismes, les normes internationales de sécurité sociale définissent des principes de base et des exigences minimales concernant la couverture de la population, les niveaux des prestations, les périodes d'acquisition des droits et la durée des prestations (voir annexe 3), ainsi que les règles essentielles régissant le financement et l'administration des systèmes de protection sociale.

Les normes internationales de sécurité sociale couvrent à la fois les régimes contributifs et non contributifs, en particulier l'assurance sociale et les régimes financés par l'impôt, sous condition de ressources ou non, et, sous réserve que certaines conditions soient remplies, les régimes volontaires. Ces normes offrent un cadre de référence essentiel en matière de réformes et de mises en œuvre de politiques, notamment deux principaux instruments dans ce domaine:

La convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, fournit des principes fondamentaux et des niveaux minimaux de référence concernant neuf éventualités de la sécurité sociale auxquelles chacun peut être confronté durant sa vie. Ces éventualités incluent:

- la maladie;
- le chômage;
- la vieillesse;
- les accidents du travail et maladies professionnelles;
- la charge d'enfants;
- la maternité;
- le handicap/l'invalidité; et
- les prestations de survivants (pour subvenir aux moyens d'existence en cas de décès du soutien de famille).

Bien qu'il ne soit pas encore ratifié de manière universelle, cet instrument établit la base permettant le développement de systèmes de protection sociale à travers le monde[1].

La recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012[2], contient des orientations sur la manière dont on peut parvenir à la protection sociale universelle. Cela implique l'établissement de socles nationaux de protection sociale pour tous à titre prioritaire (extension horizontale), et d'assurer des niveaux de protection plus élevés au plus grand nombre de personnes possible, dès que possible, en étendant la couverture à ceux qui ne sont pas encore couverts et en renforçant les systèmes nationaux de protection sociale (extension verticale). Pour que chacun puisse vivre dans la dignité tout au long de sa vie, les socles nationaux de protection sociale comprennent un ensemble de garanties de base de sécurité sociale qui prévoient d'offrir au minimum:

- un accès effectif aux soins de santé essentiels, notamment aux soins de maternité;
- une sécurité élémentaire de revenu pour les enfants, afin de leur assurer un accès à l'alimentation, à l'éducation, aux soins et à d'autres biens et services nécessaires;
- une sécurité élémentaire de revenu pour les personnes en âge de travailler qui sont dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant, en particulier dans les cas de maladie, de chômage, de maternité et d'invalidité; et
- une sécurité élémentaire de revenu pour les personnes âgées.

La pertinence de ce cadre normatif international visant à s'attaquer aux obstacles actuels est nette. Le rôle clé de la protection sociale a aussi été souligné dans d'autres normes internationales du travail, notamment la recommandation (n° 204) sur la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle, 2015, et la recommandation (n° 205) sur l'emploi et le travail décent pour la paix et la résilience, 2017, ainsi que dans les Principes directeurs de l'OIT pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous (OIT, 2015c; 2023q).

[1] À ce jour, la convention n° 102 a été ratifiée par 66 pays, récemment par les Comores (2022), la Côte d'Ivoire (2023), El Salvador (2022), l'Irak (2023), le Paraguay (2021), Sao Tomé-et-Principe et la Sierra Leone (2022). [2] Les recommandations de l'OIT ne sont pas ouvertes à la ratification.

## 1.3 Le coût de l'inaction: les implications de l'absence de protection sociale

L'inaction de la part des gouvernements pour bâtir et soutenir les systèmes de protection sociale va saper les ambitions pour l'action climatique et l'accomplissement d'une transition juste. En menaçant la stabilité des économies et des sociétés dans leur ensemble, la crise climatique risque d'entraîner un «point de non-retour négatif sur le plan social» en provoquant la montée des tensions sociales, des déplacements forcés, l'amplification de la polarisation, une insécurité géopolitique et une déstabilisation financière (Lenton *et al.*, 2023). La protection sociale sera essentielle pour préserver l'unité de nos sociétés à chaque écueil créé par la crise climatique et par chaque phase de la transition juste (UNRISD, 2022).

L'inaction des gouvernements pour bâtir et soutenir les systèmes de protection sociale va saper les ambitions pour l'action climatique et une transition juste.

Même dans les meilleures périodes, le coût de l'inaction des gouvernements est énorme. Ces coûts peuvent prendre la forme d'une augmentation des inégalités, d'une pauvreté tenace, de l'informalité sur le marché du travail, d'un gâchis en matière de développement du potentiel humain et des compétences. Ils peuvent laisser des traces profondes au niveau social, engendrer un mécontentement au sein de la population, ainsi que des troubles, tout en faisant vaciller les sociétés d'une crise à l'autre.

La vie sans protection sociale a des implications profondes et préoccupantes pour les populations (voir figure 1.4) et entrave le développement économique ainsi que la possibilité d'une action climatique inclusive. Inversement, ce n'est pas une coïncidence si les pays disposant de systèmes complets de protection sociale bénéficient d'une plus grande prospérité et d'une meilleure stabilité, d'un niveau supérieur de développement humain et, souvent, sont plus résilients face aux risques climatiques (PNUD, 2022). Comme illustré dans l'édition précédente de ce rapport (OIT, 2021q), la pandémie de COVID-19 a ôté les derniers doutes sur la nécessité de disposer d'une protection sociale.

Il existe de nombreuses preuves mettant en évidence l'efficacité de la protection sociale pour faire avancer le développement humain et bâtir des compétences.

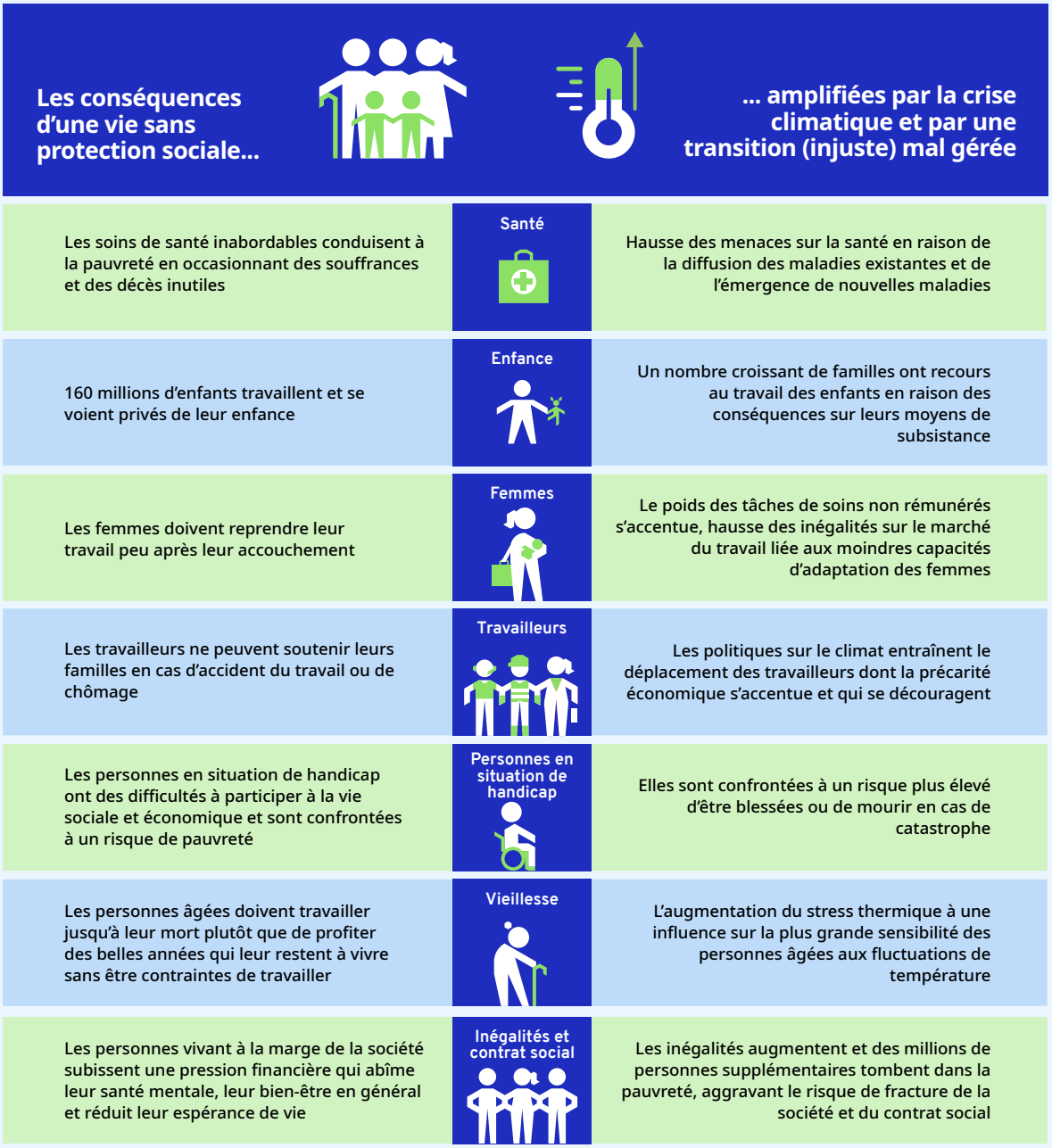
Comme nous l'avons déjà expliqué, une protection efficace à la fois contre les risques climatiques et les risques survenant tout au long de la vie permet de renforcer les capacités des populations à traverser avec succès les différentes phases de l'existence, les transitions et les évolutions du marché du travail, avec confiance et en ayant l'esprit tranquille. De cette manière, les populations évitent le dénuement lorsqu'un choc les atteint ou que les circonstances évoluent. Enfin, la protection sociale permet aux gens de choisir une vie de dignité, de manière rationnelle et constructive. De plus, dans des cas extrêmes, elle peut aussi sauver des vies en évitant des décès évitables ou prématurés (OMS, 2020), en permettant aux populations d'accéder aux biens élémentaires et aux services essentiels, y compris les soins de santé dont tout le monde a besoin.

La vie sans protection sociale a des implications profondes et préoccupantes pour les populations et entrave le développement économique ainsi que la possibilité d'une action climatique inclusive.

Au niveau macroéconomique, la protection sociale constitue un stabilisateur essentiel agissant de manière automatique et permet aux gouvernements de contenir et de gérer les crises, tout en faisant face aux transformations structurelles (par exemple celles provoquées par la crise climatique, la numérisation et les nouvelles formes d'emploi) de façon ordonnée et juste sur le plan social. La protection sociale induit aussi des «effets multiplicateurs» substantiels (Cardoso *et al.*, 2023) et elle est indispensable au bon fonctionnement des entreprises et à la prospérité dans son ensemble. Mais le fait le plus marquant réside dans sa capacité à réduire la pauvreté et les inégalités de manière multidimensionnelle, non seulement en protégeant ceux qui se trouvent déjà dans la pauvreté, mais aussi et avant tout en contribuant à la prévenir (OIT, 2021q; UNRISD, 2022; PNUD, 2022; 2023a; Shepherd et Diwakar, 2023).

Lutter contre la crise climatique et la reconfiguration des modalités sociales et économiques qu'implique une transition juste semble une tâche difficile. Des systèmes de protection sociale adaptés à ces nouveaux défis seront un élément indispensable des politiques nécessaires pour contenir ces risques.

▶ **Figure 1.4 Quelles sont les implications d'une vie sans protection sociale? (sélection d'exemples) Quel est le coût de l'inaction?**



## 1.4 L'élaboration d'une base de connaissances statistiques sur la protection sociale et le suivi des ODD pertinents

Ce rapport est fondé sur la base de données mondiales de l'OIT sur la protection sociale, qui constitue la principale source internationale de statistiques approfondies au niveau national sur les systèmes de protection sociale. En effet, elle comporte des indicateurs essentiels destinés aux législateurs, aux fonctionnaires des organisations internationales et aux chercheurs. Elle est utilisée à la fois pour le suivi des ODD des Nations Unies (Nations Unies, 2023c, 2023d) et pour la surveillance au niveau national des indicateurs de la protection sociale. Les données et les indicateurs utilisés dans ce rapport sont également disponibles en ligne sur les tableaux de bord mondiaux de l'OIT sur la protection sociale[2]. Ces tableaux de bord offrent de nombreuses statistiques aux niveaux national, régional et mondial à travers une série de graphiques interactifs, de cartes et de tableaux.

Les statistiques concernant les indicateurs clés, notamment l'indicateur 1.3.1.des ODD[3], sont compilés via l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry) de l'OIT, un questionnaire administratif soumis aux gouvernements dont la création remonte aux années 1940. En 2020, l'OIT a lancé une plateforme en ligne dédiée à l'enquête sur la sécurité sociale, ce qui a permis d'améliorer le processus de compilation des données pour les utilisateurs du monde entier[4]. Les données tirées de l'enquête sur la sécurité sociale de l'OIT sont complétées par celles venant d'autres sources, notamment des profils de pays de sécurité sociale[5] compilés par l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) qui constitue la principale source d'informations juridique sur les régimes nationaux de protection sociale[6].

Depuis sa première édition en 2010, le *Rapport mondial sur la protection sociale* a été conçu comme un outil capable de faciliter le suivi de l'état de la protection sociale dans le monde (OIT, 2010; 2014c; 2017b; 2021q), permettant ainsi de mettre à la disposition des parties prenantes aux niveaux national et international des statistiques de haute qualité sur la protection sociale. En effet, ces dernières permettent de suivre les indicateurs clés de la protection sociale, comme l'étendue de la couverture, tant en droit qu'en pratique, l'adéquation des prestations, ainsi que les indicateurs sur les dépenses et le financement, et d'évoquer les obstacles majeurs pour garantir le droit à la sécurité sociale pour tous. Grâce à une méthodologie perfectionnée et à la mise à disposition de meilleures statistiques, et, pour la première fois, à des données tendancielles, les estimations actuelles sur le plan mondial et sur le plan régional présentées ici ne sont pas nécessairement comparables aux chiffres précédents. Toutefois, de nombreuses lacunes demeurent, notamment en matière d'adéquation et de ventilation par sexe, par statut migratoire et par appartenance ethnique, ce qui serait tout à fait pertinent pour combattre les inégalités.

> Des efforts supplémentaires sont nécessaires à tous les niveaux pour renforcer les cadres du suivi.

Les progrès visant à bâtir des systèmes de protection sociale et à réaliser la cible 1.3 des ODD nécessitent de pouvoir disposer de capacités supplémentaires en matière de suivi afin de fournir des preuves solides destinées aux législateurs (Nations Unies, 2023c; 2023d). D'ailleurs, la recommandation n° 202 de l'OIT comporte

[2] Pour obtenir davantage d'informations, voir https://wspdb.social-protection.org.

[3] «Proportion de la population couverte par des socles ou des systèmes de protection sociale, par sexe, en distinguant les enfants, les personnes au chômage, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, les nouveau-nés, les victimes d'accidents du travail ainsi que les personnes pauvres et vulnérables». Voir https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-01-03-01a.pdf.

[4] Voir https://qpss.ilo.org/SSI/.

[5] Voir https://www.issa.int/fr/databases/country-profiles.

[6] À propos des sources utilisées, voir la note méthodologique à l'annexe 2. La base de données sur la protection sociale est fondée sur les sources statistiques internationales disponibles, sur les rapports nationaux officiels et sur d'autres sources, qui sont souvent basées largement sur des données administratives, et sur des données provenant d'enquêtes venant de sources diverses comme les enquêtes nationales sur les revenus et les dépenses des ménages, les enquêtes sur la main-d'œuvre et les enquêtes sur la démographie et la santé, si ces dernières incluent des variables sur la protection sociale.

un engagement appuyé de la part des gouvernements et des partenaires sociaux de suivre les progrès enregistrés, notamment à travers des mécanismes participatifs et en suivant les normes internationales[7]. Cela nécessite des investissements systématiques dans les capacités nationales en matière de statistiques dans le domaine de la protection sociale afin de pouvoir disposer de statistiques fiables sur la sécurité sociale se basant sur une méthodologie commune et sur des définitions convenues. Des efforts supplémentaires sont nécessaires à tous les niveaux pour renforcer les cadres du suivi ainsi que la collecte, l'analyse et la diffusion de manière régulière des données et des statistiques sur des indicateurs clés, ventilés selon la fonction de la protection sociale, ainsi, entre autres, que par sexe, âge, statut migratoire et statut de handicap.

## ▶ 1.5 Objectifs et structure du rapport

Alors qu'il ne reste plus que six ans avant 2030, ce rapport affirme que la protection sociale universelle devra être au cœur de l'action climatique et d'une transition juste. Il fait le point sur l'état actuel des systèmes de protection sociale, passe en revue les progrès enregistrés ces dernières années, identifie les lacunes à combler et les défis à relever et esquisse des pistes de réflexion possibles pour l'avenir.

Le chapitre 2 porte sur le rôle de la protection sociale pour s'attaquer à la crise climatique et faciliter une transition juste, en définissant des options de politiques spécifiques pour parvenir à ces deux objectifs. Le chapitre 3 fournit une synthèse des indicateurs clés sur l'état actuel de la protection sociale. Il affirme également que, pour parvenir à réaliser nos ambitions sur le plan du climat et enclencher une transition juste, les pays doivent combler les lacunes actuelles en matière de protection, renforcer les capacités institutionnelles et opérationnelles de leurs systèmes et les adapter aux nouveaux défis posés par la crise climatique. Le chapitre 4 étudie plus particulièrement certaines composantes spécifiques de la protection sociale, en suivant une approche liée au cycle de la vie, reflétant les quatre garanties en matière de protection sociale définies dans la recommandation n° 202[8]. La partie 4.1 se concentre sur la protection sociale des enfants. La partie 4.2 se penche sur les régimes garantissant la sécurité du revenu des personnes en âge de travailler, notamment la protection de la maternité, la protection en cas de chômage, contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et les prestations d'invalidité. La partie 4.3 concerne la sécurité du revenu lors de la vieillesse, en se penchant notamment sur les pensions de vieillesse[9]. La section 4.4 est consacrée au rôle crucial de la couverture universelle de santé afin de parvenir à la réalisation des ODD. Le chapitre 5 conclut le rapport en abordant les orientations en matière de politiques et les priorités pour l'avenir de la protection sociale, afin de tirer pleinement parti du rôle clé qu'elle joue pour parvenir à la réalisation des ODD d'ici à 2030 et pour contribuer à l'action climatique, au travail décent et à la justice sociale.

> Alors qu'il ne reste plus que six ans avant 2030, la protection sociale universelle devra être au cœur de l'action climatique et d'une transition juste.

Les annexes de ce rapport présentent un bref glossaire des termes essentiels utilisés (annexe 1); une description des méthodologies auxquelles les auteurs ont eu recours (annexe 2); des tableaux récapitulatifs des conditions minimales fixées par les normes de l'OIT sur la sécurité sociale (annexe 3) ainsi que les ratifications (annexe 4); et des tableaux statistiques (annexes 5 et 6, ainsi que les annexes 7 et 8, uniquement en ligne).

---

[7] Cela inclut la résolution concernant l'élaboration des statistiques sur la sécurité sociale, adoptée en 1957, qui demeure le seul cadre complet ayant fait l'objet d'un accord sur le plan international en matière de statistiques sur la protection sociale.

[8] Paragraphe 5. Ainsi, à la fois les dimensions horizontales et les dimensions verticales de l'extension de la sécurité sociale (OIT, 2012b; 2021a) sont passées en revue de manière intégrée dans chaque partie du chapitre.

[9] L'assistance sociale générale, c'est-à-dire les garanties du revenu à caractère non contributif pour les catégories de personnes vulnérables, ne fait pas l'objet d'une partie spécifique dans ce rapport, mais il en est question au fil de ce dernier car on la retrouve dans les différentes prestations tout au long de la vie.

# De la crise climatique à une transition juste: le rôle de la protection sociale

chapitre 2


2.1 La protection sociale en faveur d'une adaptation centrée sur l'humain et la réponse aux pertes et préjudices

2.2 La protection sociale, élément moteur de l'atténuation du changement climatique et de la protection de l'environnement



## points clés

- La protection sociale joue un rôle central pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous. Elle est un moteur à la fois pour l'adaptation au changement climatique et pour son atténuation.
- La protection sociale est reconnue comme étant un élément clé de l'adaptation au changement climatique. En effet, elle améliore la capacité des populations à résister aux chocs liés au climat ex ante en fournissant un socle de revenu ainsi que l'accès aux soins de santé. La protection sociale contribue au développement des capacités d'adaptation, notamment celles des générations futures, en augmentant le développement humain et les investissements productifs. Les prestations en espèces peuvent permettre de soutenir de manière directe la diversification des moyens de subsistance et les stratégies d'adaptation, notamment lorsqu'elles sont liées à des mesures complémentaires.
- Le potentiel représenté par la protection sociale en matière d'adaptation doit encore être reconnu. C'est dans les pays les plus vulnérables au changement climatique que la couverture est la plus faible. En bâtissant des systèmes de protection sociale universels et fondés sur les droits, les pays pourront s'attaquer aux causes profondes de la vulnérabilité, notamment de la pauvreté, des inégalités et de l'exclusion sociale, contribuant ainsi à une adaptation porteuse de changements.
- La protection sociale constitue aussi un outil politique efficace de gestion de crises, en fournissant la sécurité du revenu et l'accès aux soins de santé pour répondre aux pertes et préjudices. Toutefois, les réponses aux catastrophes qui ont recours aux systèmes de protection sociale sont établies de manière ad hoc. Des efforts plus importants sont nécessaires pour renforcer les capacités institutionnelles, financières et opérationnelles afin de veiller à des réponses en cas de choc qui soient plus efficaces, plus inclusives et plus prévisibles. Les systèmes de protection sociale à couverture élevée sont mieux à même de répondre à des chocs liés au climat que ceux qui reposent sur des «filets de sécurité» temporaires et étroitement ciblés.
- La protection sociale est essentielle pour permettre aux ménages, aux travailleurs et aux entreprises d'obtenir des compensations et d'amortir les conséquences des effets adverses potentiels de l'adaptation et d'autres mesures environnementales. Lorsqu'elle est associée à des politiques actives du marché du travail, elle peut aider les populations à effectuer la transition vers des emplois plus écologiques et des pratiques économiques plus durables. Les prestations de la protection sociale peuvent aussi être étendues afin d'apporter aux populations une compensation par rapport à la hausse des prix occasionnée par la taxe carbone et par la réforme des subventions aux combustibles fossiles. Cela est important du point de vue de l'équité, mais aussi pour d'autres raisons primordiales. En effet, en veillant à ce que personne ne soit laissé de côté, la protection sociale, appuyée par un dialogue social solide, contribue à recueillir le soutien public nécessaire pour la mise en œuvre des politiques climatiques.
- La protection sociale peut aussi soutenir les efforts d'adaptation de manière directe grâce à l'écologisation des fonds de pension publics (c'est-à-dire en se désengageant des investissements dans les énergies fossiles), ainsi qu'en fournissant la garantie du revenu pour inciter à la protection et à la restauration cruciale des puits de carbone, notamment les forêts, les mangroves ou les sols.



# 2.1 La protection sociale en faveur d'une adaptation centrée sur l'humain et la réponse aux pertes et préjudices

## 2.1.1 Réduire la vulnérabilité grâce à la protection sociale

La vulnérabilité est l'un des principaux vecteurs des risques climatiques, ce qui signifie que les facteurs socio-économiques déterminent la sévérité avec laquelle les populations seront impactées par les aléas climatiques (par exemple, les événements extrêmes ou ceux qui se manifestent lentement) (GIEC, 2023a). La vulnérabilité face aux risques climatiques est alimentée par: *a)* la possibilité d'être touché de manière négative; et *b)* un manque de capacités nécessaires pour faire face et s'adapter *(ibid.)*. Ainsi, les personnes âgées sont plus sensibles physiquement aux chaleurs extrêmes, et les enfants à une nourriture et à des nutriments insuffisants, notamment in utero. Les capacités à faire face et à s'adapter sont influencées par la limitation des ressources, de capital social et financier, des connaissances et de l'information disponibles. Ces éléments ont tendance à être moins présents chez les populations pauvres, les femmes, les personnes en situation de handicap, les travailleurs de l'économie informelle, les migrants et les populations autochtones

Les actions menées en matière d'adaptation portent de plus en plus sur la réduction de la vulnérabilité et le renforcement de la résilience des peuples et des sociétés (voir encadré 2.1). Cependant, nombre de ces actions restent progressives. Des mutations profondes sont nécessaires dans l'ensemble du système pour s'attaquer aux causes profondes de la vulnérabilité, qui sont invariablement liées à la pauvreté, à l'exclusion des catégories de population vulnérables et aux inégalités structurelles (Eriksen *et al.*, 2021; Scoones *et al.*, 2020).

**La protection sociale est reconnue comme fondamentale pour réduire la vulnérabilité face aux risques climatiques et pour constituer une stratégie essentielle d'adaptation** (encadré 2.2). En fournissant la sécurité du revenu et un accès aux soins de santé tout au long de la vie, elle est en mesure de briser le «cycle pauvreté-environnement» qui, sinon, conduit généralement à un cercle vicieux au sein duquel les effets néfastes du changement climatique aggravent encore la vulnérabilité (figure 2.1). La protection sociale contribue à bâtir les capacités de résistance et d'adaptation des populations et des sociétés. De plus, une approche fondée sur les droits, dans laquelle tous les membres de la société ont droit à un niveau élémentaire de sécurité sociale, peut contribuer aux mutations profondes que nécessitent les efforts d'adaptation (Tenzing, 2020) (voir encadrés 2.2 et 2.3). Toutefois, la couverture de la protection sociale est plus faible dans les pays les plus vulnérables au changement climatique, ce qui donne un caractère particulièrement urgent à son extension (figure 2.2).

> La protection sociale contribue à bâtir les capacités de résistance et d'adaptation des populations et des sociétés.

### Encadré 2.1 Cadre conceptuel de la résilience au climat – les capacités à résister, à s'adapter et à se transformer

Le GIEC (2023a) définit **la résilience** comme étant **la capacité à résister** à un évènement, à une tendance ou à un trouble au caractère dangereux, tout en maintenant non seulement les fonctions essentielles, l'identité et la structure des systèmes sociaux, économiques et écologiques, mais aussi en maintenant **une capacité à s'adapter** et à apprendre, et/ou à se transformer.

Pour bâtir la résilience, **les capacités en matière de résistance (d'absorption), d'adaptation et de transformation doivent** être renforcées (Béné *et al.*, 2012); se concentrer sur les simples capacités en matière de résistance se révélera insuffisant.

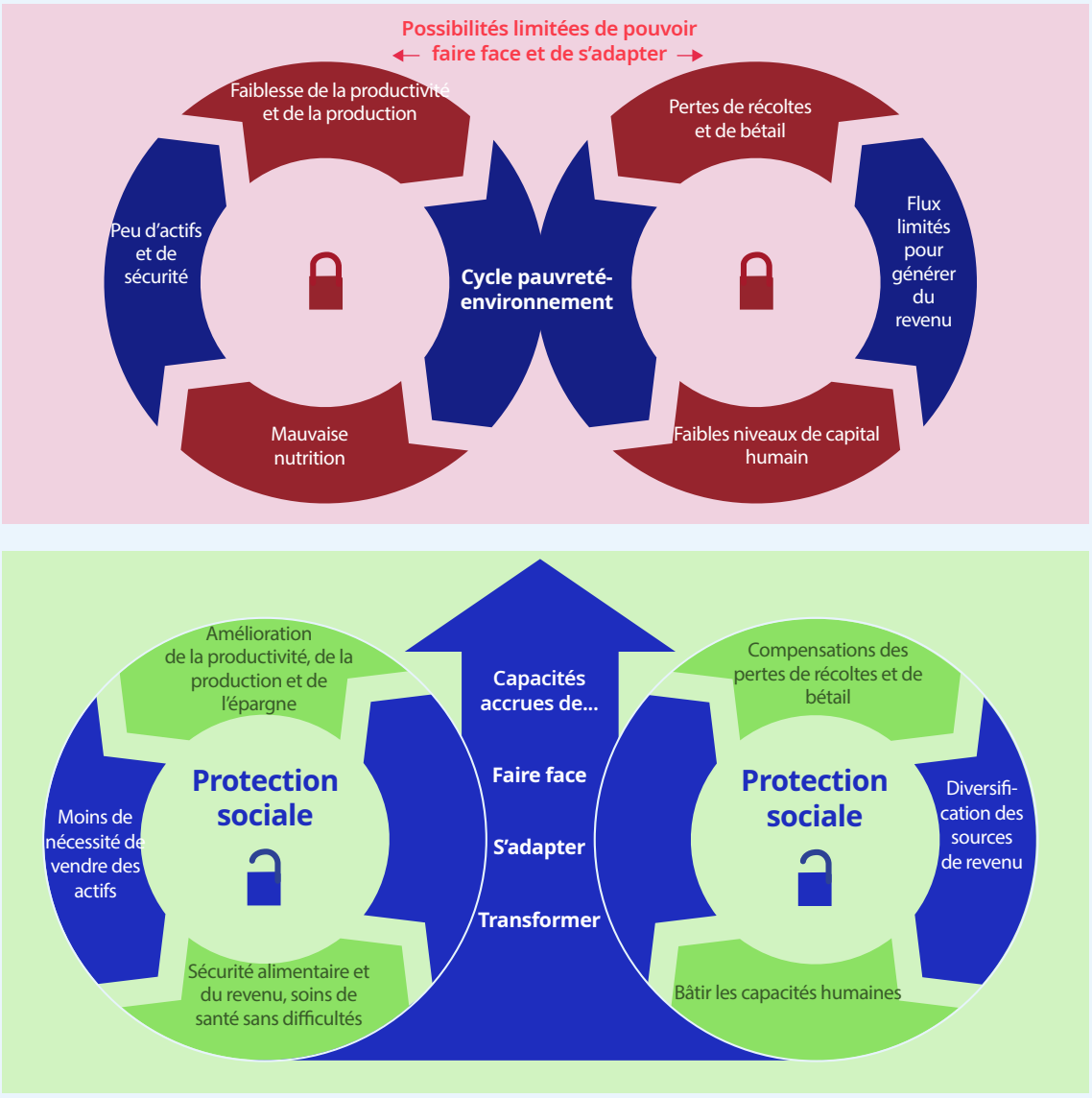
## ▶ Encadré 2.2 La protection sociale dans le cadre de l'objectif mondial en matière d'adaptation et son cadre de suivi

L'Accord de Paris de 2015 a établi un objectif mondial en matière d'adaptation «afin d'améliorer les capacités d'adaptation, d'accroître la résilience et de réduire la vulnérabilité face aux changements climatiques» (Nations Unies, 2015). Lors de la COP28, les pays ont adopté sept cibles thématiques d'adaptation et notamment:

- **Une protection sociale adaptable pour tous pour réduire les conséquences du changement climatique sur l'éradication de la pauvreté et les moyens de subsistance.** Pour cela, il faut disposer d'un système de protection sociale déjà existant, comme le mentionne l'indicateur 1.3.1 des ODD qui concerne une couverture effective de la protection sociale.
- **La fourniture de services de santé résistant aux effets du changement climatique visant à réduire la morbidité et la mortalité liées au climat.** Cet objectif nécessite de parvenir à une couverture de santé universelle (indicateurs 3.8.1 et 3.8.2 des ODD) appuyée par l'extension du volet de la protection sociale relatif à la santé, en particulier dans les pays vulnérables sur le plan du climat.

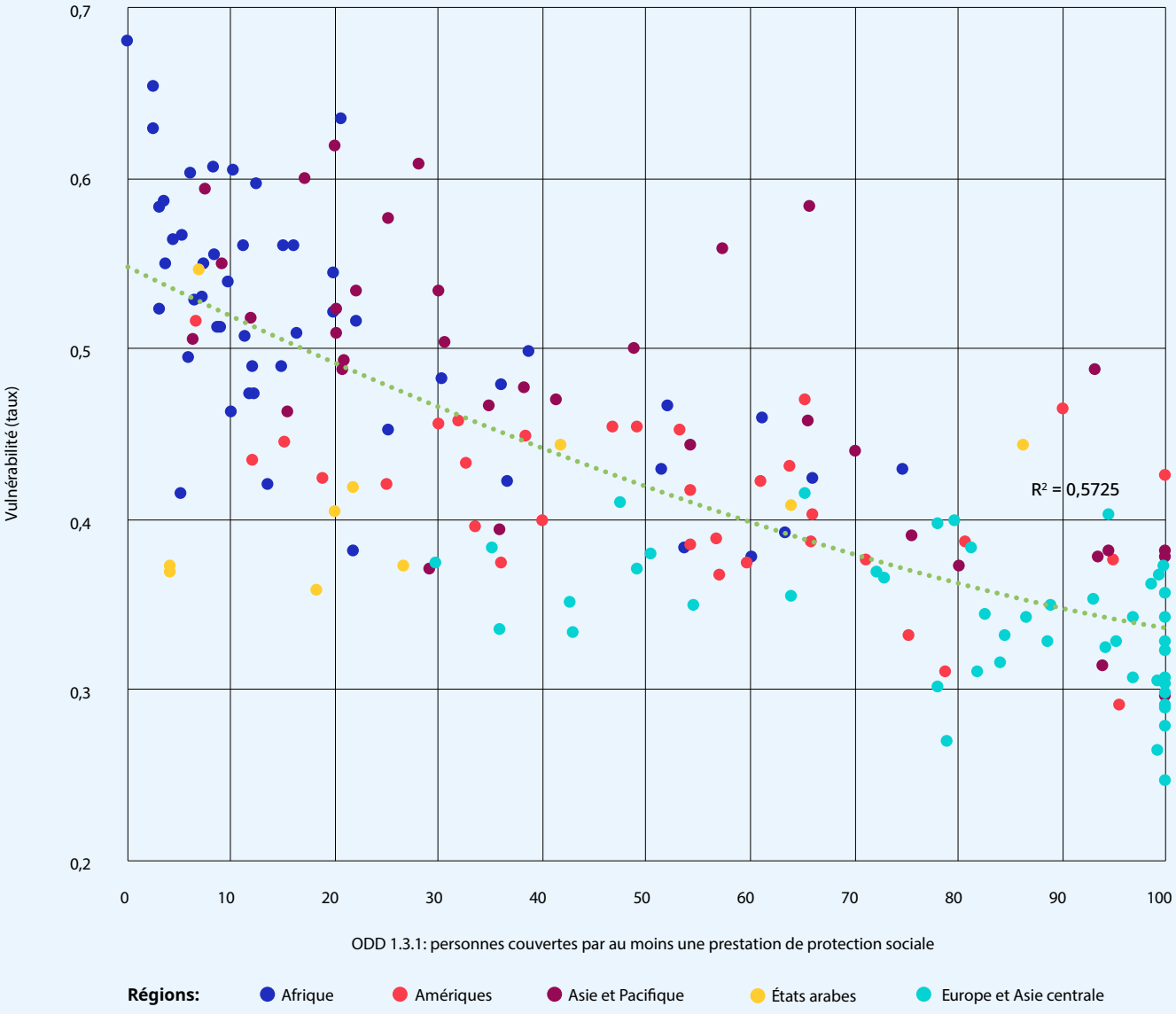
L'étape suivante comprendra la définition des indicateurs permettant de mesurer les progrès effectués vers les objectifs d'adaptation au niveau mondial et d'estimer les besoins financiers nécessaires à cette adaptation.

## ▶ Figure 2.1 Briser le cycle pauvreté-environnement grâce à la protection sociale




Source: Adapté de GIEC, 2023a.

**▶ Figure 2.2 Relation entre la vulnérabilité d'un pays au changement climatique (taux) et la couverture de la protection sociale (en pourcentage), par région, 2023**




Note: Le taux par pays du Notre Dame Global Adaptation Initiative Country Index se compose d'un taux de vulnérabilité et d'un taux de préparation. Pour cette figure, nous avons utilisé le taux de vulnérabilité. La vulnérabilité consiste à mesurer l'exposition, la sensibilité et la capacité d'un pays à s'adapter aux conséquences négatives du changement climatique. Elle prend en considération six secteurs de soutien à la vie quotidienne – la nourriture, l'eau, la santé, les services écosystémiques, l'habitat humain et les infrastructures. En ce qui concerne l'indicateur 1.3.1 des ODD, voir le chapitre 3.

Source: Notre Dame Global Adaptation Initiative Country Index et World Social Protection Database.

## 2.1.2 Préparation, réponse, rétablissement: faire face aux chocs liés au climat grâce à la protection sociale

Il existe une masse grandissante de preuves montrant que la protection sociale peut améliorer la capacité des individus et des sociétés à se préparer aux chocs, à y faire face et à se rétablir (Bastagli *et al.*, 2016; Tirivayi, Knowles et Davis, 2013).

### ▶ Mieux vaut prévenir: accroître les capacités de réaction ex ante

**Les prestations prévisibles à intervalles réguliers, comme les allocations familiales, les pensions de vieillesse, les prestations d'invalidité et l'assistance sociale, permettent d'améliorer la sécurité alimentaire, la consommation et de faire des économies** (Bastagli *et al.*, 2016). Lorsque des chocs se produisent, ces prestations agissent comme des socles de revenu, contribuant au maintien d'un niveau de vie de base et prévenant l'adoption de mauvaises stratégies de réaction (comme les restrictions alimentaires, la vente des actifs productifs, le travail des enfants ou le mariage des enfants). La protection sociale permet de lutter contre ces chocs idiosyncratiques (c'est-à-dire contre les chocs affectant les individus) ainsi que contre les chocs covariables (d'une grande ampleur). La pandémie de COVID-19 a montré que les régimes conçus pour des périodes de stabilité ont constitué des stabilisateurs automatiques durant les crises (OIT, 2021q; Banerjee *et al.*, 2020). Par exemple, la pension non contributive quasi universelle de l'État plurinational de Bolivie a permis d'éviter l'insécurité alimentaire et un déclin de la consommation alimentaire chez les personnes âgées et les membres de ménages multigénérationnels, notamment au sein des ménages à faible revenu (Bottan, Hoffmann et Vera-Cossio, 2021). Cela illustre aussi le fait que la protection sociale agit comme un déterminant social essentiel de la santé et du bien-être, là où l'on anticipe que le changement climatique augmentera les inégalités en matière de santé (Jay et Marmot, 2009).

> Lors de chocs, ces prestations agissent comme des socles de revenu, contribuant au maintien d'un niveau de vie de base et prévenant l'adoption de mauvaises stratégies.

**Les régimes de protection sociale peuvent renforcer la résilience des populations face aux évènements météorologiques extrêmes** (Agrawal *et al.*, 2020). En Zambie, les allocations familiales ont en partie compensé les déficits caloriques dus à la faiblesse des précipitations, en particulier parmi les ménages les plus pauvres. (Asfaw et Davis, 2018). Au Ghana, les prestations en espèces versées à intervalles réguliers ont permis d'atténuer l'impact de l'exposition prénatale aux températures extrêmement élevées sur l'insuffisance pondérale à la naissance en améliorant l'alimentation et la sécurité alimentaire des femmes enceintes (LaPointe *et al.*, 2024). Les mesures d'assistance sociale déjà existantes ont contribué à protéger le revenu et le pouvoir d'achat pendant les inondations et les tremblements de terre survenus en Indonésie (Pfutze, 2021; Fitrinitia et Matsuyuki, 2022), ainsi que lors de la sécheresse au Niger (Premand et Stoeffler, 2020).

**La protection sociale en matière de santé permet d'augmenter la capacité de résistance des ménages en facilitant l'accès aux soins de santé sans difficultés et en réduisant la nécessité des dépenses à la charge du patient** (voir partie 4.4.). Il s'agit d'un phénomène tout à fait important si l'on considère l'impact de la crise climatique sur la prévalence et la transmission des maladies, ce qui est susceptible de poser un risque sérieux en matière de sécurité sanitaire (voir partie 2.1.3). Les estimations montrent que les conséquences sanitaires liées au climat sont les vecteurs les plus importants de l'augmentation de la pauvreté induite par le climat à la fois en Amérique latine et en Asie de l'Est et dans le Pacifique (Jafino *et al.*, 2020).

On ne peut sous-estimer l'importance de réduire la vulnérabilité face aux chocs climatiques ex ante, en particulier pour les catégories de personnes vulnérables**,** les phénomènes météorologiques extrêmes et l'intensification de ceux qui évoluent lentement menaçant les moyens de subsistance des populations, ainsi que leur santé et leur bien-être. Cela ne se limite pas aux crises aiguës qui peuvent faire l'objet de mesures d'urgence temporaires mais demande, au contraire, des réponses systématiques (Kaltenborn, 2023). Étant donné que certains évènements extrêmes ont des conséquences plus graves que ce que les prestations actuelles peuvent absorber (Banerjee *et al.*, 2020), les systèmes de protection sociale doivent être suffisamment flexibles et adaptables pour être étendus afin de pouvoir assurer la sécurité du revenu et l'accès aux soins de santé en cas de catastrophes (voir encadré 2.4).

## ▶ Encadré 2.3 Répondre aux pertes et préjudices liés au climat grâce à la protection sociale

La protection sociale peut contribuer à répondre aux pertes économiques liées au revenu ainsi qu'aux pertes non économiques, notamment les pertes liées à la santé[1]. Le caractère universel et la portabilité des prestations de la protection sociale garantissent aussi un niveau de vie adéquat pendant les déplacements provoqués par le changement climatique.

Lorsque l'on évoque les pertes et préjudices, il existe une tendance visant à réduire le rôle de la protection sociale à un simple canal de livraison dans le cadre du soutien d'urgence lorsque des chocs se sont produits. Cette interprétation passe à côté des points suivants:

- la protection sociale permet d'accroître les capacités de résistance et d'adaptation ex ante, en minimisant/évitant ainsi des difficultés liées aux pertes et préjudices;
- une réponse durable aux pertes et préjudices doit aller au-delà de mesures réactives et doit contribuer à bâtir la résilience à long terme des populations vulnérables.

C'est la raison pour laquelle les mesures techniques et financières en matière de réponse aux pertes et préjudices – y compris le fonds pour les pertes et les préjudices autour duquel un accord a été trouvé à la COP28 – doivent, si nécessaire, venir renforcer les capacités des systèmes de protection sociale pour les rendre plus universels et plus adaptables.

[1] Les pertes non économiques peuvent avoir des conséquences économiques et présenter des solutions économiques. Par exemple, les pertes liées à la santé conduisent à des difficultés financières, à l'endettement et à des baisses de revenu qui peuvent être contenus grâce à la protection sociale.

## ▶ Tirer parti des systèmes de protection sociale pour répondre aux chocs liés au climat, y compris les pertes et préjudices

Si des capacités institutionnelles et opérationnelles bien conçues ont été mises en place ex ante, les systèmes de protection sociale peuvent alors apporter un soutien prévisible (additionnel) aux personnes touchées par des chocs liés au climat en veillant aux paramètres suivants:

- L'adéquation en cas de besoins accrus en ajustant de façon temporaire le montant des prestations et leur nombre, leur fréquence ou leur durée (extension verticale);
- La couverture pour toutes les personnes touchées en modifiant les règles d'éligibilité des régimes en place ou en introduisant/activant de (nouveaux) régimes d'urgence (extension horizontale);
- **L'exhaustivité et la présence de services complémentaires** permettant de couvrir les besoins multidimensionnels des individus et de soutenir les entreprises qui en ont besoin.

Tirer parti des systèmes de protection sociale pour répondre aux chocs liés au climat, notamment dans le cadre de pertes et de préjudices (voir encadré 2.3) peut avoir de nombreux avantages potentiels dans le cadre d'une réponse humanitaire et d'une réponse aux catastrophes non intégrées (OIT, à paraître e). Parmi ces avantages, on peut citer:

> Les systèmes de protection sociale peuvent contribuer à répondre aux chocs dus au changement climatique en adaptant et en étendant les différents régimes.

- des réponses plus rapides et plus efficaces;
- des réponses plus durables et des réponses plus prévisibles, notamment lorsqu'il existe une charge de travail humanitaire omniprésente et un financement humanitaire fluctuant;
- des contributions aux investissements au sein des systèmes nationaux et à la construction des socles de protection sociale et;
- la possibilité d'intégrer des programmes au sein des cadres juridiques nationaux et de promouvoir une protection sociale fondée sur les droits, même pendant les périodes d'urgence.

Le degré avec lequel un système de protection sociale peut compléter et, idéalement, réduire les besoins en soutien à la gestion des risques humanitaires et en cas de catastrophes dépend de

## ▶ Encadré 2.4 Une protection sociale adaptable et capable de résister aux chocs

Il existe un intérêt grandissant autour du rôle que la protection sociale pourrait jouer pour répondre aux conséquences du changement climatique et d'autres crises. On a assisté à l'émergence de plusieurs approches:

- **La protection sociale capable de répondre aux chocs** cherche à optimiser la préparation des systèmes de protection sociale afin de mieux pouvoir réagir face aux chocs touchant une grande partie de la population, à la fois du point de vue de la continuité des services que de celui de l'augmentation rapide du soutien aux personnes touchées (O'Brien *et al.*, 2018).
- **La protection sociale adaptable** était initialement conçue pour intégrer la protection sociale, la gestion des risques de catastrophes et l'adaptation au changement climatique afin de mieux protéger les populations face aux événements extrêmes et de bâtir des capacités d'adaptation, porteuses de changements. Cependant, les derniers exemples de protection sociale adaptable se focalisent plutôt sur la protection des populations face aux événements extrêmes que sur les capacités porteuses de changements (Bowen *et al.*, 2020; Tenzing, 2020). La protection sociale capable de répondre aux chocs est parfois considérée comme une sous-composante de la protection sociale adaptable, mais ces termes sont souvent utilisés de manière interchangeable (Cornelius, Béné et Howland, 2018).

Ces approches ont entraîné des innovations importantes visant à améliorer les capacités institutionnelles, financières et opérationnelles des systèmes de protection sociale afin d'aboutir à une meilleure préparation et à une plus grande réactivité. Toutefois, la multiplication des concepts fluctuants – souvent définis de façon différente par divers pays et agences – a parfois créé une certaine confusion à propos de leur définition et de leur rôle par rapport à des concepts plus établis de protection sociale (FAO, OIT et UNICEF, 2022, encadré 11). Certains font valoir que la protection sociale est inhérente au fait de «répondre aux chocs», puisque les bons systèmes élargissent leur périmètre lorsque les besoins augmentent (Freeland, 2021). Même si cela est exact sur le plan théorique, cet argument ignore la réalité qui existe dans de nombreux pays, en particulier dans ceux qui sont les plus vulnérables face à la crise climatique, dans lesquels les systèmes de protection sociale souffrent d'un développement insuffisant pour être en mesure d'assurer un rôle de réponse ou d'adaptation.

Alors même que, dans différents milieux, y compris au sein de celui qui traite de l'action climatique, on parle de plus en plus de «protection sociale capable de répondre aux chocs» et de «protection sociale adaptable», il est utile de clarifier un certain nombre de points:

- ***Il faut plutôt renforcer les systèmes de protection sociale que créer des structures parallèles.*** La protection sociale adaptable ne constitue pas un mécanisme, une intervention ou une initiative spécifique, séparé des systèmes qui répondent aux risques tout au long de la vie ou qui vient s'y ajouter. Au contraire, les systèmes nationaux de protection sociale doivent être adaptés pour être en mesure d'apporter un soutien dans le contexte des transitions et des crises liées au climat.
- ***La réponse aux catastrophes est une fonction complémentaire et non principale de la protection.*** Le rôle essentiel de la protection sociale consiste à réduire la vulnérabilité ex ante par l'intermédiaire à la fois de régimes non contributifs et contributifs. Pour aboutir à des systèmes plus complets, une marge de manœuvre plus large est nécessaire afin de pouvoir réduire les inégalités, ce qui est indispensable si l'on veut atteindre simultanément les objectifs liés au développement et au climat (Wollburg, Hallegatte et Mahler, 2024).
- ***Les systèmes de protection sociale qui disposent d'une large couverture ont un potentiel d'adaptation supérieur.*** En effet, il est beaucoup plus facile d'atteindre rapidement ceux qui sont déjà couverts dans le cas de réponses urgentes. Un système couvrant seulement une petite partie de la population par l'intermédiaire de «filets de sécurité» parcellaires – même s'ils peuvent être adaptés – est insuffisant pour renforcer la résilience face au changement climatique, qui affectera progressivement une partie plus importante des populations.
- ***Les systèmes de protection sociales doivent être fondés sur les droits.*** Tout soutien doit être prévu, établi dans la législation nationale et garanti par l'État. Les réponses humanitaires d'urgence et les autres formes de réponse liées aux dons sont susceptibles de subir des fluctuations au niveau du financement et, même si elles sauvent des vies, elles ne peuvent être ni envisagées à l'avance ni garanties. La valeur ajoutée des approches d'une protection sociale capable de répondre aux chocs et adaptable réside dans le lien établi entre les réponses d'urgence et les systèmes nationaux. Cela garantit un soutien pouvant être établi à l'avance et fondé sur les droits. Il faut donc accorder la priorité au travail sur les cadres juridiques et s'assurer de financements fiables.

> Le rôle essentiel de la protection sociale est de réduire la vulnérabilité ex ante par l'intermédiaire à la fois de régimes non contributifs et contributifs.

Sources: OIT (à paraître e); PAM (2020).

Là où la couverture de la protection sociale est déjà élevée, et là où les capacités administratives existent déjà, une grande partie de la population peut être atteinte.

son niveau de préparation pour être en mesure de fournir une réponse complète et rapide en cas de catastrophe. Quelle que soit l'entité qui fournit cette aide d'urgence, il est important de pouvoir coordonner et aligner les réponses de la protection sociale avec la réponse humanitaire et avec la réponse à la gestion des risques liés aux catastrophes. Cela permet d'éviter de créer des systèmes parallèles inefficaces et conduit finalement à obtenir de meilleurs résultats (O'Brien *et al.*, 2018; UNICEF, 2019).

Les systèmes de protection sociale peuvent donc contribuer à répondre aux chocs dus au changement climatique en adaptant et en étendant les différents régimes. Ainsi, il est essentiel de concevoir la totalité du système comme pouvant être adaptable, et pas seulement comme un dispositif phare (voir encadré 2.4).

### *Passer de réponses ad hoc à des réponses institutionnelles aux chocs liés au climat*

De plus en plus, certains pays choisissent d'étendre temporairement les régimes existants de protection sociale afin de fournir des aides

## ▶ Encadré 2.5 La réponse de l'ensemble des systèmes de protection sociale du Brésil aux inondations de 2024

En avril et en mai 2024, de fortes pluies ont entraîné de graves inondations au Brésil, dans l'État du Rio Grande do Sul, touchant environ deux millions de personnes. Le gouvernement a mis en œuvre les mesures suivantes pour assurer la sécurité du revenu et pour soutenir la reprise:

- **Versement avancé des prestations**: les versements à venir de plusieurs prestations sous condition de ressources et financées par l'impôt, notamment celles destinées aux familles à faible revenu (Bolsa Familia), ainsi que des pensions contributives et financées par l'impôt (c'est-à-dire le régime général et le Beneficio de Prestação Continuada), ont été avancés d'un mois. Le bonus salarial annuel versé par le gouvernement (Abono Salarial), destiné aux travailleurs faiblement rémunérés, a aussi été avancé dans les localités touchées.
- **Extension de la couverture automatique**: plus de 21 000 familles supplémentaires sont devenues éligibles à l'assistance sociale en raison de la perte de revenu occasionnée par les inondations et ont été intégrées dans Bolsa Família.
- **Adaptations opérationnelles**: des procédures spécifiques ont été mises en place permettant de pouvoir recevoir des versements malgré la perte des cartes de bénéficiaires et des papiers d'identité. Des véhicules mobiles ont été déployés pour effectuer les paiements et desservir les endroits dans lesquels les banques avaient été inondées, et la date limite de mise à jour des informations d'enregistrement a été prolongée.
- **Soutien financier complémentaire à titre exceptionnel**: un versement unique de 5 100 réaux brésiliens (1 000 dollars É.-U.), destiné à la reconstruction, a été effectué pour environ 240 000 familles dont le logement se situait dans les zones touchées.
- **Activation des règles d'urgence relatives aux prestations existantes et augmentation de la protection contre le chômage**: l'autorisation a été accordée d'effectuer le retrait d'une somme allant jusqu'à 6 220 réaux brésiliens (1 200 dollars É.-U.) des comptes obligatoires en cas de licenciement et la durée des allocations de chômage a été étendue (de deux indemnités supplémentaires) pour les travailleurs au chômage pendant la période couverte par l'urgence.
- **Mesures de santé publique**: un total de 1,2 million de doses de vaccin ont été allouées pour gérer les maladies associées aux inondations comme l'hépatite, la rage et la rougeole.
- **Mesures complémentaires**: les intérêts hypothécaires mensuels des prêts pour le logement (Minha casa, minha vida) ont été temporairement suspendus et certaines réductions portant sur l'impôt sur le revenu ont été mises en œuvre.

Source: Gouvernement du Brésil (2024).

## ▶ Encadré 2.6 Le revenu de base d'urgence: une «prestation pour la stabilité et la reconstruction» destinée aux évènements extrêmes?

Le revenu de base d'urgence se définit comme une somme en espèces versée régulièrement et individuellement à tous les résidents ou habitants vivant dans une région touchée pendant la durée d'une crise donnée. Dans le cadre de la réponse au COVID-19, 1 pays (Tuvalu) a eu recours au revenu de base d'urgence et 11 pays/territoires ont procédé au déploiement d'un revenu de base d'urgence quasi universel[1]. C'est ainsi que:

- Tuvalu a procédé à plusieurs versements mensuels universels de 30 dollars É.-U. par résident.
- Les États-Unis d'Amérique ont procédé à trois versements quasi universels en l'espace d'un an à 80 pour cent de la population, ce qui équivaut à 3 200 dollars É.-U. par adulte et à 2 500 dollars É.-U. par enfant.

Le revenu de base d'urgence a pour lui un haut niveau de transparence, il est facile à gérer administrativement, il comporte un risque limité d'erreur d'exclusion et il se déploie rapidement (s'il s'agit d'une composante déjà existante des systèmes). Il permet ainsi de soutenir les populations dans la reconstruction de leur existence et de leurs moyens de subsistance, ainsi que de donner le coup d'envoi de la reprise économique. Pendant les crises, il peut constituer une forte expression d'un contrat social renouvelé.

[1] États-Unis d'Amérique, Guyana, Hong Kong (Chine), Israël, Japon, Jersey (dépendance du Royaume-Uni), République de Corée, Serbie, Singapour, Taïwan (Chine) et Timor-Leste (Gentilini, 2022).

Sources: Basé sur Bricker *et al.* (2023); AISS (2014); Orton, Markov et Stern-Plaza (2024); États-Unis (2023).

## ▶ Encadré 2.7 La fourniture d'une sécurité du revenu prévisible et pouvant être déclenchée dans les régions touchées par la sécheresse

Depuis 2009, le programme de filet de sécurité contre la faim (Hunger Safety Net Programme) offre un soutien au revenu à intervalles réguliers à des ménages se trouvant dans une insécurité alimentaire chronique dans les comtés du nord du Kenya.

Le Hunger Safety Net Programme est rendu possible grâce à des procédures et à des financements d'urgence permettant de fournir un soutien temporaire à des ménages supplémentaires pendant les périodes de sécheresse et d'inondations. Ces ménages vulnérables sont préidentifiés et ont fait l'objet d'un enregistrement. Des directives opérationnelles définissent quand et comment ces ménages perçoivent une aide d'urgence à titre temporaire lorsqu'un choc se produit. Les réponses sont déclenchées en se référant à un indice des conditions de la végétation. Cela permet au système de fournir une assistance sous dix jours après la déclaration de l'urgence, ce qui est un délai plus satisfaisant que pour l'aide humanitaire pour laquelle on a souvent besoin d'un délai allant de trois à neuf mois avant que les bénéficiaires puissent être atteints (Merttens *et al.*, 2018).

Le Hunger Safety Net Programme est coordonné par le programme d'assurance de l'élevage du Kenya, le Livestock Insurance Programme, une assurance sur l'élevage, basée sur un indice, subventionnée par l'État. Les deux programmes utilisent les mêmes données pour déclencher les paiements, tout en se complétant au sein d'une stratégie élargie de protection sociale (FAO, 2021).

supplémentaires aux populations touchées par des évènements extrêmes (Costella et McCord, 2023). Aux Fidji, lorsque le cyclone Winston est survenu en 2016, le gouvernement a renforcé les régimes existants d'assistance sociale et de pensions sociales (Mansur, Doyle et Ivaschenko, 2017). Aux Philippines, les allocations familiales versées par le Programme Pantawid Pamilyang Pilipino (4Ps) ont été revues à la hausse en réponse à une série de catastrophes.

Là où la couverture de la protection sociale est déjà élevée, et là où les capacités administratives existent déjà, une grande partie de la population

### ▶ Encadré 2.8 Faire passer les populations touchées par la crise de l'assistance d'urgence aux régimes nationaux du Mozambique

Au Mozambique, la réponse à la crise du COVID-19 a conduit à l'activation du programme d'aide sociale directe posturgence. Cela a permis de fournir un soutien au revenu de manière temporaire à plus d'un million de personnes qui, à ce moment-là, ne disposaient pas de protection sociale. Beaucoup de personnes recevant l'aide liée au COVID-19 étaient également éligibles à d'autres régimes catégoriels déjà existants (par exemple, pour les enfants et les personnes âgées), mais elles n'en bénéficiaient pas en raison de limites budgétaires. Nombre d'entre elles figuraient sur des listes d'attente depuis des années ou n'avaient jamais été inscrites.

En 2023, grâce au soutien de l'OIT et du FMI, le gouvernement a pu étendre l'allocation de ressources domestique au pilier non contributif du système de protection sociale. Cela a permis d'accroître la couverture en passant de 600 000 personnes à un million de personnes, leur permettant de passer d'un soutien d'urgence à titre temporaire à des prestations plus régulières et déjà prévues.

Ces mesures ont permis une reprise plus efficace après la crise et contribueront à réduire la vulnérabilité lors des crises futures, notamment en cas de catastrophes liées au climat (comme les sécheresses et les cyclones) qui touchent régulièrement le Mozambique.

Sources: Lima Vieira, Vicente Andrés et Monteiro (2020); OIT (2024c).

peut être atteinte par la fourniture déjà intégrée d'une extension d'urgence, d'avances de paiement ou d'un soutien financier exceptionnel, ou encore par l'octroi de compléments aux bénéficiaires déjà existants des différents régimes en place tout au long de la vie (voir encadré 2.5). Pourtant, lorsqu'une grande partie de la population n'est couverte ni en termes de couverture juridique ni en termes de couverture administrative, il est plus difficile d'atteindre tous ceux qui sont touchés par une catastrophe liée au climat. Certains pays ont étendu de manière temporaire les prestations en espèces aux populations non couvertes à la suite d'une catastrophe, mais une telle extension est généralement plus difficile à mettre en œuvre de manière inclusive, pouvant être prévue à l'avance et dans un délai convenable (O'Brien *et al.*, 2018). Particulièrement là où les régimes ciblant la pauvreté sont mobilisés pour répondre à des chocs liés au climat, le risque est élevé de reproduire les erreurs d'exclusion existantes au sein des réponses d'urgence. Les régimes d'urgence visant à assurer un revenu de base destinés à atteindre toutes les personnes touchées par un évènement extrême peuvent constituer une option alternative (voir encadré 2.6).

Il est encourageant de constater que les pays utilisent de plus en plus les systèmes de protection sociale pour répondre à des chocs dus aux changements climatiques. Cependant, de nombreuses réponses sont encore décidées sur une base ad hoc, les systèmes et les régimes étant insuffisamment préparés. Pour aller de l'avant, il sera essentiel de continuer à renforcer les capacités institutionnelles et opérationnelles pour s'assurer de l'existence de réponses aux chocs mieux prévues et institutionnalisées (voir encadré 2.4). Pour cela, il faut s'assurer de bien avoir défini à l'avance les critères d'éligibilité, les règles au niveau du montant des versements et de leur durée, ce qui déclenche le paiement ainsi que les financements, ces paramètres étant inscrits au sein des lois, des politiques et des procédures opérationnelles habituelles (voir parties 3.4.3 et 3.5). Il est important d'engager les partenaires sociaux dans ce processus pour obtenir un soutien collectif et pour veiller à des réponses plus inclusives.

Certains pays évoluent déjà dans le sens de la fourniture d'un soutien de protection sociale davantage planifié en cas d'événements extrêmes. Les régimes nationaux sont donc conçus pour répondre au dénuement chronique, au chômage ou au sous-emploi (saisonnier) grâce à des mécanismes permettant d'augmenter le soutien apporté pendant les événements extrêmes (voir encadré 2.7). Ces régimes sont de plus en plus liés à des conditions de déclenchement prédéfinies comme les indices de sécheresse ou les prévisions de températures extrêmes. Ainsi, les paiements en cas de temps froid versés par le Royaume-Uni aux ménages vulnérables sont déclenchés lorsque la météorologie nationale prévoit un froid extrême (Etoka, Sengupta et Costella, 2020). La garantie de l'emploi, telle que celle prévue en Inde par

### ▶ Encadré 2.9 Prendre une longueur d'avance: le cas des Philippines

Lorsqu'une catastrophe se produit, les institutions de sécurité sociale des Philippines et d'autres administrations de l'État prennent des mesures supplémentaires pour apporter un soutien aux populations touchées, par exemple:

- le versement anticipé des pensions jusqu'à trois mois afin de garantir la sécurité du revenu pour les retraités, les personnes en situation de handicap et les personnes touchant une pension de survivants;
- des procédures accélérées pour le traitement des frais de funérailles;
- l'extension de l'éligibilité à des avances de pensions pour le conjoint survivant concernant les frais de funérailles;
- des versements plus élevés pour les remboursements de frais de santé;
- des prêts en cas de catastrophe ou des prêts d'urgence assortis de conditions préférentielles (comme des taux d'emprunt réduits pour la réparation des maisons); et
- un moratoire sur l'amortissement des emprunts.

Sources: AISS (2014); Sengupta, Tsuruga et Dankmeyer (2023).

la loi nationale sur la garantie de l'emploi rural, peut aussi permettre de fournir une sécurité du revenu saisonnière, alors que d'autres textes, comme le programme intégré de subsistance et d'emploi d'urgence des Philippines sont en mesure de fournir des emplois d'urgence aux travailleurs touchés par des crises et des catastrophes (OIT et AFD, 2015).

Enfin, la phase de reprise suivant une crise doit toujours être l'occasion de combler les lacunes dans la couverture, en étudiant la possibilité d'intégrer les personnes bénéficiant d'une couverture temporaire au sein des régimes déjà existants sur une base plus permanente (voir encadré 2.8). Cela permettra de réduire la vulnérabilité aux futurs chocs liés au climat.

### *L'intégration des risques climatiques dans les régimes contributifs*

Les risques climatiques touchent la santé et le bien-être des travailleurs et peuvent être intégrés au sein des régimes d'assurance sociale. Ainsi en Algérie, la Caisse nationale des congés payés et du chômage-intempéries des secteurs du bâtiment, des travaux publics et de l'hydraulique verse un remplacement de salaire aux travailleurs du secteur de la construction pour les heures non travaillées pendant les périodes de mauvais temps ou de conditions météo extrêmes, notamment les chaleurs extrêmes, remplacement qui est financé par les contributions à l'assurance sociale des travailleurs et des employeurs (AISS, 2019). Le Luxembourg et la Suisse disposent aussi de régimes de prestations en cas de mauvais temps venant compléter la protection habituelle contre le chômage. Ils sont financés exclusivement par les employeurs (Gouvernement du Luxembourg, sans date; SECO, 2024). Aux États-Unis, le programme Disaster Unemployment Assistance, géré par les autorités chargées de la gestion des catastrophes, fournit une aide via des fonds de chômage destinés aux personnes qui, autrement, ne seraient pas éligibles à l'indemnisation par l'assurance-chômage, notamment les travailleurs indépendants qui ont perdu leur revenu en raison d'une catastrophe ayant fait l'objet d'une déclaration[10].

De plus, la conception des régimes contributifs peut être modifiée temporairement pour offrir de meilleurs services en cas de chocs liés au climat (Sengupta, Tsuruga et Dankmeyer, 2023). Les adaptations sont susceptibles d'inclure le retardement ou la réduction du paiement des cotisations, le gel des taux de cotisation ou le recours à des cotisations subventionnées afin de garantir la continuité des cotisations de sécurité sociale tout en permettant aux

La conception des régimes contributifs peut être modifiée temporairement pour offrir de meilleurs services en cas de chocs liés au climat.

[10] Voir https://oui.doleta.gov/unemploy/disaster.asp.

employeurs et aux employés de pouvoir souffler. Par ailleurs, le paiement anticipé des pensions peut fournir une aide à court terme. Ainsi, les Philippines ont figuré parmi les premiers pays à procéder à de tels ajustements en raison de son exposition à des chocs climatiques fréquents (voir encadré 2.9). Cependant, il faut être prudent en ce qui concerne les retraits exceptionnels opérés sur les fonds de pension, comme ce fut le cas aux Fidji et en Jamaïque après le passage de tempêtes (Sengupta, Tsuruga et Dankmeyer, 2023). En effet, ces mesures peuvent mettre en péril l'adéquation des futurs revenus de retraite si ces retraits ne sont pas remplacés et font courir des risques en matière d'équité si l'on a recours au financement par l'impôt pour couvrir le déficit (OIT, 2020c; Orton, 2012).

### *Soutenir les entreprises et protéger les emplois lors de chocs liés au climat*

La succession de graves phénomènes météorologiques extrêmes conduit à des pertes d'exploitation et même à la fermeture temporaire des lieux de travail. Cela peut conduire les entreprises à procéder à des licenciements ou même à fermer totalement, ce qui entraîne des coûts pour les personnes et pour l'économie. La protection sociale peut contribuer à la continuité des activités et venir compléter des aides plus larges pour certaines entreprises.

> Trouver un équilibre entre le soutien à la continuité des activités des entreprises et un soutien plus large destiné à la société, les arbitrages dépendant de l'amplitude des conséquences du phénomène.

En effet, pour que les entreprises puissent reprendre leur activité et aller vers une reprise rapide, il faut absolument soulager la pression financière qui pèse sur elles pour éviter les licenciements et maintenir la relation de travail. Parmi les solutions pouvant être envisagées, on peut citer la réduction temporaire ou le gel des cotisations à l'assurance sociale, à condition qu'elles soient versées plus tard lors de la reprise de l'activité. Les relations de travail peuvent aussi être maintenues grâce à des dispositifs de maintien dans l'emploi ou de mise en congé sans solde, de chômage partiel ou de chômage temporaire. Ces mécanismes ont été utilisés très largement pendant la pandémie de COVID-19. Cependant, ils concernent surtout les revenus élevés et les revenus intermédiaires, car leur coût est élevé et, dans certains pays, ils impliquent de recourir à d'importants financements supplémentaires par l'impôt. Les considérations en matière d'équité sont également non négligeables, notamment là où une grande partie de la population est impactée négativement, et pas seulement les travailleurs et les entreprises (Orton, Markov et Stern-Plaza, 2024). Il est donc capital de trouver un équilibre entre le soutien à la continuité des activités des entreprises et un soutien plus large destiné à la société, les arbitrages dépendant de l'amplitude des conséquences du phénomène extrême qui s'est produit.

## ▶ Fournir une protection dans le cas de déplacements forcés liés au climat

En 2022, on estime que 108,4 millions de personnes ont été déplacées de force, ce qui représente la hausse la plus forte depuis que le HCR réalise des statistiques dans ce domaine (HCR, 2022). Le changement climatique aggrave ces tendances au déplacement, en raison d'autres facteurs comme les persécutions, les conflits et la violence. Plus de la moitié des personnes déplacées à l'intérieur du pays ont été victimes d'événements survenus de manière soudaine (par exemple des cyclones). Dans le même temps, les phénomènes climatiques à évolution lente (comme la montée du niveau de la mer et les sécheresses) ont entraîné la dégradation des écosystèmes, impactant négativement les populations agricoles. Cela a conduit à la migration et aux déplacements (Chazalnoël et Randall, 2022). Ces deux types de phénomènes ont pour conséquence de venir perturber les moyens de subsistance, d'entraîner le déplacement des populations et d'augmenter les tensions entre les communes au sujet des ressources en diminution (Lenton *et al.*, 2023). La multiplication des crises, notamment de longue durée, souligne l'urgence d'étendre la portée des systèmes de protection sociale pour y inclure les personnes déplacées de force – migrants, réfugiés, demandeurs

> Vu l'augmentation des déplacements en raison de la crise climatique, il faut effectuer la transition entre des opérations visant simplement à apporter une réponse et une approche tournée vers le renforcement des systèmes sur le plan national.

### ▶ Encadré 2.10 Des systèmes nationaux inclusifs de protection sociale en santé pour renouer le lien entre action humanitaire et développement

Un certain nombre de pays se sont engagés à inclure les réfugiés au même titre que leurs ressortissants nationaux au sein de leurs régimes de protection sociale en santé, ceci afin de garantir un meilleur accès aux services de santé et à la fois améliorer la santé des réfugiés et des communautés d'accueil. Afin de soutenir cet engagement, depuis plus d'une décennie, l'OIT et le HCR ont uni leurs efforts pour procéder à l'extension de la protection sociale en santé aux réfugiés.

Leur inclusion est soutenue dans 12 pays de la région Afrique. Plus récemment, les deux agences ont uni leurs efforts et ont mis en commun leurs domaines de compétence respectifs pour soutenir la transition, marquant simultanément la fin d'une assistance limitée aux camps et le renforcement des systèmes de protection sociale en santé. Des discussions sur ce point sont en cours en Égypte, en Ethiopie et au Kenya (OIT, 2021k; OIT et HCR, 2023; OIT et NHIF, 2023). Ce partenariat a également permis d'ouvrir la porte progressivement à des discussions portant sur une inclusion au périmètre élargi, visant à une extension de la protection sociale permettant l'accès à des prestations supplémentaires (Gouvernement du Kenya, 2023; OIT et HCR, 2024).

Sources: AISS (2014), Sengupta, Tsuruga et Dankmeyer (2023).

d'asile et personnes déplacées à l'intérieur du pays[11].

Des instruments internationaux[12] reconnaissent le droit humain à la sécurité sociale pour les réfugiés, et les normes de sécurité sociale fournissent des orientations afin de concrétiser ce traitement à égalité au sein des systèmes nationaux (OIT, AISS et CIF-OIT, 2021; OIT, 2024d). Cependant, les personnes déplacées de force ont tendance à rencontrer des difficultés spécifiques pour accéder à la protection sociale, notamment: l'exclusion des cadres juridiques ou dans la pratique; les barrières géographiques (de nombreux réfugiés et demandeurs d'asile vivent dans des régions éloignées ou des camps de réfugiés); le manque de connaissances au sujet de leurs droits et comment les faire valoir; ainsi que des exigences complexes sur le plan administratif (barrière de la langue, absence de papiers d'identité) (OIT, 2021j). De plus, en raison des discriminations sur le marché du travail, ils sont représentés de manière disproportionnée dans des emplois vulnérables. Cela a des conséquences sur leur couverture par des régimes d'assurance sociale. Dans de nombreux pays hôtes, les systèmes de protection sociale sont embryonnaires ou sous-développés, ce qui limite de facto l'accès pour les personnes déplacées de force (OIT, AISS et CIF-OIT, 2021). L'intégration des personnes déplacées de force au sein des régimes nationaux permet d'éviter la création de systèmes parallèles et qui sapent la cohésion sociale avec les communautés d'accueil *(ibid.)*.

Comme on assiste à une hausse qui s'accélère des déplacements en raison de la crise climatique, il est primordial d'effectuer la transition entre des opérations visant simplement à apporter une réponse et une approche tournée vers le renforcement des systèmes sur le plan national (OIT, 2022e). Même s'il faut reconnaître l'importance de fournir une aide directe pour répondre aux besoins immédiats des populations déplacées (comme les transferts en espèces et la possibilité d'accéder en urgence aux soins de santé), les systèmes inclusifs sur le plan national donnent l'occasion de combler le fossé qui sépare les acteurs du développement et les acteurs humanitaires (voir encadré 2.10).

[11] Les personnes déplacées de force regroupent les personnes déplacées pour diverses raisons, y compris celles liées au climat. Toutefois, il n'existe aucune définition juridique sur le plan international ou un consensus autour du concept de «réfugié climatique». C'est la raison pour laquelle ces personnes ne bénéficient pas de la protection accordée par la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, même si les risques qu'elles encourent sont aggravés par des événements liés au climat. Cependant, il est possible que des instruments régionaux et des lois nationales puissent étendre la protection offerte aux réfugiés aux personnes fuyant les catastrophes naturelles ou d'autres évènements liés au climat.

[12] Voir la convention de 1951 sur les réfugiés, qui leur accorde le même traitement qu'aux ressortissants nationaux (art. 20 à 24).

## 2.1.3 Soutenir l'adaptation et la transformation inclusives grâce à la protection sociale

### ▶ Accroître les capacités d'adaptation et faciliter l'adaptation des moyens de subsistance

**Les prestations de sécurité sociale contribuent également à renforcer les capacités d'adaptation** (Godfrey Wood, 2011; Béné *et al.*, 2012; Bowen *et al.*, 2020; Sengupta et Costella, 2023). Même si les capacités permettant de résister et de s'adapter sont intrinsèquement liées l'une à l'autre, la capacité à résister est souvent associée aux conséquences immédiates d'un choc, alors que la capacité d'adaptation fait plutôt référence à un horizon plus lointain et implique que l'on tire des conclusions, que l'on s'adapte ou même que l'on assiste à des évolutions (Burkett, 2013).

**La protection sociale renforce la «capacité d'adaptation générale» à travers des impacts positifs bien documentés sur des résultats obtenus dans le cadre du développement humain fondamental** (voir section 1.2) (Eakin, Lemos et Nelson, 2014). Des prestations à l'enfance bien conçues, notamment si elles sont associées à des services sociaux complémentaires, peuvent avoir une incidence positive sur l'éducation, sur l'état de santé et sur l'alimentation des enfants, augmentant ainsi les capacités d'adaptation des générations futures (OIT, UNICEF et Learning for Well-Being Institute, 2024). La protection de la maternité, notamment les soins de santé et les prestations en espèces, ont une importance similaire pour renforcer la santé et l'alimentation des mamans et des nouveau-nés (OIT, 2021q). Les pensions de vieillesse, les prestations d'invalidité ou l'assistance sociale peuvent aussi contribuer au développement humain et venir soutenir les déterminants sociaux de l'équité dans le domaine de la santé. Les recherches montrent qu'une plus grande capacité générale conduit à des capacités d'adaptation spécifiques au climat d'un niveau plus élevé (Lemos *et al.*, 2016).

**Les prestations en espèces peuvent contribuer aux investissements productifs et aux stratégies de diversification des moyens de subsistance, en réduisant parfois la dépendance aux moyens de subsistance sensibles au climat** (Bastagli *et al.*, 2016; Asfaw et Davis, 2018; Sengupta et Costella, 2023). Il a été démontré que la protection sociale non contributive est en mesure de soutenir une croissance agricole résiliente et inclusive (Correa *et al.*, 2023). Les prestations de vieillesse et les prestations à l'enfance, respectivement au Bangladesh et en Zambie, ont montré une augmentation des achats d'actifs agricoles (comme des outils et des semences), tout en aidant les bénéficiaires à investir dans des entreprises non agricoles (FAO, 2015; Begum *et al.*, 2018).

**Toutefois, le seul complément de revenu ou le seul revenu de remplacement n'est pas suffisant, la plupart du temps, pour parvenir à une transition complète et efficace vers des moyens de subsistance et des pratiques de production qui soient résilients face au changement climatique** (Costella *et al.*, 2023; Lemos *et al.*, 2016). Sans orientations appropriées, les investissements entrepris par des bénéficiaires pourraient même conduire à une mauvaise adaptation, en les enfermant dans des moyens de subsistance sensibles au climat et, donc, en aggravant encore leur vulnérabilité (Tenzing, 2020).

**Les régimes de protection sociale fonctionnent de manière optimale pour contribuer à une adaptation efficace à long terme lorsqu'ils sont liés à des services et à des mesures complémentaires conçus spécifiquement pour combattre les risques liés au climat** (Aleksandrova, 2019; Costella *et al.*, 2023). Parmi ces mesures, on peut citer la promotion des moyens de subsistance tenant compte des effets du changement climatique ainsi que des programmes de diversification. Cela comprend les services d'extension agricole destinés aux agriculteurs vulnérables, des prestations en nature (comme des semences qui résistent à la sécheresse ainsi que des outils), des cultures, du bétail et d'autres formes d'assurances agricoles spécifiques, ou encore des formations en matière de pêche et d'agriculture durables (Tenzing, 2020). Fournir aux populations la sécurité du revenu en même temps qu'elles participent à des programmes spécifiques d'adaptation du marché du travail permet de soutenir la prise de risques productive et l'anticipation.

**La protection sociale permet de créer des conditions très propices, mais elle n'est pas suffisante, à elle seule, pour procéder à l'adaptation au changement climatique** (Godfrey Wood, 2011; Tenzing, 2020). Des mesures d'adaptation impliquant l'amélioration des institutions, des infrastructures physiques ou de l'état de l'environnement naturel sont nécessaires pour continuer de réduire la vulnérabilité, l'exposition au changement climatique et les risques encourus (voir figure 2.1). La promesse de la protection

### ▶ Encadré 2.11 Lutter contre les conséquences du changement climatique liées au genre grâce à la protection sociale

Nous avons besoin d'une protection sociale qui prenne en compte la dimension du genre pour définir les réponses à apporter aux conséquences du changement climatique liées au genre. Non seulement il existe de grandes inégalités dans la couverture effective, mais les femmes et les filles sont touchées de manière disproportionnée par les risques climatiques de multiples façons: leur dépendance aux moyens de subsistance basés sur des ressources naturelles et l'agriculture; le fardeau existant du travail de soin non rémunéré; des revenus moins élevés et des actifs limités (Nesbitt-Ahmed, 2023); et un risque plus élevé d'être impactées négativement par des catastrophes naturelles et des chocs environnementaux. Ce dernier phénomène se manifeste par une espérance de vie moins élevée, des complications en matière de santé et par la violence fondée sur le genre (Erman *et al.*, 2021). L'accès à une protection complète constitue un point de départ important, mais des mesures d'adaptation spécifiques sont nécessaires pour accroître la prise en compte de la dimension de genre au sein de la protection sociale. Cela implique: des majorations fondées sur le genre (Gavrilovic *et al.*, 2022); des versements individualisés, et non par ménage, en matière d'assistance sociale; la réduction à un coût minimal des frais de transaction liés à l'affiliation à un régime; et la mise en place de politiques socio-économiques intégrées (Razavi *et al.*, à paraître a).

sociale consiste à garantir à chacun, y compris aux plus vulnérables, de sortir gagnant des mesures d'adaptation au changement climatique.

## ▶ L'adaptation en profondeur grâce à la couverture universelle et à une protection sociale fondée sur les droits

Les recherches menées sur l'adaptation au changement climatique expriment de plus en plus le fait que des transformations dans l'ensemble du système seront nécessaires pour s'attaquer aux causes profondes de la vulnérabilité. De plus, les efforts d'adaptation qui se caractérisent par des projets limités dans le temps, dirigés par les donateurs, ne font que faciliter des ajustements «marginaux» face aux risques créés par la crise climatique (Pelling, O'Brien et Matyas, 2015). Cependant, cette «adaptation en profondeur» a, jusqu'ici, rarement été examinée dans le cadre des politiques et des plans d'adaptation (Fedele *et al.*, 2019).

La protection fondée sur les droits fournissant des prestations adéquates et complètes peut contribuer à s'attaquer à certaines formes d'inégalités structurelles qui alimentent la vulnérabilité (Tenzing, 2020; Kundo *et al.*, 2024), notamment les inégalités liées au genre (voir encadré 2.11). Cependant, dans de nombreux pays, ce potentiel n'a pas encore été suivi d'effet, parce que le niveau de la protection sociale est insuffisant pour obtenir les avancées désirées en matière d'adaptation en profondeur, en raison de la faible couverture, de niveaux de prestations inadéquats, de financements insuffisants, de la mauvaise gouvernance et de l'incapacité à s'attaquer aux normes inégales liées au genre et à d'autres relations de pouvoir (Desai *et al.*, 2023; Kundo *et al.*, 2024).

La protection fondée sur les droits fournissant des prestations adéquates et complètes peut contribuer à s'attaquer à certaines formes d'inégalités structurelles qui alimentent la vulnérabilité.

Il est donc impératif que les pays à faible revenu s'éloignent petit à petit d'une dépendance excessive aux régimes ciblés strictement sur la pauvreté et destinés à des ménages (extrêmement) pauvres (que l'on appelle généralement des filets de sécurité sociale) qui, au mieux, n'ont qu'un rôle marginal sans permettre d'aller vers une évolution de la situation en matière de réduction de la vulnérabilité face au changement climatique:

- **Le niveau élevé du nombre d'erreurs d'exclusion au sein des régimes ciblés sur la pauvreté est bien connu** (Kidd et Athias, 2020), notamment dans les pays situés dans des régions extrêmement vulnérables aux aléas du climat comme le Sahel, où les méthodes pour cibler la pauvreté ont été considérées comme n'étant «pas meilleures qu'une

### ▶ Encadré 2.12 L'inclusion des communautés indigènes au sein des systèmes de protection sociale

Les communautés indigènes représentent 6 pour cent de la population mondiale, mais elles comptent pour 19 pour cent des personnes qui vivent dans la pauvreté dans le monde (OIT, 2022g). Elles sont les plus touchées en raison du lien vital qui les relie aux ressources en terre et en eau, en particulier pour les personnes vivant dans les petits états insulaires en développement (CESAP et MNRE of Samoa, 2020). Les peuples indigènes possèdent la connaissance ancestrale de la manière d'utiliser les ressources environnementales, en s'adaptant et en atténuant les risques liés au climat. Cependant, l'occupation abusive de terres et l'exploitation des ressources naturelles, qui aggravent les conséquences du changement climatique, menacent la survie de ces communautés.

La protection sociale peut jouer un rôle pour remédier aux injustices structurelles et aux déplacements. Le bien-fondé culturel des politiques mises en place en consultation avec les peuples concernés, et le respect de leurs droits collectifs envers leurs moyens de subsistance et leurs terres, doivent être inclus (Errico, 2018; Cooke *et al.*, 2017). Ainsi au Paraguay, la pension non contributive exempte les peuples indigènes de la nécessité de se soumettre à l'examen de leurs moyens de subsistance, reconnaissant ainsi les vulnérabilités multiples et particulières auxquelles ils doivent faire face, notamment dans le contexte du changement climatique (Errico, 2018).

allocation aléatoire de prestations» (Schnitzer et Stoeffler, 2021).

- **La pauvreté n'est pas le seul facteur qui alimente la vulnérabilité face au climat** (Doan *et al.*, 2023). Les inégalités et la marginalisation propulsent la pauvreté monétaire et multidimensionnelle ainsi que la vulnérabilité sous-jacente (Sabates-Wheeler et Devereux, 2007). En réalité, le nombre de personnes vulnérables au changement climatique – approximativement entre 3,3 et 3,6 milliards de personnes (GIEC, 2023a) – excède de beaucoup le nombre de personnes vivant dans une pauvreté chronique. Cela remet d'autant plus en question les mérites du fait de cibler la pauvreté pour réduire la vulnérabilité face au climat (Costella et McCord, 2023).
- **Le changement climatique aggrave l'augmentation de la nature dynamique de la pauvreté**, ce qui signifie que la fonction préventive de la protection sociale devient encore plus importante. En effet, fournir une aide pour réduire la vulnérabilité déjà existante permet de ne pas l'aggraver en raison du changement climatique et d'empêcher les populations de sombrer dans la pauvreté. Cela va à l'encontre du fait de fournir une aide seulement de manière rétrospective en essayant de cibler les personnes qui sont déjà dans la pauvreté. Les chocs récurrents liés au climat vont faire qu'il sera plus difficile de maintenir l'actualisation des statistiques utilisées pour les régimes ciblés sur la pauvreté, les gens pouvant tomber dans la pauvreté et en sortir plus fréquemment.
- **Le fait de cibler la pauvreté peut conduire à un bas niveau de couverture de protection sociale dans les zones urbaines, laissant potentiellement sans protection les populations touchées par des déplacements liés au climat.** Les taux de pauvreté chronique sont généralement plus élevés dans les régions rurales (Banque mondiale, 2015) mais, à mesure que le changement climatique met la pression sur les moyens de subsistance au niveau rural, on s'attend à une hausse de la migration des campagnes vers les villes (GIEC, 2023a). Or, les zones urbaines informelles sont particulièrement exposées aux risques de catastrophe et doivent faire face à toute une série de vulnérabilités liées au climat alors qu'elles sont déjà confrontées à une faible couverture (Aleksandrova, 2020).

Cela ne signifie pas que les régimes ciblés sur la pauvreté n'ont aucun rôle à jouer au sein de systèmes complets de protection sociale. Toutefois, ils peuvent être améliorés et devraient constituer une stratégie accessoire plutôt qu'une stratégie principale pour tirer parti pleinement de la protection sociale afin de réduire la vulnérabilité face au climat et renforcer la résilience.

En lieu et place, les pays doivent bâtir progressivement des systèmes de protection sociale

Les pays doivent bâtir progressivement des systèmes de protection sociale universels et adaptables fondés sur les droits.

universels et adaptables fondés sur les droits, que l'on peut atteindre en associant à la fois des régimes contributifs et des régimes financés par l'impôt qui permettent de fournir systématiquement une protection fondamentale et adéquate pour tous (voir encadré 2.12).

## ▶ Renforcement de la résilience face aux menaces en matière de sécurité sanitaire aggravées par la crise climatique

L'évolution des modèles de température et de pluviométrie due au changement climatique affecte aussi la vie animale de diverses manières. Ainsi, les moustiques, les tiques et les chauves-souris sont susceptibles d'être porteurs et de transmettre des agents pathogènes chez l'homme, responsables de la propagation à plus grande échelle du paludisme, de la dengue, de la fièvre de la vallée du Nil, de la maladie de Lyme et d'autres maladies infectieuses, en leur permettant d'atteindre de nouvelles zones géographiques (Mora *et al.*, 2022). Les conséquences du changement climatique, les déplacements humains, la raréfaction de l'eau et la complexité d'y accéder, les difficultés de pouvoir disposer d'aliments nutritifs dans certaines régions, ainsi que la concentration des populations dans des zones disposant de ressources, devraient aussi venir impacter les voies de transmission de nombreux agents pathogènes qui affectent la santé humaine (*ibid.*; McMichael, 2015). Voilà pourquoi le changement climatique accroît les menaces en matière de sécurité sanitaire. En conséquence, il nous faut renforcer les mesures de prévention, de préparation et les réponses apportées afin de surmonter de nouveaux défis (Khor et Heymann, 2021; Carlson, Albery et Phelan, 2021).

Les stratégies de prévention, de préparation et de réponse doivent inclure la protection sociale et soutenir l'idée de bâtir des systèmes de santé et des systèmes de protection sociale durables (USP2030, 2023b). Ainsi, les systèmes de protection sociale qui étaient parvenus à couvrir une grande partie de la population avant la crise du COVID-19 ont répondu de manière plus efficace à la pandémie et à d'autres crises sanitaires que ceux qui ne disposaient que d'une couverture limitée (OIT, 2021q). Les catégories de population les plus touchées étaient aussi représentées de manière disproportionnée au niveau des lacunes de couverture de la protection sociale, en l'occurrence, de manière générale, les travailleurs informels, les femmes, les populations déplacées, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et souffrant d'affections chroniques, les migrants et les travailleurs essentiels. Cela démontre le besoin urgent de rendre la protection universelle (OIT, 2023x). Les réponses immédiates ont aussi eu tendance à n'offrir qu'une couverture limitée aux non-ressortissants nationaux (OIT, 2020f).

Une étude réalisée au niveau mondial portant sur la réponse au COVID-19 montre que les régimes de protection sociale ont joué un rôle positif en limitant les conséquences sociales et économiques en matière de santé publique et de mesures sociales, notamment lorsque des niveaux adéquats de prestations ont été versés (OMS, à paraître a). De façon similaire, la pandémie a illustré la nécessité de l'existence de systèmes complets offrant des prestations de protection sociale pouvant contribuer de manière significative à la prévention, à la préparation et à la réponse, comme les indemnités de maladie. Malheureusement, ces prestations présentent actuellement des lacunes importantes en matière de couverture (voir la section 4.2.3) qui ont été soulignées durant les pandémies de H1N1, de SARS-CoV-2 et de COVID19. En vérité, le versement de prestations de maladie en espèces est capital pour veiller au respect des mesures de santé publique et de distance sociale, et pour garantir la sécurité du revenu lors de mesures de quarantaine et pour empêcher la transmission de maladies (OIT, 2020e; James, 2019).

Alors qu'un nouvel instrument juridique sur les pandémies figure à l'agenda des Nations Unies, il est important de souligner que, pour bâtir des sociétés résilientes préparées à faire face à des menaces de sécurité sanitaire, nous avons besoin de systèmes sanitaires et de protection sociale universels étroitement coordonnés. Ces derniers sont codépendants et sont essentiels pour permettre une prévention, une préparation et une réponse efficaces. Les financements internationaux mis à la disposition des pays afin d'améliorer la prévention, la préparation et la réponse doivent jouer le rôle de leviers dans ce secteur et éviter les écueils dans les domaines interdépendants de l'humanitaire et du développement, qui ne conduisent pas nécessairement à un renforcement à long terme des systèmes. Il s'agit de la seule manière de garantir une protection sociale prévisible fondée sur les droits, contribuant à la résilience des individus et des sociétés face aux menaces en matière de sécurité sanitaire.

## 2.2 La protection sociale, élément moteur de l'atténuation du changement climatique et de la protection de l'environnement

Nous avons besoin de politiques ambitieuses visant à atténuer les effets du changement climatique ainsi qu'en matière d'environnement pour parvenir à zéro émission nette, cela afin de limiter le réchauffement climatique, de protéger la planète, sa biodiversité et ses ressources naturelles. Réaliser la transition vers des sociétés plus résilientes et durables sur le plan de l'environnement peut amener des avancées sur le plan économique et social. En réalité, l'association entre des économies à faible émission de carbone et circulaires et une agriculture durable pourrait conduire à la création de millions de nouveaux emplois décents à travers le monde (OIT, 2023c). Cependant, ces gains potentiels ne sont pas automatiques et, à moins que les mesures nécessaires ne soient prises, certaines politiques d'atténuation et d'autres mesures environnementales pourraient aboutir à des perturbations temporaires au niveau des revenus, des emplois et des moyens de subsistance.

> La transition vers des sociétés plus résilientes et durables sur le plan de l'environnement peut amener des avancées sur le plan économique et social.

La protection sociale joue un rôle moteur essentiel dans la transition, non seulement en s'assurant que personne ne soit laissé de côté, mais aussi en fournissant une aide active aux populations pour qu'elles puissent en tirer les bénéfices. Tout d'abord, pour les populations, elle est en mesure d'amortir les conséquences négatives potentielles des politiques sur le climat, comme la tarification du carbone ou la réforme du système de subventions. Deuxièmement, surtout lorsqu'elle est intégrée à des mesures actives sur le marché du travail, sur le plan de l'acquisition des compétences et de l'apprentissage tout au long de la vie, la protection sociale permet d'aider à la transition des travailleurs vers des possibilités d'emplois plus écologiques. Troisièmement, la protection sociale peut contribuer de manière directe aux objectifs d'atténuation grâce à l'écologisation de ses propres opérations, notamment grâce aux investissements des fonds de pension et aux mesures d'incitation concernant les pratiques de conservation et les pratiques durables.

En tant que partie intégrante de cadres globaux et intégrés d'une politique de transition juste, la protection sociale garantit la poursuite des objectifs environnementaux, économiques et sociaux à la fois. Lorsqu'elle est associée à un dialogue social efficace et à une communication avec les partenaires sociaux et le grand public, les mesures de protection sociale peuvent s'avérer déterminantes afin d'obtenir l'acceptation par le public et les décideurs politiques de la mise en œuvre des politiques d'atténuation et de protection de l'environnement indispensables pour s'attaquer à la crise climatique, à la pollution et à la perte de la biodiversité.

### 2.2.1 Atténuer les effets redistributifs et fournir des compensations pour la tarification du carbone, notamment les réformes des subventions aux combustibles fossiles

Afin de respecter les objectifs en matière de réduction des émissions, que ce soit en matière de réglementations nationales, de subventions (écologiques) et de tarification du carbone, toute une série de mesures d'atténuation des effets du changement climatique seront indispensables. Même si elles sont nécessaires du point de vue de l'environnement, si l'on n'y prend pas garde, ces politiques peuvent avoir des implications financières négatives, notamment pour les ménages à faible revenu (Malerba *et al.*, 2022).

> Afin de respecter les objectifs de réduction des émissions, que ce soit en matière de réglementations nationales, de subventions (écologiques) et de tarification du carbone, des mesures seront nécessaires.

Cette section se penche sur le rôle moteur de la protection sociale portant sur deux options de politiques d'atténuation distinctes mais liées entre elles:

- la réforme des subventions explicites aux combustibles fossiles (l'une des formes de subvention dans le domaine de l'énergie); et
- les mesures directes de tarification du carbone comme la taxe carbone ou les systèmes d'échanges de quotas d'émissions (parfois appelés subventions implicites aux combustibles fossiles, car leur absence subventionne l'utilisation des combustibles fossiles).

Ces deux réformes sont conçues afin d'aboutir à une augmentation des prix des biens et des services à fortes émissions de carbone, en envoyant ainsi un signal à ce niveau visant à promouvoir l'optimisation de l'utilisation des ressources énergétiques et en permettant d'orienter les investissements vers des technologies énergétiques plus propres (Fugazza, à paraître; Auffhammer *et al.*, 2016). Ces deux types de mesures créent aussi des recettes ou des économies budgétaires, certaines d'entre elles pouvant être redistribuées aux ménages à travers le système de protection sociale afin d'amortir l'impact de la hausse des prix. Selon le FMI, la mise en œuvre de ces réformes pourrait conduire à des émissions de $CO_2$ 43 pour cent inférieures aux niveaux de référence d'ici à 2030, en conduisant à une augmentation des recettes représentant 3,6 pour cent du PIB mondial et en empêchant 1,6 million de décès annuels en raison de la pollution de l'air[13] (Black *et al.*, 2023).

## ▶ Subventions explicites aux combustibles fossiles

En 2021, le Pacte de Glasgow sur le climat avait appelé les pays à «éliminer [...] les subventions inefficaces aux combustibles fossiles», ce qui représentait 1 000 milliards de dollars É.-U. de subventions aux combustibles fossiles octroyées aux consommateurs en 2022 (IEA, 2022; 2023).

Les subventions aux combustibles fossiles sont généralement dégressives (c'est-à-dire qu'elles bénéficient davantage aux ménages plus aisés, qui ont tendance à dépenser plus en biens et services liés à l'énergie). Dans le même temps, le retrait sans compensation de ces subventions peut avoir des conséquences négatives sévères sur les ménages à faible revenu et à revenu intermédiaire, en raison de l'effet d'entraînement des prix plus élevés de l'énergie sur ceux de l'alimentation et des engrais (Dorband *et al.* 2019). On estime que le retrait sans compensation des subventions aux combustibles fossiles pourrait conduire à une hausse sensible des taux de pauvreté en Équateur, au Nigéria, au Pérou et en Tunisie (Malerba *et al.*, 2022; Rentschler, 2016; Schaffitzel *et al.*, 2020).

Entre 2015 et 2020, plus de 53 pays ont procédé à des efforts en matière de réformes des taxes et des subventions concernant les combustibles fossiles (Baršauskaitė, 2022). Dans de nombreux cas, ils ont été accompagnés par une extension du système de protection sociale (Malerba, 2023). Par exemple, le Maroc a éliminé progressivement la plupart des subventions aux combustibles entre 2011 et 2015 et a investi une partie des économies réalisées pour étendre la couverture: *a)* de la prestation en espèces destinée aux enfants qui est passée de 80 000 familles à 466 000 familles, et *b)* du régime d'assurance santé sociale qui est passé de 5,1 millions à 8,4 millions de personnes.

Cependant, les expériences vécues dans d'autres pays, notamment en Égypte et en Jordanie, ont également montré que, lorsque les compensations ne ciblent qu'un petit nombre de ménages extrêmement pauvres, elles ne permettent pas de prévenir les pertes de bien-être dans la pratique (Malerba, 2022; AbdelNaeem Mahmoud, 2018; FES, 2023). Les approches qui prennent en compte les conséquences sur les ménages quasi pauvres et sur la classe moyenne sont plus prometteuses en matière d'efficacité pour empêcher les pics de pauvreté et garantir un large soutien public en faveur des réformes (Shang, 2021).

La réponse la plus appropriée consiste à prendre en considération la situation existante en matière de pauvreté et de vulnérabilité, les tendances dans le domaine de la consommation d'énergie ainsi que les lacunes existantes au sein du système de protection sociale. Lorsque la couverture est déjà élevée, l'option la plus efficace peut consister à améliorer l'adéquation des prestations déjà existantes, alors que, dans d'autres cas, une extension de la couverture ou même de son exhaustivité en créant de nouveaux régimes peut constituer une alternative (Gasior *et al.*, 2023). Györi et Soares (2018) estiment qu'en Tunisie la moitié des économies réalisées grâce au retrait des subventions aux combustibles fossiles et à l'alimentation pourrait permettre la création d'une prestation universelle destinée à l'enfant qui serait beaucoup plus

[13] Les subventions explicites représentent 18 pour cent des dépenses totales destinées aux subventions aux combustibles fossiles, alors que les subventions implicites (l'absence de mesures de tarification du carbone) représentent 72 pour cent des dépenses totales.

efficace afin de prévenir et de réduire la pauvreté que les subventions[14].

En réalité, le retrait progressif des subventions aux combustibles fossiles offre l'occasion de combler les déficits de protection et de réduire les niveaux de pauvreté jusqu'au dessous des niveaux de référence (Malerba, 2022; Schaffitzel *et al.*, 2020). Ces réformes peuvent créer un espace budgétaire supplémentaire permettant d'étendre la couverture et l'adéquation des socles de protection sociale (voir section 3.4.3), contribuant ainsi à réduire la vulnérabilité aux risques climatiques et à améliorer les capacités des populations en matière de résistance et d'adaptation (voir section 2.1). Toutefois, avant de supprimer les subventions aux combustibles fossiles, il faut procéder à une étude minutieuse permettant d'évaluer la capacité des systèmes de protection sociale existants à contrecarrer les effets adverses de ces réformes sur les ménages les plus vulnérables.



Les réformes concluantes sur les subventions passent par des compensations à travers les systèmes de protection sociale.

Les réformes concluantes sur les subventions passent par des compensations à travers les systèmes de protection sociale. De nombreuses tentatives visant à réformer les subventions aux combustibles fossiles ont entrainé des troubles sociaux. En Équateur, les subventions ont été rétablies après des manifestations de grande ampleur qui avaient été en partie déclenchées par l'absence du versement à la date prévue des aides sociales compensatoires promises (IISD, 2019). Des campagnes de communication efficaces, le versement anticipé de compensations et le dialogue social peuvent permettre de favoriser l'acceptation et la transparence des réformes.

## ▶ Régimes directs de tarification du carbone

Le monde n'en est qu'au début de la tarification du carbone et, jusqu'ici, la majorité des pays industrialisés ont mis en place une taxe carbone ou un système d'échanges d'émissions, la plupart du temps à un coût relativement bas. Le plus souvent, les ménages et les entreprises reçoivent une compensation à travers la baisse d'autres impôts, notamment l'impôt sur le revenu (Marten et van Dender, 2019). Seuls une petite minorité de pays ont procédé au recyclage des recettes provenant de la tarification du carbone par l'intermédiaire du système de protection sociale. Ainsi, la Suisse a redistribué deux tiers des recettes de la taxe carbone au profit de rabais financiers ou vers les primes d'assurance-santé obligatoire (Mildenberger *et al.*, 2022).

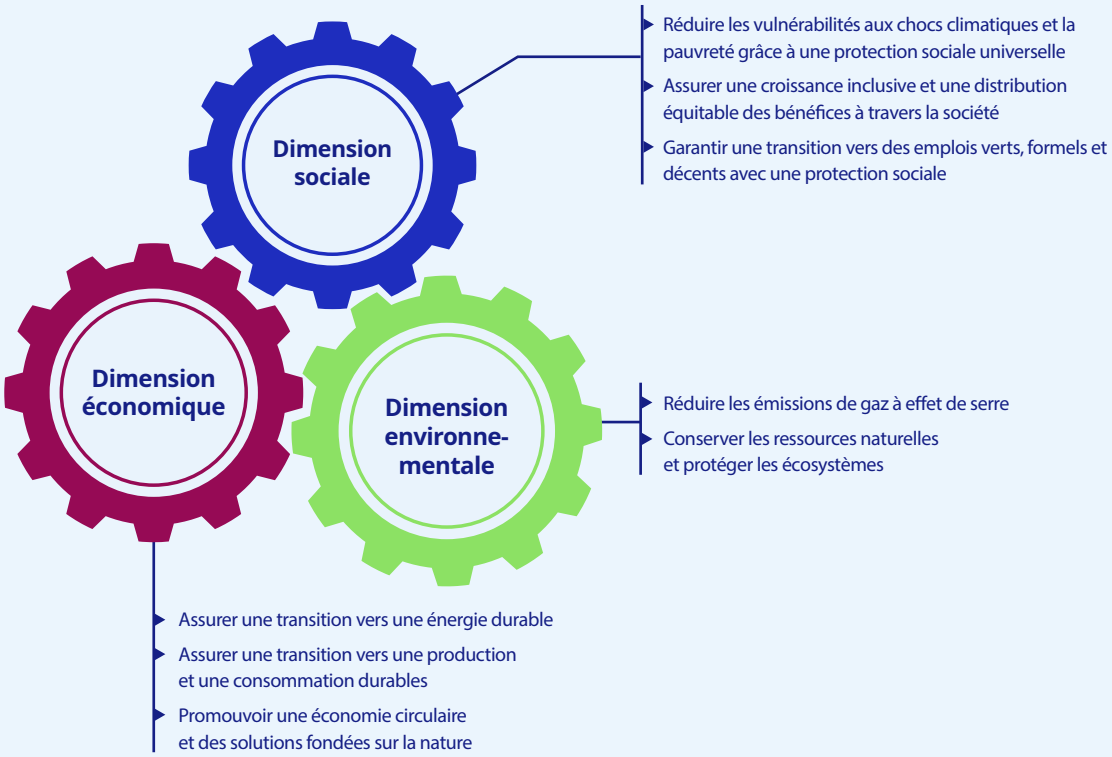
Dans les pays qui ont des niveaux plus élevés d'informalité et des systèmes d'imposition sur le revenu plus faibles, l'extension des régimes non contributifs peut constituer une option plus appropriée afin d'offrir une compensation aux populations face à des prix plus élevés en raison des systèmes directs de tarification du carbone (Malerba, 2023). Toutefois, sachant que ces systèmes n'ont pas encore été mis en œuvre en dehors des économies des pays industrialisés et d'un petit nombre d'économies émergentes, il n'existe aucune expérience sur laquelle s'appuyer jusqu'ici. Néanmoins, de nombreuses leçons tirées par rapport au rôle de la protection sociale dans les réformes des subventions aux combustibles fossiles s'appliquent aussi aux systèmes directs de tarification du carbone:

- La compensation par le système de protection sociale des pertes de bien-être peut constituer un moyen efficace d'empêcher les pics de pauvreté et de renforcer l'acceptation par les populations.
- Les réponses au niveau de la protection sociale ciblant uniquement les plus pauvres risquent d'être insuffisantes pour amortir les pertes de bien-être. Ainsi, l'analyse des conséquences de la taxe carbone au Brésil montre qu'en raison des erreurs actuelles de ciblage environ 20 pour cent du quintile le plus pauvre et 50 pour cent du second quintile le plus pauvre enregistreraient une perte nette si les compensations étaient ciblées selon la pauvreté (Vogt-Schilb *et al.*, 2019).
- Le fait de rediriger les recettes des systèmes de tarification du carbone vers le système de protection sociale constitue une opportunité importante en matière de justice climatique. En effet, il s'agit de taxer ceux qui alimentent les émissions pour étendre la protection sociale afin de soutenir l'adaptation de ceux qui sont les plus vulnérables (voir section 3.4.3).

[14] Cependant, le retrait des subventions alimentaires soulèvent de graves questions (CESAO, 2019).

## ▶ Encadré 2.13 Les transformations structurelles dans le cadre d'une transition juste

Historiquement, les transformations structurelles menant à une productivité plus élevée et à des secteurs économiques à forte valeur ajoutée ont coïncidé avec la hausse du PIB, de la consommation et des émissions de gaz à effet de serre. Cependant, les gouvernements appellent désormais à la planification et à l'établissement de cadres macroéconomiques tournés vers l'emploi, ainsi qu'à des politiques industrielles, en matière d'emploi et de protection sociale venant en soutien aux transformations structurelles en faveur de l'action climatique (GIEC, 2023a).




Parmi les pays les moins développés, nombreux sont ceux qui doivent faire face à toute une série de dilemmes liés à leur dépendance aux activités économiques se basant sur des ressources naturelles. Pour aboutir à des économies durables sur le plan de l'environnement, ces pays ont besoin de politiques commerciales et de chaînes de valeur équitables au niveau international, de coopération en matière de transferts de technologies et d'efforts accrus pour combattre les flux financiers illicites, en particulier dans le secteur des minerais. Dans le cadre d'une transition impérieuse vers des productions durables, certains pays à revenu intermédiaire risquent de tomber dans le «piège du revenu intermédiaire», lié à des niveaux de productivité insuffisants et des opportunités limitées de transformations structurelles au sein d'un marché mondial fortement compétitif.

Sources: Basé sur OIT, 2015c; 2023q; 2022k; 2022j; CNUCED (2022); Scheja et Kim (à venir); Bischler *et al.* (à paraître) et Rodrik (2017).

## 2.2.2 Faciliter une transition juste pour les travailleurs et les entreprises

### Transformations structurelles dans le cadre d'une transition juste

La crise climatique nous appelle à revisiter les directions à prendre au niveau des transformations structurelles permettant de faire reculer les émissions de gaz à effet de serre, de préserver les ressources naturelles et de réduire les fluctuations du climat pour nos sociétés et nos économies (voir encadré 2.13).

Selon une estimation de l'OIT en 2019, la transition vers des énergies durables et le développement de l'économie circulaire pourraient faire disparaître 78 millions d'emplois, tout en en conduisant à la création de 103 millions d'emplois dans le monde (OIT, 2019c). Des chiffres plus récents de l'OIT suggèrent des tendances similaires au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (OIT, 2023u), ainsi qu'en Amérique latine et aux Caraïbes (Saget, Vogt-Schilb et Luu, 2020). Ces tendances suggèrent des effets généraux positifs nets sur l'emploi, mais elles masquent les perturbations potentielles de la transition sur le marché du travail. Les décalages entre l'offre et la demande de main-d'œuvre – dans le temps, dans l'espace, dans les secteurs et au niveau des compétences – sont susceptibles de créer un chômage frictionnel et structurel, et d'aboutir à des pertes de biens et de moyens de subsistance. Cela a pour conséquence d'aggraver la pauvreté, les inégalités et les tensions sociales (Gilmore et Buhaug, 2021; Malerba, 2022; GIEC, 2018; HelpAge International, 2021).

> Les mesures économiques et environnementales doivent être consistantes à tous les niveaux, tout comme les politiques actives du marché du travail et de protection sociale.

Les mesures économiques et environnementales doivent absolument être consistantes à tous les niveaux (voir encadré 2.13), tout comme les politiques actives du marché du travail et de protection sociale. Cela permettra de garantir que les secteurs écologiques émergents favorisent bien les emplois formels, productifs et décents, conduisant à la réduction de la pauvreté et des inégalités, en particulier dans les pays en développement.

Les services de l'emploi, les programmes de formation tout au long de la vie, les dispositifs d'emploi public, les incitations à l'entreprenariat et les subventions destinées aux emplois ou aux salaires constituent des exemples de mesures d'activation venant compléter les prestations de chômage et d'autres mesures de protection sociale visant à soutenir de manière effective la transition vers des économies durables (OIT, 2017a). Ces interventions favorisent ainsi des changements structurels équitables, inclusifs et justes sur le plan social au sein des modes de production et de consommation, tout en favorisant l'acceptation par la population des politiques environnementales (OIT, 2015c; 2017a; Pignatti et Van Belle, 2018). Les mesures portant sur la protection sociale, notamment lorsqu'elles sont complétées par des programmes d'activation, permettent d'atténuer les pertes d'emplois et de revenu liées à la disparition des industries polluantes. Cela conduit à une stabilisation de la consommation (CSI, 2018)[15] et minimisent les répercussions des mesures de protection de l'environnement sur les populations et les entreprises locales (Malerba, 2022). En garantissant la sécurité du revenu ainsi que la productivité et la continuité des entreprises, les mesures de protection sociale permettent aux travailleurs et aux entreprises de traverser sans dommage les périodes de transformations structurelles. En effet, ces mesures gèrent les risques d'adaptation aux modèles de production et de prise de fonction dans un nouvel emploi, empêchant ainsi les stratégies d'adaptation négatives comme les licenciements, l'acceptation d'emplois de mauvaise qualité et le fait de recourir au travail des enfants (Bischler *et al.*, à paraître; Peyron Bista et Carter, 2017).

### Investir dans les capacités humaines et faciliter la transition vers les emplois décents dans des économies écologiques durables

Malgré des gains nets d'emplois à moyen terme, les politiques d'atténuation et de protection de l'environnement auront des effets adverses sur l'emploi et les revenus en raison de l'évolution de la demande de qualifications. Ces politiques impacteront particulièrement les travailleurs peu qualifiés et ceux évoluant au sein de l'économie

[15] Des exemples sont fournis dans la section 4.2.6.

informelle, ne disposant pas du capital humain et physique et de la protection sociale pouvant faciliter leur transition vers de nouveaux emplois (Dercon, 2014; Montt, Fraga et Harsdorff, 2018; Klenert *et al.*, 2018; OIT, 2024k). Les secteurs à prédominance masculine comme les transports, l'énergie, l'agriculture et la construction, reçoivent davantage d'attention au sein des discussions sur une transition juste que les secteurs à dominance féminine, comme le textile et l'habillement, malgré le fait que la contribution de ces derniers au total des émissions de gaz à effet de serre atteigne 6 à 8 pour cent (Sharpe, Dominish et Martinez-Fernandez, 2022; ONU Femmes et ONUDI, 2023). Il est donc indispensable d'accorder la priorité à une égalité d'accès aux services de placement, aux programmes de formation, à la protection sociale et au développement du secteur du soin pour veiller à la participation des femmes aux emplois verts (OIT, 2019c; 2024a).

Lier protection sociale et politiques actives du marché du travail peut permettre d'atténuer les effets adverses des politiques climatiques sur l'emploi tout en rendant possible une transition vers des économies durables sur le plan de l'environnement (OIT, 2023f; 2023y; ONU Femmes et ONUDI, 2023) (voir section 4.2.6). Ainsi, le lien entre assurance-chômage et programmes de placements et de reconversion professionnelle s'est révélé efficace pour soutenir la transition énergétique (voir encadré 2.14).

Voilà pourquoi une transition juste exige d'étendre la protection sociale, notamment par des régimes financés par l'impôt, et de renforcer les politiques actives du marché du travail pour veiller à l'inclusivité et à la formalisation, en particulier pour les travailleurs occupant un emploi informel et pour les nouveaux entrants sur le marché du travail (Bischler *et al.*, à paraître; McKenzie, 2017; Györi, Diekmann et Kühne, 2021) (voir section 3.2.2).

La modernisation et l'écologisation de l'industrie, comme dans le cas de la gestion des déchets, nécessitent l'intervention des gouvernements, y compris sur la protection sociale, afin de procéder à la formalisation et de fournir des emplois décents aux 20 millions de ramasseurs de déchets à travers le monde. En effet, ces travailleurs sont essentiellement des femmes, des enfants, des personnes âgées et des migrants qui travaillent pour de maigres salaires tout en étant très exposés aux produits dangereux (WIEGO, 2017; ONU Femmes et ONUDI, 2023).

Les emplois verts émergents, souvent liés aux nouvelles technologies, offrent la possibilité aux jeunes d'effectuer la transition de l'école au travail décent. Lorsqu'ils disposent des compétences vertes et sont soutenus par la protection sociale quand ils recherchent un emploi et commencent à travailler, les jeunes peuvent être les catalyseurs d'un avenir durable sur le plan de l'environnement (OIT, 2023y; 2024j). Par ailleurs, les allocations à l'enfance pour les jeunes âgés de plus de 18 ans sont susceptibles d'assurer la sécurité du revenu à ceux qui poursuivent leurs études ou une formation et contribuent à encourager l'acquisition de capacités.

Lier protection sociale et politiques actives du marché du travail peut permettre d'atténuer les effets adverses des politiques climatiques sur l'emploi et rendre possible une transition vers des économies durables sur le plan de l'environnement.

Assurer la cohérence entre les politiques sur l'emploi, la protection sociale et les migrations de main-d'œuvre permet aux travailleurs migrants de saisir de nouvelles opportunités résilientes au climat et de contribuer activement à la transition environnementale, dans un contexte marqué par des pénuries grandissantes de main-d'œuvre, notamment dans les secteurs basés sur les ressources naturelles (OIT, 2022f; 2024d; FMI, 2018).

La protection de l'environnement nécessite de procéder à des ajustements dans l'agriculture, la foresterie et la pêche (OIT, 2023z). Ainsi, les quotas de pêche exigent une extension de la protection sociale aux pêcheurs en assouplissant les critères d'éligibilité aux prestations de chômage (Chine[16]) ou en élargissant la protection sociale en nature (Bangladesh) pendant les interdictions de pêcher, en fournissant des emplois publics temporaires (Afrique du Sud et Mexique), ou encore en associant les prestations non contributives à des mesures de développement des compétences afin qu'ils puissent démarrer une petite activité commerciale, comme la production de fruits et de légumes (par exemple en Afrique du Sud et à Samoa). Les mesures de protection sociale, associées aux programmes d'emploi public ou d'entreprenariat et complétées par les assurances couvrant les cultures et le bétail, aident les agriculteurs à résister aux conséquences des politiques climatiques en matière de revenu, et à diversifier leurs moyens de subsistance et leurs activités économiques (FAO, 2024). Cela encourage la prise de risques liée aux changements effectués

[16] Voir http://www.moa.gov.cn/jg/leaders/lingdhd/202201/t20220117_6387077.htm.

### ▶ Encadré 2.14 Lier protection sociale et politiques actives du marché du travail pour une transition juste

En Espagne, en 2018, dans le cadre de la décision d'arrêter l'extraction du charbon, le gouvernement et les syndicats se sont mis d'accord sur l'octroi de la retraite anticipée aux mineurs âgés de plus de 48 ans et à ceux qui avaient versé des cotisations sociales pendant vingt-cinq ans. L'accord prévoyait aussi la réembauche au niveau local de mineurs dans le cadre de travaux de restauration de l'environnement ainsi que leurs reconversions dans l'industrie verte, tout en touchant des prestations de chômage.

Aux Philippines, le système de sécurité sociale et l'autorité chargée de l'enseignement technique et du développement des compétences ont uni leurs efforts en matière d'orientation professionnelle, notamment dans l'économie circulaire, et pour promouvoir l'affiliation à l'assurance sociale des travailleurs engagés dans les programmes administrés par l'autorité chargée de l'enseignement technique et du développement des compétences.

Au Nicaragua, afin de résister à la fois à une grave sécheresse survenue en 2011 et à la baisse des prix du café au niveau international, le régime du Red de Protección Social (réseau de protection sociale) a procédé au versement de prestations en espèces pour sécuriser le revenu des petits producteurs de café et leur a proposé des services de conseil afin de diversifier leurs activités agricoles.

Sources: Furnaro *et al.* (2021); OIT (2017a); Maluccio et Flores (2005); WRI (2021b).

dans les productions agricoles (Tirivayi, Knowles et Davis, 2013; Jaspars, O'Callaghan et Stites, 2008; Machado et Goode, 2022).

## ▶ Soutenir les petites entreprises et les moyens de subsistance

Les politiques d'atténuation et de protection de l'environnement, telles que celles qui consistent à bâtir des infrastructures résistantes au climat dans les régions côtières et touristiques, ou encore les activités de reboisement, sont susceptibles de perturber l'économie locale et les entreprises, notamment les microentreprises et les petites et moyennes entreprises (représentant plus de 90 pour cent des entreprises) qui sont des créateurs d'emplois essentiels dans les pays en développement (PNUE, 2021; OIT, 2019d; 2022d, 2023y). L'adaptation des modèles de production pour respecter les réglementations en matière d'environnement représente un risque important et entraîne des coûts pour les microentreprises ainsi que pour les petites et moyennes entreprises, notamment en raison des ressources limitées dans ces pays en matière de technologies, de recherche et de développement (Ulrichs *et al.*, 2019; Machado et Goode, 2022; Davies, Oswald et Mitchell, 2009). Les systèmes de protection sociale qui permettent de mutualiser les risques à travers le financement collectif sont des dispositifs d'un bon rapport coût-efficacité pour soutenir les entreprises pendant la période de transition verte. Par exemple, permettre l'accès à des régimes de protection sociale et à des régimes fiscaux simplifiés destinés aux microentreprises et aux petites et moyennes entreprises permet de soutenir la formalisation, d'améliorer l'accès aux financements en matière d'investissements technologiques et de développer leur résilience économique face aux transformations qui s'opèrent (Gaarder *et al.*, 2021). Parmi les efforts tripartites déployés dans plusieurs pays (par exemple, au Cambodge, au Népal, en République démocratique populaire lao, à Sao Tomé-et-Principe et en Zambie), on peut citer l'extension de la sécurité sociale aux travailleurs de l'économie informelle, dans le cadre de stratégies plus larges visant à promouvoir la transition des microentreprises et des petites et moyennes entreprises vers des activités durables sur le plan environnemental (OIT, 2013a; 2014a; 2015b; 2018b; 2019b; 2021l; 2021n).

En mutualisant les risques et en étant reliée à un cadre élargi de politiques, la protection sociale permet aux microentreprises et aux petites et moyennes entreprises d'augmenter la prise

En mutualisant les risques et en étant reliée à un cadre élargi de politiques, la protection sociale permet aux micro et aux petites et moyennes entreprises d'augmenter la prise de risques et la compétitivité.

### ▶ Encadré 2.15 Le rôle du dialogue social sur les politiques d'atténuation

En consultation avec les parties prenantes pertinentes, les partenaires sociaux ont joué un rôle crucial dans la transition du charbon. En Allemagne, la commission charbon créée en 2018 par le gouvernement avec les représentants de l'industrie et des syndicats pour faciliter l'arrêt de l'exploitation charbonnière d'ici à 2038 a négocié un accord qui protégeait les travailleurs grâce aux reconversions et à des départs à la retraite anticipés au moyen d'un fonds spécial d'ajustement. Les droits des travailleurs et les compensations prévues ont été détaillés au sein d'un contrat entre l'État et les opérateurs de l'industrie du charbon, et la retraite anticipée a ensuite été gravée dans la loi.

Source: Furnaro *et al.* (2021).

de risques et la compétitivité (Banque mondiale, 2003; OIT, 2021i). Il s'agit d'une approche centrale pour améliorer la résilience des travailleurs et veiller à la continuité des entreprises et à une croissance durable lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés liées aux efforts déployés en faveur d'une transition juste.

### ▶ Rôle du dialogue social

Le tripartisme et le dialogue social sont indispensables à la conception et à la mise en œuvre des systèmes de protection sociale qui s'attaquent aux difficultés liées au changement climatique et aux effets adverses des efforts d'atténuation (voir encadré 2.15). La négociation collective, facilitée par le dialogue social bipartite et tripartite, contribue à l'élaboration d'accords au niveau national afin de gérer les conséquences de la décarbonation.

Le dialogue social est indispensable à une transition juste. En Afrique du Sud, le cadre du National Economic Development and Labour Council a mis en évidence la nécessité d'une réforme globale de la sécurité sociale pour assurer une transition juste au sein de la plus grande entreprise de services d'électricité contrôlée par l'État (Nedlac, 2020). En Colombie, l'association nationale des entrepreneurs a facilité les discussions sur la transition dans l'énergie et les mines avec les dirigeants du secteur. Parallèlement, les syndicats ont mis en place des stratégies visant à garantir un accès équitable à l'énergie, tandis que le gouvernement a pris un engagement sur les emplois verts visant à soutenir les travailleurs et les employeurs en faveur de la croissance verte et d'une transition juste, à travers un dialogue social incluant les peuples autochtones (Gouvernement de la Colombie, 2019).

## 2.2.3 Contribuer de manière directe à l'atténuation du changement climatique et à la protection de l'environnement

Afin d'atténuer la crise climatique, il faut absolument opérer une série de changements majeurs de nos modes de production, d'utilisation de l'énergie et de consommation. Même si la concrétisation de ces évolutions concerne d'autres domaines politiques, il existe des moyens permettant à la protection sociale de contribuer aux efforts d'atténuation, notamment au niveau des investissements des fonds de pension et des mesures visant à protéger et à restaurer les écosystèmes. En réalité, toutes les mesures institutionnelles en matière de protection sociale peuvent faire l'objet de davantage d'écologisation (AISS, 2023b).

Le tripartisme et le dialogue social sont indispensables à la conception et à la mise en oeuvre des systèmes de protection sociale qui s'attaquent aux difficultés liées au changement climatique et aux effets adverses des efforts d'atténuation.

Ainsi, les institutions gérant les régimes de santé et d'action sociale peuvent utiliser leur pouvoir dans le domaine de la gestion des achats pour contribuer à rendre ces services plus écologiques (OIT, 2024f).

## ▶ Accélérer la transition (verte) en rendant les fonds de pension plus écologiques

Même si cela peut sembler paradoxal, il est inopportun que des pans entiers de la protection sociale aient figuré et figurent toujours parmi les acteurs majeurs de l'élévation de la température de la planète. Il s'agit là d'une dure réalité. En effet, les fonds de pension (qu'ils soient publics ou privés) réalisant des investissements de grande échelle dans l'industrie des combustibles fossiles contribuent aux émissions de gaz à effet de serre[17]. Même si les retours d'investissement ont permis de financer depuis longtemps la sécurité du revenu des personnes âgées, ils laissent leurs enfants et leurs petits-enfants face à un avenir périlleux en leur léguant une planète à l'avenir compromis.

Une attention insuffisante a été portée à la possibilité de rendre les fonds de pension plus écologiques, ce qui peut aussi avoir une influence potentielle considérable sur la manière dont les capitaux au niveau international dessinent le destin de notre planète (voir section 4.3.1). En effet, on ne peut ignorer le volume constitué par les actifs de pension. Rien que pour les pays de l'OCDE, ils représentent 53 000 milliards de dollars É.-U. (OCDE, 2023), ce qui équivaut à une grande partie du marché mondial des capitaux qui était estimé à 231 000 milliards de dollars É.-U. fin 2022 pour les valeurs à revenu fixe et les actions (SIFMA, 2023). À elles seules en 2021, les pensions du secteur public représentaient environ 22 000 milliards de dollars É.-U., soit approximativement 10 pour cent du capital mondial. Les actifs de pension constituent l'un des pans uniques les plus importants du capital sur le plan international, ils ont la capacité de pouvoir soutenir de façon plus large «l'impératif de la définancialisation» (Standing, 2023) et sont en mesure de réduire la viabilité des combustibles fossiles. La manière dont ces fonds sont investis peut conduire à reconfigurer et à transformer potentiellement l'organisation socio-économique pour aller vers davantage de durabilité, en transférant les investissements de l'industrie des combustibles fossiles vers le secteur émergent fondé sur l'écologie et les énergies renouvelables, contribuant ainsi à effectuer la transition permettant de se passer des combustibles fossiles et à la mise en œuvre accélérée de l'atténuation du changement climatique.

Désormais, les fonds de pension publics sont plus écologiques et mettent en œuvre des pratiques «environnementales, sociales et de gouvernance», comme l'illustrent les activités d'investissement des fonds de pension publics nationaux du Canada et du Danemark. Ces deux institutions ont retiré leurs investissements des sociétés contribuant aux émissions et ont investi dans des portefeuilles de fonds écologiques (CNUCED, 2023, voir encadrés 4 et 5). Il existe aussi des exemples régionaux. Ainsi, le fonds de pension de la ville de New York a méthodiquement retiré ses investissements des combustibles fossiles depuis 2015 pour investir dans des solutions aux problèmes liés au climat (comme les énergies renouvelables, l'efficacité énergétique, la prévention de la pollution et les bâtiments à faible émission de carbone). En 2021, le fonds s'est engagé à parvenir à des émissions nettes égales à zéro d'ici à 2040 et a établi des systèmes de protection contre les risques d'écoblanchiment (New York City, 2023).

Il est vrai que ces efforts visant au désinvestissement et à l'écologisation des fonds de pension publics surviennent avec retard. Les motivations à agir relèvent à la fois de l'intérêt personnel (avec des performances fiables comme le montre la section 4.3.9) et de l'altruisme (laisser une planète habitable aux générations futures). De plus, ces fonds étant essentiellement localisés dans les pays les plus riches, en se plaçant du point de vue de l'équité Nord-Sud, une plus grande reconnaissance du fait que les investissements dans ses fonds finissent par impacter des milliards de personnes, souvent en première ligne de la crise climatique et dépourvues de protection sociale, devrait constituer un sujet de préoccupation évident simplement sur le plan humain.

> Les efforts visant au désinvestissement et à l'écologisation des fonds de pension publics sont tardifs. Les motivations à agir relèvent à la fois de l'intérêt personnel et de l'altruisme.

[17] «Data Point: Is Your Pension Funding the Climate Crisis?», *The Economist*, 11 avril 2022.

## ▶ Soutenir la préservation et la restauration des puits de carbone et des ressources naturelles grâce à la protection sociale

Le paiement pour des services d'écosystèmes, les régimes de transferts conditionnels en espèces et les programmes publics pour l'emploi peuvent être conçus afin de répondre de manière simultanée à la protection sociale (par exemple, en assurant la sécurité du revenu) et aux objectifs dans le domaine de l'environnement (OIT, PNUE et IUCN, 2022). Par exemple au Paraguay, le Proyecto Pobreza, Reforestación, Energía y Cambio Climático (projet portant sur le reboisement, l'énergie et le changement climatique)[18] lie le transfert conditionnel en espèces connu sous le nom de Tekoporã[19] à des versements supplémentaires si les bénéficiaires enregistrent des résultats positifs dans le domaine de l'agroforesterie. Cela doit conduire non seulement à une augmentation de la productivité agricole, mais aussi à protéger les forêts, qui constituent d'importants puits de carbone (Györi, Diekmann et Kühne, 2021).

Ces initiatives peuvent aussi tirer parti des connaissances traditionnelles des communautés indigènes sur l'utilisation et la protection de l'environnement (Errico, 2018; Cooke *et al.*, 2017). Au Brésil, un programme de transferts conditionnels en espèces incite les propriétaires et les utilisateurs de ressources naturelles (comme l'eau ou les forêts) à les préserver ou à les utiliser de manière durable. Entre 2011 et 2016, le programme Bolsa Verde[20] prévoyait des prestations supplémentaires pour les 31 621 participants au programme Bolsa Familia dans la région d'Amazonie, conditionnées à leur absence de participation à des activités néfastes pour l'environnement comme l'abattage illégal des arbres (Schwarzer, van Panhuys et Diekmann, 2016; McCoshan, 2020). Les recherches montrent que, grâce au programme, la déforestation a baissé de 22 pour cent par rapport à d'autres régions (Wong *et al.*, 2024), et on a pu ainsi enregistrer des avancées substantielles en matière de réduction des émissions de carbone (McCoshan, 2020), contribuant ainsi à la protection de l'Amazonie qui est un puit de carbone majeur dans le monde. Le programme a été recréé en 2023, en combinant à nouveau réduction de la pauvreté et utilisation durable des ressources.

Par ailleurs, les programmes publics pour l'emploi se concentrent de plus en plus sur la création et la protection des actifs environnementaux, comme c'est le cas, en Ethiopie, du Productive Safety Net Programme, qui a permis de contribuer à la séquestration de carbone grâce à la construction de carbone organique du sol et d'augmenter la biomasse (Tefera *et al.*, 2015). Cependant, il faut porter une attention particulière à la conception et à la mise en œuvre de ces programmes publics pour l'emploi afin de veiller au respect du travail décent, à la prise en compte des considérations de genre et au respect des droits de l'homme et du travail (Ravallion, 2016; Sengupta, 2019; Razavi *et al.*, à paraître a; McCord *et al.*, à paraître).

> Il faut veiller à s'attaquer aux inégalités structurelles qui sont les principaux vecteurs des préjudices écologiques comme les modes de consommation, le style de vie luxueux et les industries polluantes.

Dans certains cas, la protection sociale, même sans objectifs explicites sur le plan de l'environnement, peut aussi conduire à de meilleurs résultats sur le plan écologique. Ainsi, le soutien au revenu est susceptible de réduire la nécessité de s'engager dans des pratiques non durables, comme la déforestation, et de permettre aux gens de consommer des produits fournis par les marchés plutôt que d'aller puiser dans les ressources naturelles. Par exemple, on estime que le programme d'assistance sociale d'Indonésie Keluarga Harapan permet de réduire la perte en couverture forestière de 16 à 30 pour cent (Ferraro et Simorangkir, 2020).

Même si la conditionnalité en matière de protection sociale n'est pas sans poser problème (Cookson, 2018; Orton, 2014), ces régimes ont eu des conséquences favorables sur les taux de reboisement et la réduction des activités néfastes

[18] Voir https://proeza.stp.gov.py/proeza-proyecto

[19] Voir Programa Tekoporã.

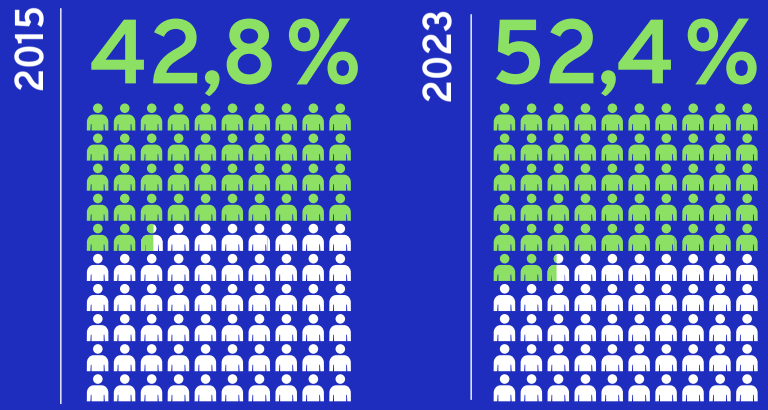
[20] Voir https://www.gov.br/mma/pt-br/composicao/snpct/dpct/bolsa-verde.

sur le plan écologique. Cependant, comme c'est déjà le cas de certains autres, ils doivent être mis en application pour parvenir à un impact positif et à grande échelle (Schwarzer, van Panhuys et Diekmann, 2016). En même temps, il faut veiller à s'attaquer aux inégalités structurelles qui sont les principaux vecteurs des préjudices écologiques comme les modes de consommation, le style de vie luxueux et les industries polluantes (AISS, 2014, voir encadré 2.8). Cela implique de faire face aux inégalités structurelles qui sont la cause profonde de la crise et non pas de transférer la responsabilité de la protection de l'environnement aux populations locales qui ont le moins contribué à cette crise et qui sont déjà elles-mêmes en situation de vulnérabilité.

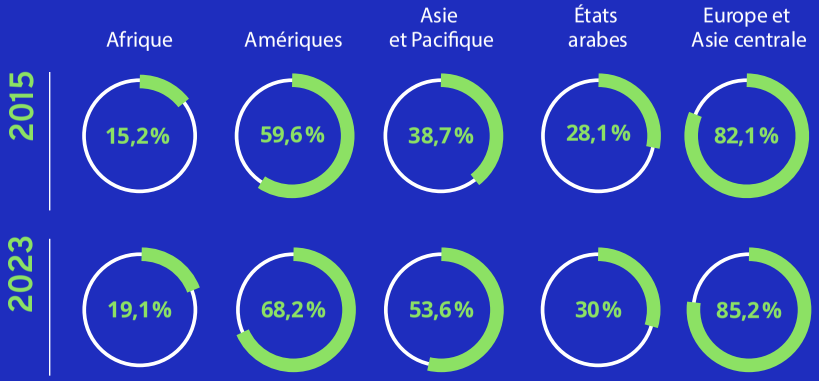
**▶ Figure 2.3a État de la protection sociale dans le monde: la couverture augmente mais trop lentement**

## Tendances des taux de couverture effective dans le monde 2015 et 2023

Pourcentage de la population mondiale disposant d'au moins une prestation de protection sociale 2015 et 2023

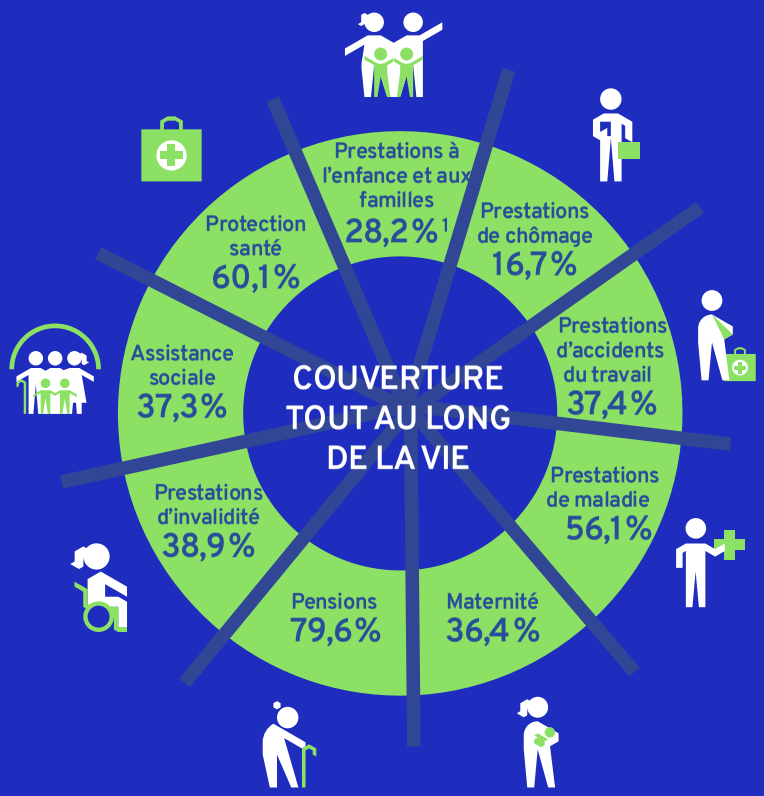



## Population couverte par au moins une prestation de protection sociale (ODD 1.3) par région – 2015 et 2023




## Variation des taux de couverture selon les risques survenant au cours du cycle de la vie

Couverture de la protection sociale au cours du cycle de la vie (ODD 1.3), 2023



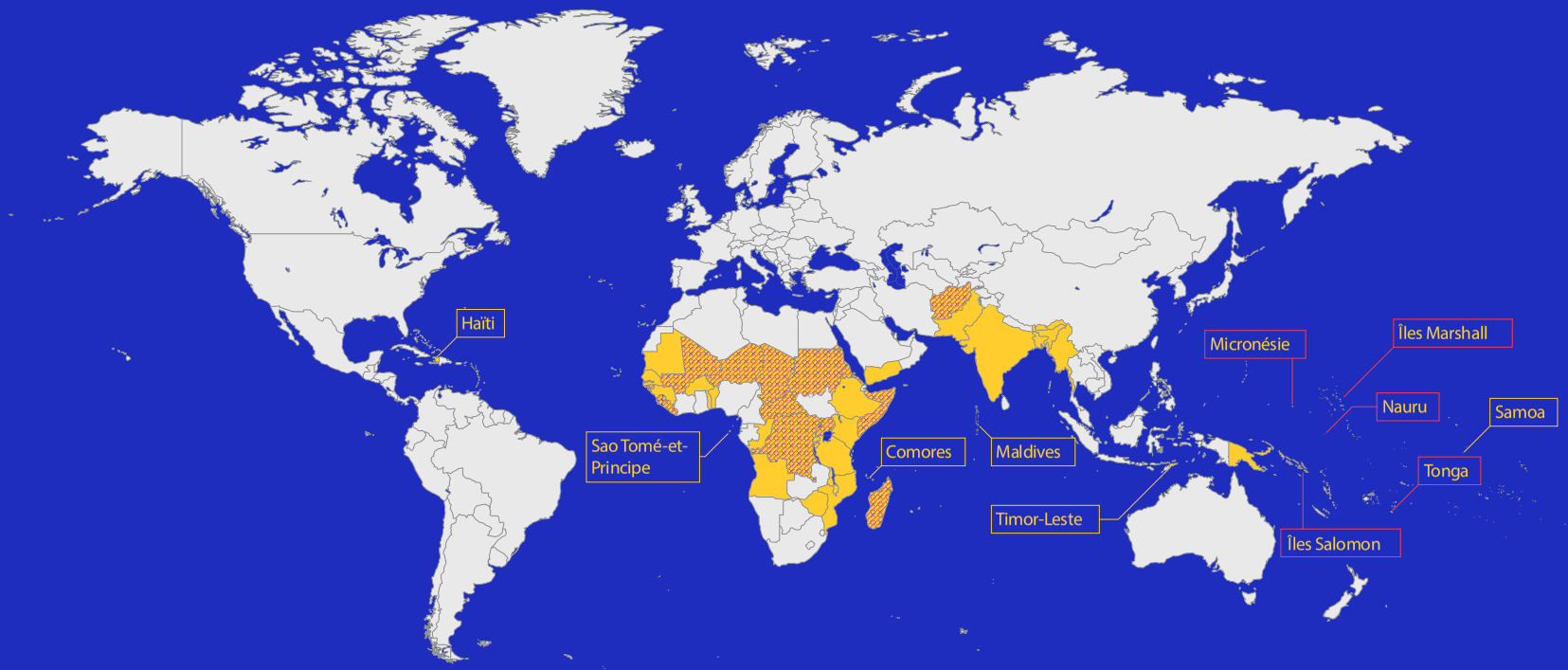

## Les lacunes de protection sont liées au sous-investissement massif dans la protection sociale

Dépenses publiques de protection sociale (y compris la santé) en tant que pourcentage du PIB



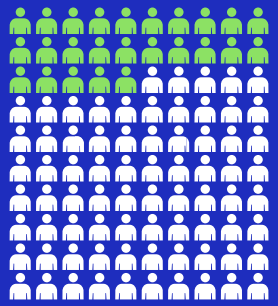

Note: En raison des arrondis, certains totaux peuvent ne pas correspondre à la somme des chiffres séparés.
Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.
[1] Ce taux fait référence à la couverture effective pour les enfants âgés de 0 à 15 ans. Le taux pour les enfants âgés de 0 à 18 ans est inférieur, et s'établit à 23,9 pour cent.

**Figure 2.3b Les 20 pays et les 50 pays les plus vulnérables au changement climatique et leur couverture effective moyenne pondérée par au moins une prestation de protection sociale en espèces, 2023**



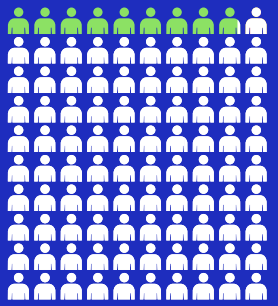

**Couverture effective** dans les 50 pays les plus vulnérables

**25,0 %**



**Couverture effective** dans les 20 pays les plus vulnérables

**8,7 %**



50 pays et territoires les plus vulnérables

20 pays et territoires les plus vulnérables

**Lacunes de financement de la protection sociale (y compris la santé) des pays les plus vulnérables au changement climatique**

**20 pays les plus vulnérables**

200,1 milliards de dollars É.-U.




**50 pays les plus vulnérables**

644 milliards de dollars É.-U.




Notes: Voir annexe 2 pour l'explication de la méthodologie. Les chiffres globaux et régionaux sont pondérés en fonction des groupes de population.

Clause de non-responsabilité: les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales et Notre Dame Global Adaptation Initiative Country Index.



chapitre 3

# Construire des bases solides: combler les lacunes de protection et renforcer les systèmes


3.1 Où en sommes-nous dans la construction des systèmes de protection sociale?

3.2 Des tendances positives mais trop lentes à l'extension de la couverture

3.3 Une protection sociale complète et adéquate

3.4 Dépenses et financement de la protection sociale

3.5 Adapter et renforcer les capacités institutionnelles et opérationnelles


101 Amazing
Reception Ideas

## points clés

- Pour que les systèmes de protection sociale puissent libérer leur potentiel, répondre au changement climatique et s'attaquer aux risques survenant aux différents âges de la vie, il est nécessaire de les renforcer et de les adapter. Il est donc nécessaire de redoubler d'efforts pour garantir une couverture universelle ainsi qu'une protection globale et adéquate. Pour que la protection sociale soit adaptable, il faut agir pour renforcer la résilience et la réactivité des systèmes de protection sociale pendant les crises, notamment celles qui ont pour origine le changement climatique.

- Pour la première fois, plus de la moitié de la population mondiale (52,4 pour cent) est couverte par au moins une prestation de protection sociale en espèces (indicateur 1.3.1 des ODD), ce qui représente une hausse par rapport aux 42,8 pour cent enregistrés en 2015. Même si cela constitue une progression importante, il demeure que 3,8 milliards de personnes restent totalement sans protection, ce qui constitue un chiffre alarmant. Si les progrès devaient se poursuivre à ce rythme au niveau mondial, il faudrait encore quarante-neuf ans – jusqu'en 2073 – pour que chacun soit couvert par au moins une prestation de protection sociale.

- Le monde se situe actuellement sur deux trajectoires très différentes et divergentes en matière de protection sociale: les pays à revenu élevé se rapprochent de la couverture universelle (85,9 pour cent); les pays à revenu intermédiaire supérieur (71,2 pour cent) et les pays à revenu intermédiaire inférieur (32,4 pour cent) font de grands pas en vue de combler leurs lacunes de protection. Cependant, les taux de couverture des pays à faible revenu (9,7 pour cent) n'ont pratiquement pas évolué depuis 2015.

- Les pays en première ligne de la crise climatique et qui sont les plus exposés à ses dangers sont extrêmement mal préparés. Dans les 50 pays qui sont les plus vulnérables au changement climatique, 25 pour cent seulement de la population est couverte de manière effective, laissant ainsi 2,1 milliards de personnes exposées à l'intensification des conséquences sur leurs moyens de subsistance, leurs revenus et leur santé, sans aucune protection sociale. Au sein des 20 pays les plus vulnérables, moins de 10 pour cent de la population est couverte, ce qui laisse 364 millions de personnes sans protection.

- Les inégalités entre hommes et femmes dans la couverture légale et en pratique restent importantes. Les systèmes de protection sociale doivent absolument tenir compte de plus en plus des considérations de genre et s'attaquer aux inégalités au sein du marché du travail, dans l'emploi et dans la société dans son ensemble.

- Il est primordial d'accroître le niveau des prestations de protection sociale afin de libérer son potentiel pour prévenir et réduire la pauvreté, s'attaquer aux inégalités et rendre possible une vie digne. Il est essentiel de veiller à disposer de prestations adéquates tout au long de la vie pour garantir une protection sociale universelle et évoluer vers des niveaux de prestation supérieurs. La crise climatique va accroître les besoins humains et elle nécessite une augmentation du nombre et du niveau des prestations afin de pouvoir faire face à des risques nouveaux et en mutation.

- Les pays dépensent en moyenne 19,3 pour cent de leur PIB pour la protection sociale (en incluant la santé), mais ce chiffre masque des variations vertigineuses. En effet, les pays à revenu élevé y consacrent en moyenne 24,9 pour cent, les pays à revenu intermédiaire supérieur 11,8 pour cent, les pays à revenu intermédiaire inférieur seulement 5,8 pour cent, et les pays à faible revenu y consacrent à peine 2 pour cent de leur PIB.

- Les lacunes de financement de la protection sociale restent importantes. Afin de garantir au moins un niveau élémentaire de sécurité sociale à travers un socle de protection sociale, les pays à revenu intermédiaire inférieur devraient investir 6,9 pour cent supplémentaires de leur PIB et les pays à revenu intermédiaire supérieur 1,4 pour cent supplémentaire de leur PIB. Quant aux pays à faible revenu, ils devraient investir 308,5 milliards de dollars É.-U. supplémentaires, soit 52,3 pour cent de leur PIB, en raison des lacunes importantes de leur couverture de la protection sociale et de la faiblesse de leur PIB, ce qui sera infaisable à court terme sans soutien international.

- Il existe des possibilités permettant de combler les lacunes financières tout en s'attaquant aux inégalités climatiques à l'intérieur des pays et entre les pays. Cela passe par la taxation de ceux qui consomment et produisent davantage d'émissions de carbone (notamment en supprimant les subventions) et en redistribuant les recettes à travers la protection sociale. Il faut avoir recours au financement international de la lutte contre le changement climatique, notamment pour les pertes et préjudices, afin de renforcer la résilience des pays les plus vulnérables, y compris par l'intermédiaire de la protection sociale.

- Les systèmes de protection sociale doivent être adaptés afin de pouvoir faire face aux défis engendrés par la crise climatique. Pour disposer d'une protection sociale qui sache s'adapter, il faut améliorer la cohérence et la coordination entre la protection sociale et les politiques climatiques, en évaluant les coûts et en finançant des stratégies prenant en compte les risques climatiques, la conception de régimes flexibles ainsi que les investissements permettant de faire progresser la résilience et la réactivité dans la mise en œuvre des mesures et des prestations.

## 3.1 Où en sommes-nous dans la construction des systèmes de protection sociale?

Face au changement climatique, il est indispensable de mettre en place des dispositions permanentes et globales, sous la forme de systèmes de protection sociale universelle et adaptable, pour se préparer aux conséquences grandissantes découlant de la crise climatique. L'alternative, qui consiste à se ruer pour mettre sur pied des réponses de dernière minute, résiduelles et sous-optimales qui ne peuvent atteindre la totalité des populations, ne constitue tout simplement pas une façon rationnelle et responsable de procéder. En réalité, les progrès vers la protection sociale pour tous avancent trop lentement pour protéger les populations contre les risques ordinaires survenant aux différents âges de la vie et contre les défis qui émergent, qu'ils soient alimentés par la crise climatique ou par d'autres facteurs.

Nombreux sont les pays qui ont accompli des progrès significatifs dans le renforcement de leurs systèmes de protection sociale (OIT, 2021q). Les nombreuses mesures prises pour répondre à la pandémie de COVID-19 ont démontré l'effet propulseur de la protection sociale pour contenir les crises et répondre aux besoins de la population, une grande majorité de pays ayant mis en place des mesures de protection sociale.

Cependant, beaucoup de ces mesures étaient limitées dans le temps (Orton, Markov et Stern-Plaza, 2024). À la lumière des nombreuses preuves évidentes montrant que les pays disposant de systèmes globaux déjà en place étaient en mesure de répondre rapidement et de manière plus efficace à différents chocs majeurs, le fait de ne pas avoir rendu ces mesures permanentes constitue une occasion ratée de renforcer les systèmes (OIT, 2021q).

Pour que les systèmes de protection sociale puissent effectivement s'attaquer à la fois aux risques survenant aux différents âges de la vie et à ceux liés au climat, ils doivent construire des bases solides. Il est nécessaire de s'assurer que: *a)* chacun soit protégé et en mesure d'accéder à des prestations quand il en a besoin (section 3.2), *b)* que cette protection soit globale et adéquate (section 3.3), *c)* que les systèmes soient financés de manière durable et équitable (section 3.4) et *d)* que les capacités institutionnelles et opérationnelles essentielles soient créées et adaptées pour lutter contre les conséquences liées au climat et aux transitions (section 3.5).

## 3.2 Des tendances positives mais trop lentes à l'extension de la couverture

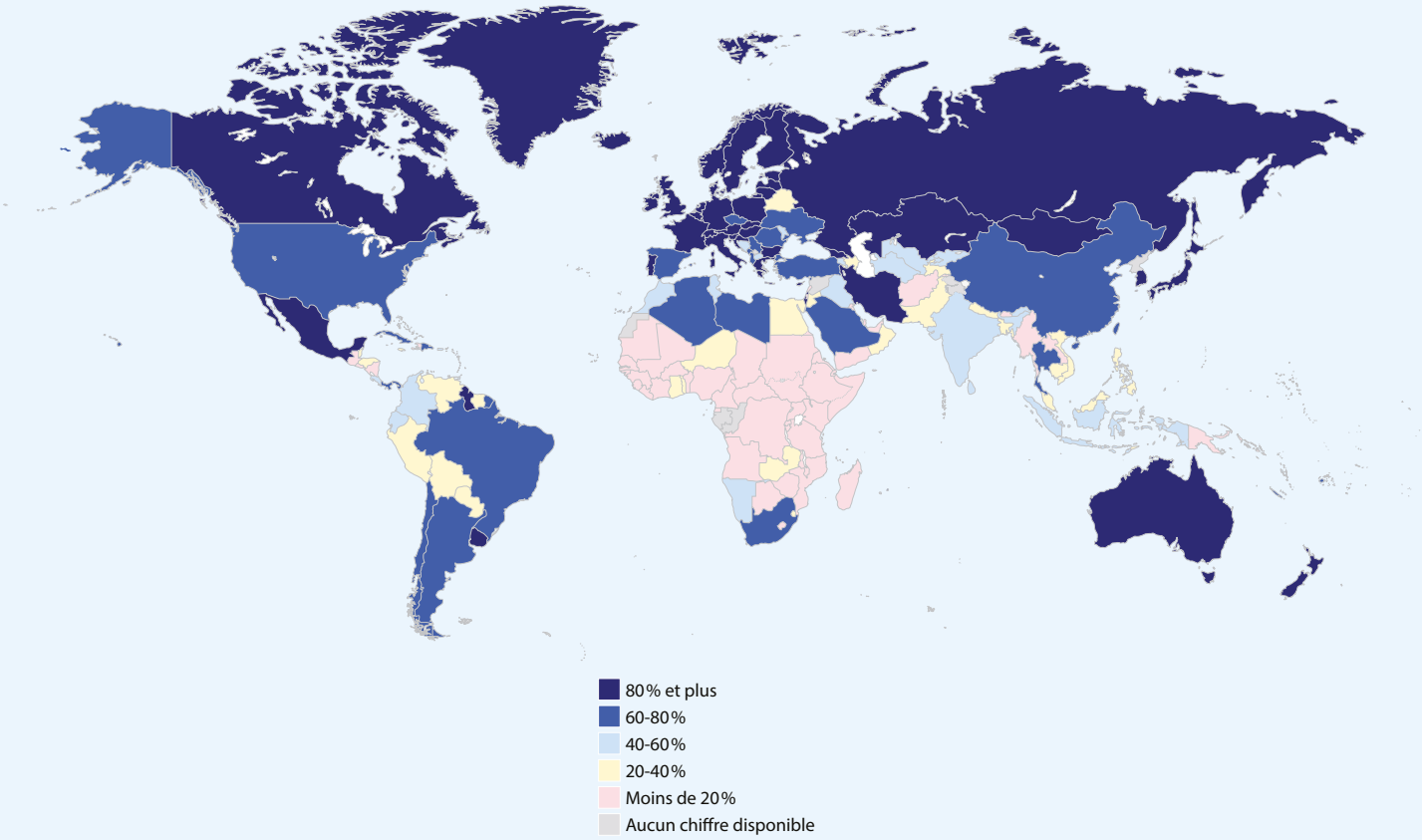
### 3.2.1 Aperçu de la couverture de la protection sociale aux niveaux mondial et régional (indicateur 1.3.1 des ODD)

Le monde a dépassé un objectif d'étape important. En effet, pour la première fois, plus de la moitié de la population mondiale (52,4 pour cent) est désormais couverte par au moins une prestation de protection sociale, ce qui représente une hausse de 9,6 points de pourcentage depuis 2015 (voir figures 3.1 et 3.2). Toutefois, les 47,6 pour cent qui restent – soit tout de même 3,8 milliards de personnes – sont toujours sans protection, sans aucun accès à la protection sociale.

Il est particulièrement inquiétant de relever que, dans les 50 pays les plus vulnérables au changement climatique, 25 pour cent seulement de la population est couverte, ce qui laisse 2,1 milliards de personnes non protégées (voir figure 2.3b). Dans les 20 pays les plus vulnérables, moins d'une personne sur dix est couverte (8,7 pour cent), laissant 364 millions de personnes dans l'abandon. Cela soulève une grande inquiétude et montre qu'une grande partie du monde n'est pas préparée et que les populations les plus vulnérables, qui se trouvent en première ligne de la crise climatique, sont laissées pour compte.

> Il est inquiétant de relever que, dans les 50 pays les plus vulnérables au changement climatique, seuls 25 pour cent de la population est couverte, ce qui laisse 2,1 milliards de personnes non protégées.

▶ **Figure 3.1 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection sociale par au moins une prestation en espèces, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Clause de non-responsabilité: les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

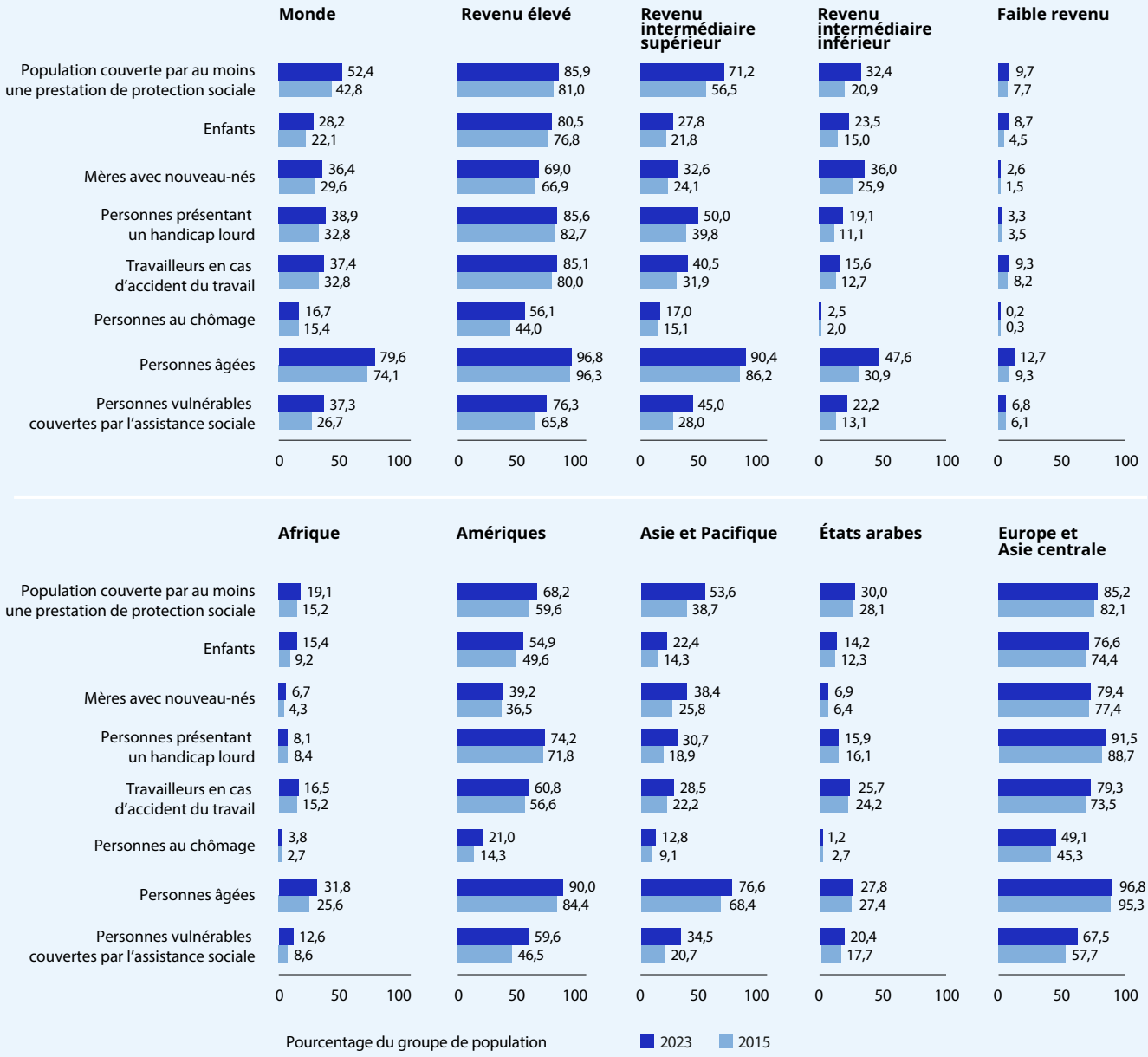
Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

Le monde suit des trajectoires différentes (voir figure 3.2). En effet, les pays à revenu élevé continuent à combler les lacunes de protection, en accomplissant des progrès constants et substantiels, marqués par une augmentation de la couverture, qui est passée de 81,0 à 85,9 pour cent pendant la période allant de 2015 à 2023. Les taux de couverture dans les pays à revenu intermédiaire inférieur et les pays à revenu intermédiaire supérieur sont aussi en progression notable, passant respectivement de 20,9 à 32,4 pour cent et de 56,5 à 71,2 pour cent. Pourtant, dans les pays à faible revenu, la couverture a progressé à peine; seulement 9,7 pour cent de la population disposent d'une protection, ce qui est extrêmement préoccupant. Alors que nous sommes confrontés à des répercussions importantes liées au changement climatique et aux risques survenant aux différents âges de la vie, l'extension de la couverture devrait constituer une priorité absolue qui nécessitera un soutien international, notamment une architecture financière mondiale plus favorable qui puisse venir soutenir les efforts entrepris sur le plan national pour élargir l'espace budgétaire.

Au rythme actuel, il faudra encore 49 ans, jusqu'en 2073, pour que chacun soit couvert par au moins une prestation de protection sociale.

Même si les progrès accomplis depuis 2015 sont prometteurs, ils demeurent trop lents. Au rythme actuel, il faudra encore quarante-neuf ans, jusqu'en 2073, pour que chacun soit couvert par au moins une prestation de protection sociale, et on devra attendre davantage pour aboutir à une protection adéquate et globale. Il est donc indispensable d'accélérer le rythme des progrès

**Figure 3.2 Indicateur 1.3.1 des ODD: couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales, régionales et par niveau de revenu, par groupe de population, 2015 et 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir l'annexe 2 pour une explication de la méthodologie employée et l'annexe 5 pour des données plus détaillées. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de chaque groupe de population. Les estimations ne sont pas strictement comparables à l'édition précédente du *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

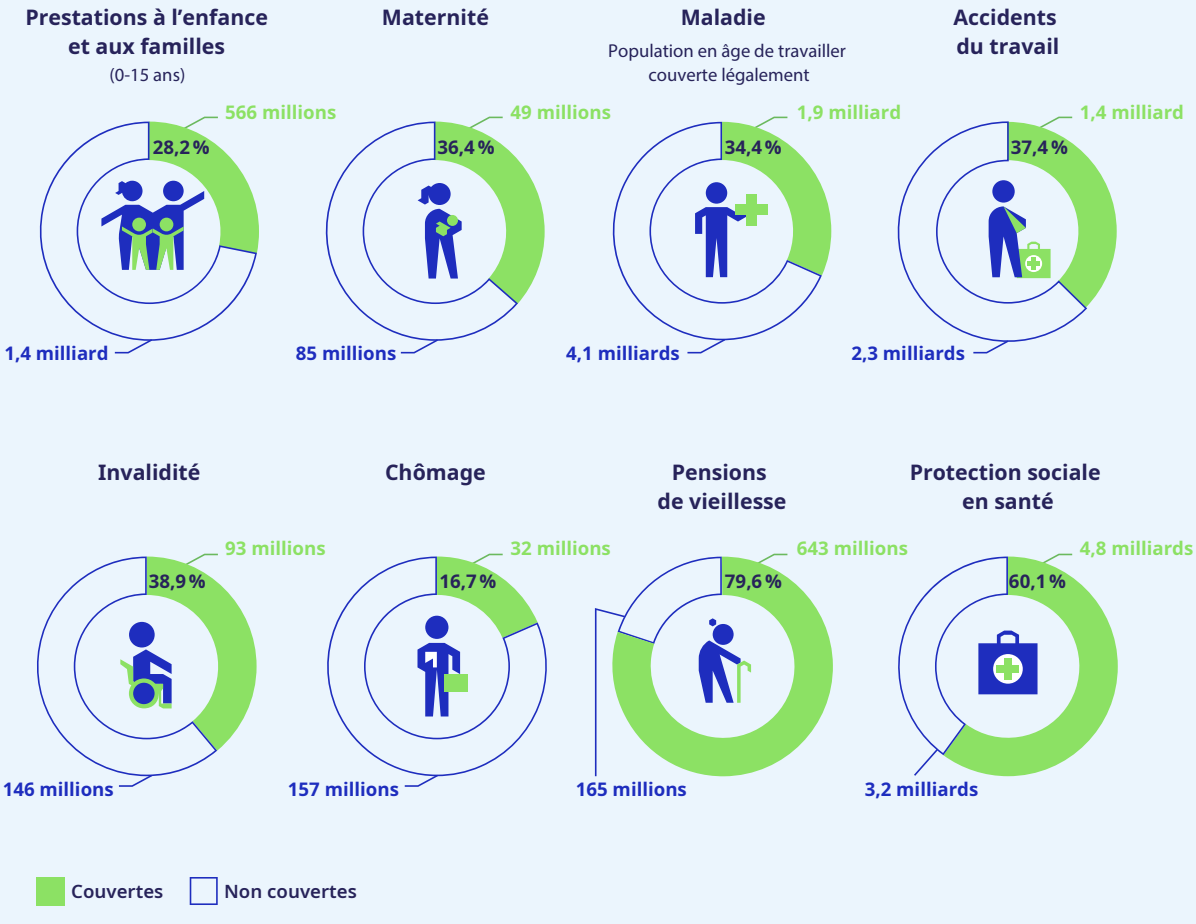
Sources: Estimations de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

pour la génération actuelle et pour les générations futures. Les expériences menées dans des pays qui ont accompli des progrès rapides en un minimum de temps, comme en Finlande au début du XX$^{e}$ siècle et, plus récemment, en Afrique du Sud, en Chine, à Oman et en Zambie, nous montrent bien que cet objectif est possible. Cependant, cela exige des investissements considérables ainsi qu'une forte détermination et volonté politique, tant de la part des législateurs nationaux que des acteurs internationaux.

Les tendances de couverture, à l'échelle mondiale et régionale, entre 2015 et 2023 (principalement selon l'indicateur 1.3.1 des ODD), montrent des progrès, mais ceux-ci restent insuffisants, laissant des milliards de personnes sans protection ou bénéficiant d'une protection inadéquate (voir figures 3.2 et 3.3).

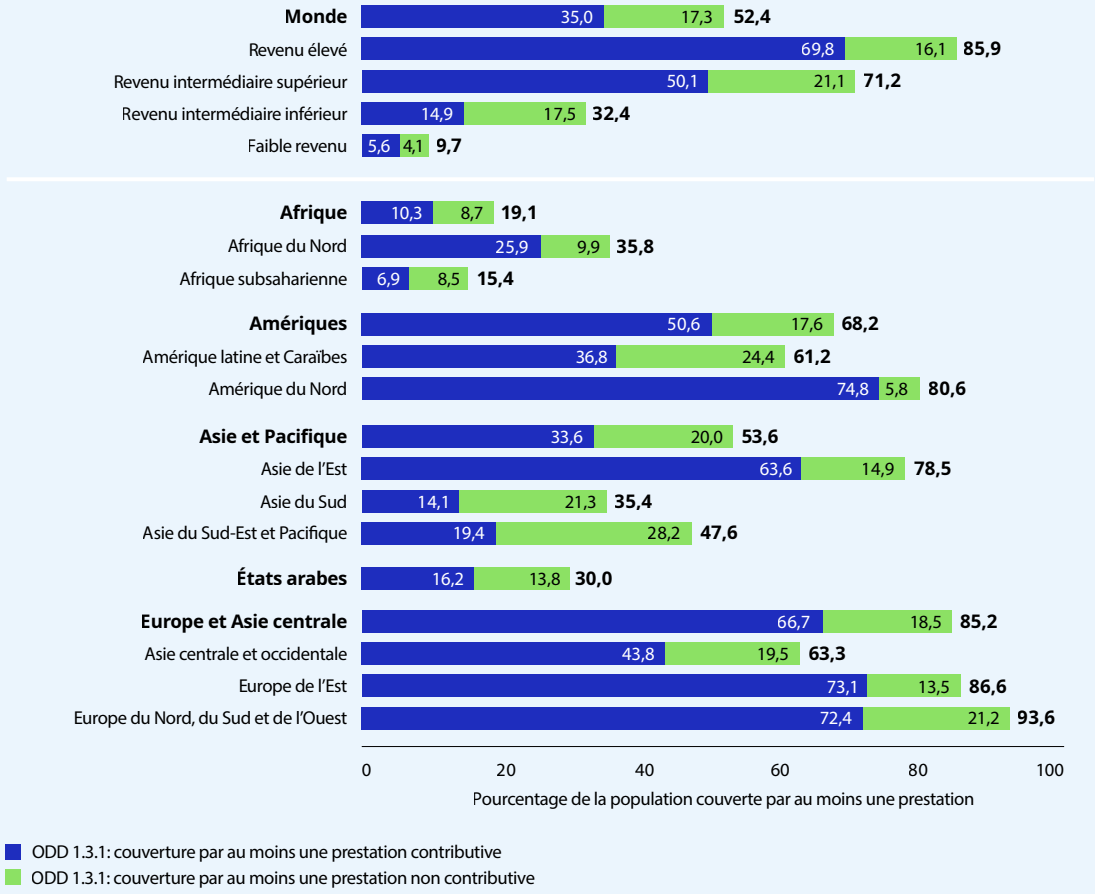
- 28,2 pour cent des enfants dans le monde perçoivent des allocations familiales ou des prestations à l'enfance, soit une hausse de 6,1 points de pourcentage (section 4.1).
- 36,4 pour cent des femmes avec un nouveau-né dans le monde perçoivent des prestations de maternité en espèces, soit une hausse de 6,8 points de pourcentage (section 4.2.2).
- 38,9 pour cent des personnes présentant un handicap lourd perçoivent une prestation d'invalidité, soit une hausse de 6,1 points de pourcentage (section 4.2.5).
- 37,4 pour cent des personnes perçoivent des prestations en cas d'accidents du travail couvrant les accidents du travail et les maladies professionnelles, soit une hausse de 4,6 points de pourcentage (section 4.2.4).
- 16,7 pour cent des personnes au chômage perçoivent des prestations de chômage en espèces

**▶ Figure 3.3 Couverture effective: nombre de personnes couvertes et non couvertes par branche de protection sociale, 2023**




Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database; enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); ILOSTAT; et Perspectives de la population mondiale des Nations Unies.

**Figure 3.4 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection sociale par au moins une prestation en espèces, estimations mondiales, régionales et par niveau de revenu pour les prestations contributives et non contributives, 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour une explication de la méthodologie employée. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de chaque groupe de population. Les estimations ne sont pas strictement comparables à l'édition précédente du *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays. Étant donné la nécessité d'arrondir, certains chiffres totaux ne correspondent pas à la somme des chiffres pris séparément.

Sources: Estimations modélisées de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

en cas de perte d'emploi, soit une hausse de 1,3 point de pourcentage (section 4.2.6).

- 79,6 pour cent des personnes ayant dépassé l'âge de la retraite perçoivent une pension, soit une hausse de 5,5 points de pourcentage (voir section 4.3).
- 37,3 pour cent des personnes vulnérables sont couvertes par l'assistance sociale, soit une hausse de 10,6 points de pourcentage (section 3.2.3).
- 60,1 pour cent de la population mondiale est couverte par la protection sociale en santé, chiffre stagnant depuis 2015 (section 4.4.)

Selon les régions, on assiste à une augmentation inégale des taux de couverture effective entre 2015 et 2023 (figure 3.2).

- L'Afrique a enregistré une progression modeste avec des taux d'augmentation de la couverture passant de 15,2 à 19,1 pour cent de la population. Étant donné que les pays africains font face à des situations de vulnérabilité marquées par rapport à la crise climatique, il est inquiétant de constater que plus de 80 pour cent de leur population sont livrées à elles-mêmes, sans protection sociale. Cela ne présage rien

de bon par rapport à l'état de préparation de l'Afrique pour affronter la crise climatique.

- L'Europe et l'Asie centrale disposaient déjà de systèmes de protection sociale globaux et bien établis. Elles ont augmenté leur couverture en passant de 82,1 à 85,2 pour cent. Néanmoins, des lacunes importantes persistent indiquant la présence d'un nombre important de personnes vulnérables dont la couverture est insuffisante.
- Les Amériques sont parvenues à une augmentation plus importante dans la couverture effective, passant de 59,6 à 68,2 pour cent, ce qui reflète les efforts de longue haleine menés pour étendre la couverture à des catégories de population qui n'étaient pas couvertes par le passé.
- La faible augmentation de la couverture dans les États arabes, qui est passée de 28,1 à 30,0 pour cent de la population, suscite des inquiétudes, d'autant plus que ces pays sont exposés à certaines des conséquences les plus graves de la crise climatique et confrontés à de longs conflits et à des déplacements.
- La région Asie-Pacifique a enregistré la plus forte augmentation de la couverture, passant de 38,7 à 53,6 pour cent. Cette tendance doit encore être accélérée afin d'accroître la capacité de la région à affronter les difficultés liées au changement climatique, à l'informalité et au vieillissement de la population.

Sur le plan mondial, 35,0 pour cent de la population est couverte par des mécanismes contributifs de protection sociale et 17,4 pour cent par des mécanismes non contributifs (financés essentiellement par les impôts) (figure 3.4) avec des variations selon les régions du monde et le niveau de revenu des pays. Alors que les mécanismes contributifs (essentiellement l'assurance sociale) comptent pour la couverture de plus de la moitié de la population des pays à revenu élevé et des pays à revenu intermédiaire supérieur, ils jouent aussi un rôle important dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur.

## 3.2.2 Les lacunes de couverture chez les travailleurs: décortiquer le «segment manquant»

L'une des raisons qui expliquent la persistance de lacunes de couverture réside dans le fait que nombreux sont les travailleurs et leurs familles qui n'ont pas accès à une protection sociale adéquate. En effet, beaucoup de travailleurs ne sont couverts ni par des mécanismes contributifs (notamment l'assurance sociale) ni par des mécanismes non contributifs (généralement financés par l'impôt). Ils passent donc entre les mailles du filet et on parle souvent à leur sujet du «segment manquant», ce qui les laisse dans un état de vulnérabilité.

Certaines catégories de travailleurs sont moins susceptibles que d'autres d'être couvertes par l'assurance sociale, par exemple les travailleurs qui disposent de contrats temporaires (notamment ceux qui ont des contrats très courts et les travailleurs occasionnels), les travailleurs à temps partiel (notamment ceux qui font un nombre d'heures réduit ou qui ont des horaires irréguliers), les travailleurs des plateformes numériques et les travailleurs indépendants, qui dépendent des politiques nationales et des cadres juridiques ainsi que de leurs mises en œuvre. C'est ainsi que beaucoup de ces travailleurs se retrouvent à occuper des emplois informels (OIT, 2023w), ce qui contribue encore un peu plus à leur grande vulnérabilité[21].

> Beaucoup de travailleurs ne sont couverts ni par des mécanismes contributifs ni par des mécanismes non contributifs. Ils passent donc entre les mailles du filet et constituent le «segment manquant».

L'extension de la couverture d'assurance sociale à ces travailleurs permet généralement d'atteindre un niveau supérieur de protection comparativement aux prestations non contributives. Fondés sur le partage des risques et la solidarité, les régimes d'assurance sociale sont financés de manière collective à travers les cotisations des travailleurs et/ou des employeurs

[21] La couverture par l'assurance sociale ou par d'autres mécanismes contributifs financés avec la participation de l'employeur est un critère fondamental par rapport à l'emploi formel pour les travailleurs exerçant leur activité dans différents types d'emplois, notamment les salariés, les travailleurs en sous-traitance et les travailleurs familiaux contribuant à l'entreprise familiale. De même, l'affiliation à un régime de sécurité sociale constitue l'un des critères permettant de déterminer si une unité économique est bien formelle (CIST, 2023; OIT, 2023w). C'est pourquoi l'extension de la couverture de la protection sociale aux travailleurs constitue un pas important vers la formalisation des emplois.

proportionnellement à leurs capacités contributives. Lorsque ces dernières sont insuffisantes, les gouvernements ont souvent recours à des subventions ou encore facilitent la couverture, notamment pour ceux qui ne sont pas en mesure de cotiser de manière temporaire, en raison du chômage, des responsabilités familiales ou de la maladie (OIT, 2021b). Ainsi, l'assurance sociale contribue de manière directe à la formalisation des emplois. En ce qui concerne les prestations financées par l'impôt, le lien est moins évident, mais elles contribuent quand même à faciliter la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle *(ibid.)*.

Une analyse portant sur des enquêtes récentes sur la main-d'œuvre (Bourmpoula *et al.*, à paraître) montre des variations importantes dans la couverture de la sécurité sociale selon les pays, ce qui suggère que les mesures d'extension font la différence (voir figure 3.5). Alors que les salariés sont généralement davantage susceptibles de cotiser à la sécurité sociale que les travailleurs indépendants, plusieurs pays, dont le Brésil, l'Estonie, la Suède, la Türkiye et l'Uruguay, sont parvenus à des niveaux élevés de couverture (OIT, 2021f; OIT et WIEGO, à paraître; Spasova *et al.*, 2021). Même si, dans la plupart des pays, les salariés disposant de contrats permanents sont davantage susceptibles de cotiser à la sécurité sociale que les salariés en contrats temporaires, dans d'autres pays (par exemple, la Croatie, El Salvador et les pays-Bas), la différence est négligeable. De même, en Arménie, en Bulgarie, en Uruguay et au Viet Nam, la couverture de la sécurité sociale des travailleurs à temps partiel est proche de celle des travailleurs à plein temps.

Un autre facteur clé à prendre en considération est la taille de l'entreprise (figure 3.6). Dans presque tous les pays, les taux de couverture de la sécurité sociale des salariés des petites entreprises sont moins élevés que pour ceux évoluant dans des entreprises plus grandes. Une couverture limitée représente un défi tout particulier pour les entreprises de moins de cinq travailleurs, la plupart du temps en raison de l'exclusion des cadres juridiques ou du non-respect de la législation. Cependant, certains pays sont parvenus tout de même à obtenir des taux de couverture élevés dans ces entreprises, comme en Bosnie-Herzégovine, en Macédoine du Nord, au Pérou et en République de Moldova (OIT, 2021g; Gaarder *et al.*, 2021).

Pourtant, il faut en faire davantage pour parvenir à la protection sociale universelle. La transition juste ne sera couronnée de succès que si les travailleurs touchés par le changement climatique et les politiques sur le climat sont en mesure d'accéder à des prestations adéquates, y compris ceux qui évoluent dans des secteurs nouveaux et émergents. Dans les pays qui sont très vulnérables face au changement climatique, notamment en Afrique et dans certaines parties de l'Asie et du Pacifique, la grande majorité des travailleurs restent juridiquement ou de facto exclus de la couverture par l'assurance sociale, qui permettrait pourtant de leur venir en aide en cas de chocs climatiques ou encore de saisir les nouvelles opportunités offertes par l'économie verte (voir figure 3.7). De plus, ces travailleurs sont susceptibles d'être exclus des mécanismes financés par l'impôt ou d'autres mécanismes non contributifs, souvent limités à ceux qui sont à l'extérieur du marché du travail.

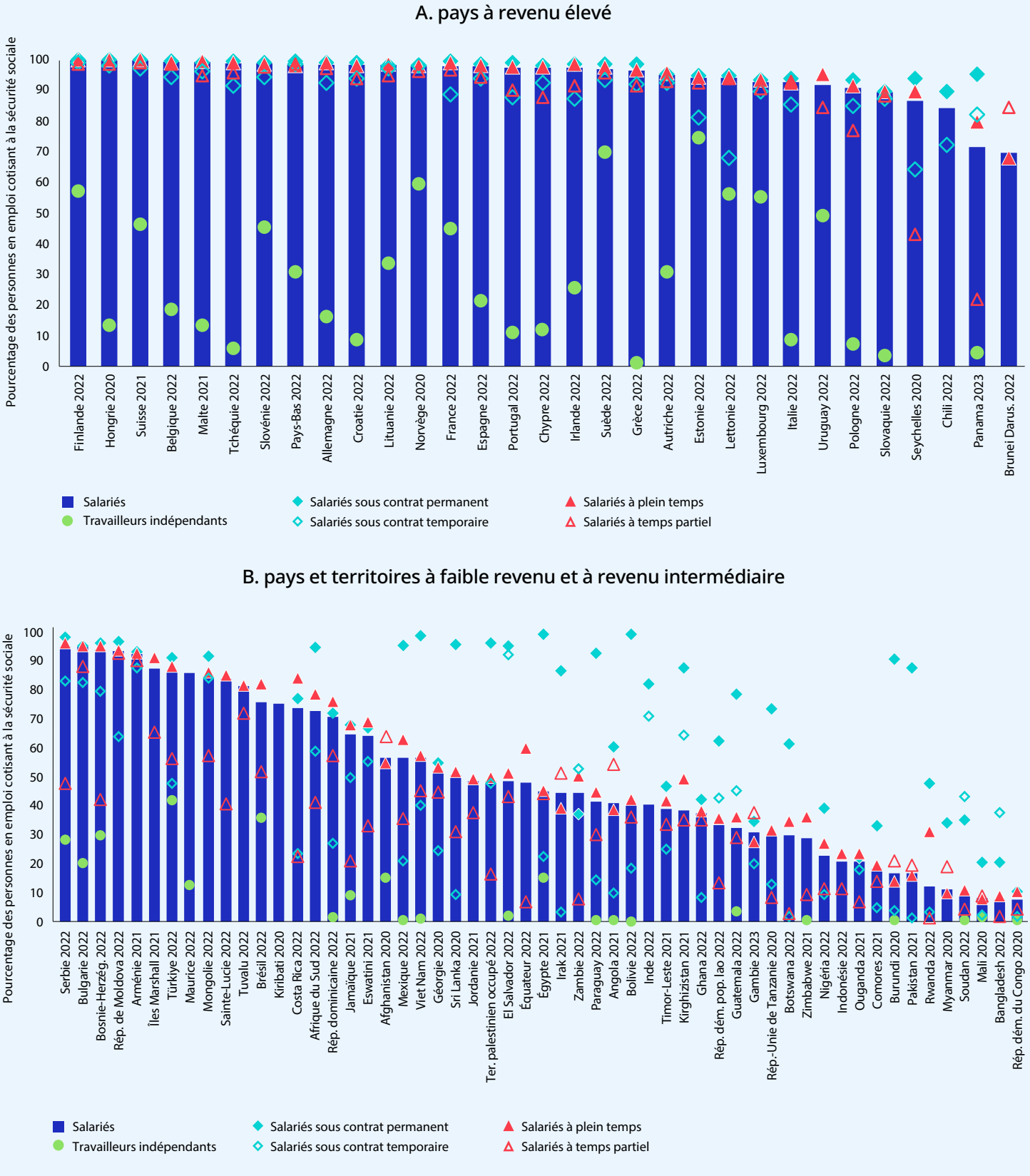
Par ailleurs, comme parmi les nouveaux emplois créés, nombreux sont susceptibles de se trouver dans des secteurs et dans des métiers ayant traditionnellement de hauts niveaux d'absence de couverture et de travail informel, il sera crucial que les travailleurs, quel que soit leur type d'emploi, puissent bénéficier du travail décent, et notamment d'une protection sociale adéquate afin de garantir à la fois la sécurité du revenu et l'accès aux soins de santé essentiels (OIT, 2021m, 2023c).

> Il faut garantir l'accès à la sécurité sociale afin de veiller à ce que les travailleurs et les entreprises disposent d'une résilience suffisante pour pouvoir répondre aux conséquences du changement climatique et soutenir une transition juste.

Il est indispensable de garantir l'accès à la sécurité sociale afin de veiller à ce que les travailleurs et les entreprises disposent d'une résilience suffisante pour pouvoir répondre aux conséquences du changement climatique et soutenir une transition juste vers des économies durables sur le plan de l'environnement, ainsi que la formalisation des emplois (Bischler *et al.*, à paraître; OIT, 2021i).

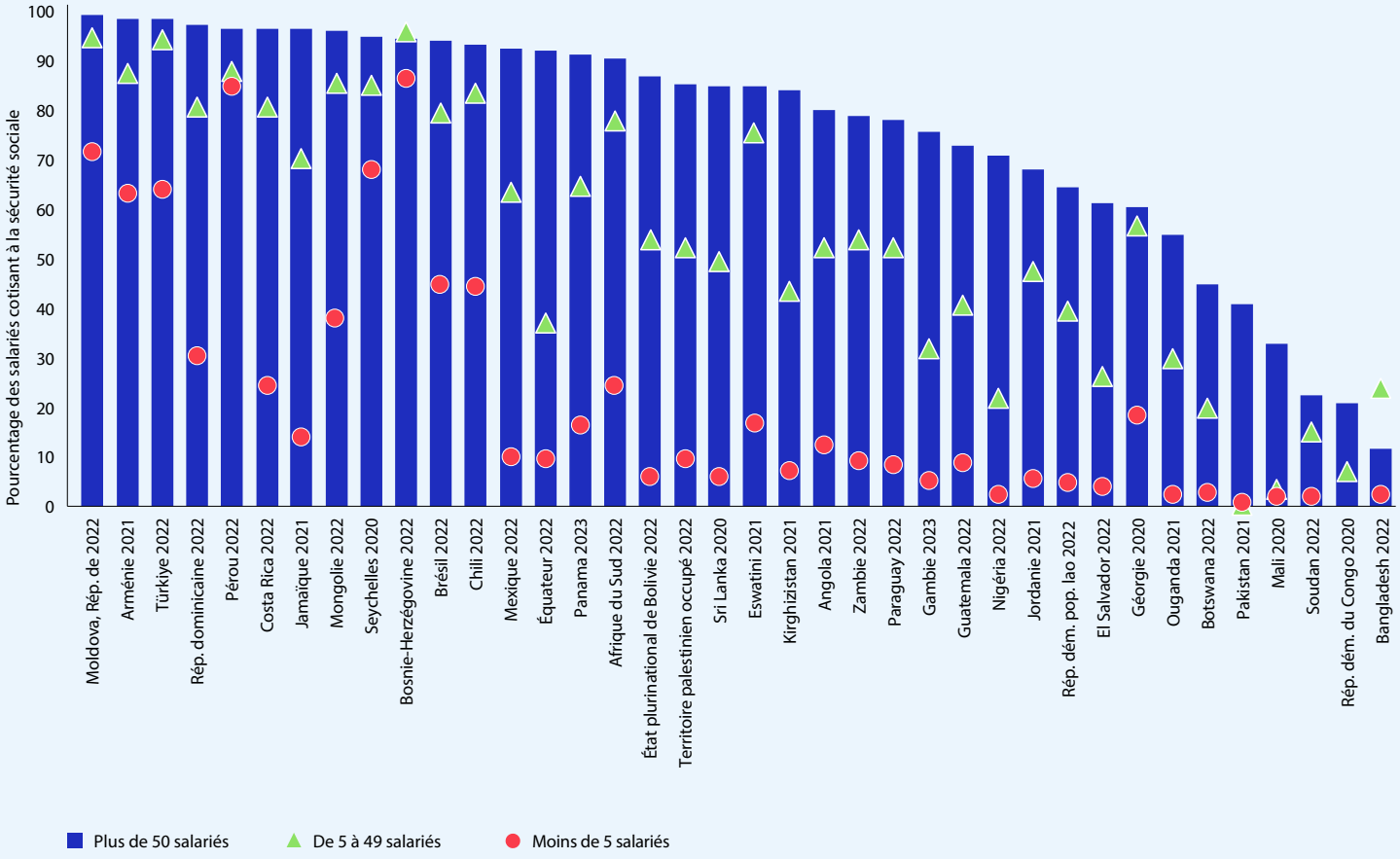
Les stratégies d'extension nécessiteront de s'attaquer aux barrières juridiques, financières, administratives et informationnelles à la fois, tout en déployant les moyens nécessaires pour sensibiliser sur l'importance de la protection sociale, sur l'amélioration de la gouvernance, des mécanismes d'exécution et sur la qualité des prestations et des services (OIT, 2021i). Une autre condition clé pour pour réussir l'extension de la couverture aux personnes encore insuffisamment protégées, comme les travailleurs des petites entreprises et des microentreprises, les

**Figure 3.5 Population en emploi cotisant à la sécurité sociale, selon le statut d'emploi, le type de contrat et l'aménagement du temps de travail, dans une selection de pays et territoires, dernière année disponible** (en pourcentage)




Sources: Basé sur les données fournies par les enquêtes sur la main-d'œuvre, les collections de microdonnées harmonisées de l'OIT, ILOSTAT. Pour plus d'informations, voir Bourmpoula *et al.* (à paraître).

**Figure 3.6 Salariés cotisant à la sécurité sociale, par taille d'entreprise, pays et territoires sélectionnés, dernière année disponible** (en pourcentage)




Source: Basé sur les données fournies par les enquêtes sur la main-d'œuvre, les collections de microdonnées harmonisées de l'OIT, ILOSTAT. Pour plus d'informations, voir Bourmpoula *et al.* (à paraître).

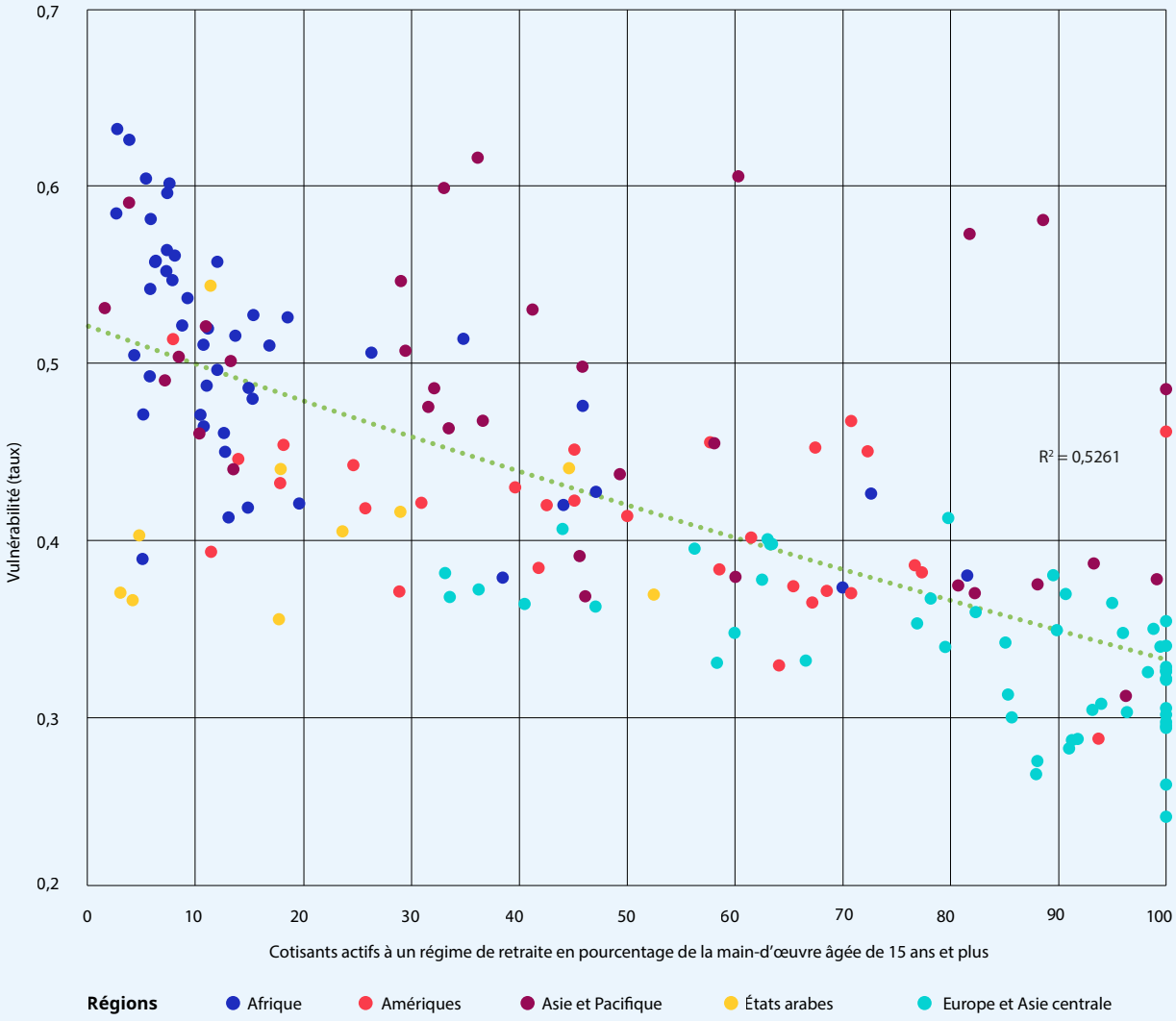
travailleurs indépendants, les entrepreneurs et les travailleurs des plateformes numériques: veiller à mettre en place des stratégies bien conçues prenant en compte les différentes situations des travailleurs, tout en évitant la fragmentation et l'exclusion (OIT, 2021p; 2024e; Behrendt, Nguyen et Rani, 2019), avec une attention particulière sur l'égalité de genre et l'inclusion des réfugiés (voir encadré 3.1).

Compte tenu de la forte vulnérabilité du secteur agricole au changement climatique, il est essentiel d'accélérer les efforts visant à garantir un accès effectif des travailleurs de l'agriculture à la protection sociale. En effet, outre le fait de permettre de faire face aux risques survenant aux différents âges de la vie, la protection sociale accroît la résilience par rapport aux risques qu'ils encourent dans le domaine économique (Asfaw et Davis, 2018), notamment lorsqu'elle est complétée par des mesures qui:

- facilitent la transition vers des modes de production agricole plus durables et des moyens de subsistance capables de résister aux aléas du climat, tout en favorisant des activités non agricoles; et
- contribuent à soutenir les personnes qui dépendent de ressources naturelles en adaptant leurs moyens de subsistance et/ou en diversifiant leurs sources de revenu (OIT et FAO, 2021; OIT, 2023p; Bischler *et al.*, à paraître).

De la même manière, étant donné le fait que de nombreux emplois créés dans l'économie circulaire sont actuellement informels (OIT, Circle Economy et S4YE, 2023), des efforts supplémentaires seront nécessaires pour étendre la sécurité sociale aux travailleurs de ce secteur, notamment aux ramasseurs de déchets (Cappa *et al.*, 2023; Chikarmane et Narayanan, 2023).

**▶ Figure 3.7 La relation entre la vulnérabilité d'un pays au changement climatique et le pourcentage des travailleurs cotisant à la sécurité sociale**




Sources: Notre Dame Global Adaptation Initiative Country Index et World Social Protection Database de l'OIT.

## 3.2.3 La protection des migrants

Nombreux sont les migrants qui sont gravement et directement impactés par la crise climatique (OIT, 2022f). C'est la raison pour laquelle il faut développer la protection sociale auprès d'eux de manière urgente. Le renforcement des systèmes de protection sociale, à la fois dans les pays d'origine et dans les pays de destination, ainsi que l'assurance d'un accès inclusif et effectif pour les migrants sont des composantes essentielles afin de garantir qu'ils soient couverts contre les risques financiers auxquels ils peuvent être exposés tout au long de leur existence, y compris ceux liés à la migration en raison des aléas du climat (OIT, AISS et CIF-OIT, 2021).

Il est possible que les travailleurs migrants n'aient qu'un accès limité, voir aucun accès, aux régimes de protection sociale en raison de leur nationalité, de leur statut migratoire, de la durée de leur séjour ou de leur type de résidence ou d'emploi, ou encore du secteur dans lequel ils travaillent *(ibid.)*. Garantir un traitement égal à celui des ressortissants nationaux et étendre la couverture aux travailleurs dans des secteurs et des métiers dans lesquels on trouve un grand nombre de travailleurs migrants, comme dans l'agriculture ou le travail domestique, sont deux facteurs qui contribuent à veiller à ce qu'ils puissent accéder de manière effective à la protection sociale (OIT, 2023l). De plus, étant donné que les travailleurs

### ▶ Encadré 3.1 Le Fonds Estidama++ en Jordanie

Créé grâce aux efforts conjoints de la caisse de sécurité sociale jordanienne et de l'OIT, le Fonds Estidama++ a été conçu en respectant les normes internationales du travail et de sécurité sociale, dans le cadre de la stratégie générale d'extension de la couverture du régime national de sécurité sociale (caisse de sécurité sociale jordanienne) destinée aux personnes vulnérables (OIT, 2022c). Le projet a pour but d'atteindre plus de 32 000 Jordaniens et non-Jordaniens en portant une attention particulière aux réfugiés syriens et aux femmes, par des mesures de subvention des cotisations et de récompenses en cas de couverture afin de faciliter leur affiliation à long terme au sein du régime d'assurance sociale (OIT, 2023k).

Le Fonds Estidama++ s'attaque aux problèmes d'accessibilité financière auxquels les travailleurs informels doivent faire face en raison de leurs capacités contributives limitées, en soutenant les travailleurs salariés des microentreprises et des petites et moyennes entreprises pour qu'ils s'enregistrent auprès de la caisse de sécurité sociale grâce au subventionnement de leurs cotisations pendant douze mois et à la mise en place d'autres mesures d'incitation à la couverture *(ibid.)*[1].

[1] Pour obtenir des informations complémentaires, voir https://www.ilo.org/beirut/projects/WCMS_888951/lang--en/index.htm, https://www.ilo.org/beirut/media-centre/news/WCMS_899572/lang--en/index.htm.

Un traitement égal à celui des ressortissants nationaux et l'extension de la couverture aux travailleurs dans des secteurs et des métiers dans lesquels on trouve un grand nombre de travailleurs migrants, tels l'agriculture ou le travail domestique, contribuent à un accès effectif à la protection sociale.

migrants sont souvent surreprésentés dans les secteurs à fortes émissions de carbone, il est essentiel de garantir une égalité de traitement entre ressortissants nationaux et ressortissants étrangers dans le cadre des mesures de transition (OIT, 2024d).

Certains pays ont fait figurer le droit à la sécurité sociale pour tous au sein de leur constitution (Bangladesh et Colombie), alors que d'autres ont inclus les étrangers dans les lois régissant la sécurité sociale (Costa Rica, Jordanie, Pologne et Soudan). Cependant, malgré des progrès louables, dans de nombreux pays, les ressortissants étrangers ne bénéficient pas d'une protection sociale complète car: *a)* ils sont exclus des programmes d'assistance sociale ou de certaines branches (comme les soins médicaux, l'assurance-chômage et les allocations familiales), *b)* certaines catégories sont exclues, particulièrement les travailleurs domestiques migrants et les travailleurs agricoles migrants, ou *c)* leur inclusion juridique ne se traduit pas en un accès effectif (voir encadré 3.2).

Pour aboutir à une transition juste, il est donc particulièrement important de faciliter les discussions au sujet de la portabilité des droits à la protection sociale lors de situations de mobilité transfrontalière, notamment celles occasionnées par la transition vers des économies durables sur le plan de l'environnement et par les conséquences du changement climatique (OIT, 2015c; 2024d). Il y a eu une augmentation exponentielle du nombre d'accords internationaux en matière de sécurité sociale (AISS, 2022) et de développement des accords et des cadres de politique régionaux dans le cadre de processus d'intégration régionale (Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN), Communauté d'Afrique de l'Est (CAE), Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC)). Toutefois, au niveau national, seulement 20 pour cent des pays ayant le plus grand nombre de migrants répertoriés dans le monde jouissent de dispositions légales d'égalité de traitement entre ressortissants nationaux et ressortissants étrangers.

## 3.2.4 La couverture d'assistance sociale pour les groupes vulnérables

Pour les personnes qui ne sont pas couvertes par l'assurance sociale, il est important de souligner qu'en son absence l'assistance sociale ou les prestations non contributives en espèces jouent un rôle essentiel pour assurer au moins un niveau de base de sécurité sociale. Sur le plan mondial, la couverture a augmenté, passant de 26,7 à 37,3 pour cent des personnes vulnérables par

### ▶ Encadré 3.2 La couverture des migrants dans les pays membres du Conseil de coopération du Golfe

Des évolutions dignes d'intérêt émergent des pays membres du Conseil de coopération du Golfe, dans lesquels les dispositions juridiques pour les travailleurs du secteur privé sont encore relativement peu développées à la fois pour les ressortissants nationaux et pour les migrants, qui constituent la majorité de la main-d'œuvre. La plupart des pays disposent de lois couvrant les travailleurs migrants, mais seulement pour certains risques (maladie, maternité et accidents du travail), et ce par l'intermédiaire de mécanismes à la charge de l'employeur (OIT, 2023s). De plus, historiquement, les migrants ont eu tendance à accéder aux systèmes de santé publique. Cependant, on observe récemment une évolution tendant à les orienter vers une assurance privée obligatoire pour les soins non urgents. Néanmoins, des réformes encourageantes sont en cours à Oman afin de mettre en œuvre un régime d'assurance sociale couvrant la maladie, la maternité et les accidents du travail, y compris pour les migrants (OIT, 2023i).

Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour garantir un socle de protection sociale solide faisant partie de systèmes de protection sociale universels et ne laissant personne de côté.

rapport à 2015 (voir figure 3.8)[22]. Cette hausse peut être interprétée de différentes manières. Si l'on en fait une lecture positive, cela représente une amélioration des prestations fournies aux personnes vulnérables, due peut-être en partie aux mesures temporaires prises lors de la pandémie de COVID-19 (OIT, 2021q). Toutefois, on peut avoir une interprétation plus prudente en pensant que ces taux plus élevés de couverture de la population sont la conséquence de besoins croissants dus à l'augmentation de la pauvreté, de la vulnérabilité et des déficits dans le domaine du travail décent, plutôt que d'une véritable hausse de la qualité de la protection sociale.

Quoi qu'il en soit, des effors supplémentaires sont nécessaires pour garantir un socle de protection sociale solide faisant partie de systèmes de protection sociale universels et ne laissant personne de côté. En plus des prestations en espèces, les prestations en nature peuvent aussi jouer un rôle complémentaire important pour réduire la vulnérabilité (voir encadré 3.3), notamment si elles sont bien coordonnées avec les prestations en espèces. De plus, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour faciliter les transitions permettant de passer de l'assistance sociale à un emploi décent couvert par l'assurance sociale, ce qui permet de fournir des niveaux de protection plus élevés et de soulager la pression sur les régimes d'assistance sociale financés par l'impôt en tant que mécanisme de protection de dernier recours.

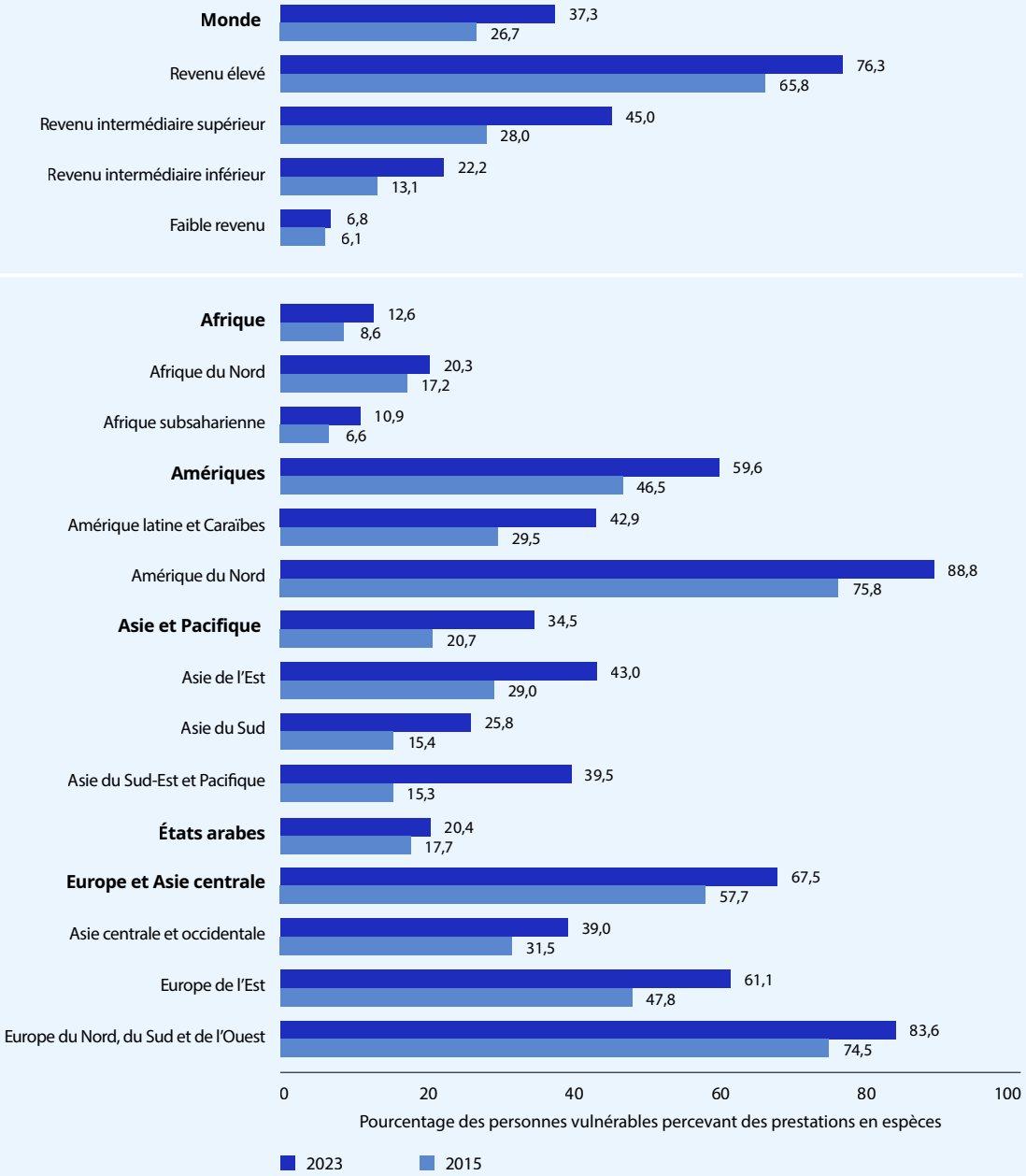
## 3.2.5 Disparités de genre: des progrès réalisés vers des systèmes de protection sociale plus égalitaires

Les inégalités de genre persistent au sein de la couverture de la protection sociale, la couverture effective des femmes par au moins une prestation de protection sociale en espèces étant inférieure à celle des hommes de 4,5 points de pourcentage (respectivement 50,1 et 54,6 pour cent), notamment dans les pays à revenu intermédiaire (voir figure 3.9, première colonne). Cependant, il est difficile d'avoir une vision globale des disparités de genre en raison du manque persistant de données chiffrées. En effet, seulement 20 pays produisent des statistiques complètes ventilées par sexe au sujet des allocations familiales, des prestations d'invalidité et des pensions de vieillesse.

Il apparaît clairement qu'il reste un long chemin à parcourir pour combler les disparités de genre au sein de la protection sociale. Mais, dans le même temps, les mesures de protection sociale peuvent potentiellement faire progresser grandement l'égalité de genre et contribuer à la concrétisation des droits des femmes (ONU Femmes, à paraître; OIT, 2021m). Toutefois, dans la pratique, les

[22] Cet indicateur fait référence à l'assistance sociale même s'il inclut également les prestations non soumises à condition de ressources financées par l'impôt. Voir annexe 2 pour l'explication de la méthodologie.

**Figure 3.8 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection des personnes vulnérables: proportion des personnes vulnérables recevant des prestations en espèces (assistance sociale), par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la population. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

Sources: Estimations modélisées de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

### ▶ Encadré 3.3 La protection sociale en nature: le système ciblé de distribution publique en Inde

En Inde, le système ciblé de distribution publique constitue l'un des plus vastes régimes d'assistance sociale juridiquement contraignants, fournissant une sécurité alimentaire en nature à environ 800 millions de personnes. Totalement numérisé d'un bout à l'autre et géré dans la transparence, il garantit une distribution efficace de céréales alimentaires. Sa portabilité au niveau national permet aux bénéficiaires d'autres états fédéraux de pouvoir y accéder.

Ce système ciblé de distribution publique fournit 35 kilos de céréales alimentaires par mois aux ménages les plus vulnérables, tandis que d'autres bénéficiaires reçoivent 5 kilos par mois. De 2013 à 2022, il a permis de distribuer du riz, du blé et du millet à des taux subventionnés et, depuis 2023, ces produits sont gratuits jusqu'en 2028. Le quota fourni par le système ciblé de distribution publique correspond à environ la moitié de la consommation mensuelle moyenne de céréales par personne en Inde.

Pendant la pandémie de COVID-19, le gouvernement a pratiquement doublé le quota mensuel de céréales alimentaires pour les 800 millions de bénéficiaires en fournissant 5 kilos de céréales alimentaires supplémentaires par bénéficiaire, gratuitement pendant vingt-huit mois, jusqu'en décembre 2022.

Des études montrent que ce régime protège les populations contre les hausses de prix soudaines (Negi, 2022). Après certaines réformes, et une amélioration de la couverture, il a permis de réduire la pauvreté et l'insécurité alimentaire (Drèze et Khera, 2013; Thomas et Chittedi, 2021). Le système ciblé de distribution publique a aussi permis d'éviter de manière significative l'aggravation des niveaux d'extrême pauvreté en Inde entre 2020 et 2021 (Bhalla, Bhasin et Virmani, 2022). La distribution qu'il assure de riz enrichi et le fait d'inclure du millet permettent d'augmenter davantage sa capacité à combattre la dénutrition et les carences en micronutriments.

politique de protection sociale n'ont pas toujours abordé certains risques et certaines difficultés en matière d'égalité de genre. On peut citer les inégalités de genre dans l'emploi, la répartition inégale du travail du soin et les risques liés au genre tout au long de la vie (Razavi *et al.*, à paraître a; OIT, 2024a). Ces trois problèmes sont interdépendants et dessinent la manière dont les femmes sont engagées dans le travail rémunéré et non rémunéré, ce qui a des répercussions importantes sur leur couverture de protection sociale.

> Les mesures de protection sociale peuvent faire progresser grandement l'égalité de genre et contribuer à la concrétisation des droits des femmes.

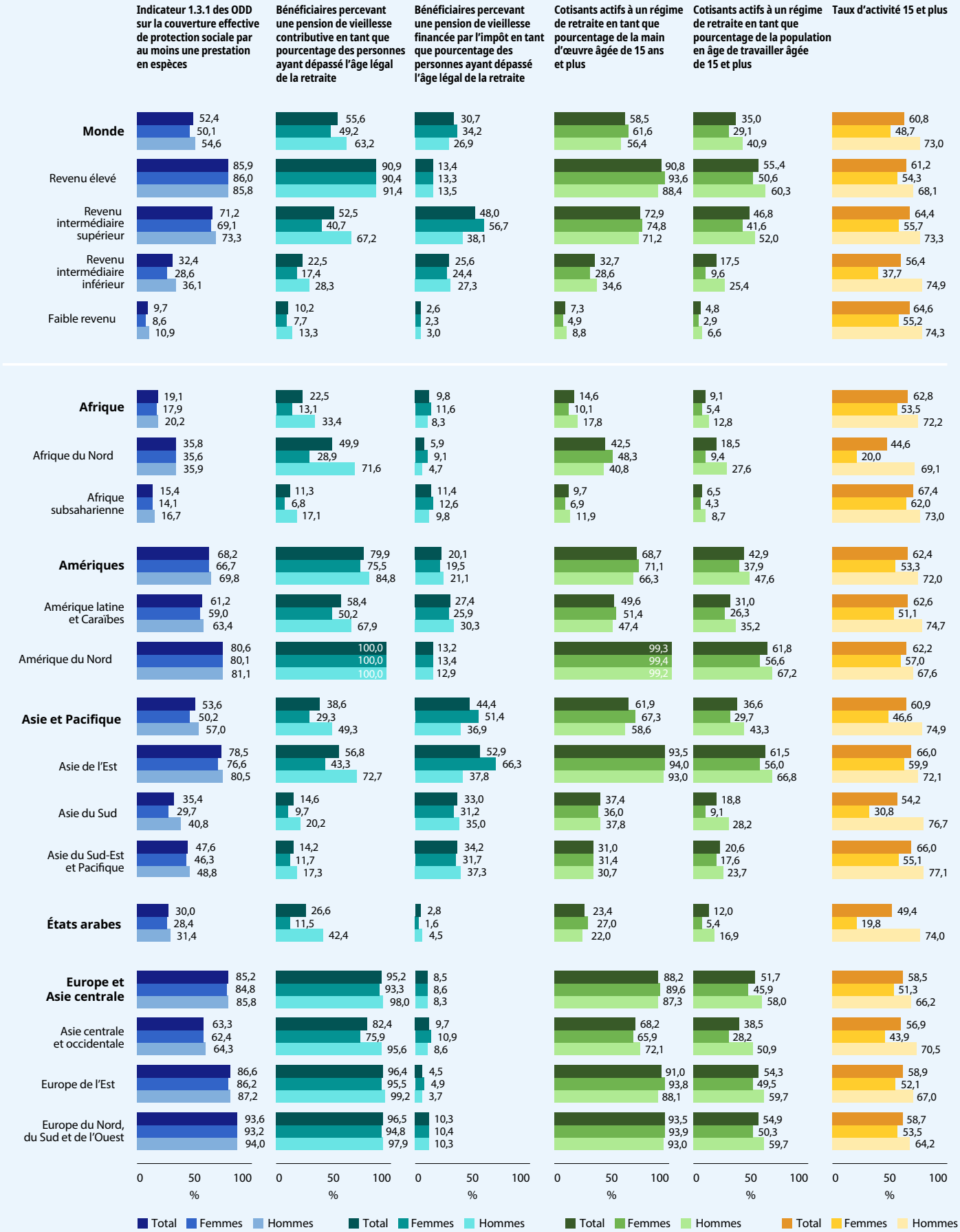
Prenons l'exemple des pensions de vieillesse, pour lesquelles nous disposons des statistiques les plus complètes ventilées par sexe dans un grand nombre de pays (figure 3.9). Ces chiffres montrent que, dans la plupart des régions du monde et des sous-régions, les femmes âgées sont moins susceptibles de toucher une pension contributive que les hommes (deuxième colonne) mais, dans de nombreux cas, elles sont plus susceptibles de toucher une pension non contributive (financée par l'impôt) (troisième colonne).

De façon similaire, dans toutes les régions du monde, les femmes en âge de travailler ont tendance à être moins susceptibles de contribuer à un régime de pension, si l'on fait le calcul en tant que pourcentage de la population en âge de travailler (quatrième colonne), en raison du taux d'activité plus faible des femmes (sixième colonne).

Cependant, si on effectue la mesure en tant que pourcentage de la main-d'œuvre (cinquième colonne), les résultats sont beaucoup moins clairs:

- Dans certaines régions du monde (par exemple, en Afrique subsaharienne, en Asie du Sud, en Asie centrale et occidentale, ainsi que généralement dans les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire), les femmes au sein de la main-d'œuvre sont moins susceptibles de verser des cotisations que les hommes. C'est particulièrement le cas lorsqu'elles travaillent dans des secteurs et des métiers liés à des niveaux élevés de vulnérabilité, comme l'agriculture ou le travail domestique (OIT, 2023w).

**Figure 3.9 Les disparités de genre dans la protection sociale effective et la couverture des pensions: indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection sociale, bénéficiaires de pensions contributives et financées par l'impôt, cotisants aux régimes de retraite et taux d'activité, par sexe, 2023** (en pourcentage)




Notes: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées par la population âgée de 65 ans et plus en ce qui concerne les bénéficiaires âgés; par la population en âge de travailler et par la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus pour les cotisants; et par la population en âge de travailler pour les taux d'activité.

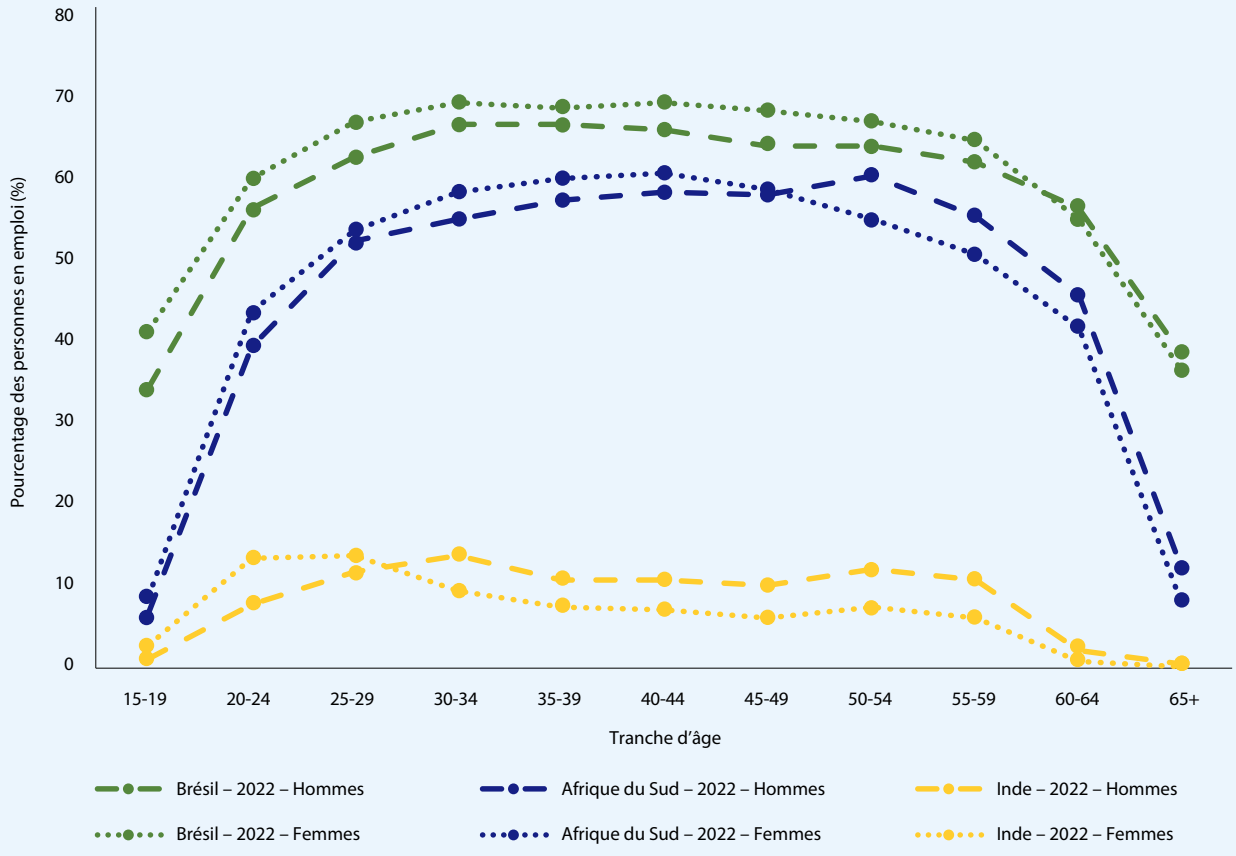
Sources: Estimations de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

- Ailleurs, le femmes au sein de la main-d'œuvre sont plus ou moins sur un pied d'égalité avec les hommes (par exemple en Asie de l'Est), ou même davantage susceptibles de cotiser que les hommes (par exemple en Afrique du Nord, en Amérique latine, dans les Caraïbes et dans les États arabes, ainsi que, en règle générale, dans les pays à revenu élevé et les pays à revenu intermédiaire supérieur), dans lesquels les femmes travaillent souvent dans le secteur public, occupent des emplois administratifs ou travaillent dans l'industrie manufacturière (par exemple dans le secteur de l'habillement), ou encore dans le secteur de la santé et de l'éducation.

## ▶ Encadré 3.4 Les tendances liées au cours de la vie dans la couverture de la sécurité sociale en Afrique du Sud, au Brésil et en Inde

Une analyse récente de la couverture de la sécurité sociale selon l'âge en Afrique du Sud, au Brésil et en Inde a montré que, pour les personnes ayant un emploi (y compris un emploi indépendant), le différentiel entre les genres est moins important que ce à quoi on pouvait s'attendre de manière générale, avec tout de même des tendances intrigantes en ce qui concerne celles liées au cours de la vie (OIT et AISS, 2023). Ainsi, en Afrique du Sud et en Inde, les taux de couverture chez les jeunes femmes sont plus importants que chez les hommes jusqu'à un certain âge, ensuite leurs taux de couverture baissent au-dessous de ceux des hommes après 30 ans en Inde et aux environs de 40 ans en Afrique du Sud. La chute de la couverture chez les jeunes femmes, au moins en Inde, peut refléter l'impact de la structure familiale et de la maternité sur leurs tendances en matière d'emploi. Ainsi, les femmes passent à des modalités de travail plus «flexibles» pour des raisons liées aux soins, ce qui les pénalise aussi sur le plan de leur couverture de sécurité sociale. Par contre au Brésil on enregistre des taux de couverture plus élevés et relativement stables à la fois chez les jeunes femmes et chez les jeunes hommes, et les femmes sont davantage susceptibles de cotiser que les hommes pratiquement dans toutes les catégories d'âge.

### ▶ Figure E3.4 Pourcentage des personnes ayant un emploi qui cotisent à un régime de retraite, par sexe et par âge, pays sélectionnés, dernière année disponible




Source: OIT et AISS (2023).

### ▶ Encadré 3.5 Qu'est-ce qu'une protection sociale sensible aux préoccupations de genre?

Une protection sociale sensible aux préoccupations de genre va au-delà de la simple reconnaissance de la dynamique des genres et répond aux risques relatifs au genre. Elle lutte en faveur d'une transformation des contraintes structurelles et des normes sociales discriminatoires qui alimentent les inégalités de genre. Ainsi, à la fois la conception mais aussi la mise en œuvre des politiques de protection sociale doivent prendre en considération les obstacles auxquels les femmes et les filles doivent faire face: ségrégation professionnelle, écarts salariaux entre les hommes et les femmes et répartition inégale des responsabilités en matière de soin. Ces entraves doivent être assimilées en même temps que les risques liés au genre et les vulnérabilités, à la fois tout au long de la vie et en cas de chocs climatiques et de catastrophes, afin d'aboutir à des avancées positives sur l'égalité de genre.

Source: Razavi *et al.* (à paraître a).

Ces tendances appellent à une analyse plus nuancée de la couverture de sécurité sociale des femmes, qui doit examiner de manière plus complète comment ces tendances de l'emploi genrées sont reflétées, sont atténuées ou sont aggravées au sein des systèmes de protection sociale. L'analyse des données sous l'angle du cycle de la vie offre de nouvelles perspectives concernant les conséquences de ces tendances en matière d'emploi sur la couverture de sécurité sociale selon l'âge (voir encadré 3.4).

Cette étude comparative démontre l'importance de procéder à une analyse globale et nuancée des inégalités de genre dans l'emploi et l'accès à l'assurance sociale. Elle souligne aussi l'importance de prendre des mesures prenant mieux en compte les préoccupations de genre pour étendre la couverture de l'assurance sociale aux personnes qui ne sont pas encore couvertes, notamment les personnes qui occupent des formes d'emploi vulnérables (OIT, 2021i).

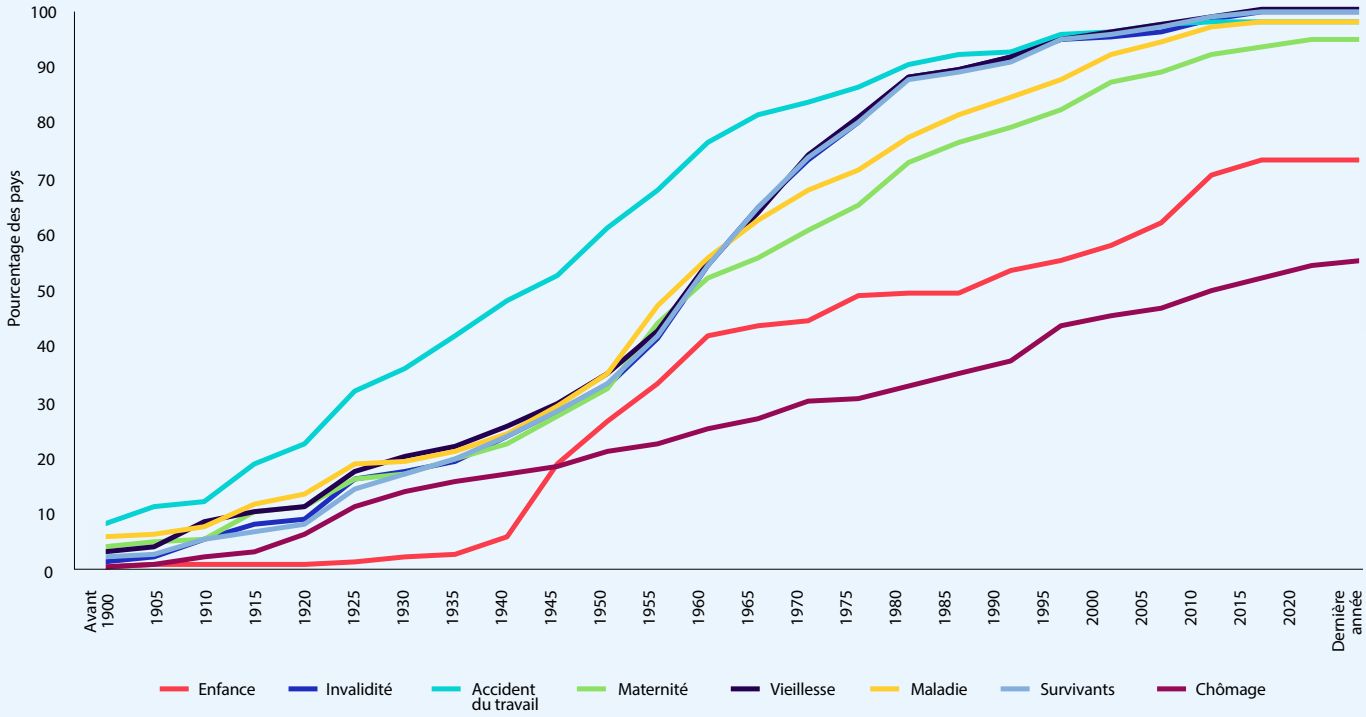
Il est urgent de mettre un terme aux lacunes de couverture chez les femmes pour mettre les systèmes de protection sociale sur la bonne voie vers une transition juste, alors que les crises environnementales touchent souvent les femmes de manière plus appuyée que les hommes. Tout comme les politiques de l'emploi, de la santé et du soin, les mesures de protection sociale prenant mieux en compte les préoccupations de genre (voir encadré 3.5) jouent un rôle crucial pour parvenir à l'égalité de genre en réponse à la crise climatique.

Même si les prestations financées par l'impôt ont une grande importance pour garantir au moins un niveau élémentaire de sécurité sociale pour tous, dans le cadre d'un socle de protection sociale, la couverture d'assurance sociale est également essentielle, car elle dispose d'un potentiel beaucoup plus grand en matière de partage de risques, de redistribution et au niveau des mesures visant à combler les inégalités de genre au sein du marché du travail, en comparaison à d'autres mécanismes contributifs (OIT, 2021q; Razavi *et al.*, à paraître a).

## ▶ 3.3 Une protection sociale complète et adéquate

Même si, au cours du siècle dernier, des progrès significatifs ont été accomplis pour aboutir à une couverture de la protection sociale complète (figure 3.10), ces derniers ont été longs à venir. Il subsiste encore des lacunes importantes de couverture et d'adéquation, notamment en Afrique et en Asie, et cela pour deux raisons. Premièrement, alors que la plupart des pays disposent de régimes inscrits dans leurs lois pour la plupart des neuf éventualités définies dans la convention n° 102, il reste que, dans la plupart des cas, ils ne couvrent qu'une petite partie de leurs populations. Deuxièmement, en ce qui concerne la couverture juridique, on constate un retard sur deux cas: les régimes de protection sociale destinés aux enfants et la protection contre le chômage. Cela n'est pas surprenant puisque les pays ont tendance à bâtir leurs systèmes par étape, en s'attaquant à

▶ **Figure 3.10 Le développement des régimes de protection sociale inscrits dans la législation nationale par éventualité, période allant d'avant 1900 à 2023**
(en pourcentage de pays)




Notes: Basé sur les informations disponibles pour 186 pays. Les éventualités couvertes sont celles spécifiées dans la convention n° 102, à l'exception de la santé. L'estimation inclut tous les régimes inscrits dans la loi, y compris les régimes contributifs, ceux financés par l'impôt, et les régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur.

Sources: Estimations de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

différentes éventualités dans un ordre variable, selon les circonstances et les priorités sur le plan national[23]. Cependant, ces deux éventualités sont sources de nombreuses formes d'insécurité et il serait judicieux qu'on leur accorde une plus grande attention (voir les sections 4.1 et 4.2.6).

Selon les estimations de l'OIT, seulement 33,8 pour cent de la population en âge de travailler est légalement couverte par des systèmes complets de sécurité sociale, en se basant sur un indicateur prenant en compte sept des neuf branches, c'est-à-dire les prestations de maternité, de maladie, de chômage, d'invalidité, d'accidents du travail, de survivants et de vieillesse (tableau 3.1). La grande majorité de la population en âge de travailler, soit 66,2 pour cent, représentant près de 3,9 milliards de personnes, ne disposent d'aucune protection, ou ne sont que partiellement protégées. Les disparités de genre sont également importantes. Ainsi, 28,2 pour cent des femmes en âge de travailler sont couvertes, contre 39,3 pour cent des hommes. Il est notamment alarmant de remarquer que, dans les pays à faible revenu, aucun pays ne dispose d'une couverture complète de la protection sociale. Même dans les pays à revenu élevé, il y a encore beaucoup de chemin

[23] Historiquement, les pays ont eu tendance à commencer par s'attaquer au domaine des accidents du travail, ensuite ils sont passés à l'introduction de pensions de vieillesse, puis aux prestations d'invalidité et de survivants, suivies par la protection contre la maladie, la santé et la maternité. Généralement, les allocations familiales, les prestations à l'enfance et les prestations de chômage arrivent en dernier.

### ▶ Tableau 3.1 Pourcentage de la population en âge de travailler légalement couverte par des systèmes complets de sécurité sociale, par région, par groupe de revenu et par sexe, 2024

| Région/Groupe de revenu | Part de la population en âge de travailler, total (%) | Part de la population totale en âge de travailler, hommes (%) | Part de la population en âge de travailler, femmes (%) |
|---|---|---|---|
| **Monde** | 33,8 | 39,3 | 28,2 |
| *Revenu élevé* | *63,1* | *66,2* | *59,9* |
| *Revenu intermédiaire supérieur* | *51,1* | *59,1* | *42,7* |
| *Revenu intermédiaire inférieur* | *15,2* | *20,7* | *9,4* |
| *Faible revenu* | *0,7* | *1,0* | *0,5* |
| Afrique | 6,7 | 10,0 | 3,5 |
| Amériques | 40,8 | 44,1 | 37,5 |
| Asie et Pacifique | 35,3 | 42,1 | 28,2 |
| États arabes | 26,9 | 39,5 | 11,2 |
| Europe et Asie centrale | 56,3 | 59,3 | 53,3 |

Note: Les estimations ne sont absolument pas comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison d'évolutions dans la méthodologie. Les calculs sont basés sur la couverture légale pour les prestations de maternité, de maladie, de chômage, d'invalidité, d'accidents du travail, de survivants et de vieillesse. Les allocations familiales et les prestations à l'enfance ne sont pas incluses pour des raisons liées à la méthodologie employée.

Sources: Estimations de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

à parcourir pour passer à une étape importante: assurer une couverture complète à l'ensemble des pays de ce groupe.

La couverture n'est véritablement significative et efficace que si l'on fournit des niveaux adéquats de prestations, ce qui permet alors véritablement de prévenir la pauvreté, de réduire la vulnérabilité et de maintenir le niveau de vie. Ces niveaux doivent être régulièrement revus et adaptés à l'évolution du coût de la vie, en suivant les normes internationales de sécurité sociale (voir annexe 3).

Un socle de protection sociale doit garantir un niveau minimal de sécurité du revenu et l'accès aux soins de santé afin d'éviter les charges financières trop lourdes et permettre une vie digne, un socle défini sur la base d'un processus transparent et participatif. En ce qui concerne la sécurité minimale du revenu, la recommandation n° 202 (paragr. 8) fait référence à des niveaux minimaux de revenu définis à l'échelle nationale, comme à des seuils nationaux de pauvreté et à des seuils de revenu définis pour l'octroi de l'assistance sociale. En ce qui concerne les soins de santé, elle stipule que les personnes ayant besoin de soins essentiels ne devraient pas être confrontées à des difficultés financières et à un risque accru de pauvreté pour y accéder. Compte tenu de la nature multidimensionnelle de la pauvreté, il est essentiel que la fourniture de prestations en espèces adéquates et prévisibles soit considérée en même temps que celle de services de haute qualité, notamment l'éducation, le logement, les soins de santé, les soins de longue durée, l'eau et l'alimentation.

Pour que les systèmes de protection sociale fonctionnent de manière optimale, ils doivent aussi fournir des niveaux de protection plus élevés à autant de personnes que possible, et aussi rapidement que possible, en suivant les normes internationales de sécurité sociale (voir encadré 1.2). Dans la pratique cependant, le niveau des prestations de nombreux régimes de

sécurité sociale demeure au-dessous des normes minimales d'adéquation, comme le montrent les recherches récentes menées par l'OIT sur les pensions (voir la section 4.3.7 pour obtenir des détails supplémentaires). Il est donc urgent de veiller à l'adéquation à la fois des prestations contributives et des prestations non contributives (financées par l'impôt), notamment parce que près de 17,3 pour cent de la population mondiale dépend exclusivement de prestations non contributives, et ces personnes ne peuvent donc souvent compter que sur un soutien minimal.

## ▶ 3.4 Dépenses et financement de la protection sociale

### 3.4.1 Niveaux et structures des dépenses de la protection sociale

La garantie d'une protection sociale universelle passe essentiellement par la mise à disposition et le maintien des investissements nécessaires. Cette section étudie la structure des dépenses de la protection sociale et fournit une estimation des ressources requises pour s'attaquer aux lacunes existantes de financement.

En 2023, les pays ont alloué en moyenne 12,9 pour cent de leur PIB à la protection sociale (hors soins de santé), 6,5 pour cent allant aux soins de santé, ce qui équivaut à un total de 19,3 pour cent du PIB pour les dépenses de protection sociale (voir figure 3.11). Cependant, il existe de fortes disparités selon les groupes de revenu auxquels les pays appartiennent. Ainsi, les pays à revenu élevé consacrent approximativement un quart de leur PIB à la protection sociale, 16,2 pour cent allant à la sécurité du revenu et 8,7 pour cent aux soins de santé. Mais, si l'on regarde vers le bas de l'échelle, la part du PIB allouée à la protection sociale chute alors de façon marquée, avec 0,8 pour cent consacré à la garantie du revenu et 1,2 pour cent aux soins de santé dans les pays à faible revenu. On constate aussi des écarts importants selon les régions du monde. Les pays d'Europe du Nord, d'Europe du Sud et d'Europe de l'Ouest allouent plus d'un quart de leur PIB à la protection sociale, alors que les pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie du Sud y consacrent seulement respectivement 4,0 et 5,1 pour cent.

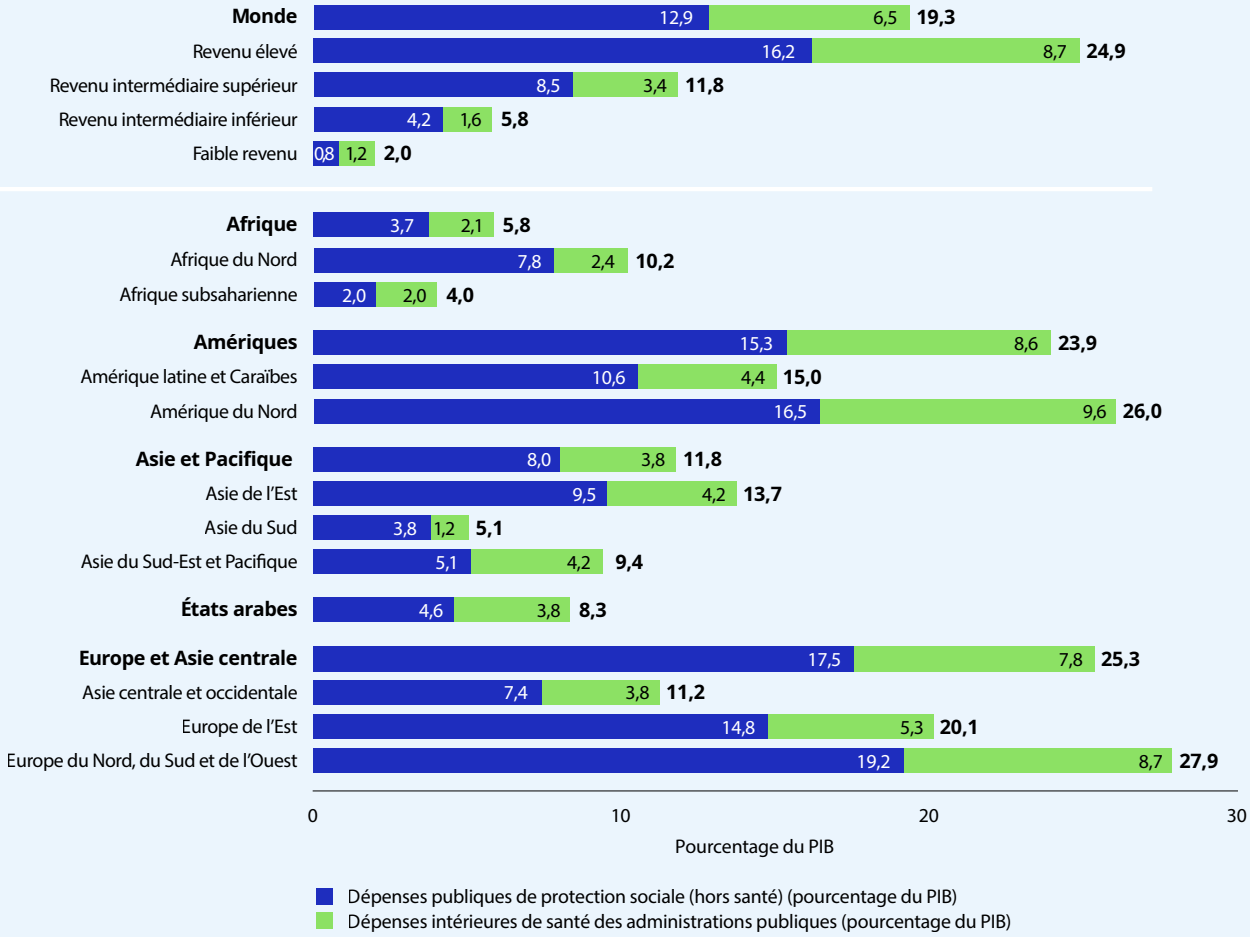
L'analyse des structures des dépenses de protection sociale selon les différentes prestations permet de mettre en évidence des tendances distinctes (figure 3.12). À travers le monde, l'essentiel du total des dépenses de protection sociale est consacré aux pensions de vieillesse (38,7 pour cent) et aux soins de santé (33,0 pour cent). Le reste se répartit entre les prestations destinées à la population en âge de travailler (24,6 pour cent) et les prestations destinées aux enfants (3,8 pour cent). Toutefois, il existe des variations importantes selon les groupes de revenu auxquels les pays appartiennent. Ainsi, les pays à faible revenu allouent la plus grande partie de leurs dépenses aux soins de santé, alors que la part destinée aux pensions de vieillesse est relativement faible, compte tenu de leurs structures démographiques. Au contraire, les pays à revenu intermédiaire inférieur et les pays à revenu intermédiaire supérieur consacrent près de la moitié de leurs dépenses de protection sociale aux pensions de vieillesse (respectivement 47,1 et 47,6 pour cent), mais seule une partie relativement faible va aux enfants. De même, dans les pays à revenu élevé, les prestations de vieillesse représentent la part la plus importante des dépenses de protection sociale avec 36,2 pour cent, suivies des soins de santé, 34,8 pour cent. Sur le plan régional, l'Asie du Sud alloue plus de la moitié de ses dépenses de protection sociale aux prestations de vieillesse, tandis que l'Afrique subsaharienne consacre l'essentiel de ses dépenses aux soins de santé, soit 49,5 pour cent.

> Dans le monde, l'essentiel du total des dépenses de protection sociale est consacré aux pensions de vieillesse (38,7 pour cent) et aux soins de santé (33,0 pour cent).

### 3.4.2 Combler le déficit de financement du socle de protection sociale

Les niveaux actuels de dépenses sont nettement insuffisants pour combler les lacunes de couverture et d'adéquation. Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, il existe un besoin urgent de garantir à tous ceux qui y

**Figure 3.11 Dépenses publiques de protection sociale, 2023 ou dernière année disponible, dépenses intérieures de santé des administrations publiques, 2021, par région, sous-région et niveau de revenu** (en pourcentage du PIB)



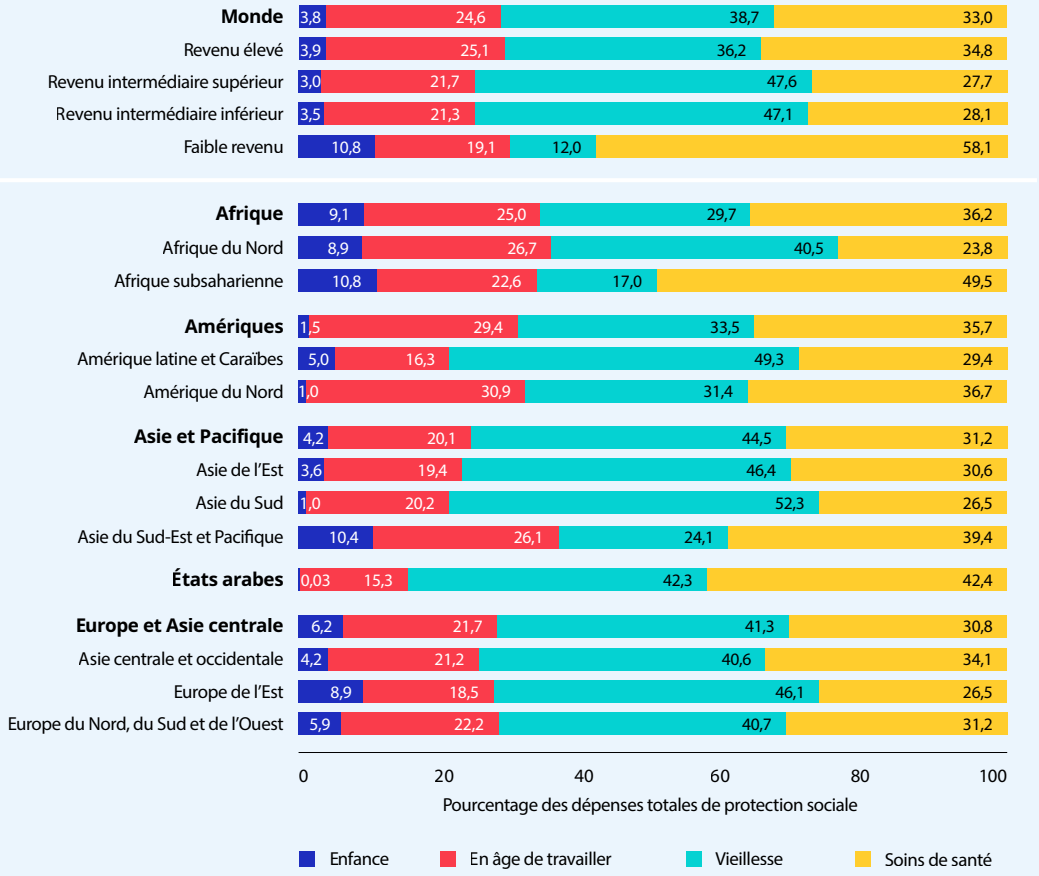

Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction du PIB. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays. Les chiffres ayant été arrondis, certains totaux peuvent ne pas correspondre à la somme des chiffres pris séparément.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); BAD, CEPALC, FMI, GSW, OCDE, OMS, sources nationales.

résident, ainsi qu'aux enfants, de pouvoir accéder au moins à un socle de protection sociale.

Il est encourageant de constater que quelques pays en développement sont déjà parvenus à une couverture universelle de la protection sociale pour certaines garanties. Toutefois, si l'on se réfère aux données en provenance de 133 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, l'OIT estime que le déficit de financement permettant d'assurer un socle de protection sociale pour tous, y compris l'accès à au moins un niveau élémentaire de sécurité du revenu (cible 1.3 des ODD) et l'accès aux soins de santé essentiels (cible 3.8 des ODD), persiste dans la plupart des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (Cattaneo *et al.*, 2024). Pour les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, le déficit financier est égal à 3,3 pour cent du PIB annuel (figure 3.13), 2 pour cent du PIB étant nécessaire pour les soins de santé essentiels et 1,3 pour cent pour les cinq prestations essentielles de la protection sociale en espèces. Sur ce dernier

▶ **Figure 3.12 Répartition des dépenses de protection sociale par garantie de protection sociale, 2023 ou dernière année disponible, par région, sous-région et niveau de revenu** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction du PIB. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

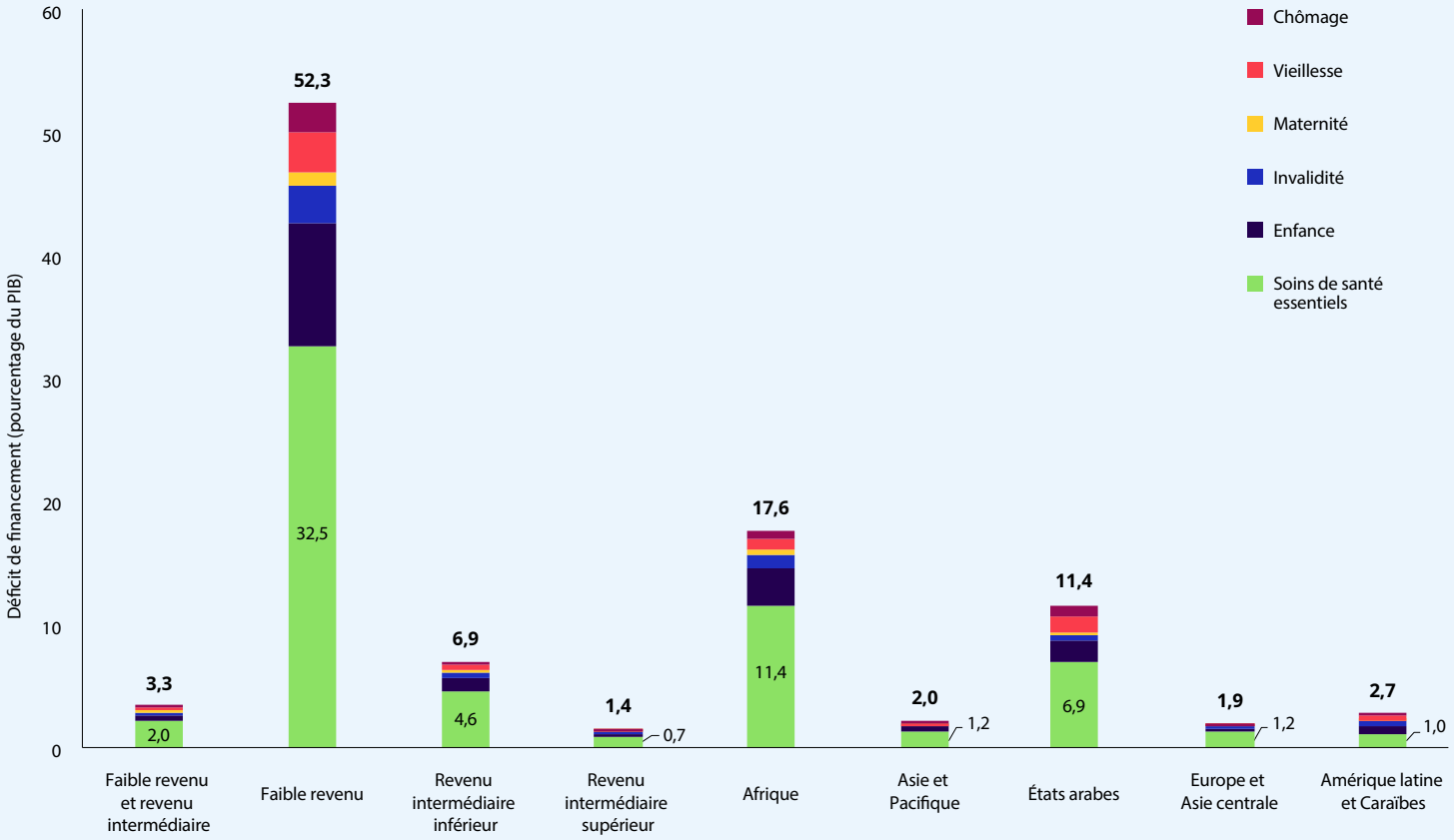
Sources: Estimations modélisées de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); BAD, CEPALC, FMI, GSW, OCDE, OMS, sources nationales.

Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, il est urgent de garantir à tous ceux qui y résident, ainsi qu'aux enfants, l'accès à au moins à un socle de protection sociale.

montant, 0,6 pour cent du PIB va aux prestations destinées aux enfants, 0,3 pour cent aux pensions de vieillesse, 0,2 pour cent aux prestations d'invalidité, 0,2 pour cent aux prestations de chômage et 0,05 pour cent aux prestations de maternité.

En termes absolus, pour combler ce déficit dans tous les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, les pays devraient pouvoir mobiliser 1 400 milliards de dollars É.-U. supplémentaires par an. La majeure partie de ces financements, (60,1 pour cent) sont destinés aux soins de santé essentiels, suivis des prestations destinées aux enfants (17,8 pour cent), des pensions de vieillesse (8,3 pour cent), des prestations d'invalidité (7,1 pour cent), des prestations de chômage (5,2 pour cent) et des prestations de maternité (1,5 pour cent).

**Figure 3.13 Déficit de financement pour parvenir à une couverture universelle de la protection sociale par an, par prestation, par région et niveau de revenu, 2024**
(en pourcentage du PIB)




Source: Cattaneo *et al.* (2024).

Cette vue globale masque des disparités importantes selon les groupes de revenu. En effet, les pays à faible revenu font face au déficit de financement le plus large, avec un montant de 308,5 milliards de dollars É.-U. ou 52,3 pour cent de leur PIB. Au niveau régional, l'Afrique enregistre le déficit le plus grand à combler pour parvenir à un socle de protection sociale: 17,6 pour cent du PIB de la région par an. Par contre, en Europe et en Asie centrale, le déficit financier comparé en proportion du PIB est le plus faible parmi toutes les régions du monde et tous les groupes de revenu. Il s'élève à 1,9 pour cent du PIB annuel, 1,2 pour cent du PIB allant aux soins de santé essentiels et 0,6 pour cent allant aux cinq prestations de la protection sociale en espèces.

## 3.4.3 Garantir un financement équitable et durable à la protection sociale pour une transition juste

### ▶ Options possibles pour une extension équitable de l'espace budgétaire

Il existe différentes options permettant d'augmenter l'espace budgétaire destiné à la protection sociale (Ortiz *et al.*, 2019). Lors de la conception des stratégies de financement de la protection sociale, les gouvernements peuvent s'attaquer aux inégalités grandissantes sur le plan du climat au sein des pays et entre pays, afin de soutenir les personnes qui sont les moins responsables du changement climatique et qui sont les moins bien équipées pour s'y adapter (Chancel, Bothe et Voituriez, 2023).

#### *Réduction des inégalités au sein des pays: combler les déficits de financement des socles de protection sociale par les recettes puisées dans les subventions directes ou indirectes relatives aux combustibles fossiles*

**Pour parvenir à freiner les conséquences inégales du changement climatique sur les populations au niveau national, il faut absolument promouvoir une taxation progressive ainsi que des mesures sociales, notamment en taxant ceux qui consomment et produisent davantage de $CO_2$.** L'une des options envisageables consiste à supprimer progressivement les subventions relatives aux combustibles fossiles (subventions directes aux combustibles fossiles) ou d'augmenter les prix des biens et des services à fortes émissions de carbone par l'intermédiaire d'une taxe carbone ou par un système d'échanges de quotas d'émissions (subventions indirectes aux combustibles fossiles). À court terme, les systèmes de protection sociale doivent déjà être en place afin d'amortir les effets adverses du retrait des subventions aux combustibles fossiles sur les ménages. À long terme, le fait de réinvestir les économies et/ou les recettes réalisées grâce à ces réformes dans la protection sociale peut permettre d'accroître la couverture et l'adéquation des prestations, de gagner le soutien de l'opinion publique sur ces réformes et même de réduire la pauvreté et les inégalités à des niveaux inférieurs à ceux qui existaient avant leur mise en place (voir la section 2.2.1).

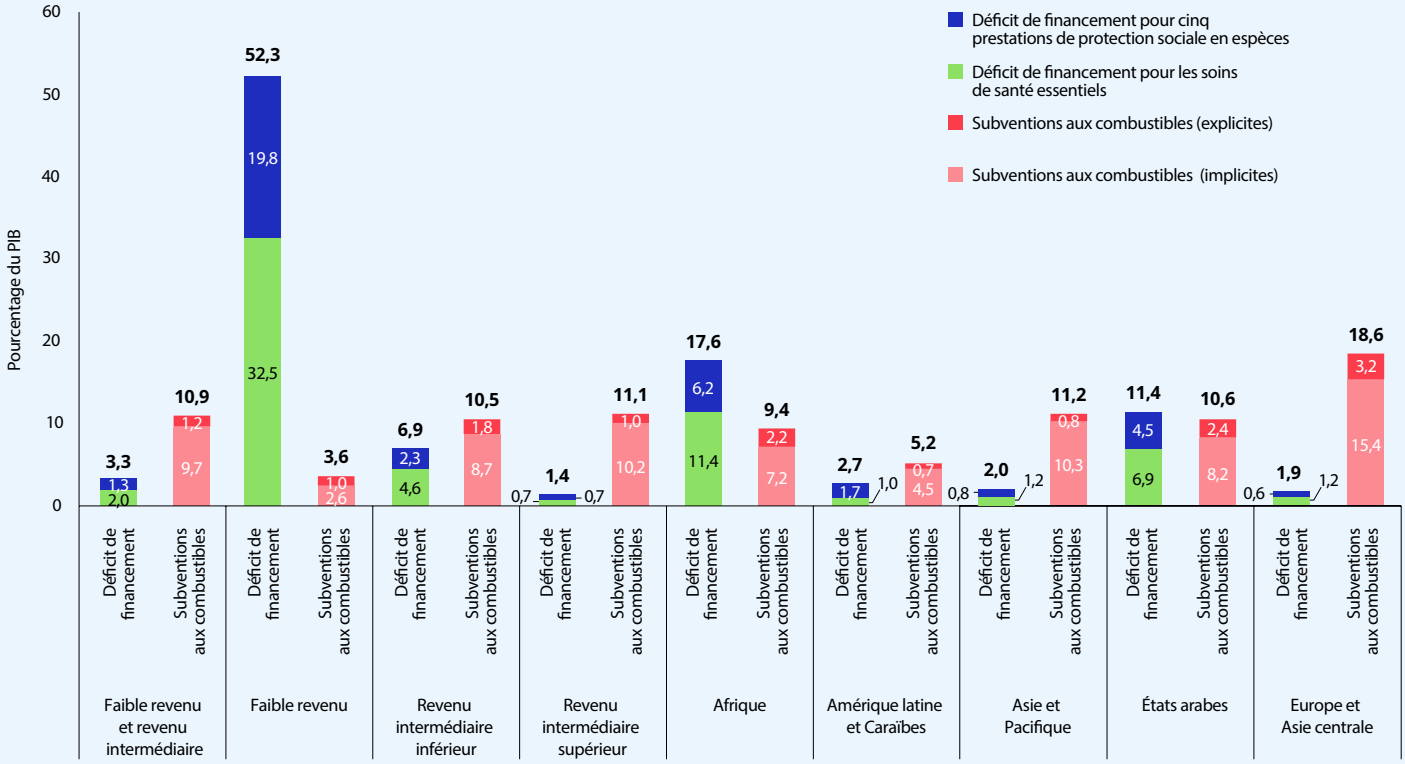
**La suppression des subventions directes et indirectes relatives aux combustibles fossiles peut contribuer à combler le déficit de financement des socles de protection sociale.** Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, les subventions directes et indirectes aux combustibles représentent respectivement 1,2 pour cent et 9,7 pour cent du PIB (Cattaneo *et al.*, 2024). Ces montants sont à comparer avec le déficit de financement global de la protection sociale qui est de 3,3 pour cent du PIB (figure 3.14).

**Toutefois, il existe d'importantes variations entre les pays et les régions du monde.** La possibilité de résorber les déficits de financement en utilisant l'espace budgétaire créé par les réformes des subventions aux combustibles fossiles est généralement plus forte dans les pays à revenu intermédiaire, mais elle est limitée dans les pays à faible revenu. En effet, les pays à revenu intermédiaire ont tendance à dépenser plus en subventions relatives aux combustibles. Ils produisent et consomment aussi davantage de biens et de services à fortes émissions de carbone (par exemple, ils ont des émissions de carbone qui sont supérieures), ce qui a pour conséquence d'élever les recettes potentielles engendrées par la suppression des subventions indirectes par l'intermédiaire de taxes ou de systèmes d'échange de quotas d'émissions. D'un autre côté, les dépenses concernant les subventions directes et les émissions de carbone sont généralement peu élevées dans les pays à faible revenu. Ainsi, dans ces pays, les subventions directes et indirectes relatives aux combustibles ne représentent que, respectivement, 1,0 et 2,6 pour cent du PIB. Cela vient confirmer la conclusion selon laquelle les pays à faible revenu ne sont pas en mesure de combler le déficit de financement de leur socle de protection sociale grâce à leurs seules ressources nationales et qu'ils auront besoin de l'aide internationale (Cattenao *et al.*, 2024) (encadré 3.6).

> La possibilité de résorber les déficits de financement en utilisant l'espace budgétaire créé par les réformes des subventions aux combustibles fossiles est généralement plus forte dans les pays à revenu intermédiaire et limitée dans les pays à faible revenu.

Pour combler leurs déficits de financement, les pays à revenu intermédiaire pourraient songer

**Figure 3.14 Comparaison entre les ressources allouées aux subventions directes ou indirectes aux combustibles et le déficit de financement pour la mise en place de socles de protection sociale, 2024** (en pourcentage du PIB)




Sources: Cattaneo *et al.* (2024), basé sur des chiffres du FMI: Climate Change Indicators Dashboard, consulté en février 2024.

## Encadré 3.6 L'extension de l'espace budgétaire grâce à l'Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale et des transitions justes

L'Accélérateur mondial[1], lancé en 2021 par le Secrétaire général des Nations Unies, a pour objectif de s'attaquer à de multiples défis, parmi lesquels le changement climatique, qui menacent d'effacer les progrès réalisés en matière de développement, et d'accélérer la concrétisation des ODD, notamment la création d'emplois décents et l'extension de la protection sociale.

L'Accélérateur mondial comprend trois piliers interconnectés: les politiques intégrées, le financement et une meilleure coordination sur le plan multilatéral. Le pilier financier établit la connexion entre les politiques intégrées et les stratégies de financement. Cela inclut les points suivants: *a)* veiller à ce que les ministères de l'économie et des finances poursuivent des politiques macroéconomiques qui favorisent les investissements dans le domaine social; *b)* inviter les banques publiques de développement et le secteur privé à contribuer via des prêts dirigés ou par l'augmentation de l'impact social des investissements actuels; *c)* veiller à ce que les institutions financières internationales protègent et étendent les dépenses publiques sociales. L'Accélérateur mondial soutient aussi les pays qui sont en butte à des contraintes budgétaires en mobilisant davantage de financement international (comme les aides publiques au développement et les fonds consacrés à la lutte contre le changement climatique) afin de créer des emplois décents et d'étendre la protection sociale.

[1] Voir https://www.unglobalaccelerator.org/fr/homepage.

à reconvertir les subventions directes aux combustibles ou à recourir à la tarification du carbone. Parmi les possibilités permettant de réinvestir ces ressources, on peut citer l'extension de la couverture, l'amélioration de l'adéquation des prestations ou de l'exhaustivité de la protection sociale.

Malgré tout, toutes les possibilités de réinvestissement ne permettront pas automatiquement aux ménages de se protéger des conséquences négatives engendrées par la suppression des subventions relatives aux combustibles fossiles ou par la taxe carbone. L'option la plus appropriée dépend des paramètres du système existant et de l'estimation de l'impact des réformes sur les prix et les ménages (voir section 2.2.1).

### *Réduction des inégalités entre les pays: optimiser le financement international de l'action climatique*

Les inégalités entre les pays sur le climat impliquent des responsabilités différenciées et, pour les pays qui contribuent principalement au réchauffement climatique, celle de fournir une aide financière internationale aux pays disposant de capacités d'adaptation limitées (Chancel, Bothe et Voituriez, 2023). Ce principe est inscrit dans la Convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC) qui définit les financements de l'action climatique en tant que financements ayant pour but de soutenir les actions menées en matière d'atténuation et d'adaptation aux changements climatiques (CCNUCC, 2023a).

La protection sociale fait l'objet d'une reconnaissance de plus en plus grande lors des négociations sur le climat (Nations Unies, 2023c; 2023a; 2023b) ainsi que dans les recherches (Hallegatte *et al.*, 2024; Malerba, 2022) en étant considérée comme apportant une contribution essentielle à l'atténuation et à l'adaptation au changement climatique et dans le cadre de la réponse aux pertes et préjudices. C'est la raison pour laquelle les financements internationaux sur le climat doivent contribuer à bâtir des systèmes de protection sociale. Cela s'applique notamment aux pays à faible revenu qui sont vulnérables face aux aléas du climat et dans lesquels il se révèle très difficile de combler les déficits de financement à partir des ressources nationales. Les sources de financement sur le climat sont diverses, comprenant des banques régionales et multilatérales de développement, des fonds consacrés à la lutte contre les changements climatiques, des partenariats financiers internationaux et régionaux ainsi que des accords de financement pour faire face aux pertes et préjudices.

Cependant, jusqu'ici, le montant des financements internationaux sur le climat dédiés à la protection sociale est resté très limité (Aleksandrova, 2021). Il faut donc accomplir des progrès supplémentaires pour intégrer les objectifs liés au changement climatique au sein des politiques de la protection sociale et inversement. Par exemple, il est important d'inclure la protection sociale et la santé dans les contributions déterminées au niveau national et au sein des plans nationaux d'adaptation. Il s'agit là d'une condition préalable afin de pouvoir diriger les financements sur le climat au niveau multilatéral vers la protection sociale. Toutefois, cette intégration demeure limitée. En effet, seulement 20 contributions déterminées au niveau national sur 196 assignent un rôle à la protection sociale dans l'action climatique, et un nombre encore plus faible cite les actions concrètes à entreprendre pour aboutir à un renforcement des systèmes (Crumpler *et al.*, à paraître). Les institutions financières doivent donc reconnaître le rôle de la protection sociale dans l'action climatique et y faire référence de manière explicite dans leurs cadres d'investissement. D'un autre côté, les gouvernements nationaux et les candidats aux fonds dédiés au climat doivent aussi se rendre compte du potentiel de la protection sociale et insister pour que des fonds soient alloués au renforcement des systèmes de protection sociale (Aleksandrova, 2021).

## ▶ Anticipation des besoins futurs et préparation financière pour des financements durables

Les stratégies de financement de la protection sociale doivent s'adapter aux conséquences à moyen terme et à long terme du changement climatique au niveau des besoins, des recettes, des contributions et des coûts. De plus, le fait de disposer de financements préétablis est capital pour que les systèmes de protection sociale puissent fournir une sécurité du revenu et des soins de santé lorsque surviennent des évènements extrêmes (voir section 2.1). Les estimations montrent que de 2 à 3 pour cent seulement des financements destinés aux crises sont préétablis (Crossley *et al.*, 2021), ce qui montre que, dans la plupart des cas, les réponses dépendent de financements ad hoc, souvent insuffisants.

**Les régimes de sécurité sociale doivent intégrer les risques liés aux aléas du climat dans leurs évaluations actuarielles et dans leurs réserves en matière de durabilité financière**

(OIT, AISS et OCDE, 2023). On dispose de prévisions de plus en plus fiables et complètes à propos du changement climatique à long terme, dont on peut considérer les effets à travers les évaluations actuarielles permettant de veiller à la résilience des fonds (voir section 4.3.9). Cela nécessite de procéder à des modélisations et d'anticiper en matière de besoins, de coût et de contributions. Pour les régimes de protection sociale en santé, une expertise de modélisation actuarielle, épidémiologique et climatique peut être associée au renforcement de la résilience financière des régimes (OIT, 2024f), étant donné que ces derniers sont susceptibles de faire face à une demande accrue due aux chocs liés au climat.

**Une meilleure intégration des instruments de financement en matière de réduction des risques peut permettre d'apporter une réponse plus efficace et plus durable aux catastrophes** (UNICEF, 2023a). Parmi ces instruments, on peut citer des lignes budgétaires laissées en cas d'imprévu, des fonds de réserve et des crédits ou des prêts d'urgence. Les gouvernements nationaux peuvent aussi avoir recours aux mécanismes souverains régionaux d'assurance, comme l'Africa Risk Capacity, et faire transiter les paiements à travers le système de protection sociale. Le financement de la réduction des risques est généralement intégré dans les dispositions légales, politiques et institutionnelles du pays et il faut parvenir à une meilleure corrélation avec les systèmes de protection sociale, notamment grâce à des plans d'urgence visant à apporter un soutien en cas de catastrophes liées au climat *(ibid.)*. Il est crucial que ces sources complémentaires ne conduisent pas au détournement d'autres sources financières nécessaires pour garantir un financement durable et équitable de la protection sociale.

## 3.5 Adapter et renforcer les capacités institutionnelles et opérationnelles

Afin de veiller à ce que la protection sociale puisse jouer son rôle de soutien à une action climatique inclusive et à une transition juste (chapitre 2), ses systèmes ont besoin d'être renforcés et adaptés, notamment dans les pays où les institutions de la protection sociale sont seulement en train d'émerger.

Deux mesures essentielles doivent absolument être mises en œuvre pour parvenir à une protection sociale universelle et adaptable (voir figure 3.15):

- le développement des capacités et des processus institutionnels et opérationnels permettant de subvenir aux besoins actuels et futurs; et
- l'adaptation du système à la hausse des nouveaux besoins en raison des conséquences directes du changement climatique et de la transition.

Répondre à ce double objectif permettra de garantir la bonne préparation institutionnelle, en ne se reposant plus uniquement sur des mesures réactives, inopportunes et inefficaces sur le plan budgétaire et sur des solutions inadéquates mises en place dans l'urgence (AISS, 2022).

### 3.5.1 Politique et gouvernance: accroître la cohérence et la coordination entre la protection sociale et les politiques climatiques

Les politiques et les stratégies de la protection sociale, guidées par le dialogue social, permettent d'assurer le renforcement progressif des systèmes de protection sociale. Elles doivent aussi guider les réformes du cadre juridique afin de veiller à ce que les droits et obligations soient alignés sur les normes internationales. Le renforcement des mécanismes de gouvernance comprend une coordination efficace avec les autres secteurs, la garantie de stratégies de financement durables et équitables, un suivi régulier et une évaluation de la mise en œuvre, des procédures et de l'impact, permettant ainsi de guider les processus de réforme des politiques.

Les mesures qui suivent sont susceptibles d'aider les systèmes de protection sociale à se préparer et à s'adapter afin de mieux faciliter une action climatique inclusive et une transition juste (encadré 3.7):

### ▶ Figure 3.15 Série d'actions permettant de renforcer et d'adapter les capacités institutionnelles et opérationnelles

| | Domaine | Actions visant à renforcer le système de protection sociale | Actions supplémentaires en faveur de l'action climatique et d'une transition juste |
|---|---|---|---|
| Politiques et gouvernance | Politique, stratégie et cadres juridiques | ▶ Élaboration de politiques de la protection sociale régulièrement mises à jour et mises en œuvre à travers un dialogue national participatif | ▶ Intégration des politiques et des stratégies portant sur la protection sociale et sur le climat en procédant aux ajustements nécessaires des cadres juridiques, avec évaluation des besoins |
| | Gouvernance et coordination | ▶ Les institutions de la protection sociale disposent des ressources suffisantes et sont bien coordonnées avec les autres secteurs | ▶ Une coordination avec d'autres secteurs qui soit pertinente par rapport à la transition juste, à l'adaptation au changement climatique et à la réponse aux catastrophes |
| | Financement | ▶ Des stratégies de financement durables et équitables | ▶ Des scénarios concernant les coûts ajustés aux conséquences sur le climat et sur la transition et existence de financements convenus au préalable |
| | Suivi et évaluation | ▶ Des politiques conçues sur la base de preuves en matière de procédures à suivre et d'impacts | ▶ Des indicateurs de performance spécifiques à l'action climatique |
| Conception du régime | Éligibilité et conditions minimales | ▶ Des critères d'éligibilité définis conformément aux normes internationales | ▶ Capacité de pouvoir procéder à l'ajustement flexible de certains critères pour répondre à de nouveaux besoins |
| | Adéquation: niveau, valeur, fréquence et durée | ▶ Niveau et durée des prestations et qualité des services dispensés alignés sur les normes internationales | ▶ Capacité de pouvoir procéder à une adaptation à court terme et à long terme des paramètres des prestations pour en assurer l'adéquation |
| | Exhaustivité | ▶ Tous les risques survenant aux différents âges de la vie sont couverts et sont reliés à des services complémentaires | ▶ Existence de liens avec les politiques du marché du travail actives en matière d'emplois verts et tenant compte des effets du changement climatique, avec les compétences, le soutien à l'agriculture et les assurances |
| Opérations et paiements | Sensibilisation, affiliation, recouvrement des cotisations, paiement des prestations, mécanismes de plainte | ▶ Accès inclusif et sur demande possible tout au long du processus de paiement des prestations et numérisation progressive des procédures | ▶ Des procédures opérationnelles et des plans de contingence définis permettant d'assurer la continuité des services et de maintenir la capacité d'action en cas de forte hausse des demandes |
| | Systèmes d'information | ▶ Des systèmes d'information de la protection sociale qui soient interexploitables, notamment au niveau des registres nationaux uniques | ▶ Liens avec les registres de gestion des risques de catastrophes et humanitaires, avec ceux des systèmes d'alerte précoce et des bases de données géographiques des systèmes d'information |

Source: Élaboré par les auteurs.

### ▶ Encadré 3.7 L'institutionnalisation des réponses de la protection sociale aux chocs climatiques en Azerbaïdjan

Depuis plusieurs années, le système national de protection sociale de l'Azerbaïdjan a mis en place une série de réponses d'urgence à des catastrophes naturelles locales et d'une ampleur limitée. La stratégie actuelle de cinq ans dans le domaine social et économique comprend une série d'activités visant à remplacer ces mesures ad hoc par des réponses de protection sociale institutionnalisées, permettant de fournir un soutien fiable et efficace aux personnes touchées par des catastrophes liées aux aléas du climat. Cela passe par la définition de dispositions légales, de lignes directrices et de mécanismes techniques permettant de décider de critères d'éligibilité appropriés, de dispositions de financement flexibles et arrivant en temps opportun, de paiements rapides ainsi que des rôles et des responsabilités bien définis des institutions dans la mise en œuvre et la coordination de la réponse fournie par l'intermédiaire du système de protection sociale.

Source: UNICEF (à paraître).

- **Inclure les risques liés au climat en plus des risques survenant aux différents âges de la vie au sein des politiques et des stratégies nationales de la protection sociale** en se basant sur une évaluation des conséquences sociales et économiques des politiques sur le climat et de la crise climatique (Costella et McCord, 2023). Les ajustements devraient être renforcés par un dialogue inclusif avec les partenaires sociaux et d'autres représentants des personnes concernées, notamment avec les communautés autochtones (Cookson *et al.*, à paraître ; OIT, 2020i).
- **Définir le rôle de la protection sociale au sein des contributions déterminées au niveau national** et des plans nationaux d'adaptation, des stratégies de gestion des risques de catastrophes et/ou des plans destinés à la transition (juste).
- **Veiller à ce que les cadres juridiques permettent de procéder à des ajustements (temporaires) des critères d'éligibilité**, du niveau et de la durée des prestations lorsqu'une crise éclate.
- **Inclure les ministères du travail et des affaires sociales/du développement/de la protection, au sein des activités de planification de la transition juste** et améliorer la coordination avec les ministères de l'environnement et de l'énergie, des finances, de l'économie, du plan et de l'agriculture.
- **Assigner des responsabilités et des rôles clairs ainsi que des procédures de fonctionnement de référence** à la protection sociale, à la gestion des risques de catastrophes et aux acteurs humanitaires dans les situations de réponse aux catastrophes (AISS, 2023a).
- **Inclure les conséquences du changement climatique et des politiques sur le climat dans le calcul du coût des régimes** et garantir la disponibilité (prévue à l'avance) des financements nécessaires (section 3.4.3).
- **Ajouter des indicateurs de performance sur le renforcement de la résilience**, la réactivité face aux risques liés au climat et sur les politiques climatiques au sein des cadres de suivi et d'évaluation de la protection sociale.

> Les politiques et stratégies de la protection sociale, guidées par le dialogue social, permettent le renforcement progressif des systèmes de protection sociale.

## 3.5.2 Conception des régimes: critères d'éligibilité et niveaux de prestations adaptables pour faire face à l'évolution des besoins

Lors de la conception d'un régime, il est nécessaire de fixer des critères d'éligibilité, de niveau de prestations, de durée et de fréquence qui soient conformes aux normes internationales, de manière également à étendre progressivement la couverture et l'adéquation.

De plus, le fait d'adapter les critères d'éligibilité et le niveau des prestations peut contribuer à faire face à l'évolution des besoins en raison des risques à court terme, à moyen et long terme liés aux aléas du climat et à la transition:

- **Déclenchements automatiques.** Mise en place de mécanismes prédéfinis pouvant procéder rapidement à l'ajustement des critères d'éligibilité, du niveau de prestations et de leur durée grâce aux réserves disponibles ou à un financement supplémentaire par l'impôt (par exemple, aux États-Unis, voir section 4.2.6) lorsqu'un choc se produit, en assurant ainsi une réponse rapide et «automatique».
- **Mesures ponctuelles.** Lorsque les mécanismes intégrés sont insuffisants ou n'ont pas encore été établis, des mesures ponctuelles peuvent permettre d'adapter les critères d'éligibilité et d'accroître le niveau des prestations afin de permettre une meilleure extension horizontale et verticale du système lorsque des crises surviennent, comme des inondations ou des cyclones, ou encore afin d'atténuer les conséquences des politiques climatiques (OIT, 2024f).
- **Adéquation des prestations à long terme.** Toutes les prestations doivent être indexées sur le niveau approprié de l'inflation et ajustées selon l'évolution des besoins comme, par exemple, lors d'une pression à la hausse sur les produits alimentaires en raison d'effets climatiques prolongés (Jafino *et al.*, 2020).
- **Prestations de santé et indemnités de maladie tenant compte des effets du changement climatique.** Ces dernières doivent assurer au moins la continuité des services médicaux essentiels et inclure les soins d'urgence et en cas de blessures, la réinsertion et la gestion des maladies chroniques, des domaines qui disposent encore d'un financement insuffisant dans de nombreux pays.

Les prestations de la protection sociale doivent aussi être en corrélation avec des services complémentaires. Dans le contexte du changement climatique et de la transition, une importance particulière doit être accordée à l'établissement de liens étroits avec des politiques actives écologiques du marché du travail, le développement des compétences, un soutien à l'agriculture tenant compte des effets du changement climatique ou encore avec les assurances (voir chapitre 2).

### 3.5.3 Les opérations et la fourniture des prestations: faciliter la résilience et la réactivité

Pour assurer la continuité des services et développer leur capacité à répondre rapidement à des besoins émergents, les institutions chargées de gérer et de fournir des prestations de protection sociale peuvent mettre en œuvre les stratégies suivantes (AISS, 2022; TRANSFORM, 2020):

- **La réalisation d'exercices d'évaluation des risques et la modélisation de scénarios** pour estimer les conséquences des différents aléas climatiques sur les prestations et la fourniture des services, notamment pour atteindre les catégories de population vulnérables (AISS, 2023a).
- **Le développement de plans d'urgence et de procédures opérationnelles standardisées** en matière de fourniture des services lors de situations d'urgence, notamment dans des lieux nouveaux, pour permettre une affiliation rapide, la mise en place de moyens de paiement de remplacement et la mise à disposition de renfort.
- **La numérisation de la gestion des prestations**, notamment des solutions en matière d'identification des besoins, de portée,

Les prestations de la protection sociale doivent aussi être en corrélation avec des services complémentaires. Dans le contexte du changement climatique et de la transition, il convient d'établir des liens étroits avec des politiques actives écologiques du marché du travail, le développement des compétences, un soutien à l'agriculture tenant compte des effets du changement climatique ou encore avec les assurances.

### ▶ Encadré 3.8 La réponse à l'ouragan Katrina: des mesures indispensables même si elles étaient de «faible technicité»

Lorsqu'en 2005 aux États-Unis l'ouragan Katrina a frappé la Louisiane, les vulnérabilités préexistantes associées aux inégalités sociales et raciales ont été amplifiées (Garton Ash, 2005; Brooks, 2005). Cependant, l'administration de la sécurité sociale des États-Unis a répondu de manière rapide en soutenant 1,6 million de bénéficiaires touchés par la catastrophe grâce à la mise en place des mesures suivantes:

- bureaux temporaires dans les centres d'évacuation permettant de fournir des services 24 heures sur 24;
- numéros d'appel spéciaux, personnels supplémentaires pour traiter les demandes de prestations en raison de décès, de prestations de survivant et d'invalidité;
- horaires d'ouverture étendus pour les principaux bureaux de l'administration de la sécurité sociale;
- indemnisations immédiates et prestations supplémentaires; et
- modalités de paiement ajustées pour les personnes déplacées.

Certes, les avancées technologiques sont importantes, mais elles ne peuvent pas toujours être à portée de main lors d'évènements extrêmes, ce qui veut dire qu'un soutien en matière de ressources humaines et de modalités de paiement peut encore jouer un rôle dans la réponse apportée.

Sources: Gouvernement des États-Unis (2015; 2005); Orton (2015).

d'inscription, d'affiliation et de paiement. Cela pourra nécessiter l'existence d'un double système à la fois traditionnel et numérique, qui soit inclusif pour les catégories de personnes manquant de compétences numériques ou n'ayant pas accès aux technologies (voir encadré 3.8).

- **L'adaptation des plans de communication et des mécanismes de réparation en cas de plainte** lorsque le système de protection sociale est amené à répondre à des urgences liées aux aléas du climat ou joue un rôle dans le cadre de mesures portant sur la transition (par exemple le retrait des subventions aux combustibles fossiles ou dans le cas de fermetures d'usines) pour faire régner un sentiment de responsabilité, de transparence et d'acceptabilité.

L'investissement dans les systèmes d'information est également capital pour parvenir à une gestion efficace du système de protection sociale (Barca et Chirchir, 2019; Pignatti, Galian et Peyron Bista, 2024). Cela nécessite de mettre en place un seul registre national et de veiller à l'interopérabilité des systèmes informatiques de la protection sociale, notamment des registres d'état civil et des statistiques essentielles. La sécurité et la confidentialité des données doivent constituer une priorité, tout comme une attention marquée face aux risques d'exclusion.

Les systèmes d'information inclusifs et de haute qualité permettent à la protection sociale de jouer pleinement son rôle en faveur de l'action climatique et d'une transition juste, car ils contribuent à atteindre l'ensemble des personnes touchées par les urgences climatiques ou les mesures de transition (chapitre 2). Des mesures additionnelles, comme l'intégration des systèmes d'information de la protection sociale avec les systèmes d'alerte précoce, les systèmes d'information géographiques et les modèles de prévision immédiate utilisant des données «haute fréquence», peuvent permettre de déclencher des réponses plus efficaces aux chocs. Les accords convenus au préalable de partage de données avec les entités chargées de la gestion des risques de catastrophes et les bases de données humanitaires sont susceptibles de favoriser une meilleure coordination des réponses (Barca et Chirchir, 2019).

Les systèmes d'information inclusifs et de haute qualité permettent à la protection sociale de jouer pleinement son rôle en faveur de l'action climatique et d'une transition juste, car ils contribuent à atteindre l'ensemble des personnes touchées par les urgences climatiques ou les mesures de transition.



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

chapitre 4


4.1 La protection sociale pour les enfants et les familles

4.2 La protection sociale pour les femmes et les hommes en âge de travailler

4.3 Protection sociale des femmes et des hommes âgés: les pensions de vieillesse et autres prestations hors santé

4.4 La protection sociale en santé: vers la couverture sanitaire universelle



- Pour que les systèmes de protection sociale puissent accomplir leur mission essentielle en faveur de l'action climatique et d'une transition juste, ils doivent être en mesure de fournir une protection adéquate pour tous tout au long de la vie. Structuré autour des quatre garanties de protection sociale définies dans la recommandation n° 202, ce chapitre étudie en détails la question de la sécurité du revenu pour les enfants et les familles (section 4.1), pour les personnes en âge de travailler (section 4.2), pour les personnes âgées (section 4.3), et la protection sociale en santé (section 4.4).

## 4.1 La protection sociale pour les enfants et les familles

points clés

- Il est temps de placer la barre plus haut. Certes, des progrès ont été enregistrés dans l'extension de la protection sociale. Cependant, l'accès à une protection sociale inclusive et intégrée demeure hors d'atteinte pour la grande majorité des enfants. En effet, seulement 23,9 pour cent des enfants âgés de 0 à 18 ans dans le monde sont couverts par des prestations à l'enfance en espèces. Cela signifie que, dans cette tranche d'âge, 1,8 milliard d'enfants en sont privés.

- Compte tenu de l'importance de la protection sociale en matière de réduction de la pauvreté (pauvreté des enfants monétaire et multidimensionnelle), cette lacune de protection fait naître une profonde inquiétude, sachant que les enfants constituent plus de la moitié de la population extrêmement pauvre dans le monde. Aujourd'hui, 333 millions d'enfants vivent toujours sous le seuil international de pauvreté extrême. Au total, 1,4 milliard d'enfants vivent sous le seuil international (plus élevé) de pauvreté, et près de 1 milliard d'entre eux sont en situation de pauvreté multidimensionnelle. Par ailleurs, quelque 1,9 milliard d'enfants, soit 80 pour cent, sont exposés à un risque climatique élevé.

- L'impact positif de la protection sociale sur les enfants ne fait aucun doute. Il existe de nombreuses preuves qui montrent que la protection sociale adaptée aux besoins de l'enfant permet de réduire la pauvreté tout en contribuant aussi à la sécurité du revenu des ménages. Elle protège également contre le travail des enfants et a des effets bénéfiques plus large sur la santé de l'enfant, son développement dès la petite enfance, son éducation et sa sécurité alimentaire. Toutefois, en l'absence de protection sociale, ces conditions essentielles au bien-être sont moins susceptibles d'exister durant l'enfance, créant ainsi un contexte durable qu'il sera difficile de modifier plus tard dans la vie.

- Les enfants, en particulier ceux qui vivent dans la pauvreté, sont ceux qui payent le plus lourd tribut face à la crise climatique actuelle. En effet, celle-ci constitue une forme de «violence structurelle contre les enfants», compromettant leur bien-être et leur avenir. Cela souligne l'importance de rendre les systèmes de protection sociale plus inclusifs et plus résilients, afin qu'ils puissent continuer à remplir leurs missions essentielles et à répondre aux besoins accrus induits par le changement climatique. Investir dans la protection sociale pour les enfants est donc indispensable pour la solidarité et l'équité entre les générations et constitue donc un investissement primordial pour défendre les droits des générations futures. Cela permettra aussi de soutenir l'accroissement des capacités ainsi que le développement nécessaire des compétences des enfants que la transition verte va nécessiter.

- Afin de combler les lacunes de protection et d'obtenir des résultats positifs pour l'ensemble des enfants, il est nécessaire d'augmenter les dépenses, notamment au plus jeune âge. L'analyse des dépenses liées à l'âge montre que tous les enfants, ainsi que leurs familles, sont défavorisés en matière de protection sociale, particulièrement dans la petite enfance. En moyenne, 0,7 pour cent du PIB mondial est consacré aux prestations à l'enfance. Toutefois, d'importantes disparités régionales persistent: cette proportion varie de 0,2 pour cent dans les pays à faible revenu, à 1 pour cent dans les pays à revenu élevé.



### 4.1.1 Le rôle de la protection sociale pour s'attaquer à la persistance de la pauvreté et aux vulnérabilités socio-économiques des enfants, aggravées par l'accumulation des crises, notamment la crise climatique

La protection sociale constitue un investissement qui contribue à ce que les enfants puissent bénéficier de leurs droits et accéder au soutien dont ils ont besoin. Lorsqu'il n'y a pas de protection sociale, les enfants courent un risque plus élevé de violations de leurs droits et ils sont exposés aux conséquences durables du travail des enfants, de la maladie, de l'absence d'éducation, de la faim, de la malnutrition et de la pauvreté.

> La crise climatique actuelle porte en elle un risque grave de pauvreté pour les enfants et a été qualifiée de «forme de violence structurelle contre les enfants». Un décès sur quatre dans le monde chez les enfants de moins de 5 ans est la conséquence de dommages environnementaux et de l'urgence climatique.

La crise climatique actuelle porte en elle un risque grave de pauvreté pour les enfants et a été qualifiée de «forme de violence structurelle contre les enfants» (Nations Unies, 2023e). Un décès sur quatre dans le monde chez les enfants de moins de 5 ans est la conséquence de dommages environnementaux et de l'urgence climatique (UNICEF Innocenti, 2022). En effet, les enfants sont particulièrement vulnérables en raison de la propagation d'un plus grand nombre de maladies mortelles, d'une capacité plus faible de régulation de la température corporelle lors des vagues de chaleur et de la malnutrition provoquée par l'insécurité alimentaire (UNICEF, 2023b).

Du simple point de vue de l'équité entre les générations et de la justice sociale, rien que le fait de pouvoir préparer les enfants ne serait-ce qu'à un réchauffement de 1,5 °C devrait suffire à motiver le législateur à bâtir des systèmes de protection sociale et mettre en place d'autres services essentiels destinés à tous les enfants. Des travaux de recherche fondés sur des données probantes, menés par l'UNICEF, démontrent qu'au niveau international 46 partis seulement ont inclus un engagement en faveur d'une protection sociale tenant compte des besoins de l'enfant au sein de leurs programmes sur le climat (UNICEF, à paraître). Il faut donc que les gouvernements intensifient leurs engagements sur les ODD afin de mettre un terme à l'extrême pauvreté des enfants et d'accroître la couverture de la protection sociale des enfants.

#### ▶ Conséquences du COVID-19 sur la pauvreté des enfants

Au cours de la dernière décennie, une forte baisse du nombre absolu d'enfants vivant dans l'extrême pauvreté a été constatée. Cependant, entre 2019 et 2022, les estimations font état d'une stagnation de la réduction de la pauvreté, et montrent que trois ans de progrès ont été perdus, essentiellement en raison du COVID-19. La pauvreté aurait même augmenté encore davantage sans le rôle central joué par la protection sociale qui a permis de contenir les effets d'appauvrissement (OIT et UNICEF, 2023).

> Entre 2019 et 2022, selon les estimations, la réduction de la pauvreté a stagné et trois ans de progrès ont été perdus, essentiellement en raison du COVID-19.

Le COVID-19 n'est que l'une des crises que les enfants, ainsi que leurs familles, doivent affronter ces dernières années, ce qui laisse à penser que d'autres défis mondiaux, comme la crise climatique, pourraient également ralentir les progrès à accomplir en faveur des enfants.

Entre 2013 et 2022, le taux d'extrême pauvreté infantile a chuté de 20,7 pour cent à 15,9 pour cent. En valeur réelle, cela signifie que le nombre d'enfants vivant dans l'extrême pauvreté a diminué de 49,2 millions. Notons toutefois que ce taux était déjà de 15,9 pour cent pendant l'année qui a précédé la pandémie de COVID-19. Cela veut donc dire «trois ans de progrès perdus» pour les enfants vivant dans des conditions d'extrême pauvreté. Les estimations laissent à penser que sans ce temps perdu 30 millions d'enfants supplémentaires auraient pu échapper à l'extrême pauvreté dans le monde (Salmeron-Gomez *et al.*, 2023).

Selon les derniers chiffres de la Banque mondiale et de l'UNICEF, 333 millions d'enfants vivent toujours dans des ménages ayant un revenu inférieur à 2,15 dollars É.-U. par personne (seuil international de pauvreté extrême). Si l'on considère cette fois-ci le seuil international de pauvreté,

La pauvreté des enfants constitue à la fois un facteur de vulnérabilité et la conséquence du risque climatique global.

plus élevé que le précédent, on aboutit aux chiffres vertigineux de 820 millions d'enfants qui vivent avec moins de 3,65 dollars É.-U. par jour (seuil de pauvreté des pays à revenu intermédiaire inférieur) et de 1,4 milliard d'enfants qui vivent avec moins de 6,85 dollars É.-U. par jour (seuil de pauvreté des pays à revenu intermédiaire supérieur), soit trois enfants sur cinq dans le monde (Salmeron-Gomez *et al.*, 2023). De plus, environ 1 milliard d'enfants sont confrontés à la pauvreté multidimensionnelle, en étant dépourvus de leurs droits fondamentaux à la santé, à l'alimentation, à l'eau et à l'assainissement, à l'éducation et au logement (UNICEF, 2021a).

Mais ces chiffres globaux masquent, en réalité, un risque accru auquel nombre d'enfants doivent faire face lorsque l'on parle de l'extrême pauvreté infantile. En effet, non seulement il existe des disparités importantes selon les régions du monde, le niveau national de revenu et l'existence de conflits ou de situations de fragilité, mais les circonstances personnelles et familiales jouent aussi un rôle. C'est le cas pour les enfants qui sont en situation de handicap ou qui ont au sein de leur famille des personnes en situation de handicap, ou encore pour les filles et les femmes par rapport aux garçons et aux hommes. Les familles ayant à charge une personne en situation de handicap sont confrontées à la fois à une perte de revenu (perte de revenu potentielle en raison de l'augmentation du temps consacré aux soins) ainsi qu'à une hausse du coût de la vie due aux dépenses supplémentaires liées aux soins. Dans le monde, les femmes et les filles sont surreprésentées parmi les plus pauvres et sont touchées de manière disproportionnée par des privations qui se croisent en raison de l'exclusion sociale et économique qui les frappe et des normes et des attentes restrictives liées au genre. Mais souvent la protection sociale ne parvient pas à intégrer ces risques, ces besoins et ces opportunités liés au genre et à les gérer. Par ailleurs, plusieurs autres catégories d'enfants, comme les enfants migrants ou déplacés de force, les enfants autochtones et ceux vivant dans des zones reculées, courent un risque plus élevé de pauvreté. Ces enfants doivent être pris en compte dans la conception des mesures de protection sociale destinées aux enfants.

## ▶ Les risques de pauvreté des enfants et l'urgence climatique

L'urgence climatique représente une grave menace pour les progrès à accomplir en vue de réduire les risques de pauvreté des enfants dans le monde. Les risques directs et indirects de pauvreté des enfants prennent des formes différentes selon le type de menace auquel ils sont confrontés: événement soudain (comme les crues subites), évolution plus lente (comme les sécheresses) ou dégradation de l'environnement (UNICEF, 2021b).

La pauvreté des enfants constitue à la fois un facteur de vulnérabilité et la conséquence du risque climatique global. Premièrement, les enfants qui vivent dans la pauvreté sont plus exposés aux risques climatiques. En effet, six enfants sur dix vivent déjà dans la pauvreté multidimensionnelle et seront confrontés à au moins un risque climatique par an. Par ailleurs, trois enfants sur dix vivent dans des régions fortement exposées à des risques climatiques et comptent un nombre élevé d'enfants vivant dans la pauvreté multidimensionnelle (Global Coalition to End Child Poverty, 2023).

Deuxièmement, les logements de mauvaise qualité, les conditions médiocres en matière d'eau et d'assainissement, l'insécurité alimentaire déjà existante, les problèmes liés à la santé et à un accès inadéquat à l'information font que les enfants vivant dans la pauvreté sont plus à risque de subir des conséquences lorsqu'un choc climatique survient. Les familles pauvres ayant des enfants disposent aussi de capacités plus faibles pour répondre aux effets négatifs ou pour s'adapter à l'évolution du climat en raison de ressources financières plus limitées. Elles ont aussi une protection sociale limitée. Les enfants vivant dans un environnement comportant des risques plus élevés disposent d'un moindre accès à la protection sociale (voir figure 4.5). Dans les pays à revenu élevé, les enfants des ménages pauvres et les autres sous-groupes désavantagés doivent aussi affronter des risques plus graves et faire face à des conséquences plus importantes (UNICEF Innocenti, 2022).

Les risques climatiques sont aggravés de manière disproportionnée pour ceux qui sont vulnérables aux inégalités intersectionnelles liées à la race, au genre, à la caste, et à la classe sociale (Lankes, Soubeyran, et Stern, 2022). Ces dernières ont des conséquences sur les chocs liés au climat et influencent les stratégies en vigueur pour faire face à l'impact.

Enfin, les phénomènes météorologiques extrêmes, ceux qui se manifestent lentement, ainsi

que les autres chocs liés au climat, sont susceptibles d'aggraver la pauvreté des enfants. En effet, ils peuvent impacter directement les familles, le niveau de vie des enfants et les risques de pauvreté en entraînant la destruction des maisons, des fermes et en dévastant les communautés. Tout cela a des effets sur la productivité et accroît le risque de maladies, notamment en conduisant à une santé mentale dégradée. De façon indirecte, les perturbations dans la fourniture des services publics comme la santé, l'alimentation, l'eau potable, l'assainissement, l'hygiène et l'éducation, qui influencent tous fortement l'accès des enfants aux soins, ainsi que la destruction des ressources naturelles, ont des répercussions sur la pauvreté des enfants et le développement (Diwakar *et al.*, 2019; Lankes, Soubeyran, et Stern, 2022).

Étant donné que les personnes les plus pauvres sont plus exposées aux aléas naturels liés aux

### ▶ Encadré 4.1 La protection sociale, le travail des enfants et la crise climatique

Des données récentes compilées par l'OIT et l'UNICEF (2022) montrent que les systèmes intégrés de protection sociale sont des instruments efficaces pour combattre le travail des enfants (OIT, 2013c). La crise climatique met encore davantage en évidence le fait que le renforcement de la protection sociale passe impérativement par l'élimination du fléau que constitue le travail des enfants. Aujourd'hui, 160 millions d'enfants travaillent. C'est presque un enfant sur dix dans le monde (OIT et UNICEF, 2021). La crise climatique risque encore d'entraîner le recours accru au travail des enfants (OIT, 2023m), principalement en raison de l'augmentation de la pauvreté, mais d'autres facteurs vont aussi accroître les risques de travail des enfants. Parmi ces facteurs, on peut citer: les évolutions au niveau de la productivité agricole; les phénomènes météorologiques extrêmes liés au climat; la migration soumise aux effets du climat et des conflits; les problèmes liés à la santé ainsi que la destruction ou la dégradation des infrastructures de base des services *(ibid.)*. La probabilité de l'augmentation du travail des enfants rend la protection sociale d'autant plus indispensable qu'elle constitue un moyen de contenir ce risque. Cependant, la plupart des enfants qui travaillent n'ont pas accès à la protection sociale (OIT et UNICEF, 2022).

### ▶ Encadré 4.2 Le droit des enfants à la protection sociale

Le droit des enfants à la protection sociale est souligné dans les articles 26 et 27 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant qui stipule que «les États parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale» (art. 26).

Le cadre juridique des Nations Unies contient plusieurs dispositions détaillant les différents droits des enfants qui composent leur droit à la protection sociale. Parmi eux, on peut citer: le droit humain à la sécurité sociale, prenant en compte les ressources dont disposent l'enfant et son environnement ainsi que les personnes ayant la responsabilité de l'entretien de l'enfant[1], le droit à un niveau de vie adéquat par rapport à la santé de l'enfant et son bien-être; et le droit à une aide et à une assistance spéciales[2]. Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels exige des États qu'ils fournissent une protection et une assistance aussi larges que possible à la famille, en particulier pour l'entretien et la formation des enfants dont elles ont la charge (art. 10 (1)).

Venant en complément des instruments relatifs aux droits de l'homme, les normes internationales de la sécurité sociale font également partie du cadre normatif des Nations Unies. Elles contiennent des orientations concernant la couverture, l'adéquation et les principes politiques fondamentaux qui sont au cœur d'une approche fondée sur les droits. La convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, fixe des normes minimales pour les prestations aux familles (ou les prestations à l'enfance) en espèces, pour les prestations en nature (notamment la nourriture, les vêtements ou le logement) ou une combinaison des deux (Partie VII).

## ▶ Encadré 4.2 (suite)

La recommandation (n° 202) de l'OIT sur les socles de protection sociale, 2012, met l'accent sur l'universalité de la protection. Elle indique que tous les enfants doivent pouvoir accéder à au moins un niveau élémentaire de sécurité sociale, notamment l'accès aux soins de santé et à la sécurité du revenu, permettant ainsi un accès à l'alimentation, à l'éducation, aux soins et à toutes autres formes nécessaires de biens et de services permettant de vivre dignement. Les garanties élémentaires de sécurité sociale du socle national de protection sociale doivent s'appliquer au moins à tous les résidents et enfants, tels que définies dans la législation nationale et dans le respect des obligations internationales existantes (paragr. 6), notamment la Convention relative aux droits de l'enfant, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et les autres instruments pertinents. Représentant une approche fondée sur les droits particulièrement tournée vers les résultats, la recommandation n° 202 permet à une large gamme de moyens d'action d'aboutir à la réalisation de la sécurité du revenu pour les enfants, notamment grâce aux prestations aux familles et à l'enfance (angle choisi par ce rapport), dans le cadre d'une panoplie plus large de mesures. De plus, ce cadre fournit des indications précieuses permettant la mise en œuvre d'une approche de la protection sociale fondée sur le cycle de la vie qui soit dûment globale, complète et adéquate pour promouvoir les droits de tous les enfants.

[1] Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948, art. 22; Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1966, art. 9; Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, 1989, art. 26.
[2] Déclaration universelle des droits de l'homme, art. 25 (1) et (2).

chocs climatiques, et disposent de ressources limitées pour y répondre de manière efficace, il faut absolument faire face aux risques relatifs aux chocs liés au climat et aux déclencheurs. Cela implique de protéger la consommation, de promouvoir l'accumulation d'actifs et la productivité, et de créer des opportunités pour les familles afin qu'elles diversifient les activités sur lesquelles elles avaient coutume de s'appuyer pour assurer leur subsistance (Hallegate *et al.*, 2014), grâce à des mesures d'adaptation à court terme, rapides, inclusives, judicieuses du point de vue du climat et ciblées (Hallegate *et al.*, 2016).

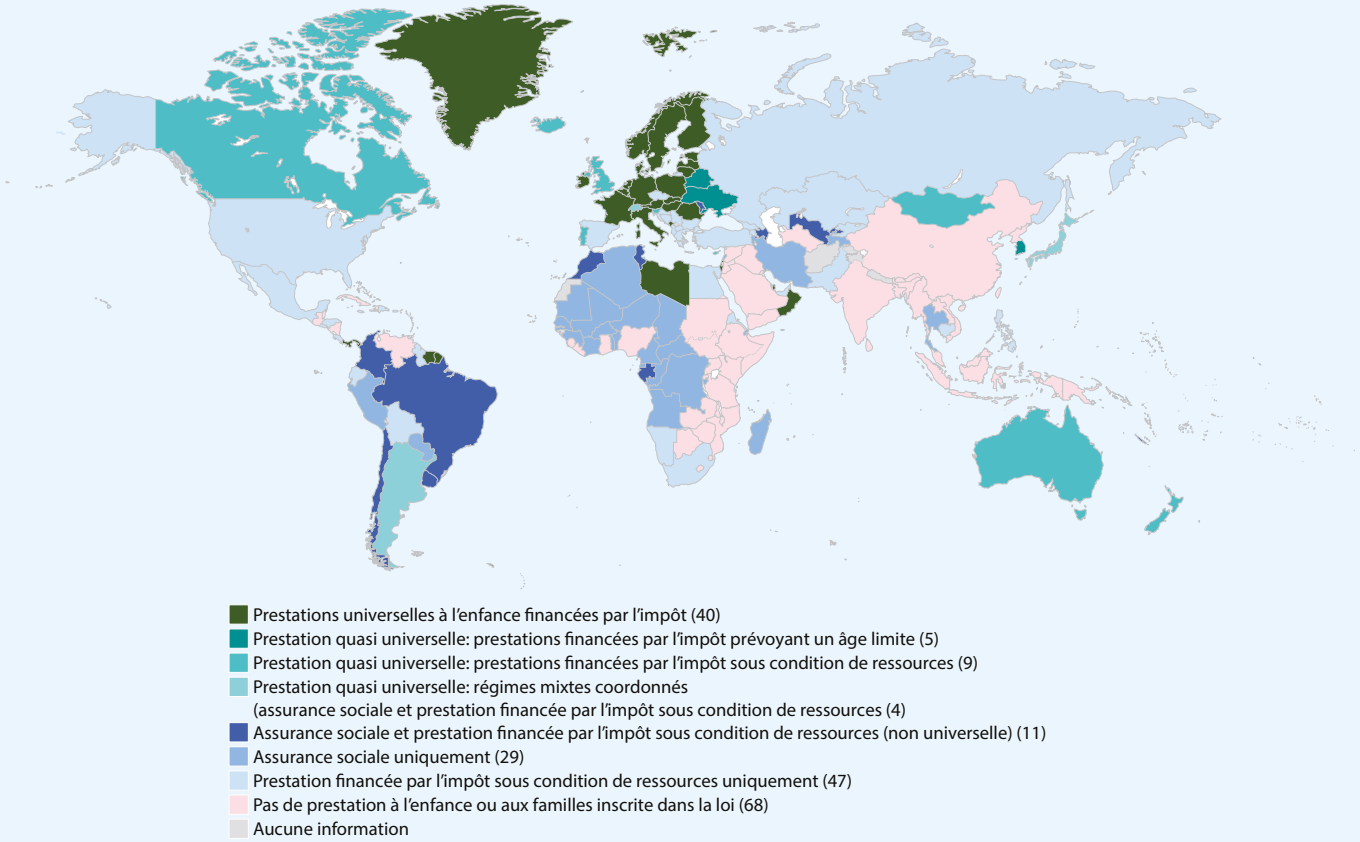
> Il existe un réel besoin de protection sociale et de services essentiels pour soutenir les enfants exposés aux risques climatiques et les familles confrontées aux urgences climatiques.

En se basant sur les preuves apportées ci-dessus et sur les inquiétudes en matière de couverture, il existe un réel besoin de protection sociale et de services essentiels pour soutenir les enfants exposés aux risques climatiques et les familles confrontées aux urgences climatiques. Nous avons besoin de systèmes de protection sociale solides pour renforcer la résilience des ménages ainsi que de stratégies permettant d'affronter les chocs climatiques et d'accélérer leur réactivité face à ces chocs. Ces systèmes peuvent être améliorés à l'avance ou à la suite d'un choc climatique (Global Coalition to End Child Poverty, 2023).

## ▶ La réalisation du droit des enfants à la protection sociale est indispensable pour combattre la pauvreté des enfants et promouvoir leur bien-être

Les politiques de protection sociale constituent un moyen efficace de réduire la pauvreté des enfants et de leurs familles. En effet, elles protègent les familles qui risquent de tomber dans la pauvreté de plusieurs manières: elles aident tous les enfants à disposer de services essentiels comme la santé et l'éducation et elles les protègent d'autres risques majeurs comme le travail des enfants (encadré 4.1). Il est indispensable de surmonter ces défis pour parvenir à la réalisation des droits des enfants et de leur plein potentiel (encadré 4.2). Garantir le droit des enfants à la protection sociale et à un niveau de vie adéquat, à la santé, à l'éducation et aux soins, ainsi que réaliser le Programme de développement durable à l'horizon 2030 nécessitent un cadre politique propice accordant la priorité aux besoins et aux exigences des enfants et leur participation à ce processus.

**▶ Figure 4.1 La protection sociale des enfants et des familles (prestations en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2024 ou dernière année disponible**




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Note: Le nombre des prestations universelles à l'enfance est plus élevé que ce qui avait été indiqué dans les éditions précédentes du *Rapport mondial sur la protection sociale*, en raison de l'inclusion de plusieurs territoires. Les nombres entre parenthèses font référence au nombre de pays ou de territoires.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

## 4.1.2 L'importance de systèmes de protection sociale tenant compte des besoins des enfants

### ▶ Le droit à des prestations à l'enfance et aux familles

Les régimes de prestations en espèces à l'enfance et aux familles constituent un élément important pour aboutir à des systèmes nationaux de protection sociale qui tiennent compte des besoins des enfants[24] et jouent un rôle déterminant pour garantir aux familles la sécurité du revenu. Cette section présente une vue d'ensemble de la couverture légale de ces régimes à travers le monde.

En 2024 (voir figure 4.1), plus des deux tiers (145) des 213 pays ou territoires pour lesquels on dispose de données fournissent des prestations à l'enfance ou aux familles. Toutefois, des programmes extralégaux peuvent encore exister dans d'autres pays. Une série de réformes récentes laissent apparaître de nouveaux progrès (voir tableau 4.1). Si l'on considère les pays et les territoires qui ont des prestations périodiques à l'enfance et aux familles inscrites dans leur législation, la dernière analyse de la couverture légale indique que, à travers le monde, les régimes suivants sont en vigueur:

- prestations universelles, ou quasi universelles, à l'enfance financées par l'impôt: 58;
- régimes uniquement contributifs: 29;
- régimes contributifs et financés par l'impôt soumis à conditions de ressources (non universels): 11;
- régimes financés par l'impôt soumis à conditions de ressources uniquement: 47.

Les régimes inscrits dans les lois nationales bénéficient généralement de financements et d'un

[24] Voir l'encadré 1.5 pour la définition de «prenant en compte les besoins des enfants» dans OIT et UNICEF (2023).

### ▶ Tableau 4.1 Réformes de la protection sociale des enfants, pays sélectionnés, 2021-2024

| Pays | Année | Mesure adoptée ou planifiée |
|---|---|---|
| Brésil | 2023 | **Nouveau supplément à Bolsa Família destiné aux enfants de moins de 6 ans**<br>Le Benefício Primeira Infância a été mis en place pour compléter Bolsa Família. Le paiement supplémentaire s'élève à 150 réais brésiliens (28 dollars É.-U.) versés tous les mois à 8,9 millions d'enfants âgés de 0 à 6 ans (Gouvernement du Brésil, 2023b). |
| Libye | 2021 | **Réactivation de la prestation universelle à l'enfance pour les enfants de moins de 18 ans**<br>La Libye a procédé à la réactivation de la prestation universelle à l'enfance qui était suspendue depuis 2013. Une prestation mensuelle de 100 dinars libyens (20 dollars É.-U.) est versée à tous les enfants libyens âgés de 0 à 18 ans. |
| Monténégro | 2022 | **Nouvelle prestation universelle à l'enfance pour les enfants de moins de 18 ans**<br>Fin 2022, le gouvernement a mis en place une nouvelle prestation universelle à l'enfance destinée aux enfants âgés de 0 à 18 ans. Une prestation mensuelle au taux forfaitaire de 30 euros (32 dollars É.-U.) est versée à chaque enfant. |
| Oman | 2023 | **Nouvelle prestation universelle à l'enfance pour les enfants de moins de 18 ans**<br>En 2023, le gouvernement a introduit une prestation universelle à l'enfance dans le cadre d'une importante réforme du système de sécurité sociale (OIT, 2023h). Une prestation mensuelle au taux forfaitaire de 10 rials omanais (26 dollars É.-U.) est versée à chaque enfant. |
| République de Corée | 2022 | **Extension de l'âge limite pour la prestation quasi universelle à l'enfance, qui est désormais destinée aux enfants de moins de 8 ans**<br>En 2018, une prestation quasi universelle à l'enfance avait été mise en place pour les enfants de 0 à 6 ans, qui a été étendue en 2019 aux enfants âgés de 0 à 7 ans, puis en 2022 aux enfants âgés de 0 à 8 ans. Une prestation mensuelle d'environ 100 000 wons (73 dollars É.-U.) est versée à chaque enfant. |

Sources: Basées sur OIT et UNICEF (2023); OIT, UNICEF et Learning for Well-Being Institute (2024) et informations provenant de sources nationales sauf si indication particulière.

cadre juridique plus stables, et fournissent des droits légaux aux personnes et aux ménages éligibles, garantissant ainsi la protection en tant que droit. Parmi les autres régimes, on peut citer les programmes extralégaux à grande échelle et non contributifs opérant ailleurs (voir la section 3.1, OIT et UNICEF, 2023). Il existe d'autres programmes qui fournissent un soutien en espèces ou en nature aux enfants dans le besoin, qui sont souvent limités à certaines régions ou à certains quartiers et qui sont généralement conçus avec comme objectif la réduction de la pauvreté pour répondre à des crises humanitaires ou à d'autres circonstances atypiques. Ils sont fournis par le gouvernement et/ou soutenus par les agences des Nations Unies, les partenaires du développement, les organisations non gouvernementales ou encore les organisations caritatives.

## ▶ L'importance de la nutrition à l'école

Les programmes de nutrition scolaire permettent de fournir des repas (y compris des rations à emporter à la maison) aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents. Ces programmes sont déterminants pour le bien-être de l'enfant (voir encadré 4.3). Actuellement, 418 millions d'enfants dans le monde reçoivent des repas quotidiens gratuits ou subventionnés dans le cadre scolaire (PAM, 2022). Selon le PAM (2022), on a constaté une augmentation globale des programmes de nutrition lancés par les pouvoirs publics, conduisant à une hausse de l'engagement des gouvernements dans différents contextes économiques entre 2020 et 2022, le pourcentage des pays ayant pris des mesures prévoyant la nutrition scolaire étant passé de 79 à 87 pour cent. Cette augmentation a également permis la création d'environ 4 millions d'emplois directs dans 85 pays (PAM, 2022). Les programmes de nutrition scolaire font aussi partie de programmes globaux intégrés, 80 pour cent des pays incluant des activités complémentaires de santé et de nutrition, ce qui renforce le rôle central qu'ils jouent pour promouvoir le bien-être des écoliers.

## ▶ Encadré 4.3 Le rôle de la nutrition à l'école pour s'attaquer à la pauvreté, aux vulnérabilités sociales et économiques et pour soutenir l'adaptation face à la crise climatique

Les programmes de nutrition à l'école peuvent contribuer au développement de l'enfant, aussi bien sur le plan de l'alimentation qu'en matière de santé et d'éducation (Sanfilippo, de Neubourg et Martorano, 2012). Ces programmes peuvent également contribuer à favoriser un développement social et économique à long terme. En fournissant aux enfants un approvisionnement régulier en nutriments, ils renforcent les capacités humaines et génèrent des économies équivalentes à 10 pour cent du revenu des ménages désavantagés sur le plan économique, et même davantage dans le cas des rations à emporter à la maison (Bundy *et al.*, 2018).

Ces programmes contribuent également à lutter contre la crise alimentaire mondiale et à promouvoir un système alimentaire durable et judicieux sur le plan du climat. Les 48 milliards de dollars É.-U. annuels d'investissement dans ces programmes représentent un marché important pour les agriculteurs, ce qui permet la transformation du système alimentaire et une meilleure durabilité de l'alimentation (PAM, 2022). Les programmes de nutrition à l'école, à base de produits locaux (Tette et Enos, 2020), sont essentiels à cette transformation. En effet, ils apportent un soutien aux petits exploitants agricoles (notamment les femmes en milieu rural et les producteurs indigènes), en achetant davantage de produits alimentaires locaux, ce qui favorise l'agrobiodiversité locale et renforce la sécurité alimentaire localement (Hunter, Martínez-Barón et Loboguerrero, 2022).

Les programmes de nutrition scolaire peuvent contribuer à transformer le système alimentaire grâce à des politiques favorables à la planète, en contribuant de manière significative à la santé de l'enfant et plus largement de la société (Pastorino *et al.*, 2023). Ainsi en Arménie, des panneaux d''énergie solaire ont été installés dans cinq écoles et fermes. L'électricité supplémentaire générée a été revendue au réseau d'électricité, et les fonds ont été réinvestis au sein du programme de nutrition scolaire et d'autres services sociaux. Cela a permis de stabiliser l'offre et la demande en produits agricoles et de réduire les pertes alimentaires, les factures d'électricité et les émissions de carbone. Même si des progrès ont été accomplis dans l'expansion de la nutrition à l'école, il reste des difficultés à surmonter, notamment dans les pays à faible revenu, 73 millions d'enfants continuant d'aller à l'école le ventre vide. Même si ces pays ont accru les financements nationaux destinés à la nutrition scolaire, qui sont passés de 30 à 45 pour cent entre 2020 et 2022, le soutien international a diminué (PAM, 2022). Pour faire face à ce défi, il faut des efforts concertés de la part des acteurs du développement. En effet, le comblement du déficit de financement dans les pays à faible revenu présuppose l'exploration de modèles de financement innovants, comme des échanges de dettes contre des repas scolaires, et le soutien des partenaires du développement et des institutions financières internationales.

Alors même que les pays continuent d'affiner leurs stratégies dans le domaine de la protection sociale, il est donc indispensable de reconnaître les liens intrinsèques qui relient protection sociale et nutrition scolaire pour veiller au bien-être de l'enfant.

### ▶ Combiner les prestations en espèces à l'accès à des informations et à des services essentiels

Le fait de pouvoir accéder à des prestations en espèces et à des services de garde d'enfants entraîne des effets multiples sur la mobilité sociale, le revenu de la famille et sur l'éducation, tout en réduisant la précarité. Selon des recherches menées récemment, on constate des effets durables, notamment en ce qui concerne les investissements dans la protection de la petite enfance et l'éducation, comme une croissance soutenue du revenu familial grâce à l'augmentation de la participation des femmes au marché du travail, et de meilleurs parcours de vie. Malgré l'impact positif des prestations en espèces, les limites de versements en espèces sont évidentes et mettent en lumière la nécessité de mesures complémentaires afin d'enjamber les obstacles structurels et de nature non financière (Learning for Well-Being Institute, 2024). Les programmes connus sous le nom de Cash Plus, qui intègrent les prestations en espèces à d'autres mesures, permettent de relever des défis multiples et d'exploiter au maximum le potentiel de transformation (UNICEF, Heart et UKAID, 2022). Il est de la plus haute importance de garantir un accès universel à la santé et à d'autres services sans charge excessive pour les bénéficiaires afin d'exploiter au maximum et de soutenir les effets des prestations en espèces. Il s'agit là d'une composante essentielle de systèmes de protection sociale adaptés aux besoins de l'enfant (voir section 4.4). Le rôle des travailleurs sociaux afin de promouvoir le bien-être des enfants est indispensable pour que ces derniers soient mis en relation avec des services sociaux essentiels en s'attaquant aux normes préjudiciables qui violent les droits des enfants.

> Garantir un accès universel à la santé et à d'autres services sans charge excessive pour les bénéficiaires afin d'exploiter au maximum et de soutenir les effets des prestations en espèces. Il s'agit là d'une composante essentielle de systèmes de protection sociale adaptés aux besoins de l'enfant.

### ▶ S'attaquer dès le début aux inégalités concernant les filles et les jeunes femmes

Une protection sociale tenant compte davantage des considérations de genre devrait permettre:

- de s'attaquer aux risques liés au genre, comme le retrait prématuré des filles de l'école, les violences fondées sur le genre, le mariage des enfants et le travail forcé, les soins non rémunérés et la discrimination contre les filles et les jeunes femmes;
- de soutenir les droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction.

Elle permettra aussi de déterminer dans quelle mesure la présence et les besoins de soins des enfants influencent le bien-être et le développement des adolescentes, ainsi que la participation au marché du travail et l'autonomie des femmes adultes et des mères, notamment des femmes ayant des vulnérabilités multiples et qui s'entrecroisent, comme les femmes en situation de handicap, issues de minorités ethniques ou de régions rurales (Razavi *et al.*, à paraître a).

Les systèmes de protection sociale sont un mécanisme indispensable pour concrétiser les droits des enfants et peuvent constituer un moyen d'intervention efficace visant à autonomiser les filles et les jeunes femmes, notamment par l'intermédiaire d'approches porteuses de transformations. La réalisation de ces droits et la capacité d'autonomisation peut, en particulier, être pertinente pour les filles qui, dès le début, font face aux inégalités de genre sous toutes leurs formes.

> Les systèmes de protection sociale sont un mécanisme indispensable pour concrétiser les droits des enfants et peuvent constituer un moyen d'intervention efficace visant à autonomiser les filles et les jeunes femmes, notamment par l'intermédiaire d'approches porteuses de transformations.

Toutefois, la protection sociale des enfants demeure terriblement insuffisante et inadéquate et il reste beaucoup à faire pour qu'elle progresse dans la prise en compte des considérations de genre *(ibid.)*. La protection sociale doit être efficace pour les filles et les femmes et s'attaquer aux inégalités structurelles de genre. Pour cela, il faut que les éléments de base soient réunis en comblant les lacunes en matière de protection, d'exhaustivité et d'adéquation. Mais il est également capital d'enclencher des processus fondés sur le genre comme des actions positives venant en soutien au développement des capacités des jeunes femmes – grâce à des prestations pour enfants avec une limite d'âge accrue, une éducation

de qualité et des opportunités dans le domaine de la formation – ainsi qu'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive.

En effet, les prestations pour enfants ne conduisent pas forcément à «l'autonomisation» des mères et des femmes. Ainsi, les transferts conditionnels en espèces peuvent entraîner des coûts élevés de transaction pour les femmes, et certains régimes contributifs de prestations aux familles comportent des exclusions légales directes ainsi qu'un traitement différencié et inégal pour les hommes et pour les femmes. C'est la raison pour laquelle la conception des prestations à l'enfance doit venir soutenir l'engagement des femmes dans l'emploi formel. Cela présuppose l'existence de services sociaux et de soins de qualité, ce qui pourrait constituer une niche de création d'emplois décents. Les employeurs peuvent y contribuer en adoptant des mesures favorables aux familles (comme les horaires de travail flexibles, les pauses d'allaitement et le télétravail) afin d'aider les parents qui travaillent à partager les responsabilités entre activité professionnelle et garde des enfants. Le contrôle de l'application des dispositions légales en matière de paiements des pensions alimentaires pourrait aussi venir en aide aux parents isolés, qui sont essentiellement des femmes (Razavi *et al.*, à paraître a).

## ▶ Améliorer l'adaptation et la réactivité de la protection sociale pour les enfants face aux chocs climatiques

Réunir les éléments de base pour un fonctionnement efficace de la protection sociale et réduire la vulnérabilité ex ante sont deux conditions essentielles pour lutter contre la crise climatique. Cela présuppose de disposer d'un système universel et complet de protection sociale, capable de fournir des prestations adéquates à une grande partie de la population, dans le cadre d'un ensemble de mesures sociales et climatiques intégrées. L'adaptation à la crise climatique implique une conception des prestations et une capacité institutionnelle permettant une extension rapide, l'octroi de prestations complémentaires et de versements anticipés, tout en étant en mesure d'atteindre les enfants vivant dans des lieux isolés.

Cependant, on peut apporter d'autres adaptations afin d'améliorer la réactivité face aux chocs par l'intermédiaire d'ajustements et en partant d'une approche globale (voir chapitre 3). Ainsi, l'association aux méthodes utilisées en gestion des risques de catastrophes peut aboutir au déclenchement par les autorités métrologiques de versements supplémentaires ou plus élevés lorsque certains seuils sont franchis (par exemple lorsqu'il fait trop froid ou trop chaud ou en cas d'inondations). Par exemple, l'UNICEF Bosnie-Herzégovine a soutenu un modèle de protection sociale régional accordant une aide en espèces supplémentaire destiné aux enfants victimes d'inondations (UNICEF, à paraître).

Étant donné que les risques climatiques concernent la famille dans son ensemble, toute protection visant à promouvoir sa résilience doit prendre en compte des facteurs comme sa taille et les risques spécifiques comme le travail des enfants ou le mariage des enfants. Cette protection doit aussi concerner la consommation, favoriser l'accumulation d'actifs par des aides en nature (comme des cultures qui résistent à la sécheresse), stimuler la productivité en améliorant la possibilité pour les parents d'accéder au travail décent et à des revenus plus élevés, et améliorer les opportunités permettant de diversifier les revenus et les possibilités d'emploi. Dans le dernier cas, il faut que la protection sociale facilite la transition des prestataires de soin évoluant dans des secteurs touchés par les politiques d'atténuation du climat (par exemple, de l'économie «brune» à l'économie «verte») vers des aides aux chômeurs, ou encore faciliter la transition de secteurs de l'agriculture dans lesquels il existe des risques climatiques importants vers des secteurs agricoles moins touchés. La diversification des revenus permet de promouvoir la sécurité du revenu et la résilience.

Le retrait des subventions aux combustibles fossiles peut permettre d'élargir l'espace budgétaire disponible pour des prestations à l'enfance, tout en contribuant à des mesures politiques plus larges d'atténuation du changement climatique. En effet, les subventions aux combustibles fossiles vont à l'encontre de l'atténuation du réchauffement de la planète et sont souvent rétrogrades. On s'intéresse de plus en plus à la manière dont la réforme des subventions aux combustibles fossiles peut permettre de libérer l'espace budgétaire nécessaire à la protection sociale (section 2.1). Des recherches prometteuses montrent que la réforme de ces subventions permettrait de

Le retrait des subventions aux combustibles fossiles peut permettre d'élargir l'espace budgétaire disponible pour des prestations à l'enfance, et contribuer à des mesures politiques plus larges d'atténuation du changement climatique.

réduire la pauvreté des enfants. Ainsi, des simulations portant sur la conversion des subventions énergétiques en Tunisie ont montré qu'une prestation universelle à l'enfance constituerait une manière plus progressive et plus efficace de réduire la pauvreté (Bouzekri et Orton, 2019). De plus, en 2010, la République islamique d'Iran a mis un terme à ses subventions sur les combustibles et les a converties en un revenu élémentaire quasi universel. De nos jours, en pratique, il s'agit d'une prestation à l'enfance soumise à des conditions de ressources, disposant d'un taux de couverture de 86,8 pour cent (Kishani Farahani, Ali Khan et Orton, 2019).

De plus, certains pays reconnaissent la nécessité de compenser le coût des politiques d'atténuation des émissions de gaz à effet de serre, comme la tarification du carbone. Ainsi, la Remise canadienne sur le carbone[25] est un montant supplémentaire non imposable versé pour aider les familles ayant des enfants dans le cadre de l'allocation canadienne pour enfants – entre 41 et 75 dollars É.-U. environ par trimestre pour un enfant, montant qui augmente pour chaque enfant supplémentaire.

L'expérience récente montre que les systèmes de prestations à l'enfance peuvent constituer un mécanisme bien huilé de réponse aux chocs et être étendus afin de protéger les enfants déplacés par les crises. La réponse internationale à la guerre en Ukraine a montré comment des systèmes bien conçus sont intrinsèquement réactifs face aux chocs. Des millions d'enfants ukrainiens déplacés ont ainsi été intégrés aux systèmes de l'OCDE, leur donnant accès aux prestations à l'enfance. Parmi les autres exemples prometteurs, on peut citer celui du Gouvernement du Brésil qui a accordé l'accès à son programme phare de transferts en espèces aux familles vénézuéliennes vulnérables et déplacées (OIT et UNICEF, 2023). Toutefois, comme le montre la section 4.1.3, un trop grand nombre d'enfants ne sont pas couverts et ne sont pas protégés de manière adéquate contre les risques ordinaires de la vie d'un enfant ou contre les différentes crises qui se produisent.

## ▶ Une grande offensive en faveur de prestations universelles à l'enfance

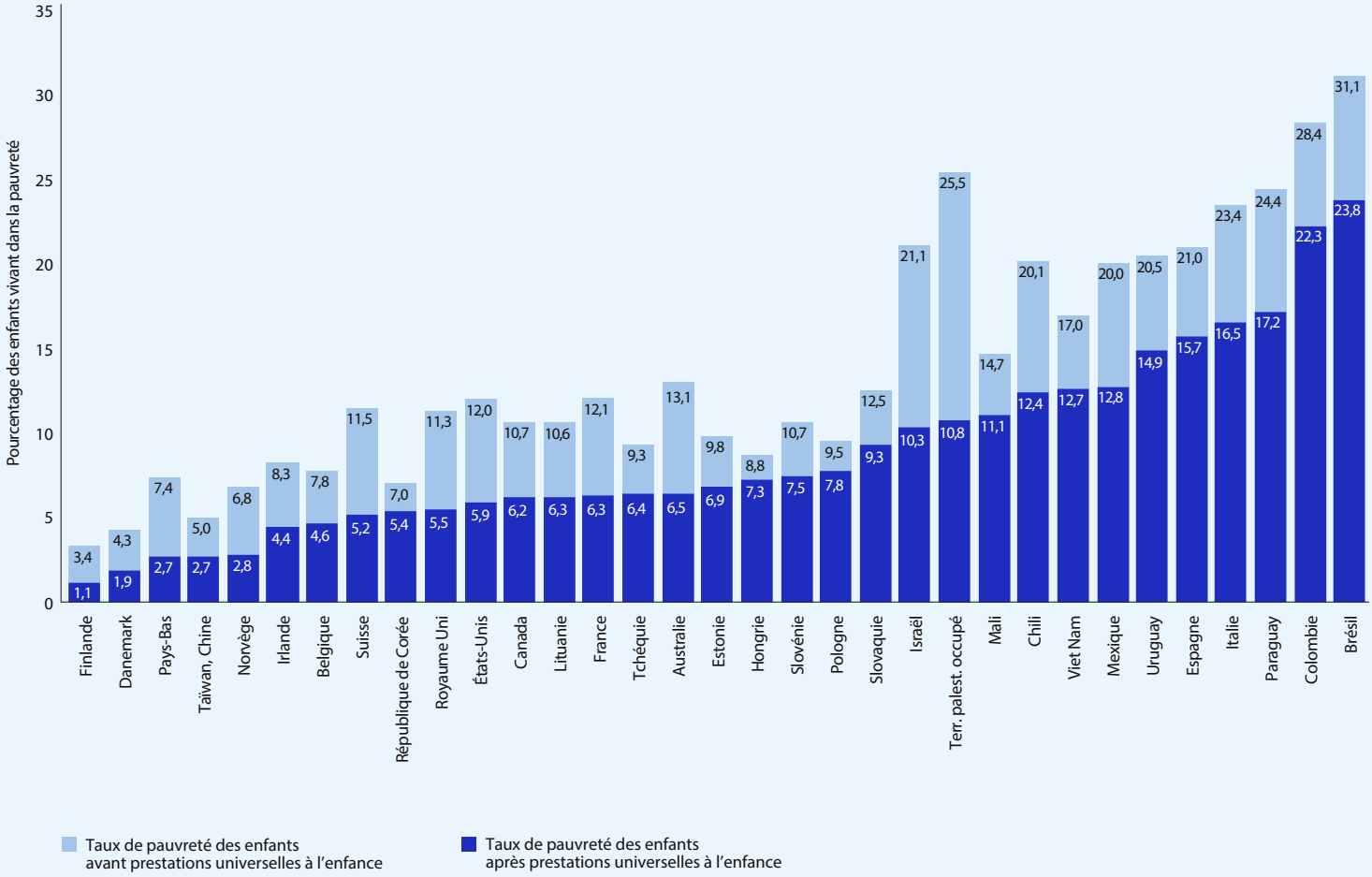
À mesure que la couverture de la protection sociale des enfants progresse, un mouvement d'ampleur s'est formé autour de l'existence de prestations à l'enfance universelles, considérées comme étant un élément fondamental permettant d'optimiser la couverture de la protection sociale des enfants. Des données récentes montrent également la manière dont les prestations à l'enfance universelles sont en mesure de réduire de manière efficace la pauvreté monétaire absolue et relative des enfants, tout en servant de base à un système de protection sociale tenant compte des besoins de l'enfant, afin de libérer les capacités humaines permettant le développement social et économique et une croissance inclusive (OIT, UNICEF et Learning for Well-Being Institute, 2024).

La figure 4.2 présente une simulation de l'effet des prestations universelles à l'enfance sur la pauvreté des enfants dans 33 pays et territoires. Les estimations ont été calculées en se fondant à la fois sur la conception de la mesure (l'octroi d'une prestation forfaitaire en espèces destinée à tous les enfants âgés de 0 à 18 ans) et sur une prestation dont le montant équivaut au versement mensuel moyen par enfant dans les 29 pays dans le monde qui accordent actuellement des prestations à l'enfance universelles (6 pour cent du salaire moyen). La combinaison des barres en bleu ciel et en bleu foncé indique la pauvreté monétaire relative des enfants, avec la simulation d'une prestation universelle à l'enfance (remplaçant les versements de toutes les prestations à l'enfance existantes). Les barres bleu foncé représentent le taux de pauvreté monétaire relative des enfants dans le cas d'une politique d'allocations familiales universelle simulée (remplaçant les paiements pour toutes les allocations familiales existantes). Les barres en bleu ciel représentent la baisse de la pauvreté que pourrait entraîner l'existence d'une prestation universelle à l'enfance.

Les résultats obtenus montrent que, dans chaque pays, une prestation universelle à l'enfance pourrait davantage réduire la pauvreté si on la compare aux efforts déjà existants entrepris dans le cadre de la politique menée en faveur de l'enfance. Son efficacité varie en entraînant une réduction plus importante de la pauvreté dans les pays ayant un risque préexistant plus élevé de pauvreté des enfants, et une réduction plus faible dans les pays ayant des taux préexistants se situant autour ou au-dessous de 10 pour cent. Les pays disposant déjà de prestations universelles à l'enfance, comme les pays nordiques, ont généralement des taux de pauvreté plus bas. Toutefois, leur meilleure adéquation devrait permettre d'améliorer les effets contre la pauvreté de manière générale.

[25] Voir https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/prestations-enfants-familles/remise-canadienne-carbone.html.

**Figure 4.2 Simulation des effets des prestations universelles à l'enfance sur la pauvreté monétaire des enfants, sélection de pays et de territoires, dernière année disponible** (en pourcentage)

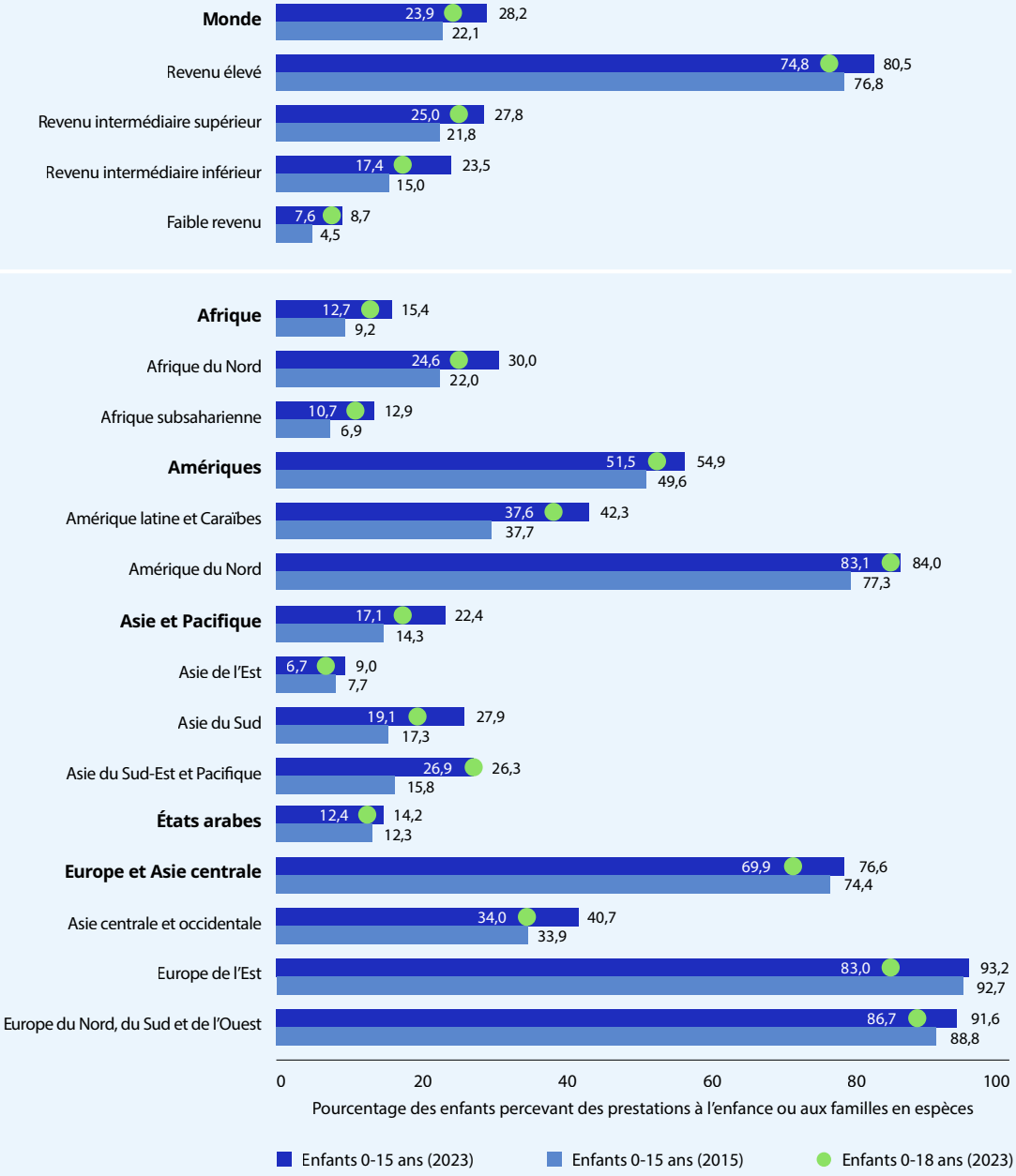



Notes: Les taux de pauvreté monétaire relative des enfants ont été calculés selon la proportion des enfants vivant dans des ménages disposant de revenus représentant moins de 60 pour cent du revenu médian des ménages au sein de la population. Les revenus des ménages ont été ajustés pour pouvoir être comparés en utilisant la racine carrée de la taille du ménage. Ces estimations ont été calculées en partant du principe que tous les ménages reçoivent la prestation.

Source: Estimations de l'OIT fondées sur la base de données LIS, http://www.lisdatacenter.org (plusieurs pays).

En moyenne, dans ces pays, les prestations universelles à l'enfance pourraient réduire la pauvreté de 5 points de pourcentage, ce qui équivaut à une réduction de 39 pour cent du nombre d'enfants victimes de pauvreté. Ces dernières années, plusieurs pays ont mis en place des prestations universelles à l'enfance, et beaucoup d'autres étudient l'adoption d'une telle mesure (voir le tableau 4.1). Les données disponibles laissent à penser que les prestations universelles à l'enfance sont un moyen simple et efficace de relever le double défi qui consiste à optimiser la couverture de la protection sociale des enfants tout en s'attaquant au problème persistant des risques de pauvreté monétaire des enfants.

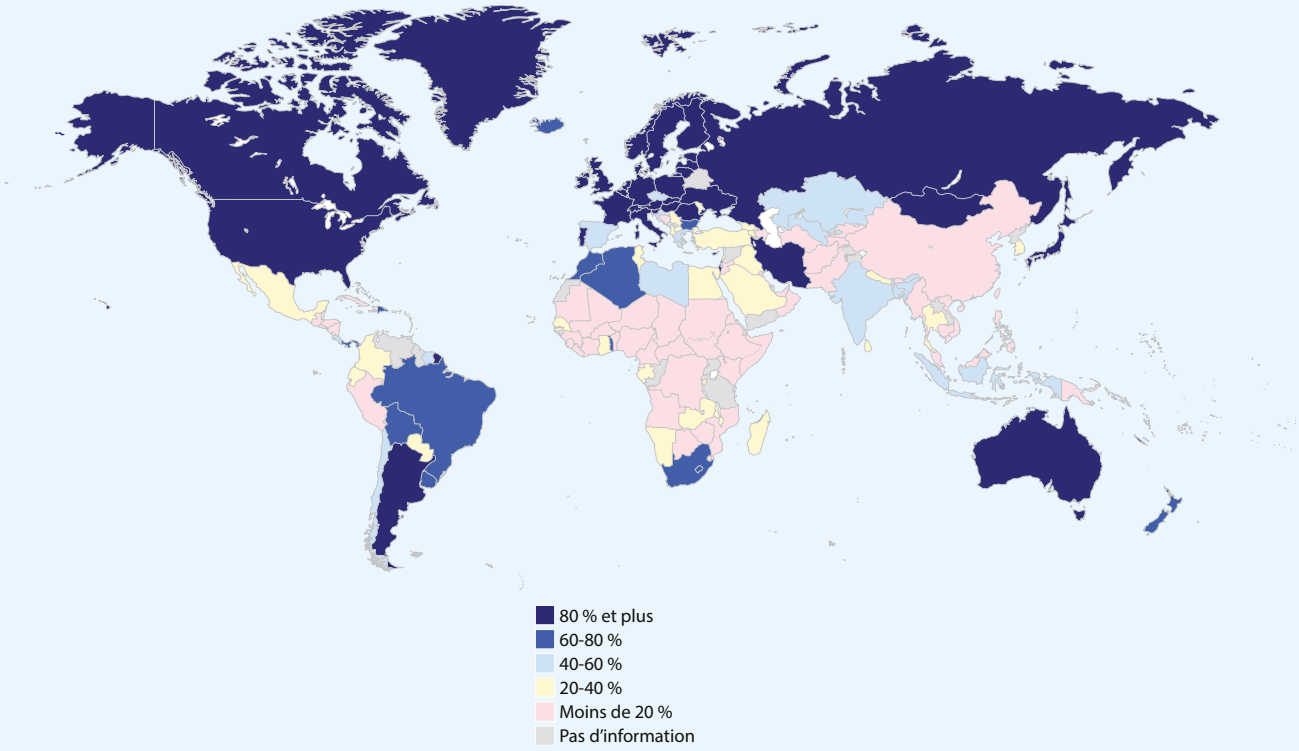
▶ **Figure 4.3 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective des enfants et des familles: proportion des enfants recevant des prestations en espèces à l'enfance ou aux familles, âgés de 0 à 15 ans (2015 et 2023) et âgés de 0 à 18 ans (2023), par région, sous-région et par niveau de revenu** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour l'explication de la méthodologie. Les données de couverture des enfants âgés de 0 à 18 ans ne sont disponibles que pour 2023. Les chiffres aux niveaux mondial et régional sont pondérés par la population âgée de 0 à 15 ans et de 0 à 18 ans. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

Sources: Estimations modélisées de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

**Figure 4.4 Indicateur 1.3.1 sur la couverture effective des enfants et des familles: proportion des enfants âgés de 0 à 15 ans recevant des prestations en espèces à l'enfance et aux familles, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Sources: Estimations de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

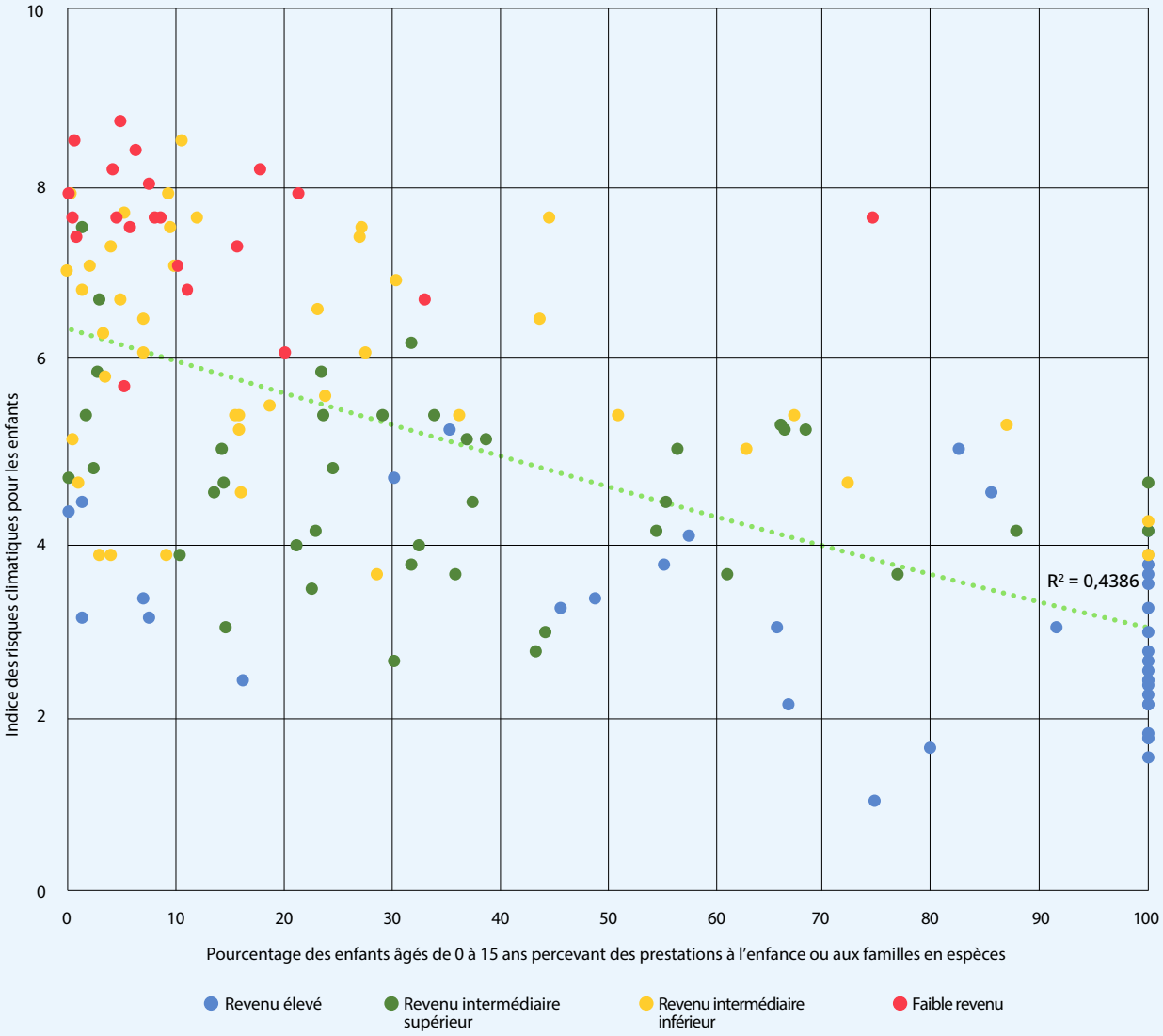
## 4.1.3 L'état de la couverture effective des enfants

Les chiffres actuels concernant la couverture effective indiquent que seulement 23,9 pour cent des enfants âgés de 0 à 18 ans sont couverts (voir figure 4.3)[26]. Cela signifie que la grande majorité – 1,8 milliard d'enfants âgés de moins de 18 ans – n'a pas de couverture. Et, dans les pays à faible revenu, moins d'un sur dix (7,6 pour cent) reçoit des prestations en espèces à l'enfance ou aux familles, laissant ainsi des millions d'enfants dans un état de vulnérabilité qui se manifeste par l'occasion manquée de s'instruire, par une alimentation de mauvaise qualité, par la pauvreté et les inégalités, les exposant à des effets durables.

> Les chiffres actuels concernant la couverture effective indiquent que seulement 23,9 pour cent des enfants âgés de 0 à 18 ans sont couverts.

[26] Même s'il y a environ 2,4 milliards d'enfants âgés de 0 à 18 ans dans le monde, ce rapport présente les données sur la couverture effective des enfants de moins de 18 ans seulement pour 2023 (ou pour la dernière année disponible) en raison de contraintes au niveau des statistiques. Les données concernant les tendances (comparaison entre 2015 et 2023) ne sont disponibles que pour les enfants âgés de 0 à 15 ans, ce qui représente 2 milliards d'enfants; parmi ces derniers, 1,4 milliard ne disposent d'aucune couverture effective de la protection sociale. De plus, dans ce rapport, l'utilisation de l'expression «de 0 à 18 ans» s'applique à l'ensemble des enfants âgés de 0 à la date anniversaire de leur 18 ans, L'utilisation de l'expression «de 0 à 15 ans» fait référence à tous les enfants âgés de 0 jusqu'à leur 15e anniversaire.

▶ **Figure 4.5 L'indice des risques climatiques pour les enfants comparé à la couverture effective des enfants et des familles. Proportion des enfants âgés de 0 à 15 ans recevant des prestations à l'enfance ou aux familles en espèces, par niveau de revenu, 2023** (en pourcentage)




Sources: Indice des risques climatiques pour les enfants, UNICEF (2023b) et estimations de l'OIT, World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); ILOSTAT; sources nationales.

Les données conjoncturelles de couverture effective dont il est question ci-dessous ne sont actuellement disponibles que pour les enfants âgés de 0 à 15 ans. Et les chiffres montrent que, depuis l'adoption des ODD en 2015, on a constaté au niveau mondial une timide augmentation de la couverture des prestations à l'enfance, passant de 22,1 pour cent en 2015 à 28,2 pour cent en 2023.

On observe toujours des variations régionales importantes (figures 4.3 et 4.4). Les taux de couverture effective varient grandement selon les régions du monde, et c'est également le cas en ce qui concerne les améliorations apportées à la couverture depuis 2015. Ainsi, dans les États arabes, les taux ont augmenté, passant de 12,3 à 14,2 pour cent. En Europe et en Asie centrale, la couverture est en légère hausse, passant de 74,4 à 76,6 pour cent. On a enregistré une amélioration plus marquée dans les Amériques, les taux passant de 49,6 à 54,9 pour cent. En Afrique, la couverture a progressé, passant de 9,2 à 15,4 pour cent. C'est en Asie-Pacifique que l'on a constaté la hausse la plus importante, passant de 14,3 a 22,4 pour cent. Toutefois, ces progrès ne doivent pas faire oublier le fait que l'Afrique et l'Asie-Pacifique ont toujours

un nombre absolu énorme d'enfants – respectivement 492,2 millions et 764,8 millions – qui ne sont toujours pas couverts.

Dans les pays à faible revenu, les taux ont augmenté de 4,5 pour cent en 2015 à 8,7 pour cent en 2023. Même si des progrès ont eu lieu, ils sont trop lents et ils sont extrêmement insuffisants. Les pays à faible revenu continuent d'être touchés par des crises humanitaires prolongées et ils sont en première ligne pour ce qui concerne le dérèglement climatique, ce qui enferme les enfants dans un cycle perpétuel de pauvreté. Pendant la même période, les pays à revenu intermédiaire inférieur et les pays à revenu intermédiaire supérieur ont accompli des progrès beaucoup plus importants, la couverture passant respectivement de 15,0 à 23,5 pour cent et de 21,8 à 27,8 pour cent. Quant aux pays à revenu élevé, ils continuent à s'approcher d'une couverture universelle avec des taux qui sont passés de 76,8 à 80,5 pour cent, ce qui laisse tout de même encore un enfant sur cinq sans couverture.

Les enfants les moins couverts sont ceux qui sont les plus susceptibles d'être exposés aux risques climatiques. L'analyse montre que les taux de couverture des enfants vivant dans les pays très vulnérables au changement climatique sont un tiers plus bas que ceux des pays qui ne sont pas considérés comme présentant un risque élevé (OIT, Save the Children et UNICEF, 2024).

La figure 4.5 par quadrant nous montre que tous les pays à faible revenu, à une exception près, font face à des risques climatiques élevés et à un bas niveau de couverture de la protection sociale (en haut à gauche). La majorité des pays à revenu intermédiaire inférieur se situent aussi dans cette zone. Cette structuration met en évidence l'existence d'une double inquiétude en matière de pauvreté des enfants et d'inégalités, à la fois au sein des pays et entre les pays, la protection sociale étant la moins présente là où l'on en a le plus besoin.

### 4.1.4 Un niveau adéquat de prestations de protection sociale pour les enfants

Le montant des prestations doit être suffisant pour permettre d'atteindre les objectifs déclarés des régimes (notamment la contribution aux frais relatifs à l'éducation de l'enfant et à la nutrition). Ce montant doit aussi être suffisant afin d'atteindre les objectifs définis dans les normes internationales de sécurité sociale, qui mettent l'accent sur l'adéquation, et leurs principes essentiels qui doivent guider la conception et la mise en œuvre de chaque prestation de la protection sociale, y compris une indexation constante. Lorsque l'espace budgétaire le permet, et même lorsque les pays respectent ces minima, ils doivent envisager des niveaux de dépense supérieurs pour les enfants. En effet, la convention n° 102 fixe un socle minimum et non un plafond. La Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT a récemment insisté également sur l'importance de disposer de critères plus appropriés, le niveau des prestations demeurant trop bas dans de nombreux pays (OIT, 2023d). Cela peut impliquer la nécessité d'une norme internationale de sécurité sociale plus élevée pour la branche des prestations aux familles et à l'enfance.

Parvenir à l'adéquation implique aussi que les prestations soient fixées à un niveau approprié pour toutes les situations familiales, en prenant en compte l'âge, la taille de la famille, sa structure et l'endroit où elle vit. Elles doivent aussi être adaptées de manière régulière selon l'évolution du coût de la vie. On peut aussi étudier des augmentations selon le handicap, le genre, l'origine ethnique et d'autres critères de grande vulnérabilité, en cas de discrimination systématique ou de circonstances défavorables (voir OIT, UNICEF et Learning for Well-Being Institute, 2024).

L'adéquation ne se réfère pas seulement à la valeur à laquelle les prestations à l'enfance et aux familles sont fixées. Elle concerne aussi l'adéquation des autres prestations qui peuvent également avoir des conséquences sur le bien-être de l'enfant (figure 4.6). Ce dernier peut aussi être protégé lorsqu'il existe une couverture complète prévoyant une protection adéquate tout au long de la vie destinée à d'autres catégories de personnes, comme celles ayant l'âge de travailler et les retraités au sein de ménages ayant des enfants.

### ▶ Figure 4.6 Comment les neuf branches de la protection sociale tout au long de la vie s'attaquent à la pauvreté et à la vulnérabilité des enfants



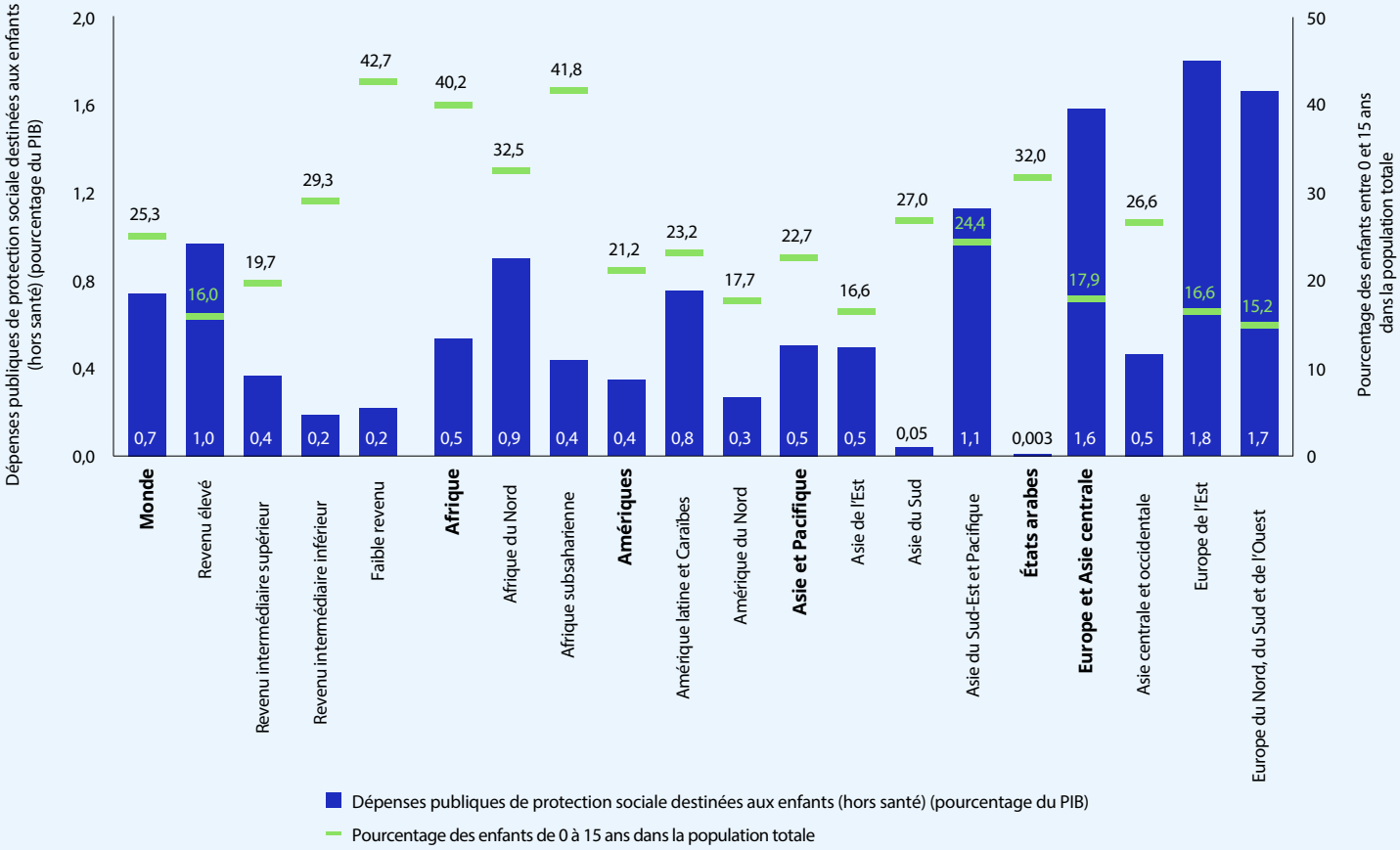

Note: Interprétation par les auteurs des sources citées ci-dessous.

Sources: Basées sur OIT (2011b); Bastagli *et al.* (2016); Davis *et al.* (2016); ODI et UNICEF (2020); Richardson (2015); Standing et Orton (2018).

## 4.1.5 Combler le déficit de financement de la protection sociale pour les enfants

Garantir une protection sociale adéquate exige l'existence de ressources suffisantes pouvant être allouées aux enfants et aux familles. Toutefois dans le monde, le niveau moyen des dépenses de la protection sociale des enfants (en excluant les dépenses de santé) représente aujourd'hui seulement 0,7 pour cent du PIB (figure 4.7), avec des variations importantes selon les pays. Alors qu'en Europe et en Asie centrale les pays y consacrent plus de 1 pour cent de leur PIB, dans les autres parties du monde, on reste bien au-dessous de ce seuil. Les estimations régionales pour l'Afrique, l'Asie et le Pacifique et les Amériques font apparaître des dépenses égales ou inférieures à 0,5 pour cent du PIB.

**Figure 4.7 Dépenses publiques (hors santé) de la protection sociale des enfants** (en pourcentage du PIB) **et pourcentage des enfants âgés de 0 à 15 ans dans la population totale, par région, sous-région et par niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible**




Notes: Voir annexe 2 pour l'explication de la méthodologie. Les chiffres mondiaux et régionaux sont ventilés en fonction du PIB.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); BAD, FMI, GSW; CEPALC; OCDE; Perspectives de la population mondiale des Nations Unies; sources nationales.

Dans le monde, le niveau moyen des dépenses de la protection sociale des enfants (en excluant les dépenses de santé) représente aujourd'hui seulement 0,7 pour cent du PIB.

Quant au niveau moyen des dépenses, il est respectivement de 0,2 pour cent seulement et de 0,4 pour cent dans les pays à revenu intermédiaire inférieur et intermédiaire supérieur, à la traîne par rapport au 1,0 pour cent du PIB enregistré dans les pays à revenu élevé.

L'action climatique visant à garantir la justice sociale pour les enfants exige des dépenses intergénérationnelles plus équitables et la nécessité de combler le déficit de financement. Actuellement, on dépense trop peu pour la protection sociale. Et une partie trop réduite de ces dépenses va aux enfants, notamment dans les premières années (OIT et UNICEF, 2023). À travers le monde, sur l'ensemble des dépenses totales de la protection sociale, seulement 3,8 pour cent vont aux enfants, ce qui contraste avec les 33,0 pour cent qui vont à la santé, les 38,7 pour cent qui vont aux pensions et les 24,6 pour cent qui vont aux prestations destinées aux personnes en âge de travailler. Même si les enfants bénéficient d'une protection de manière indirecte grâce aux prestations reçues par les membres adultes des ménages, cette

répartition des dépenses demeure extrêmement disproportionnée et insuffisamment orientée vers les enfants.

Pour parvenir à combler les déficits de couverture des enfants, l'immense défi à relever reste le comblement du déficit de financement de la protection sociale. Afin de garantir au moins un niveau de base de sécurité sociale pour les enfants, les pays à revenu intermédiaire inférieur devraient investir 88,8 milliards de dollars É.-U. supplémentaires, et les pays à revenu intermédiaire supérieur auraient besoin de 98,1 milliards de dollars É.-U. de plus par an, ce qui équivaut respectivement à 1 pour cent et à 0,3 pour cent du PIB. Les pays à faible revenu devraient investir 59,6 milliards de dollars É.-U. supplémentaires, ce qui équivaut à 10,1 pour cent de leur PIB (Cattaneo *et al.*, 2024). Les différentes options permettant d'augmenter l'espace budgétaire sont analysées dans la section 3.4.

Il est également possible de combler le déficit de financement en étudiant comment le financement de l'action climatique peut constituer un levier pour la protection sociale. Étant donné que les enfants sont les premières victimes des crises climatiques, malgré le fait qu'ils y contribuent le moins, et compte tenu du rôle que la protection sociale peut jouer dans l'action climatique, le financement de l'action climatique pourrait aider à combler le déficit de financement et faciliter le comblement des lacunes de la couverture. Même si plusieurs sources de financement de l'action climatique peuvent être envisagées, comme le financement public international de l'action climatique, les financements privés internationaux en matière d'action climatique, les marchés du carbone aux niveaux national et international ou encore les financements locaux, le financement international de l'action climatique ne doit pas avaler les ressources financières allouées aux besoins dans le domaine du développement et en matière humanitaire. Les études réalisées montrent que, depuis 2018, plus de la moitié du financement de l'action climatique mobilisé par les pays développés ne vient pas en complément de l'actuelle assistance au développement (Mitchell, Ritchie et Tahmasebi, 2021).

## 4.1.6 Priorités et recommandations

Afin de pouvoir répondre aux besoins ordinaires survenant au cours de la vie d'un enfant, à la crise climatique et à la transition vers des économies et des sociétés plus durables sur le plan de l'environnement, la protection sociale est plus essentielle que jamais. Pour cela, il faut:

- ***Accélérer les progrès vers la couverture universelle et couvrir progressivement tous les enfants.*** Pratiquement tous les pays peuvent améliorer la fourniture de prestations à l'enfance et il existe différentes manières de parvenir à une couverture universelle. Ainsi, les pays peuvent progressivement mettre en place leurs prestations à l'enfance, introduire une prestation avec une limite d'âge (par exemple de 0 à 2 ans) et aboutir à l'établissement d'une prestation à l'enfance plus inclusive, idéalement une prestation complète universelle à l'enfance destinée aux enfants âgés de 0 à 18 ans, et au-delà. L'outil lancé récemment, intitulé Child Benefits Tracker[27], constitue une plateforme en ligne permettant d'effectuer un suivi de l'accès aux prestations à l'enfance et de militer en faveur du comblement des lacunes de la protection.
- ***Garantir des niveaux de prestations adéquats.*** Pour que la couverture puisse faire bouger les choses, il est indispensable que les prestations soient fixées à des niveaux assez élevés pour pouvoir générer des changements significatifs dans la vie des enfants et au niveau de leur bien-être. Il serait prudent de prévoir une augmentation des prestations lors des phases critiques tout au long de la vie, comme les deux premières années de la vie.
- ***Fournir un éventail complet de prestations.*** Même si les instruments relatifs à la protection sociale ciblant les familles avec des enfants sont essentiels pour garantir leur bien-être, le rôle d'autres instruments relatifs à la protection sociale tout au long de la vie apparaît clairement. La puissance combinée de la protection tout au long de la vie entraîne une réduction plus nette des vecteurs d'une diminution du bien-être grâce à une approche englobant l'ensemble du système.

[27] Voir https://www.childbenefitstracker.org/.

- ***Bâtir des systèmes de protection sociale qui soient fondés sur les droits, sensibles aux préoccupations de genre et inclusifs.*** Garantir le bien-être des enfants et lutter contre les difficultés qui les affectent de manière négative nécessitent des systèmes et des régimes de protection sociale solides. Ces derniers doivent: *a)* être inscrits dans la loi, fondés sur les droits et inclusifs sous toutes leurs formes, y compris mais pas seulement, au niveau du genre, du handicap, du statut migratoire, de la race et de l'origine ethnique; et *b)* bien cordonnés avec les services sociaux, les politiques en matière de soin et les politiques familiales, ainsi qu'avec les opportunités de travail décent pour les parents et pour les prestataires de soins.
- ***Veiller à ce que les systèmes de protection sociale soient reliés plus largement aux services de soins et de soutien ainsi qu'aux politiques sur le travail décent.*** Une politique de protection sociale adéquate tout au long de la vie, associée à la garde des enfants, à l'éducation et au travail décent pour les parents et pour les autres prestataires de soins, est indispensable au bien-être des enfants. Cela signifie également l'extension de la protection sociale aux travailleurs de l'économie informelle et la protection des travailleurs dans toutes les formes d'emploi.
- ***Améliorer la réactivité face aux chocs, ce qui est essentiel pour protéger les enfants dans un monde touché par le dérèglement climatique et par d'autres crises.*** La mise en place de systèmes complets peut permettre aux pays d'apporter une réponse rapide; si nécessaire d'aligner la réponse humanitaire avec le calendrier de renforcement du système; et de s'attaquer aux défis ordinaires tout au long de la vie. Il faut aussi réaliser un effort important pour s'assurer que les systèmes et les régimes de protection sociale soient préparés avant que les crises n'éclatent, tout en organisant une réponse rapide et efficace face aux chocs, afin d'éviter les conséquences pour le bien-être des enfants ou d'en réduire l'intensité.
- ***Garantir le financement durable et équitable des systèmes de protection sociale.*** La mobilisation d'investissements supplémentaires destinés à la protection sociale constitue un élément essentiel, en exploitant éventuellement les possibilités offertes par les financements des pertes et préjudices. Cela permettrait d'offrir une compensation aux enfants face à la menace climatique dont ils font l'objet et pour les excès des générations précédentes en matière de combustibles fossiles. Cela leur permettrait également d'investir dans la formation aux capacités nécessaires à l'économie verte. Les investissements représenteraient alors un acte de solidarité intergénérationnelle, de justice sociale restauratrice et redistributive, et protégeraient les droits à venir des enfants.



## 4.2 La protection sociale pour les femmes et les hommes en âge de travailler

points clés

- Une transition juste vers des économies et des sociétés durables sur le plan environnemental nécessite une protection sociale adéquate pour les personnes en âge de travailler afin de réduire leur vulnérabilité et les aider à supporter les chocs ainsi que les phénomènes qui se manifestent lentement, et pour permettre leurs transitions au sein du marché du travail.
- Cependant, dans de nombreux pays, les personnes en âge de travailler sont encore confrontées à des lacunes importantes de couverture en ce qui concerne les risques survenant tout au long de la vie, comme la maladie, la maternité, le handicap, les accidents du travail, le chômage ou le décès du soutien de famille. L'absence de sécurité du revenu augmente la vulnérabilité des personnes et met à mal leurs capacités à s'adapter aux évolutions, notamment aux risques climatiques.
- La couverture de la protection sociale est un élément essentiel du travail décent et elle est indispensable pour les personnes qui sont dans l'incapacité de travailler de façon temporaire ou permanente. La couverture de la protection sociale permet ainsi de protéger et de promouvoir leurs capacités, de prévenir la pauvreté, de leur permettre de naviguer entre les changements et de contribuer à une reprise inclusive après les crises.
- Au niveau mondial, 4,8 pour cent du PIB sont consacrés aux dépenses publiques de protection sociale non liées à la santé et destinées aux personnes en âge de travailler. Alors que les pays à revenu élevé allouent 6,3 pour cent de leur PIB à la sécurité du revenu des personnes en âge de travailler, les pays à faible revenu n'y consacrent que 0,4 pour cent, ce qui entraîne des lacunes significatives de protection sociale chez les travailleurs. Les variations régionales en matière de dépenses de protection sociale sont importantes, allant de 1,4 pour cent du PIB dans les États arabes à 7,1 pour cent dans les Amériques.
- De nombreux pays sont encore dépourvus de régimes de prestations de sécurité sociale permettant d'assurer la sécurité du revenu en cas de maternité, de maladie, de chômage ou d'accident du travail. Lorsque les seuls mécanismes existants sont à la charge de l'employeur ou sont fondés sur des arrangements privés, le résultat est souvent sous-optimal en termes de couverture, d'équité et de durabilité. L'introduction de mécanismes financés de manière collective à travers l'assurance sociale et/ou la fiscalité générale peut permettre d'aboutir à une couverture plus large et à des prestations plus fiables.
- Il est extrêmement important de pouvoir disposer d'une coordination efficace entre les politiques de protection sociale et celles consacrées à l'emploi, au marché du travail, aux salaires et aux questions fiscales afin de garantir une reprise inclusive et riche en emplois après les crises.



## 4.2.1 Introduction: faire de la sécurité du revenu une réalité

Les transformations actuelles qui s'opèrent au sein de l'économie et de la société, qu'elles soient liées à la crise climatique, aux innovations technologiques ou aux changements démographiques, nécessitent l'existence d'une protection sociale adéquate pendant la vie active. Cette protection sociale adéquate constitue un outil essentiel pour réduire la vulnérabilité et améliorer la résilience, permettant ainsi aux populations, à la société et à l'économie de s'adapter aux changements.

Alors que l'emploi rémunéré est la principale source de revenu pour les personnes en âge de travailler, la protection sociale a un rôle important de facilitatrice dans ce domaine. En effet, elle permet aux gens de s'engager dans l'emploi décent et productif, de protéger et de promouvoir leurs capacités, de faciliter un bon équilibre entre travail et responsabilités familiales et de garantir une vie digne. Selon les dernières estimations modélisées de l'OIT, 60,5 pour cent des personnes âgées de 15 ans et plus sont économiquement actives et gagnent leur vie grâce à des activités génératrices de revenu; 72,9 pour cent pour les hommes et 48,2 pour cent pour les femmes (OIT, 2024k). Toutefois, nombreux sont celles et ceux qui ont des formes d'emploi précaires, notamment dans l'économie informelle, en disposant d'une sécurité limitée en matière d'emploi et de revenu et de mauvaises conditions de travail (OIT, 2023w). Au niveau mondial, plus de 2 milliards de personnes ont un emploi informel[28], ce qui représente 57,8 pour cent de la main-d'œuvre – 55,2 pour cent des femmes et 59,6 pour cent des hommes *(ibid.)*. De plus, 241 millions de personnes connaissent la pauvreté extrême au travail, ce qui signifie qu'elles vivent dans une pauvreté extrême alors même qu'elles ont un emploi *(ibid.)*. Une autre partie importante de la population mondiale, essentiellement des femmes, effectue un travail de soin et des travaux ménagers non rémunérés (OIT, 2024a). Toutes ces personnes en âge de travailler ont besoin de la protection sociale, qu'elles disposent ou pas d'un emploi rémunéré, qu'elles soient salariées ou à leur compte, qu'elles soient en recherche d'emploi, ou dans l'incapacité de travailler de manière temporaire ou permanente ou encore qu'elles soient scolarisées (OIT, 2021m).

En remplaçant partiellement ou complètement les pertes de revenu et en fournissant un soutien aux personnes touchées, les systèmes de protection sociale ont fait la preuve qu'ils sont indispensables pour protéger et promouvoir les capacités humaines, pour lisser les revenus dans la vie des personnes et pour stabiliser la demande globale (OIT, 2021o; 2020h; 2020k; 2020e). Cela inclut la sécurité du revenu[29] en cas de maternité, de maladie, d'accident du travail, d'invalidité, de chômage ou de décès du soutien de famille (OIT, 2021q; Nations Unies, 2020), et cela aide les gens à trouver et à garder un emploi décent et productif. La protection sociale facilite aussi l'accès effectif aux soins de santé et à d'autres services. De plus, elle contribue au fait de vivre en meilleure santé en favorisant les déterminants sociaux de la santé (OMS, à paraître b, voir aussi la section 4.4) et au travail décent dans l'économie du soin (OIT, 2024a). Les systèmes de protection sociale ont une grande importance pour protéger et promouvoir les capacités humaines, pour lisser les revenus dans la vie des personnes et pour stabiliser la demande globale (OIT, 2021o; 2020h; 2020k; 2020e).

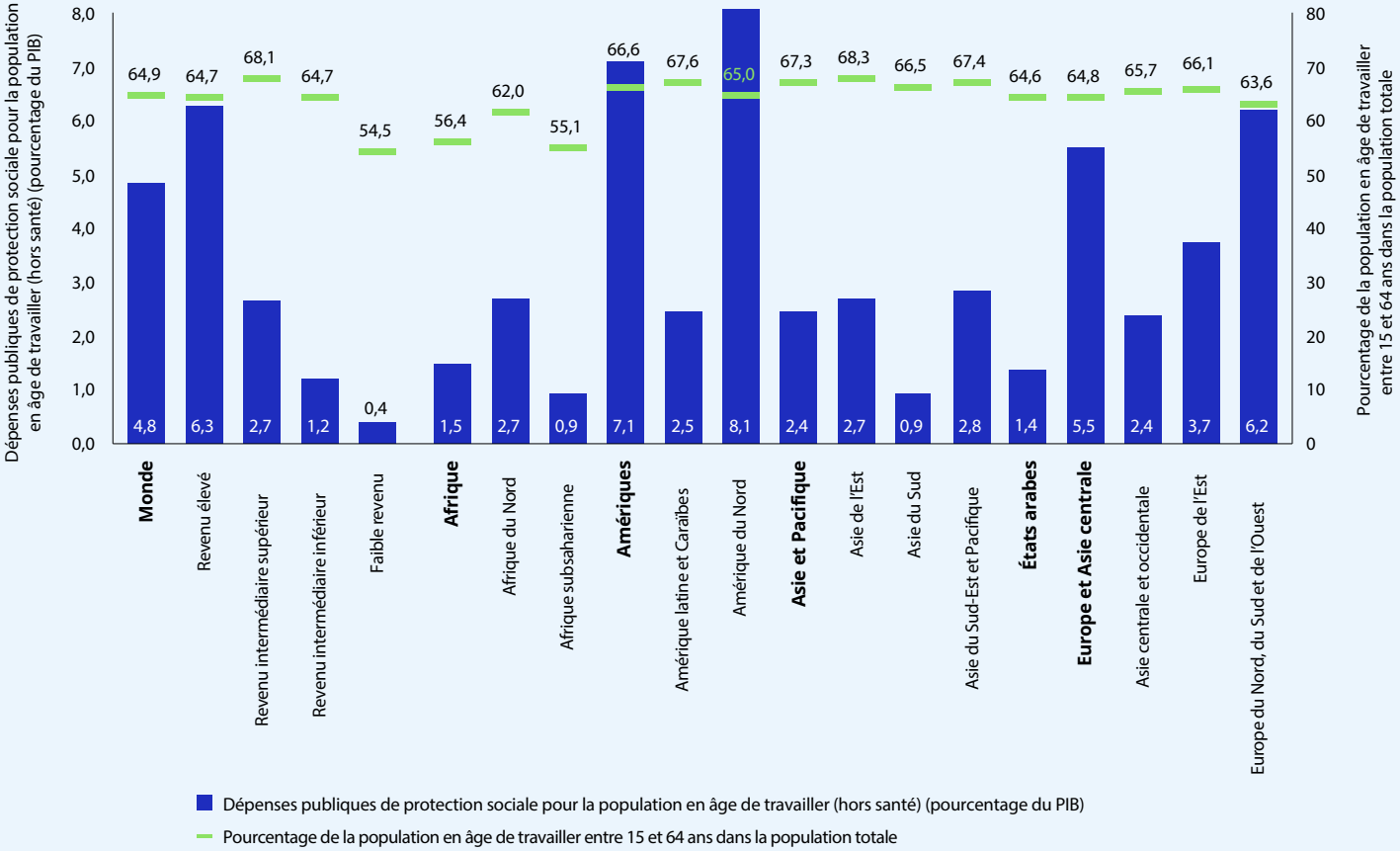
En remplaçant partiellement ou complètement les pertes de revenu et en fournissant un soutien aux personnes touchées, les systèmes de protection sociale ont fait la preuve qu'ils sont indispensables pour protéger et promouvoir les capacités humaines, lisser les revenus dans la vie des personnes et stabiliser la demande globale.

Alors que certains pays ont tiré les enseignements de la pandémie de COVID-19 et d'autres crises et ont investi dans le renforcement de leurs systèmes

[28] Les personnes employées sont considérées comme occupant un emploi informel si: *a)* leur employeur ne contribue pas à la sécurité sociale en leur nom, *b)* cette information n'est pas disponible, ou *c)* elles ne bénéficient pas de congés payés annuels ou de congé maladie. Les employeurs (ayant embauché des travailleurs) et les travailleurs à leur compte (sans avoir embauché de travailleurs) sont considérés comme ayant un emploi informel s'ils gèrent une unité économique au sein du secteur informel (une entreprise privée non constituée en société sans service de comptabilité formel ou non déclarée auprès des autorités nationales compétentes). Dans le cas où cette question n'est pas posée ou si la réponse est manquante, l'entreprise est considérée comme faisant partie du secteur informel s'il n'existe aucun lieu de travail fixe, ou si elles emploient cinq employés ou moins. Ce seuil peut varier selon la manière dont sont structurés les questionnaires des différents pays. Les travailleurs familiaux contribuant à l'entreprise familiale sont considérés comme travailleurs informels par définition, qu'ils travaillent ou non dans des entreprises formelles ou informelles (OIT, 2023w, p. 13).

[29] Si la sécurité du revenu s'entend au sens large, incluant aussi les prestations en nature, il est très important de souligner la complémentarité de la sécurité du revenu avec l'accès aux soins de santé évoqué dans la section 4.4.

▶ **Figure 4.8 Les dépenses publiques de protection sociale (excluant la santé) pour la population en âge de travailler** (en pourcentage du PIB) **et en pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans au sein de la population totale, par région, sous-région et par niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible**




Note: Voir l'annexe 2 pour l'explication de la méthodologie. Les chiffres globaux et régionaux des dépenses publiques de protection sociale destinées aux personnes en âge de travailler (en excluant la santé) sont pondérés par le PIB.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); BAD, GSW, FMI; CEPALC; OCDE; Perspectives de la population mondiale des Nations Unies; sources nationales.

de protection sociale, il faut en faire beaucoup plus pour veiller à ce que les personnes en âge de travailler puissent disposer de la protection complète dont elles ont besoin pour pouvoir:

- s'engager dans un emploi décent et productif,
- bénéficier de la sécurité du revenu également pendant les périodes pendant lesquelles elles sont dans l'incapacité de travailler de manière temporaire ou permanente et,
- disposer d'un équilibre entre travail et responsabilités familiales.

Les grandes lacunes de couverture sont liées à un sous-investissement important dans le domaine de la protection sociale des personnes en âge de travailler, notamment dans les prestations de maternité, de chômage, en cas d'accident du travail, en cas d'invalidité, dans les prestations de survivants et dans l'assistance sociale générale, excluant cependant les soins de santé (couverts dans la section 4.4). Au niveau mondial, les pays allouent en moyenne 4,8 pour cent de leur PIB en dépenses sociales non liées à la santé pour les personnes en âge de travailler (voir figure 4.8), allant de 6,3 pour cent du PIB pour les pays à revenu élevé



Bien que la protection sociale joue un rôle essentiel pour garantir la sécurité du revenu, il est clair que l'on ne peut parvenir à cette dernière par les seuls systèmes de protection sociale.

à seulement 0,4 pour cent dans les pays à faible revenu. Les variations régionales sont aussi importantes, allant de 1,4 pour cent du PIB dans les États arabes à 1,5 pour cent en Afrique et 2,4 pour cent en Asie-Pacifique, 5,5 pour cent en Europe et en Asie centrale et 7,1 pour cent dans les Amériques. La comparaison avec la part de la population en âge de travailler au sein de la population totale démontre que les facteurs démographiques n'expliquent qu'en partie les variations régionales et le relatif sous-développement des programmes de protection sociale destinés aux personnes en âge de travailler.

Bien que la protection sociale joue un rôle essentiel pour garantir la sécurité du revenu, il est clair que l'on ne peut parvenir à cette dernière par les seuls systèmes de protection sociale. Pour promouvoir le travail décent lors d'une reprise et au-delà, les politiques de protection sociale doivent être bien coordonnées avec les politiques d'autres domaines, notamment celles portant sur le marché du travail et sur l'emploi (en particulier les politiques actives du marché du travail), avec la protection de l'emploi, la sécurité et la santé au travail, les salaires (notamment le salaire minimum) et la négociation collective. Pour promouvoir l'égalité de genre en matière d'emploi, les politiques de la protection sociale pourraient avantageusement être alignées sur celles visant à soutenir la formalisation des entreprises et sur les politiques sur l'emploi afin de soutenir les travailleurs ayant des responsabilités familiales et de soin[30]. Une telle approche intégrée est indispensable pour atteindre les ODD et garantir le travail décent et la justice sociale pour tous.

Le reste de cette section du chapitre 4 est divisé en cinq sous-sections, traitant des autres domaines de la protection sociale qui sont les plus pertinents pour les personnes en âge de travailler, c'est-à-dire:

- la protection de la maternité, les prestations de paternité et de congé parental (section 4.2.2);
- les prestations de maladie (section 4.2.3);
- la protection contre les accidents du travail (section 4.2.4);
- les prestations d'invalidité (section 4.2.5); et
- la protection contre le chômage (section 4.2.6).

Chacune de ces sous-sections traite à la fois des régimes contributifs et des régimes non contributifs qui, ensemble, garantissent une couverture universelle accompagnée de prestations adéquates, fondée sur des mécanismes de financement durables et équitables. Même s'il sera essentiellement question des prestations en espèces, les prestations en nature, en particulier les soins de santé, le soin et d'autres services sociaux[31] (Martínez Franzoni et Sánchez-Ancochea, 2015), jouent un rôle majeur dans la garantie de la sécurité du revenu des personnes en âge de travailler. L'accès aux soins de santé est abordé plus en détails dans la section 4.4. Ensemble, ces régimes contribuent à bâtir des systèmes nationaux de protection sociale, y compris des seuils de protection sociale.

[30] La recommandation nº 202 souligne les liens entre la protection sociale et d'autres domaines de politique, et elle insiste sur la responsabilité de chaque pays dans la mise en œuvre des combinaisons les plus efficaces de prestations et de régimes dans le contexte national, sélectionnés dans un répertoire comprenant les régimes de prestations universelles, les régimes d'assurance sociale, les régimes d'assistance sociale, les régimes d'impôt négatif sur le revenu, les régimes d'emplois publics et les régimes de soutien à l'emploi.

[31] Cela comprend, par exemple, les services de l'emploi, les programmes de développement des compétences, l'offre de services de garde d'enfants et les services de soins de longue durée qui ont des implications importantes sur la sécurité du revenu, particulièrement pour les femmes (Martinez Franzoni et Sánchez-Ancochea, 2015).



## 4.2.2 La protection de la maternité, les prestations de paternité et de congé parental

points clés

- L'exposition aux dangers dus au changement climatique, comme les chaleurs extrêmes, les événements météorologiques et la pollution atmosphérique, a des conséquences sur la morbidité et sur la mortalité maternelle et néonatale, comme le diabète gestationnel, les troubles hypertensifs de la grossesse, les naissances prématurées, un poids insuffisant à la naissance et la mortinatalité, mais aussi l'exposition à des maladies vectorielles. Les difficultés rencontrées ont des implications sur la protection de la maternité et pèsent sur les services de santé maternels et infantiles. Pourtant, les inégalités persistent dans l'accès aux services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, avec des différences importantes à l'intérieur des pays et entre pays, selon le revenu, le niveau d'éducation et le lieu de résidence.

- Les prestations de soins de maternité et de soutien au revenu pendant la maternité sont cruciales pour garantir que, dans la phase finale de la grossesse et après la naissance de l'enfant, les femmes ne sont pas forcées de continuer à travailler et ne s'exposent pas, elles et leurs enfants, à d'importants risques de santé. Ces prestations soutiennent de manière directe la sécurité du revenu, ce qui permet de lutter contre certains des principaux déterminants sociaux de la mauvaise santé maternelle et infantile et du développement insuffisant des jeunes enfants.

- En 2023, au niveau mondial, un peu plus d'un tiers seulement (36,4 pour cent) des femmes ayant des nouveau-nés percevaient des prestations de maternité en espèces, chiffre en légère hausse par rapport aux 29,6 pour cent de 2015. La couverture varie grandement selon les régions et les niveaux de revenu. Ainsi, la couverture des femmes enceintes est presque universelle dans la plupart des pays d'Europe, alors qu'elle est tout juste à 2,6 pour cent dans les pays à faible revenu et à 5,9 pour cent en Afrique subsaharienne. De même, la gratuité des soins de maternité n'est pas encore universelle.

- La protection de la maternité inclut la sécurité du revenu (via des prestations en espèces), les politiques fixant des congés, ainsi qu'un accès effectif à des services de soin maternels et néonatals gratuits et de qualité. De plus, des mesures sur l'emploi et le marché du travail, comme la protection de l'emploi et la non-discrimination, les solutions de garde d'enfants après le retour au travail, des mesures adéquates de sécurité et santé au travail ainsi que la présence de salles d'allaitement sur le lieu de travail, sont importantes pour accorder une protection adéquate aux femmes enceintes et aux mères de nouveau-nés.

- L'existence de congés parentaux rémunérés est un corollaire important aux politiques de protection de la maternité et contribue à un partage plus équitable des responsabilités familiales et des autres activités de soin non rémunérées. En 2021, 115 pays sur 185 passés en revue par l'OIT offraient un droit au congé de paternité d'une durée moyenne de neuf jours.


Алымжан уулу
Алтынбек
Дарыгер
Лаборато
Ийне саюу
УЗИ
ЭГД-скопия
Флюорограф
ЭКГ
Медициналык-

## L'importance d'une protection accrue de la maternité dans le contexte du changement climatique

La protection de la maternité est essentielle pour prévenir et atténuer la pauvreté et la vulnérabilité, améliorer la santé, la nutrition et le bien-être général des mères et des nouveau-nés, favoriser l'égalité de genre ainsi que promouvoir une vie digne pour tous dès le départ. Elle inclut des mesures comme le soutien au revenu, l'accès aux soins de santé maternels, le congé de maternité rémunéré, l'octroi de temps permettant d'allaiter, des garanties contre les discriminations dans l'emploi, le congé parental, le droit de retourner au travail et des possibilités de garde d'enfants lors de ce retour. Même s'il s'agit essentiellement de mesures portant sur la protection au travail, cette section se penche sur les mesures de protection de la maternité relatives à la protection sociale, c'est-à-dire les prestations de maternité en espèces et la gratuité des soins de maternité. Les systèmes de protection sociale sont indispensables pour minimiser les effets néfastes de la crise climatique sur les femmes enceintes, les femmes en âge de procréer ainsi que sur leurs enfants.

En tant qu'élément fondamental de la protection de la maternité et de la protection sociale en santé, de bons soins de santé maternels sans charges excessives pour les bénéficiaires permettent un accès effectif à des soins et services de santé adéquats, notamment aux services de soins de santé sexuelle et reproductive, pendant la grossesse et la naissance de l'enfant et au-delà, en levant les obstacles financiers afin de veiller à la santé des mères et de leurs enfants. Comme pour ce qui concerne la protection sociale en santé en général (voir la section 4.4), l'absence de couverture met à mal la santé des femmes et des enfants et expose les familles à des risques sensiblement aggravés de pauvreté, ce qui peut inciter à renoncer aux soins.

Le changement climatique touche les femmes enceintes de manière directe et indirecte, à long terme et à court terme, et il peut se manifester par des phénomènes soudains aussi bien que par des phénomènes qui se produisent lentement.

Le changement climatique touche les femmes enceintes de manière directe et indirecte, à long terme et à court terme, et il peut se manifester par des phénomènes soudains aussi bien que par des phénomènes qui se produisent lentement. La menace que la crise climatique fait planer sur les moyens de subsistance, notamment au sein des populations vulnérables (voir la section 2.1) impacte les déterminants sociaux de la santé et accroît les risques sanitaires pour les femmes enceintes liés à l'insécurité du revenu, à une alimentation de mauvaise qualité, à l'eau, à l'hygiène, à l'assainissement et à l'accès aux services de santé. Les migrations et les déplacements forcés en raison de la perte des moyens de subsistance ou des chocs environnementaux ont une incidence négative sur la santé de tous les membres des communautés touchées (chapitre 2), mais elle peut particulièrement mettre en danger la vie des femmes enceintes, des mères de nouveau-nés et des nouveau-nés qui ont absolument besoin de pouvoir disposer d'une alimentation adéquate, de l'accès aux soins de santé et à un repos suffisant. De nombreuses études montrent que l'exposition aux aléas climatiques, comme les chaleurs extrêmes, les phénomènes météorologiques défavorables et la pollution atmosphérique, a des conséquences sur la morbidité et sur la mortalité maternelles et néonatales (notamment le diabète gestationnel, les troubles hypertensifs de la grossesse, les naissances prématurées, un poids insuffisant à la naissance et la mortinatalité), mais aussi sur l'exposition à des maladies vectorielles. À la fois l'exposition directe et indirecte aux aléas climatiques peut aussi affecter la santé mentale, accroître les risques de stress, d'anxiété et de dépression, des facteurs de risque connus d'issues périnatales indésirables (OMS, UNICEF et FNUAP, 2023a). Les femmes évoluant au sein de l'économie informelle sont particulièrement vulnérables aux risques d'insécurité alimentaire et de mauvaise santé en raison des discriminations, de conditions de travail dangereuses, de l'absence de protection de l'emploi, souvent de revenus peu élevés et volatiles, d'une liberté syndicale limitée, d'un manque de représentation dans les négociations collectives et de l'absence d'accès à l'assurance sociale (OIT, 2016a).

Face à ces risques accrus, il est tout à fait indispensable de fournir une protection de la maternité qui soit adéquate. Pourtant, il existe des preuves montrant que des lacunes importantes subsistent dans la couverture, l'adéquation, l'exhaustivité et le financement des prestations et des services auxquels les femmes enceintes et leurs nouveau-nés ont accès.

## ▶ Encadré 4.4 Les normes internationales sur la protection de la maternité

Le droit des femmes à la protection de la maternité est consacré dans la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), qui définit le droit à la sécurité sociale ainsi que la nécessité de soins particuliers et d'assistance dans le domaine de la maternité et de l'enfance. Le Pacte relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966) établit le droit des femmes à une protection spécifique pendant une période raisonnable avant et après la naissance d'un enfant, notamment en matière de santé prénatale et postnatale ainsi que de congés payés ou de congés assortis de prestations adéquates de sécurité sociale. La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) recommande de prendre des mesures particulières afin de garantir la protection de la maternité, considérée comme un droit essentiel qui s'étend à tous les domaines de la convention.

Depuis l'adoption par l'OIT de la convention (n° 3) sur la protection de la maternité, 1919, l'année même de sa création, un certain nombre d'instruments plus progressifs ont été adoptés, conformément à l'accroissement régulier de la participation des femmes au marché du travail dans la plupart des pays du monde. La partie VIII de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, définit des normes minimales concernant la couverture de la population par les régimes de protection de la maternité, notamment les prestations en espèces pendant le congé de maternité, afin de pouvoir faire face à la suspension temporaire des revenus (voir annexe 3, tableau A3.7). La convention définit aussi les soins médicaux qui doivent être prodigués gratuitement à tous les stades de la maternité afin de maintenir, de restaurer et d'améliorer la santé des femmes et leur capacité à travailler. De plus, elle indique que des soins maternels gratuits doivent être disponibles pour les femmes et les épouses d'hommes couverts par les régimes de protection de la maternité.

La convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, et la recommandation (n° 191) qui l'accompagne, contiennent des orientations précises sur la conception des politiques au niveau national ainsi que sur les actions à mener afin que les garanties suivantes s'appliquent aux femmes:

- un congé de maternité de quatorze semaines au moins, payé à un taux qui soit au moins les deux tiers du gain antérieur (convention n° 183) ou jusqu'à dix-huit semaines à 100 pour cent (recommandation n° 191);
- la protection de l'emploi pendant la grossesse, le congé de maternité ainsi que le droit à retrouver ensuite le même poste ou un poste équivalent;
- un droit à une ou plusieurs pauses quotidiennes d'allaitement ou à une réduction des heures de travail afin de pouvoir allaiter leurs enfants;
- ne pas être contraintes d'accomplir un travail qui a été considéré par l'autorité compétente comme étant préjudiciable à leur santé ou à celle de leurs enfants.

Afin de protéger les droits des femmes sur le marché du travail et de garantir que la maternité ne constitue pas une source de discrimination de la part des employeurs, les normes de l'OIT sur la protection de la maternité exigent de façon spécifique que les prestations en espèces soient fournies par l'intermédiaire de régimes fondés sur la solidarité et la mutualisation des risques, comme l'assurance sociale obligatoire ou les fonds publics, tout en limitant strictement la responsabilité potentielle des employeurs en ce qui concerne le coût direct des prestations.

La recommandation n° 202 appelle à l'accès aux soins de santé essentiels, notamment aux soins de maternité et à la sécurité élémentaire du revenu, pour les personnes en âge de travailler qui sont dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant en raison (notamment) de la maternité. Les prestations en espèces doivent être suffisantes pour permettre aux femmes de vivre dignement et à l'abri de la pauvreté. Les services de santé maternels doivent remplir toute une série de critères en matière de disponibilité, d'accessibilité et de qualité (Nations Unies, 2000a); ils doivent être gratuits et ne pas créer de situations difficiles ou augmenter le risque de pauvreté pour les personnes ayant besoin de se faire soigner. Les prestations de maternité doivent être accordées à l'ensemble des personnes résidant dans un pays. En renforçant l'objectif consistant à parvenir à la protection universelle, la recommandation (n° 204) sur la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle, 2015, appelle à l'extension de la protection de la maternité pour l'ensemble des personnes qui travaillent au sein de l'économie informelle.

## Une approche complète de la protection de la maternité

Selon les normes internationales du travail (voir l'encadré 4.4), la protection de la maternité comprend non seulement la sécurité du revenu et l'accès à des soins de santé maternels gratuits, mais aussi le droit d'interrompre ses activités professionnelles, de prendre du repos et de se remettre après la naissance d'un enfant. Elle garantit la protection du droit des femmes à travailler ainsi que leurs droits au travail pendant la maternité et au-delà, grâce à des mesures de prévention des risques qui les protègent de conditions et d'environnements de travail insalubres et périlleux. Elle garantit également la sauvegarde de leur emploi, les protège contre les discriminations et le licenciement, et leur permet de reprendre leur activité après leur congé de maternité, en tenant compte de leur situation particulière, notamment de leur droit à l'allaitement (Addati, Cattaneo et Pozzan, 2022). Si l'on considère la question de l'égalité des chances et la manière dont les hommes et les femmes sont traités, la protection de la maternité prend en considération la situation particulière et les besoins des femmes, en leur permettant de bénéficier de leurs droits économiques tout en élevant une famille (OIT, 2014b; 2018e). Ainsi, la protection de la maternité commence même avant la conception, avec la possibilité donnée aux femmes de déterminer librement le nombre d'enfants qu'elles souhaitent avoir, et l'intervalle entre lequel elles veulent les avoir, grâce à la possibilité d'accéder à des droits et à des services de santé sexuelle et reproductive (Folbre, 2021). En leur absence, les femmes portent le poids des conséquences sociales, économiques et sanitaires des grossesses non désirées ou d'avortements pratiqués dans de mauvaises conditions, qui sont particulièrement graves dans le cas des mères adolescentes.

> Selon les normes internationales du travail, la protection de la maternité comprend non seulement la sécurité du revenu et l'accès à des soins de santé maternels gratuits, mais aussi le droit d'interrompre ses activités professionnelles, de prendre du repos et de se remettre après la naissance d'un enfant.

La protection de la maternité peut aussi contrer l'effet connu sous le nom de «pénalité de la maternité», c'est-à-dire les désavantages auxquels les mères de jeunes enfants sont confrontées en comparaison aux pères ou aux femmes sans enfants. En effet, ces mamans sont moins susceptibles d'obtenir un emploi, elles reçoivent des salaires inférieurs et on les trouve beaucoup moins à des postes d'encadrement ou de direction que les femmes qui n'ont pas d'enfants ou encore que les pères ou que les hommes qui n'ont pas d'enfants.

## L'accès aux services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile

L'accès effectif à des services de santé prénatale et postnatale sans charge excessive pour les femmes enceintes et les mères de nouveau-nés constitue une composante centrale à la fois de la protection de la maternité et de la protection sociale en santé. Le fait de rendre ces services gratuits contribue à lever les obstacles financiers permettant d'accéder aux soins de santé qui peuvent être particulièrement imposants chez les femmes. Pour améliorer la santé maternelle et celle de l'enfant, il est important de réduire la mortalité maternelle et celle de l'enfant, de parvenir à une couverture de santé universelle et d'atteindre l'égalité de genre (cibles 3.1, 3.2, 3.8 et 5.6 des ODD). L'accès aux soins de santé en général (cible 3.8 des ODD) est abordé en détails dans la section 4.4.

Il s'agit là d'une donnée particulièrement essentielle, car de nombreuses femmes souffrent de complications liées à la grossesse ou à la naissance d'un enfant. Même si le taux mondial de mortalité maternelle a baissé de 34 pour cent entre 2000 et 2020, 287 000 femmes (223 décès pour 100 000 naissances vivantes) sont mortes dans le monde en 2020 pour une raison liée à la maternité, ce qui équivaut à près de 800 décès maternels par jour, soit environ un toutes les deux minutes. Jusqu'à 95 pour cent de tous les décès maternels se sont produits dans des pays à faible revenu et dans des pays à revenu intermédiaire inférieur (OMS *et al.*, 2023).

> Même si le taux mondial de mortalité maternelle a baissé de 34 pour cent entre 2000 et 2020, 287 000 femmes (223 décès pour 100 000 naissances vivantes) sont mortes dans le monde en 2020 pour une raison liée à la maternité, ce qui équivaut à près de 800 décès maternels par jour, soit environ un toutes les deux minutes.

À part l'accès à des services de santé gratuits et adéquats, de nombreux facteurs socio-économiques déterminent aussi l'état de santé des femmes enceintes. En effet, ce dernier subit également l'impact du changement climatique, alors que l'on s'attend à ce que la morbidité et la mortalité maternelles et celles des nouveau-nés augmentent en raison de l'accélération de la fréquence des phénomènes climatiques extrêmes (Segal et Giudice, 2022; Dodzi Nyadanu *et al.*, 2024). Les conséquences sur la santé de la crise climatique sur les femmes enceintes vont accroître la sollicitation du système de santé. Il est donc important que les personnels de santé soient formés afin d'être sensibilisés aux risques de santé liés au climat pour les femmes enceintes. Leurs besoins doivent être intégrés au sein de la planification des mesures sanitaires tenant compte des effets du changement climatique afin de garantir un accès adéquat aux services essentiels de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et infantile. Cela va nécessiter également d'assurer des financements supplémentaires afin de satisfaire les besoins non encore couverts ainsi que l'augmentation future de la demande dans ce domaine. Cependant, l'analyse tendancielle des sous-indices de la cible 3.8.1 des ODD sur la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (recouvrant le planning familial, les soins dans le domaine prénatal, la vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche ainsi que la recherche de soins sur les infections respiratoires aiguës) fait état de progrès très lents dans la disponibilité de ces services ces vingt dernières années (entre 2000 et 2021) (OMS et Banque mondiale, 2023). L'évolution annuelle est au-dessous de 1 pour cent depuis 2000 et aucun changement n'a été observé depuis 2015. De plus, de grandes inégalités subsistent entre les pays, l'accès à ces services étant plus facile dans les pays à revenu élevé, alors que les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire inférieur sont à la traîne.

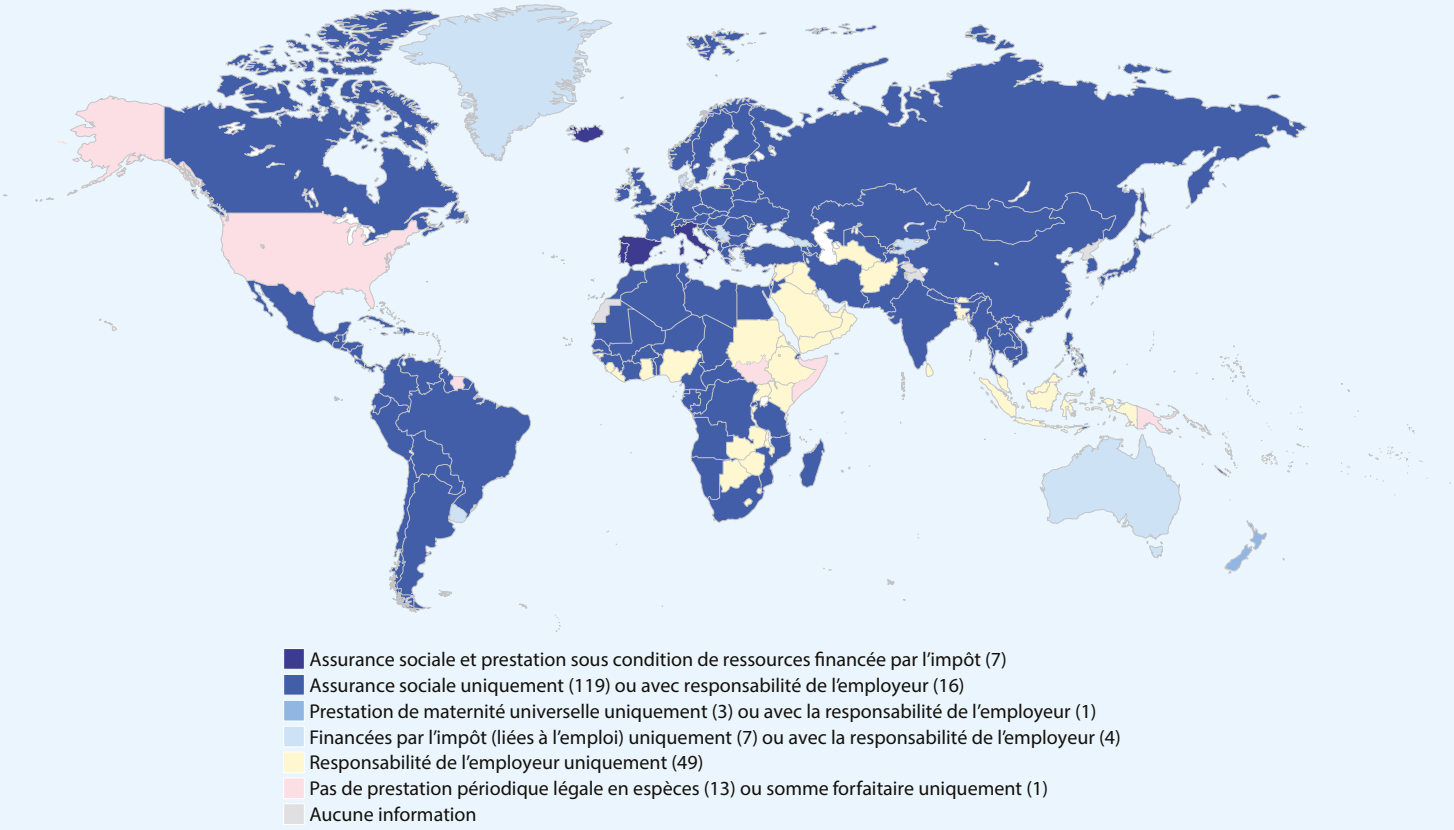
De même, les inégalités au sein des pays persistent selon le statut économique, le niveau d'éducation et le lieu de résidence (urbain ou rural). L'analyse d'un sous-ensemble de 79 à 89 pays (selon la ventilation) pour lesquels on dispose de données ventilées montre qu'il existe un gradient social frappant dans l'accès aux services de santé reproductive, maternelle et infantile, avec une différence de près de 15 points de pourcentage entre les quintiles supérieurs (couverture médiane de 73 pour cent) et les quintiles les plus bas (58 pour cent) et une différence globale de 3 à 4 points de pourcentage entre chaque quintile. Il existe aussi des inégalités entre les populations urbaines (70 pour cent) et rurales (63 pour cent) et aussi entre les personnes non éduquées (56 pour cent) et celles ayant un niveau d'éducation secondaire ou plus élevé (71 pour cent) (OMS et Banque mondiale, 2023). Des formes d'inégalité existent aussi si l'on s'intéresse aux discriminations intersectionnelles. Ainsi, les femmes en situation de handicap sont régulièrement exclues des services de santé sexuelle et reproductive et courent le risque supplémentaire de stérilisation involontaire (Nations Unies, 2019a). Il faut donc entreprendre des efforts particuliers afin d'assurer un accès effectif aux femmes enceintes en situation de handicap, qui doivent faire face à des obstacles supplémentaires pour combler leurs besoins en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment en ce qui concerne les perceptions sociales erronées et les stéréotypes autour de leur sexualité, le caractère difficilement accessible des services et/ou de l'information ainsi que la crainte des situations abusives.

## ▶ Diversité des régimes fournissant des prestations de maternité en espèce

Au niveau mondial, 157 pays et territoires sur 217 ont des prestations périodiques de maternité en espèces qui sont inscrites dans la législation nationale. Parmi ceux-ci, 142 disposent de l'assurance sociale et 11 ont des régimes liés à l'emploi financés par l'impôt (figure 4.9); 119 ont l'assurance sociale comme seul et unique mécanisme, et dans 7 d'entre eux elle est combinée avec des prestations sous condition de ressources; et 16 associent l'assurance sociale et la responsabilité de l'employeur. Quatre pays et territoires ont des prestations de maternité universelles financées par l'impôt, l'un d'entre eux en y associant la responsabilité de l'employeur; 49 pays au total ne disposent encore que de mécanismes fondés sur la responsabilité de l'employeur, ce qui entraîne des difficultés en matière d'accès et d'adéquation de la protection.

La convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, recommande aux pays d'introduire des prestations de maternité financées de manière collective (assurance sociale ou financées par l'impôt) plutôt que de se reposer sur des dispositions fondées sur la responsabilité des employeurs. En effet, cela améliore l'égalité de traitement entre les hommes et les

**▶ Figure 4.9 La protection de la maternité (prestations en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible**



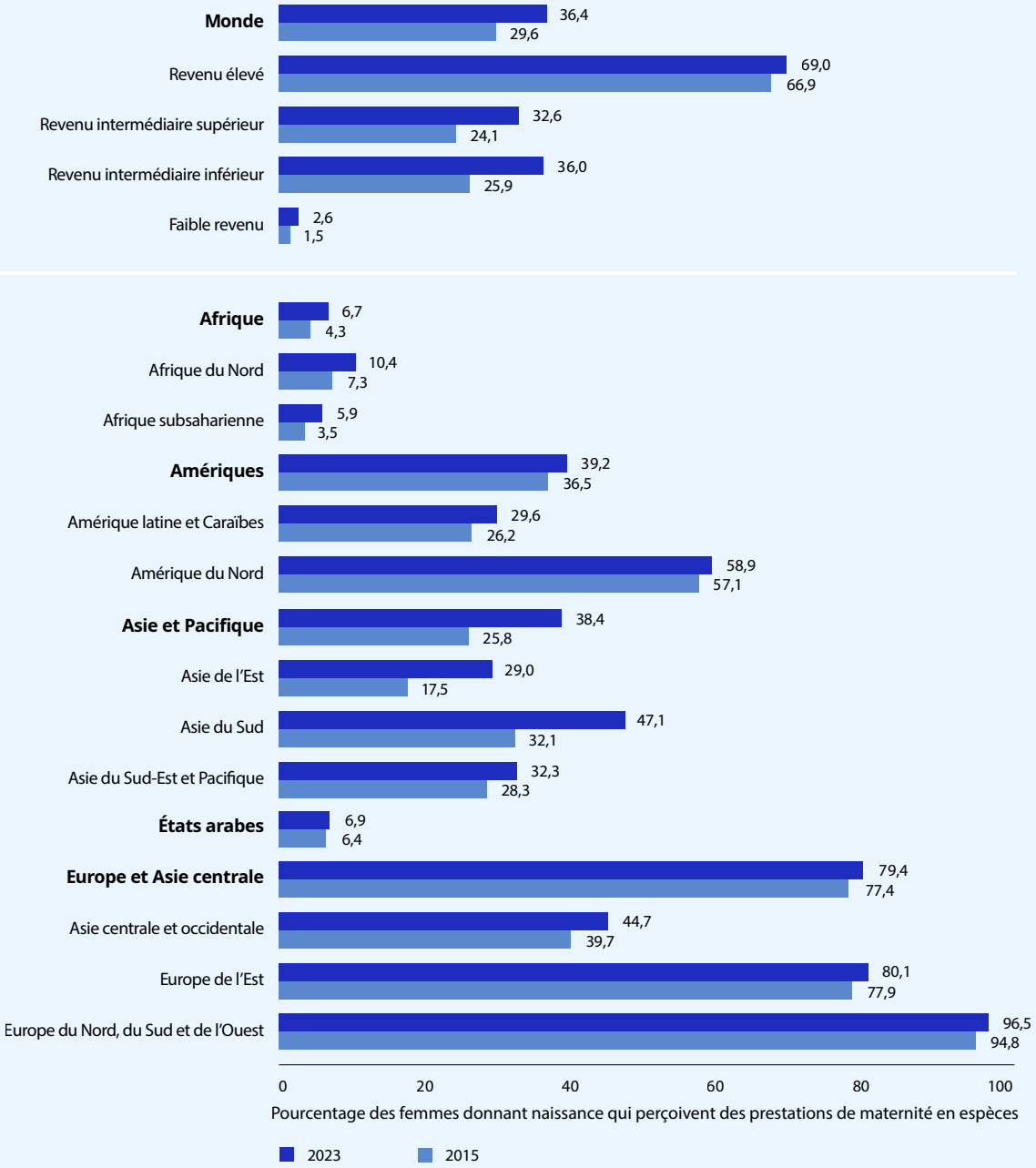

Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Note: Les chiffres entre parenthèses font référence au nombre de pays ou territoires.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

femmes sur le marché du travail, car cela fait passer le poids du fardeau consistant à supporter le coût des prestations de maternité des épaules de l'employeur à celles la collectivité, réduisant ainsi les discriminations envers les femmes en âge d'avoir des enfants en matière d'embauche et d'emploi, ainsi que le risque de non-paiement des compensations exigibles de la part de l'employeur. Ces réformes peuvent également faciliter la couverture des femmes disposant de faibles capacités contributives et de celles ayant connu des périodes d'interruption dans leur carrière, notamment celles qui travaillent à temps partiel, celles qui ont un travail temporaire et celles qui occupent un emploi indépendant.

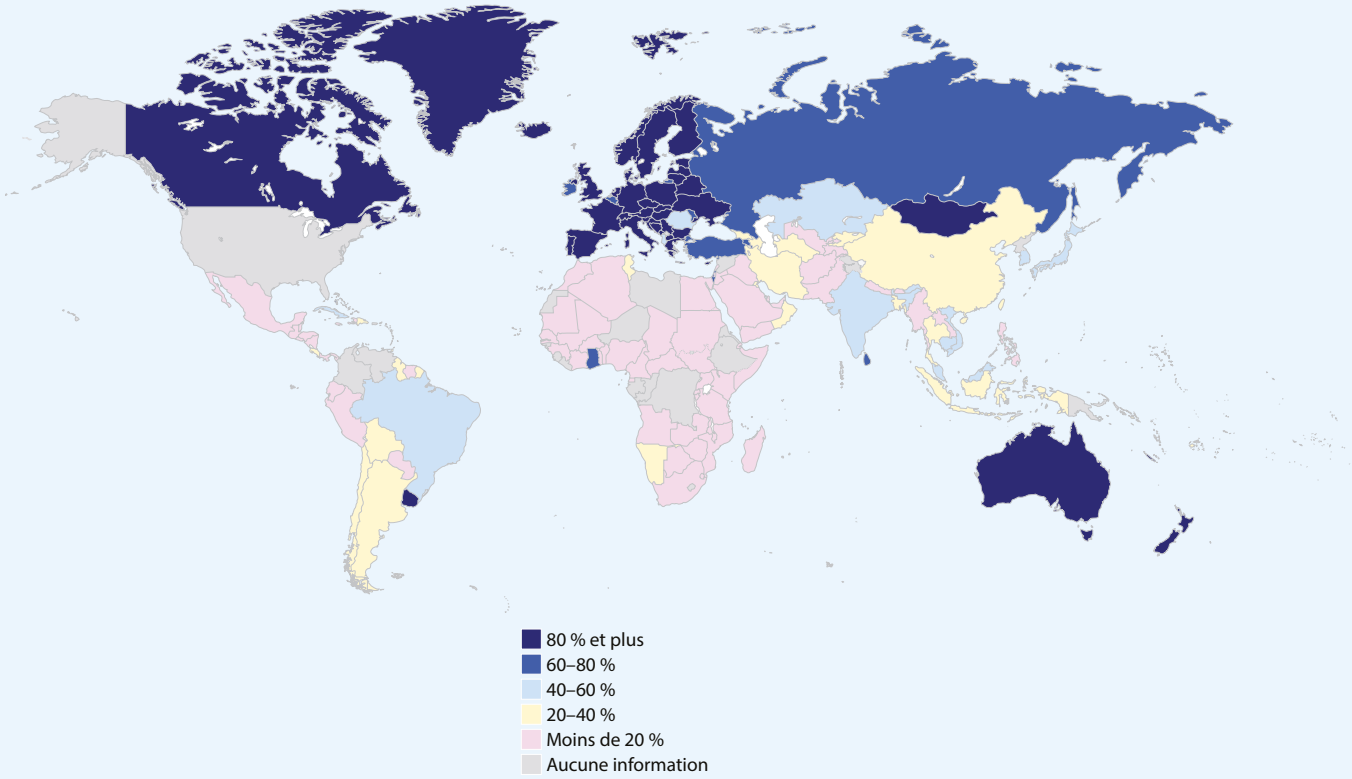
▶ **Figure 4.10 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection de la maternité: proportion des femmes donnant naissance qui perçoivent des prestations de maternité en espèces, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour une explication de la méthodologie employée. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction du nombre de femmes. Les estimations ne sont pas strictement comparables à l'édition précédente du *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

Sources: Estimations modélisées de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

**Figure 4.11 SDG Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection de la maternité: proportion des femmes donnant naissance qui perçoivent des prestations de maternité en espèces, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)



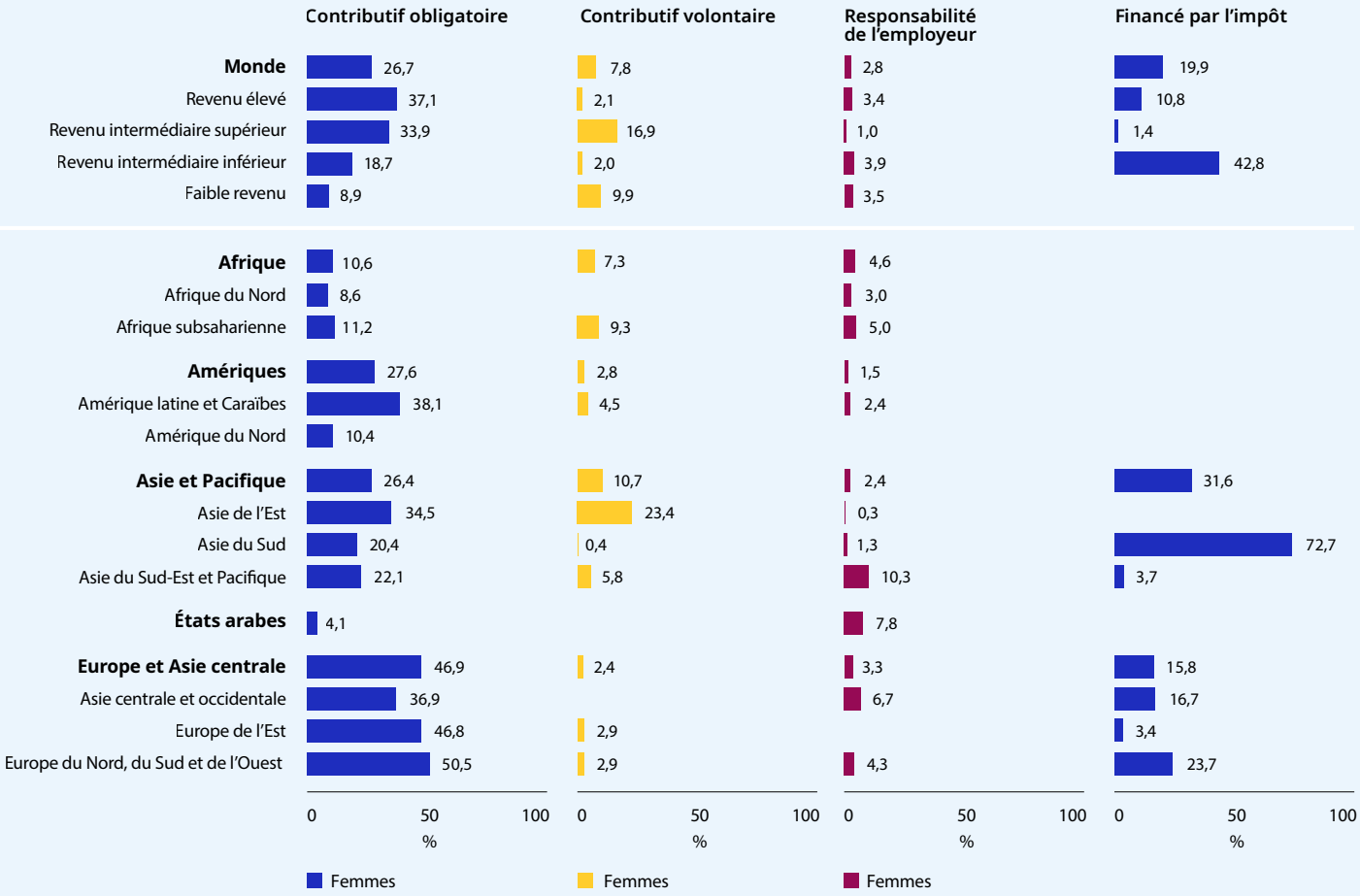

Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

## La couverture des prestations de maternité en espèce

À travers le monde, un peu plus d'une femme enceinte sur trois seulement perçoit une prestation en espèces venant compenser les capacités réduites dont elle dispose pour générer un revenu lors de la naissance d'un enfant. La couverture effective de la population en prestations de maternité a modestement augmenté entre 2015 et 2023, passant de 29,6 à 36,4 pour cent, avec des différences régionales majeures (figure 4.10). Des progrès ont été enregistrés dans toutes les régions du monde, mais ils ont été plus prononcés en Asie et dans le Pacifique (hausse de plus de 13 points de pourcentage, passant de 25,8 à 38,4 pour cent) et moins prononcés en Afrique (passant de 4,3 à 6,7 pour cent) ainsi qu'en Europe et en Asie centrale (passant de 77,4 à 79,4 pour cent). Les progrès ont aussi été plus lents dans les pays à faible revenu (passant de 1,5 à 2,6 pour cent) et ont été les plus rapides dans les pays à revenu intermédiaire inférieur (passant de 25,9 à 36 pour cent). La couverture généralement basse et la lenteur des progrès constatés dans les pays à faible revenu illustrent la mesure avec laquelle ils sont laissés de côté et dissociés des tendances enregistrées au niveau international.

**▶ Figure 4.12 Couverture légale de la protection de la maternité: proportion des femmes en âge de travailler (15 ans et plus) couvertes par des prestations de maternité en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu et type de régime, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Note: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées par les femmes en âge de travailler. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles de du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

Trente-neuf pays sont proches de la couverture universelle, avec plus de 80 pour cent des femmes enceintes qui perçoivent des prestations de maternité en espèces, essentiellement dans les pays à revenu élevé et principalement en Europe. Cependant, dans 63 pays (dont 39 en Afrique subsaharienne), la couverture demeure à moins de 10 pour cent. La Mongolie se démarque en étant le seul pays à revenu intermédiaire inférieur disposant d'une couverture universelle. Alors que 69,0 pour cent des femmes enceintes sont couvertes dans les pays à revenu élevé, seulement 2,6 pour cent des femmes sont couvertes dans les pays à faible revenu (figures 4.10 et 4.11). Les lacunes de couverture sont largement liées à la prévalence de l'emploi informel et à l'absence de mécanismes appropriés pour couvrir les femmes hors de l'emploi formel.

La couverture légale est de 46,6 pour cent (figure 4.12) si l'on prend ensemble l'assurance

sociale obligatoire (26,7 pour cent) et les prestations financées par l'impôt (19,9 pour cent)[32]. La différence de 10 points de pourcentage entre couverture légale et couverture effective laisse à penser qu'il existe des lacunes dans la mise en œuvre ainsi que des obstacles pour accéder aux prestations. Les variations régionales et selon les niveaux de revenu sont importantes, la couverture légale tournant autour de 10 pour cent en Afrique, dans les États arabes et dans les pays à faible revenu, et l'on trouve les taux de couverture les plus élevés en Europe et en Asie centrale. L'Asie du Sud se démarque en étant la sous-région disposant de la couverture légale la plus élevée avec des prestations de maternité financées par l'impôt, ce qui peut être attribué au fait qu'à la fois l'Inde et le Bangladesh ont des prestations de maternité universelles financées par l'impôt qui permettent de fournir au moins un niveau de base de sécurité du revenu. Cependant, les statistiques de couverture effective beaucoup plus faibles en Asie du Sud semblent suggérer que ce droit n'est pas (encore) complètement entré en pratique.

Dans 16 pays, les femmes enceintes peuvent bénéficier de programmes de transferts en espèces disposant d'un financement public. Toutefois, beaucoup de ces programmes ne sont pas inscrits dans la loi et ont tendance à ne couvrir qu'une petite partie de la population, avec souvent des prestations d'un montant très peu élevé qui ne permettent pas aux femmes d'arrêter temporairement leur travail rémunéré ou non rémunéré. Voilà pourquoi les femmes poursuivent leur activité professionnelle trop longtemps pendant la grossesse ou retournent au travail trop tôt après la naissance de leur enfant, avec des conséquences potentiellement négatives pour leur santé et pour celle de leur bébé. Par ailleurs, dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur, ces programmes de transferts en espèces sont accompagnés de conditions qui tendent à renforcer la division traditionnelle du travail du soin rémunéré et non rémunéré entre les hommes et les femmes (OIT, 2016c; 2016a; 2019a). Par exemple, le versement des prestations peut être conditionné au fait d'avoir recours à des soins pré et postnatals, à un accouchement réalisé par un personnel soignant qualifié, à des examens de santé ou à la vaccination de l'enfant, et des sanctions peuvent s'appliquer si ces conditions ne sont pas réunies. Sauf si ces services sont abordables, situés à proximité du domicile, de grande qualité et culturellement acceptables pour les femmes, l'imposition de conditions fera qu'elles ne pourront accéder ni aux prestations en espèces ni aux services de santé dont elles ont besoin.

## ▶ Niveau adéquat des prestations de maternité: durée et montant garantissant la sécurité du revenu

Selon les normes internationales, les gouvernements doivent fournir la sécurité du revenu aux femmes qui attendent un enfant, au moins «à un niveau tel que la femme puisse subvenir à son entretien et à celui de son enfant dans de bonnes conditions de santé et selon un niveau de vie convenable» (convention nº 183). Les niveaux minimaux adéquats des prestations sont fixés sur le plan national et «peuvent correspondre à la valeur monétaire d'un ensemble de biens et services nécessaires, aux seuils nationaux de pauvreté, à des seuils définis pour l'octroi de l'assistance sociale ou à d'autres seuils comparables établis par la législation ou la pratique nationales, et peuvent tenir compte des différences régionales (recommandation nº 202). Pour des normes plus élevées, l'objectif est non seulement de prévenir la pauvreté, mais aussi d'être en mesure de maintenir un certain niveau de vie malgré la perte de revenu autour de la période de l'accouchement. Les normes internationales du travail définissent donc également un niveau minimal de prestations qui se compose d'une partie du gain antérieur. Ce niveau est fixé à un minimum de 45 pour cent dans la convention nº 102 et au deux tiers dans la convention nº 183.

Sur 210 régimes légaux de prestations de maternité en espèces dans 173 pays, 190 régimes versent des prestations constituant une partie du gain antérieur; parmi ces derniers, 124 régimes remplacent la totalité du gain antérieur, 41 régimes en remplacent au moins 66 pour cent, comme le stipule la convention nº 183, et 21 régimes en remplacent au moins 45 pour cent, comme indiqué dans la convention nº 102.

Sur 210 régimes légaux de prestations de maternité en espèces dans 173 pays, 190 régimes versent des prestations constituant une partie du gain antérieur.

Les normes internationales exigent également un congé de maternité d'une durée minimale, permettant d'éviter que les femmes ne doivent travailler trop longtemps pendant leur

[32] En prenant en considération le fait qu'il puisse y avoir un double comptage.

grossesse ou qu'elles ne doivent retourner au travail trop rapidement avant d'être pleinement remises. La durée minimale est fixée à douze semaines dans la convention nº 102 et à quatorze semaines dans la convention nº 183; 121 régimes sur 210 répondent à la norme supérieure de quatorze semaines ou davantage, et 51 accordent au moins douze semaines mais moins que quatorze semaines. Trente-huit régimes prévoient des prestations pour une durée inférieure aux douze semaines recommandées.

## ▶ Le congé de paternité[33]

Des dispositions adéquates pour le congé de paternité payé sont un corollaire important des politiques de protection de la maternité et contribuent à un partage plus équitable des responsabilités familiales et d'autres formes de travail du soin non rémunéré (OIT, 2019f). En 2021, 115 pays sur 185 ayant fait l'objet d'une étude de l'OIT offraient un congé de paternité (voir tableau 4.2), d'une durée moyenne de neuf jours. Entre 2011 et 2022, 33 pays ont mis en place un congé de paternité, ce qui montre la reconnaissance croissante du rôle joué par les hommes pour s'occuper des enfants. Cependant, près des deux tiers des pères potentiels[34] (1,26 milliard d'hommes) vivent dans des pays dans lesquels le droit au congé paternel n'existe pas et ils ne peuvent donc pas profiter de l'occasion unique qui leur serait offerte de nouer des liens avec leurs nouveau-nés.

Le congé de paternité est effectif dans la majorité des pays (102 sur 115) dans lesquels ce droit existe. Toutefois, dans 61 de ces pays offrant le congé de paternité, la prestation en

### ▶ Tableau 4.2 Origine du financement de la prestation en espèces de congé de paternité, par région et niveau de revenu, 2021 (nombre de pays)

| Région/groupe de revenu | Pas de congé de paternité statutaire | Protection sociale | Responsabilité de l'employeur | Mixte | Non rémunéré |
|---|---|---|---|---|---|
| Monde | 70 | 32 | 61 | 9 | 13 |
| Afrique | 22 | 4 | 25 | 1 | 2 |
| Amériques | 15 | 3 | 13 | 1 | 2 |
| Asie et Pacifique | 15 | 5 | 12 | – | 1 |
| États arabes | 8 | – | 3 | – | – |
| Europe et Asie centrale | 10 | 20 | 8 | 7 | 8 |
| Faible revenu | 12 | 1 | 13 | – | 2 |
| Revenu intermédiaire inférieur | 22 | 5 | 17 | – | 3 |
| Revenu intermédiaire supérieur | 20 | 5 | 21 | – | 4 |
| Revenu élevé | 16 | 21 | 10 | 9 | 4 |

Source: Addati, Cattaneo et Pozzan (2022).

[33] Cette section est basée sur Addati, Cattaneo et Pozzan (2022).

[34] Les «pères potentiels» sont les hommes en âge de procréer. Dans le cadre de ce rapport, on considère que le groupe d'âge correspondant aux «hommes en âge de procréer» est identique à l'âge des «femmes en âge de procréer», c'est-à-dire entre 15 et 49 ans.

espèces est accordée via la responsabilité de l'employeur. En raison de l'effet potentiel dissuasif des régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur, certains pays ont procédé à une réforme de l'origine du financement des prestations en espèces de congé de paternité, en abandonnant le recours à un système fondé entièrement sur la responsabilité de l'employeur pour un système fondé sur la responsabilité de la collectivité. Entre 2011 et 2023, le Luxembourg, Oman, les Pays-Bas, les Seychelles et l'Uruguay sont passés à un système dans lequel ces prestations sont financées par la collectivité. Pendant la même période, l'Afrique du Sud et le Myanmar sont passés d'un système fondé entièrement sur la responsabilité de l'employeur à un système au sein duquel le congé de paternité est assumé entièrement par la protection sociale.

Seulement 30 pays sur 115 disposant du congé parental ont rendu obligatoire le versement de prestations en espèces de congé de paternité pour les travailleurs indépendants, et 42 pays seulement ont des dispositions concernant le congé de paternité qui s'appliquent aux pères adoptifs. L'existence d'un congé de paternité pour les couples de même sexe est également peu courante. Seulement 20 pays accordent un congé de paternité aux parents de même sexe, la majorité d'entre eux se trouvant en Europe et en Asie centrale, à l'exception de l'Afrique du Sud, de l'Australie, du Mexique et de la Nouvelle-Zélande.

Malgré l'introduction récente d'un congé de paternité et des prestations qui lui sont associées dans un certain nombre de pays, les taux de recours restent bas. Parmi les raisons potentielles, on peut citer le stéréotype selon lequel l'homme serait le «soutien de famille» tout en ignorant son rôle de père et de soignant. C'est la raison pour laquelle le Chili, l'Italie, le Luxembourg, la République islamique d'Iran et le Suriname ont introduit un congé de paternité obligatoire, alors que d'autres pays (comme l'Espagne, la France et le Portugal) exigent seulement que les pères exercent au moins une partie de leur droit au congé parental (Addati, Cattaneo et Pozzan, 2022).

## ▶ Le congé parental

En plus des congés de maternité, de paternité et de leurs prestations, conformément à la convention (nº 156) et à la recommandation (nº 165) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981, de l'OIT, certains pays ont créé un congé parental pouvant être pris par l'un ou l'autre parent à la suite d'un congé de maternité ou de paternité. En 2021, 68 pays sur 185 offraient un droit légal au congé parental; 48 d'entre eux en Europe et en Asie centrale. Dans 21 de ces pays, ce congé est non rémunéré; 11 pays versent une partie du gain antérieur; tous sauf ont un taux de remplacement supérieur à 45 pour cent; et 7 versent un taux forfaitaire. La durée varie entre dix-huit semaines et deux ans. Comme le taux de recours reste peu élevé chez les pères, 15 pays réservent des périodes spécifiques de congé pour les pères afin de faciliter un partage plus équitable des responsabilités de garde (Addati, Cattaneo et Pozzan, 2022). Certains pays et certains employeurs ont aussi mis en place des mesures complémentaires afin de rendre le temps de travail plus flexible, permettant ainsi de s'acquitter des responsabilités de garde des enfants, notamment lorsqu'ils sont en bas âge. En effet, les horaires flexibles et le télétravail peuvent constituer des mesures utiles pour permettre aux femmes de combiner travail et responsabilités familiales sans être pénalisées plus tard au niveau de leur retraite (voir chapitres 4 et 5). En revanche, on s'aperçoit que les longues périodes de congé parental produisent des effets négatifs sur l'emploi des femmes et sur les opportunités de carrière (Semyonov et Mandel, 2006).

De plus, la difficulté de combiner la responsabilité de garde des jeunes enfants avec celle de gagner sa vie est également reconnue comme une éventualité. Elle est couverte par: *a)* des prestations familiales et à l'enfance; *b)* l'existence de structures publiques de garde d'enfants qui soient abordables, accessibles, de qualité et acceptables pour Ies enfants d'âge préscolaire (voir section 4.1); *c)* la possibilité de pouvoir allaiter; *d)* des prestations de maladie pour les enfants malades (section 4.2.3): et *e)* des politiques budgétaires conçues pour promouvoir l'égalité de genre à la maison et au travail.

## ▶ La protection de la maternité dans une ère marquée par la crise climatique et par d'autres crises

L'absence d'accès à une protection adéquate de la maternité reflète, en grande partie, la persistance des inégalités de genre et des discriminations que les femmes doivent affronter au quotidien à travers le monde. Ainsi, un récent rapport de la Banque mondiale affirme que les femmes bénéficient des deux tiers des droits légaux dont disposent les hommes, 37 pays accordant à un demi-milliard de femmes moins de la moitié des droits légaux accordés aux hommes (Banque mondiale, 2024). Les normes biaisées autour du rôle des genres, les discriminations structurelles qui y sont liées et les opportunités inégales qui en résultent en matière d'éducation, de participation au marché du travail, d'opportunités de carrière, de propriété de biens, d'inclusion financière et numérique, d'expression, d'accès aux services essentiels, de pouvoir de décision et de représentation politique contribuent toutes au fait que les femmes en général soient moins résilientes. C'est la raison pour laquelle elles courent davantage de risques et sont plus touchées par les aléas climatiques et disposent de capacités moindres pour rebondir (Sepúlveda, 2024). Ces désavantages sur le plan structurel touchent plus durement les femmes enceintes, également en raison de la hausse des vulnérabilités découlant de la crise climatique. Outre le fait d'assurer des socles de protection sociale garantissant l'accès à des soins de maternité gratuits, ainsi que la sécurité du revenu pour toutes les femmes enceintes et des niveaux plus élevés de protection pour autant de femmes que possible, l'OMS, le FNUAP et l'UNICEF ont lancé un appel à la mobilisation afin de mieux protéger les femmes enceintes, les nouveau-nés et les enfants des conséquences du changement climatique (OMS, UNICEF et FNUAP, 2023). Les systèmes de protection sociale qui apportent la sécurité du revenu pour garantir aux femmes de pouvoir s'arrêter de travailler avant et après l'accouchement, et qui facilitent l'accès à des soins reproductifs et de maternité, notamment pendant les périodes de crise, sont primordiaux dans ce domaine. Notamment dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur, et avec 95 pour cent de la mortalité maternelle survenant dans ces pays, la communauté internationale ne tient pas sa promesse de ne laisser personne de côté pour ce qui est des femmes.

### 4.2.3 Les prestations de maladie

- Les prestations de maladie en espèces sont un outil indispensable pour briser le cercle vicieux de la mauvaise santé et de la pauvreté. Pourtant, ces dernières ne sont légalement garanties que pour moins des deux tiers de la main-d'œuvre dans le monde, ce qui représente un peu plus d'un tiers de la population en âge de travailler, concentré essentiellement dans les pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire supérieur. Plus de quatre travailleurs sur dix ne bénéficient d'aucune protection légale. Même lorsqu'ils sont couverts, le niveau des prestations reste inadéquat, compte tenu du fait que leur montant, leur durée et les critères d'éligibilité (comme les délais d'attente) peuvent créer des lacunes de protection.

- Dans près d'un quart des pays, il existe un congé maladie à la charge exclusive de l'employeur plutôt que fondé sur des prestations de maladie financées collectivement. Ce processus a tendance à exclure certaines catégories de travailleurs, à créer des discriminations contre les travailleurs souffrant de maladies chroniques et il n'est pas approprié en cas de crises sanitaires, dont la fréquence est augmentée par le changement climatique.

- Les prestations de maladie sont primordiales pour amortir certaines des conséquences directes du changement climatique sur la santé et la productivité au travail. On estime que les besoins liés à ce domaine seront plus aigus dans les pays et les régions où la couverture des prestations de maladie est la plus faible. Pour maximiser leur impact sur la santé et le bien-être, les prestations de maladie peuvent devoir adapter leur portabilité, leurs critères d'éligibilité et leurs modalités de paiement des prestations aux circonstances existantes sur le plan national, qui peuvent comporter des événements climatiques néfastes plus intenses et plus fréquents et des urgences sanitaires.

- Les prestations de maladie en espèce sont un élément central de la prévention, de la préparation et de la réponse aux pandémies, puisqu'elles viennent soutenir les mesures sociales et de santé publique. La crise du COVID-19 a mis en lumière les déficits de travail décent touchant les travailleurs les plus vulnérables, notamment les travailleurs essentiels et les travailleurs migrants. En réponse, certains pays ont abandonné les mécanismes fondés sur la responsabilité de l'employeur ou sont en train de le faire. Ces efforts doivent se poursuivent et s'étendre.

- Il est urgent de pouvoir disposer de statistiques qui soient plus nombreuses et de meilleure qualité. Le manque de données concernant la couverture effective des prestations de maladie en espèce empêche d'effectuer le suivi nécessaire dans le cadre des ODD.

points clés


ORYX

## Pour des prestations de maladie universelles en espèce à l'heure du changement climatique

Afin de pouvoir soutenir la réponse à la crise climatique, les prestations de maladie doivent être étendues à tous les besoins. En effet, ces dernières ont pour objectif de garantir la sécurité du revenu pendant la maladie, la quarantaine ou la maladie d'un membre de la famille à charge. En tant que tel, il s'agit d'un instrument de sécurité sociale ayant un objectif de santé publique (OIT, 2020d). Les prestations de maladie permettent aux individus de rester chez eux jusqu'à leur rétablissement complet, protégeant ainsi leur propre santé et, dans le cas de maladies contagieuses, la santé des autres. Les prestations de maladie apportent leur contribution aux droits humains relatifs à la santé et à la sécurité sociale (OIT, 2017b), qui sont plus importants que jamais lorsque l'on doit affronter des problèmes de santé néfastes aussi bien pour chacun de nous que pour la société. Les normes de l'OIT contiennent des principes essentiels pour leur conception (OIT, 2020j) (voir encadré 4.5).

Les conséquences du changement climatique sur la santé touchent les catégories de population de manière inégale. En effet, ces impacts sont plus forts sur les personnes en situation de handicap ou qui sont touchées par des maladies chroniques ou par de longues maladies (He *et al.*, 2020; Witt *et al.*, 2015). Les évolutions au sein du système climatique ont une influence sur la gestion des maladies non transmissibles, sur leur intensité et sur leur bilan (Baldermann, Laschewski et Grooß, 2023; Breitner-Busch *et al.*, 2023; Kjellstrom *et al.*, 2010; Peirce, Espira et Larson, 2022). Les personnes en situation de handicap ou qui sont atteintes de longues maladies ou de maladies chroniques doivent déjà supporter des coûts additionnels liés au caractère non adapté de leur environnement de vie et de travail (OMS, 2022; 2023a). Certains de ces coûts sont liés au temps de travail perdu

### Encadré 4.5 Principes essentiels des prestations de maladie tirés des normes internationales

Les normes internationales de sécurité sociale suivantes contiennent des orientations fondamentales au sujet des prestations de maladie: la recommandation (nº 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944; la convention (nº 102) sur la sécurité sociale (norme minimum), 1952; et la convention (nº 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969, ainsi que la recommandation (nº 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969. Ces instruments reflètent un consensus international autour des principes suivants:

- **Portée:** les prestations de maladie permettent d'empêcher la perte du revenu en cas de maladie (convention nº 102, art. 14 et convention nº 130, art. *b)*). Elles doivent être accordées pour suivre un traitement médical curatif ou préventif, en cas d'isolement aux fins de quarantaine et jusqu'à la guérison (recommandation nº 134, paragr. 8*a)* et *b)*).
- **Malade à charge:** des mesures appropriées devraient être prévues pour aider toute personne protégée qui exerce une activité professionnelle et qui doit prendre soin d'un malade à sa charge (recommandation nº 134, paragr. 10).
- **Couverture pour tous par des mesures publiques:** les prestations de maladie doivent être organisées de la manière la plus efficace afin de garantir l'accès aux prestations pour tous (recommandation nº 202, paragr. 9).
- **Solidarité en matière de financement:** le coût des prestations de maladie et de leur administration doit être financé collectivement par des cotisations, des impôts, ou une combinaison des deux, selon des modalités garantissant que les personnes disposant de faibles ressources ne supportent pas une charge excessive. Il convient ainsi d'assurer leur accès aux soins de santé et à des conditions de vie décentes pour leurs familles (convention nº 102, art. 67 et 71, voir également la recommandation nº 202, paragr. 3*h)* et la recommandation nº 67, annexe, paragr. 26(8)).
- **Délais d'attente:** pour pouvoir accéder aux prestations de maladie, le délai d'attente, s'il existe, ne doit pas excéder trois jours (convention nº 102, art. 18, convention nº 130, art. 26 (3).
- **Niveau de prestation:** la prestation de maladie sera un paiement périodique, représentant 45 ou 60 pour cent au minimum du gain antérieur (respectivement convention nº 102, art. 16, et convention nº 130, art. 22).

pour se faire soigner, aux coûts de transports et à d'autres dépenses, qui peuvent être alourdies non seulement par les effets directs du changement climatique, mais aussi par certaines des mesures d'adaptation et d'atténuation visant à le contrer. Dans ce contexte, il est primordial de veiller à ce que toutes les personnes puissent bénéficier d'une sécurité de revenu lorsqu'elles-mêmes ou les membres de leur famille qui sont à leur charge doivent se faire soigner, se mettre en quarantaine ou se rétablir d'une maladie ou d'une intervention médicale.



Le changement climatique aggrave l'exposition au stress thermique, aux maladies infectieuses, aux phénomènes météorologiques extrêmes, à la pollution environnementale et à d'autres problèmes liés à la santé mentale.

Le changement climatique aggrave l'exposition au stress thermique, aux maladies infectieuses, aux phénomènes météorologiques extrêmes, à la pollution environnementale et à d'autres problèmes liés à la santé mentale (Flouris *et al.*, 2018; Levi, Kjellstrom et Baldasseroni, 2018; Bennett et McMichael, 2010). Il redessine aussi les possibilités de trouver des moyens de subsistance dans de nombreux endroits, aggravant ainsi l'exposition à la dénutrition et à la malnutrition ainsi que l'impact sur la capacité financière des ménages à faire face à l'augmentation du coût des soins de santé (Bennett et McMichael, 2010; Willett *et al.*, 2019). Les prestations de maladie devront s'adapter à ces changements et à l'alourdissement général du fardeau des maladies qui aura des conséquences directes sur la population active, sur sa productivité et sur sa capacité à travailler. Sans prestations de maladie déjà existantes, le risque d'appauvrissement augmentera et viendra s'ajouter au cercle vicieux du changement climatique et de la pauvreté.

## ▶ Couverture légale et effective

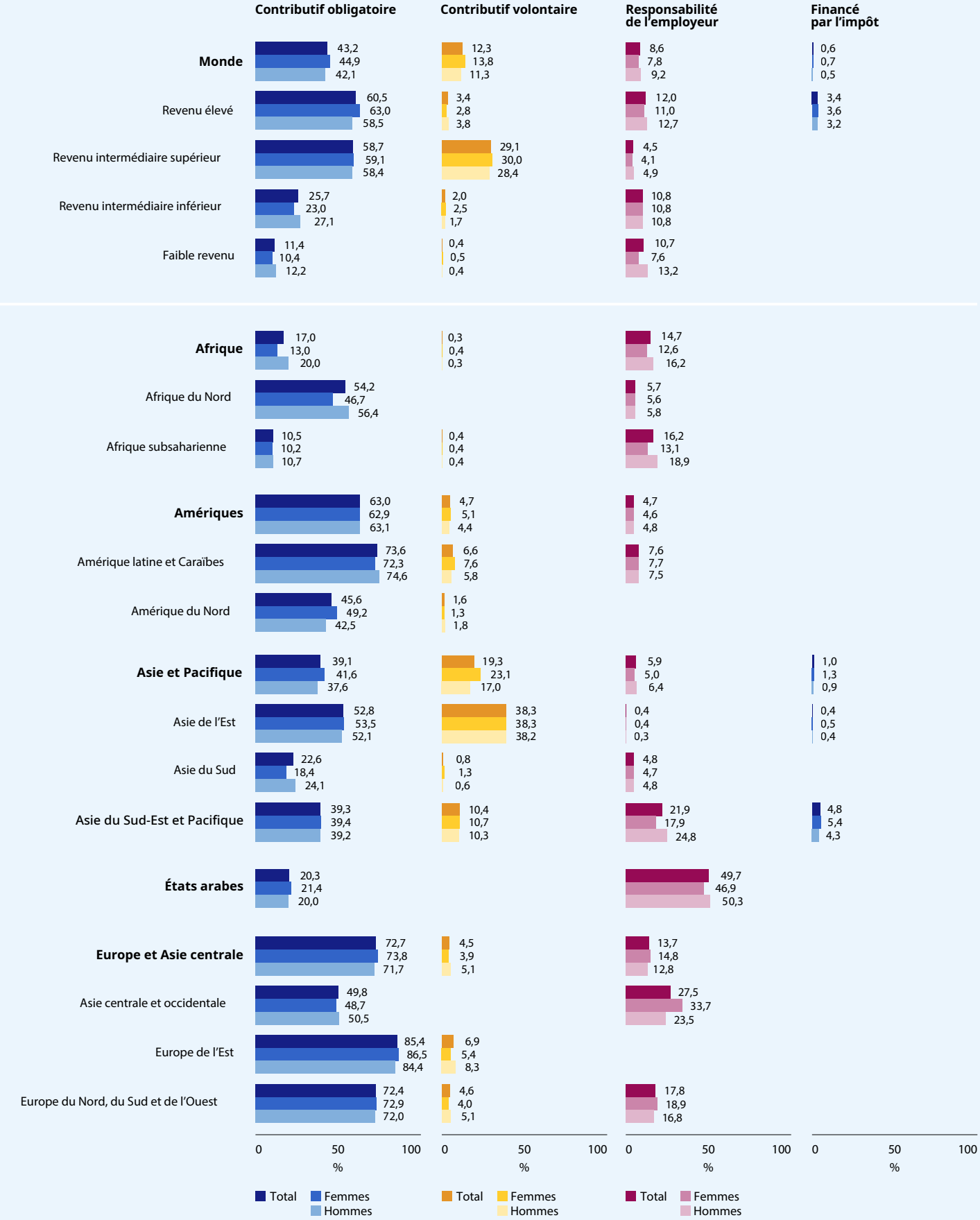
### *Couverture légale*

Le OIT estime que 56,1 pour cent de la main-d'œuvre dans le monde, représentant 34,4 pour cent de la population en âge de travailler, a droit légalement à des prestations de maladie (à la fois contributives et non contributives). Cela laisse plus de quatre travailleurs sur dix sans couverture légale (figure 4.13). Il existe des différences importantes au niveau régional, avec des taux élevés de couverture légale en Europe, en Asie centrale et en Amérique latine et dans les Caraïbes, et des taux moins élevés dans les États arabes, en Asie et dans le Pacifique.

Certaines catégories de travailleurs sont souvent légalement exclues des prestations de maladie, comme les travailleurs à temps partiel et les travailleurs temporaires, les travailleurs indépendants et les demandeurs d'emploi (OIT, 2021i). Dans le contexte du changement climatique, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour étendre la protection à l'ensemble des travailleurs de l'économie rurale, dont les métiers et les conditions sanitaires risquent d'être fortement touchés par les changements qui s'opèrent au niveau du climat (par exemple, en raison d'une forte exposition au stress thermique dans un certain nombre de pays, avec des risques liés au cancer de la peau et à des problèmes cardiovasculaires) (OIT, 2023o).

Les prestations de maladie ne doivent pas être confondues avec l'indemnisation du congé de maladie incombant à l'employeur (encadré 4.6). Au total, 65 pays se reposent uniquement sur un dispositif engageant la responsabilité de l'employeur pour compenser la perte du revenu pendant la maladie (voir figure 4.14) et 8,6 pour cent de la main-d'œuvre dans le monde a droit légalement à une indemnisation du congé de maladie fournie directement par leur employeur. C'est ce que l'on appelle la «responsabilité de l'employeur». Même si la protection légale peut être accordée par la responsabilité de l'employeur, les prestations de maladie constituent une méthode plus solide pour accorder la sécurité du revenu en cas de maladie, de quarantaine ou de la maladie d'un parent. En réalité, le fait de s'appuyer sur la responsabilité de l'employeur peut entraîner des effets négatifs. Par définition, la couverture est limitée aux seuls salariés (un travailleur indépendant étant son propre employeur) et cela exclut souvent également des catégories spécifiques comme les travailleurs occasionnels et les travailleurs qui sont payés à l'heure. Le caractère solidaire du financement est encore limité dans le sens où c'est aux seules entreprises individuelles de supporter les coûts lorsque des travailleurs tombent malades. Cela peut conduire à des pressions sur les travailleurs pour ne pas prendre de congé de maladie et amener à des discriminations dans le recrutement à l'égard de personnes ayant des problèmes de santé chroniques. Les petites entreprises peuvent aussi éprouver des difficultés face aux implications financières et, donc, être poussées à employer des travailleurs dans des formes d'emploi qui ne

**Figure 4.13 Couverture légale de la protection de la maladie: proportion de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations de maladie en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu, par sexe et par type de régime, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Note: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles de du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie.

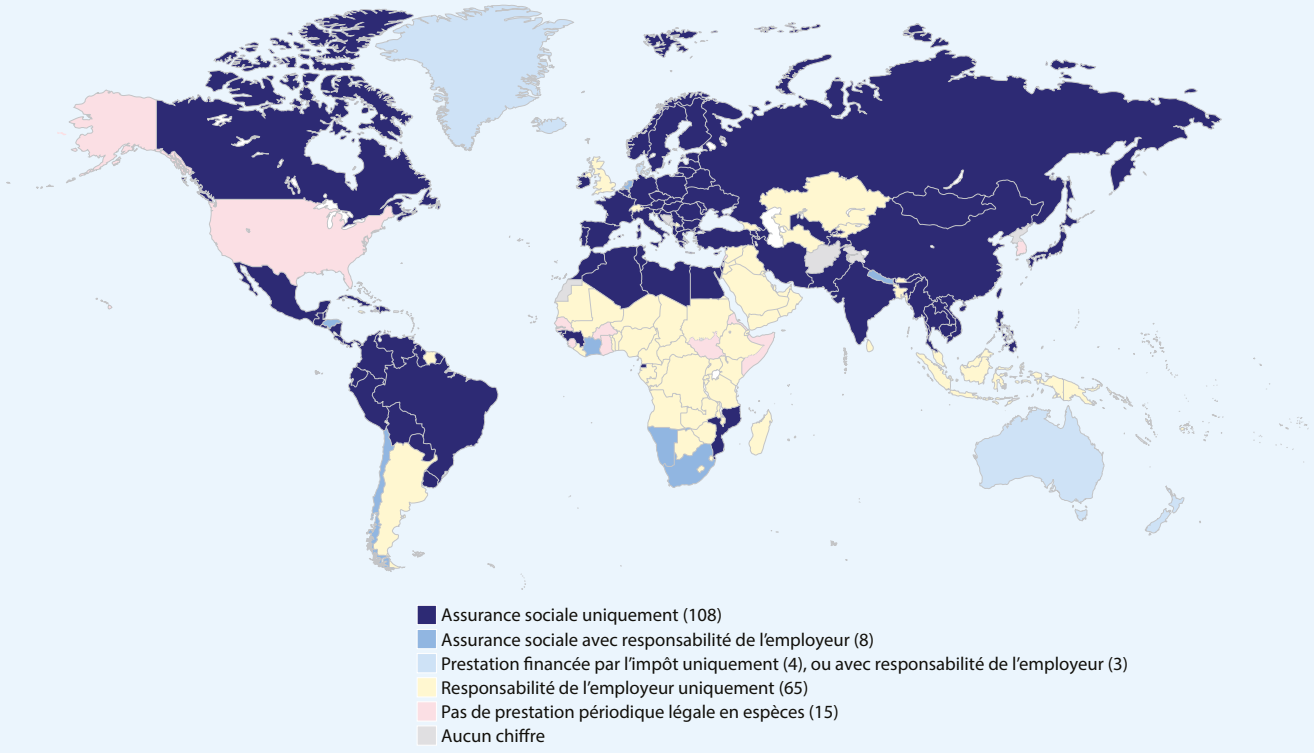
Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

## ▶ Encadré 4.6 Congé et prestation de maladie: définitions

***Le congé de maladie*** a trait à la nécessité de prendre un congé lorsqu'une personne est malade et il doit être défini dans le Code du travail. Le congé de maladie est un droit qui est séparé par rapport aux autres types de congé, reconnu à la fois dans la recommandation (nº 98) sur les congés payés, 1954, et dans la convention (nº 132) sur les congés payés (révisée), 1970. Le droit à un congé de maladie doit être reflété dans les contrats et prendre en considération l'égalité de traitement pour les emplois temporaires et les autres types d'emplois vulnérables (OIT, 2011a; 2019f). Chaque pays définit les circonstances dans lesquelles il y a suspension du revenu pendant un congé de maladie pour les travailleurs salariés. Les pays peuvent aussi définir éventuellement une période pendant laquelle il existe une obligation légale pour les employeurs de couvrir le salaire des travailleurs (responsabilité de l'employeur).

***Les prestations de maladie*** permettent de garantir qu'un revenu adéquat soit octroyé à une personne quand elle est malade et qu'elle n'est pas en mesure de générer un revenu. Afin d'optimiser l'impact des régimes de prestations de maladie, les normes de l'OIT fournissent des orientations pour leur conception et leurs structures financières (voir encadré 4.5). Les prestations de maladie doivent faire l'objet d'un financement collectif fondé sur un large partage des risques et sur la solidarité, et elles ne doivent pas être supportées seulement par l'employeur ou le travailleur.

## ▶ Figure 4.14 La protection en cas de maladie (prestations en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Note: Les chiffres entre parenthèses font référence au nombre de pays ou territoires.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

### ▶ Encadré 4.7 L'introduction de prestations de maladie à Oman

En juillet 2023, par le décret royal n° 52/2023, Oman a promulgué une nouvelle loi sur la protection sociale qui procède à l'unification du système de protection sociale du pays sous un cadre légal cohérent et créé de nouvelles prestations, notamment des prestations de maladie en espèces. Jusqu'ici, le congé de maladie était un dispositif engageant la responsabilité de l'employeur, qui n'était pas appliqué uniformément dans tous les secteurs et pour toutes les catégories de travailleurs, et qui engendrait un risque de discrimination envers les travailleurs souffrant de maladies chroniques.

La nouvelle loi créé une prestation de maladie pour tous les travailleurs, qu'ils soient migrants ou ressortissants nationaux, dans l'ensemble des secteurs d'activité, à l'exception notable du travail domestique, au sein duquel les populations migrantes sont représentées de manière disproportionnée. De plus, elle porte la période maximale de prestation de maladie à vingt-six semaines, conformément aux normes minimales définies dans la convention n° 102 de l'OIT. L'introduction de la prestation de maladie a été l'occasion de procéder à l'extension jusqu'à trente jours par an des mesures concernant les responsabilités à assumer dans le domaine des soins destinés aux membres de la famille qui sont malades.

Les autres pays du Conseil de coopération du Golfe pourraient s'inspirer de cette réforme, la plupart d'entre eux s'appuyant encore sur la responsabilité de l'employeur, insuffisamment respectée pour les travailleurs migrants qui composent la majorité de la main-d'œuvre (OIT, 2023s). Dans une récente étude menée auprès de travailleurs népalais rentrant de pays membres du Conseil de coopération du Golfe, 76 pour cent des personnes interrogées ont déclaré ne pas avoir été en mesure de prendre des congés de maladie lorsqu'ils étaient malades et 17 pour cent n'ont jamais été payés lorsqu'ils étaient malades (OIT, 2023b). La transition vers un mécanisme de protection sociale proposant des prestations de maladie plutôt qu'un dispositif fondé sur la responsabilité de l'employeur est indispensable pour faciliter l'accès effectif des travailleurs les plus vulnérables.

sont pas soumises au congé de maladie rémunéré obligatoire (OIT, 2020d).

Depuis la pandémie de COVID-19, qui a mis en lumière les graves lacunes de couverture en matière de prestations de maladie et les limites de la responsabilité de l'employeur, certains pays ont agi pour intégrer des prestations de maladie au sein de leurs systèmes nationaux de protection sociale, augmentant ainsi leur caractère exhaustif (exemple dans l'encadré 4.7).

> Plusieurs obstacles peuvent empêcher la couverture effective, notamment les barrières administratives ou géographiques et le non-respect des procédures d'affiliation ou l'absence de sensibilisation.

#### *Couverture effective*

Même si les travailleurs sont couverts légalement par rapport aux prestations de maladie, ils ne seront couverts de manière effective que lorsqu'ils seront affiliés à un régime, qu'ils seront conscients de leurs droits, qu'ils auront compris la manière dont ils peuvent y accéder et qu'ils auront perçu leurs prestations en cas de besoin. Plusieurs obstacles peuvent empêcher la couverture effective, notamment les barrières administratives ou géographiques et le non-respect des procédures d'affiliation ou encore l'absence de sensibilisation (Scheil-Adlung et Bonnet, 2011; OIT, 2014c; 2017b; 2021q; 2021i). Malgré l'importance qu'elles représentent en matière de santé publique, le manque de données complètes et systématiques concernant les différents aspects de la couverture effective fait que la sécurité du revenu pendant la maladie est actuellement exclue des activités de suivi des ODD[35] (Lönnroth *et al.*, 2020; Thorpe *et al.*, 2020).

## ▶ Niveau adéquat des prestations

L'adéquation des prestations dépend du niveau de soutien au revenu, de la durée et de l'existence d'un délai de carence. Lorsque le niveau des

[35] La sécurité du revenu pendant la maladie n'est incluse ni dans la cible 1.3 des ODD sur la protection sociale, ni dans la cible 3.8 des ODD sur la couverture universelle de santé.

### ▶ Tableau 4.3 Dispositions légales au niveau national et durée des prestations de maladie

| Niveau et durée des prestations | Nombre de pays |
|---|---|
| Au moins 60 pour cent du revenu antérieur et 26 semaines | 71 |
| Au moins 26 semaines mais moins de 60 pour cent du revenu antérieur | 26 |
| Au moins 60 pour cent du revenu antérieur mais moins de 26 semaines | 50 |
| Moins de 60 pour cent du revenu antérieur et 26 semaines | 25 |
| Nombre total de pays pour lesquels on dispose d'informations | 172 |

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

prestations est calculé sous la forme d'un pourcentage du gain antérieur, l'existence d'un niveau minimum garanti de prestation est indispensable pour les travailleurs à faible revenu (OIT, 2021a, p. 274). Sur 172 pays pour lesquels on dispose de données, 51 ont des dispositions prévoyant moins de 60 pour cent du gain antérieur.

La durée des prestations compte également. En effet, les personnes atteintes de longues maladies ont un besoin majeur de pouvoir disposer d'un revenu et sont susceptibles de perdre leur emploi s'il n'existe pas de prestations de maladie ou si ces dernières sont insuffisantes. De même, il faut une transition douce vers des prestations d'invalidité temporaires ou permanentes, car ces dernières sont aussi concernées par d'importantes lacunes en matière de couverture (voir section 4.2.5). À cet égard, certains pays ont décidé de créer des prestations spécifiques pour les longues maladies ou même d'intégrer les maladies chroniques au sein des critères d'éligibilité aux régimes de prestations d'invalidité. À travers le monde, 75 pays accordent des prestations pour une durée maximale moins élevée que l'exigence minimale de vingt-six semaines définie dans la convention n° 102.

Une minorité de pays, tous à revenu élevé et à revenu intermédiaire supérieur, respectent le niveau minimum et la durée minimale des prestations de maladie définis dans la convention n° 102 (voir le tableau 4.3). Dans les États arabes ainsi qu'en Asie et dans le Pacifique, moins d'un cinquième des pays partageant des informations disposent de niveaux de prestations d'au moins 60 pour cent du gain antérieur et d'une durée d'au moins vingt-six semaines, alors que la proportion est d'un tiers en Afrique.

Dans certains pays, les prestations de maladie font l'objet d'un délai de carence, ce qui peut retarder leur impact en matière de santé publique sur la prévention des maladies et/ou leurs complications. Au total, 61 pays ont des délais de carence et 28 pays ont des délais de carence supérieurs à trois jours.

Les prestations de maladie devraient être accordées y compris quand un travailleur subit un traitement préventif et doit s'isoler aux fins de quarantaine, conformément aux normes de l'OIT. Par l'intermédiaire de ces prestations, il est possible d'obtenir un meilleur impact en matière de santé publique, de soins de santé et de bien-être grâce à des dispositions prévoyant un auto-isolement ou la nécessité de prendre soin de personnes à charge.

## ▶ Prestations de maladie en espèces tenant compte des effets du changement climatique

Pour concevoir et mettre en œuvre des prestations de maladie afin qu'elles puissent contribuer à l'adaptation et à l'atténuation du changement climatique, il est nécessaire de prendre en compte trois éléments importants:

- Dans certains secteurs, les travailleurs pourront rencontrer des difficultés à pouvoir travailler et ce phénomène sera aggravé par les conditions météorologiques (OIT, 2019g; 2024g), ce qui va nécessiter de revoir l'étendue

des prestations de maladie ainsi que leur coordination avec la protection contre le chômage et les prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles (OIT, 2024f).

- Au niveau international, le fardeau que représente les maladies chroniques, les longues maladies et les maladies non transmissibles est en train de s'alourdir et, avec la crise climatique, le besoin de prestations de maladie devrait augmenter dans les zones géographiques qui sont particulièrement exposées aux effets néfastes du climat (Bennett et McMichael, 2010; OIT, 2019g), qui sont aussi celles où les prestations de maladie n'existent pas ou sont très limitées, tandis qu'ailleurs, dans certains cas, ces prestations soit stagnent, soit sont à la baisse (Lipponen *et al.*, 2024).
- La hausse des menaces sanitaires dues à la crise climatique entraîne des conséquences sur les maladies infectieuses et sur les maladies transmissibles. Il est donc nécessaire d'adapter la conception des prestations de maladie afin d'optimiser leur contribution à la prévention, à la préparation et à la réponse aux épidémies et aux pandémies.

### *La conception et la mise en œuvre des prestations de maladie en espèces*

#### *Portée, éligibilité et modalités de paiement des prestations*

Dans certains métiers, il peut être nécessaire d'adapter les critères d'éligibilité et de paiement des prestations aux changements affectant le climat. C'est particulièrement le cas pour les personnes qui seront dans l'impossibilité de pouvoir travailler lorsque la température franchit un certain seuil, ce qui touchera particulièrement l'économie rurale ainsi que les métiers qui se pratiquent à l'extérieur, comme ceux du bâtiment (OIT, 2019b).



En 2022, on estime que 490 milliards d'heures de travail potentielles ont été perdues, et les pertes les plus lourdes se concentrent dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire.

Les évolutions dans la capacité à pouvoir travailler en raison d'une exposition à des chaleurs extrêmes (mesurée en heures de travail perdues) touchent de manière disproportionnée les pays qui sont au bas de l'échelle de l'indice de développement humain et qui ont des taux de couverture peu élevés en matière de santé, de prestations de maladie et de maternité (OIT, 2021q). L'essentiel des pertes enregistrées est lié à l'exposition à la chaleur. En 2022, on estime que 490 milliards d'heures de travail potentielles ont été perdues, et les pertes les plus lourdes se concentrent dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (Romanello *et al.*, 2023). Ainsi, en 2020, ces pertes étaient trois fois plus élevées que la moyenne au Bangladesh, en Inde et au Pakistan (Romanello *et al.*, 2021). Les moyens de subsistance très sensibles au climat comme l'agriculture enregistrent des taux de lacunes de couverture particulièrement élevés. En l'absence de prestations de chômage ou de maladie, ces heures de travail perdues se traduisent par des baisses de revenu avec des retombées sur les déterminants sociaux en matière de santé. Et, si les travailleurs exercent leur activité malgré tout, ils courent le risque de voir leur état de santé se dégrader, entraînant davantage d'accidents du travail. Cela pourrait conduire à un appauvrissement dans les pays dans lesquels l'existence de la protection sociale en santé ainsi que de régimes d'indemnisation n'est pas garantie (voir section 4.4), en mettant à mal la capacité des travailleurs de pouvoir travailler et gagner leur vie.

#### *Portabilité des prestations dans le contexte des migrations et des déplacements liés au climat*

Dans certaines régions, l'érosion des ressources naturelles, les phénomènes météorologiques extrêmes et les conséquences sociales et économiques de la crise climatique, notamment les conflits au sujet de ces ressources, entraînent le déplacement et la migration des populations, ce qui complique aussi les possibilités de retour de celles déjà déplacées (voir les sections 2.1.2 et 3.2.3). Dans ces circonstances, les droits en matière de protection sociale en santé, à la fois pour les services de soins de santé et le soutien au revenu, doivent être portables et inclusifs.

#### *Procédures d'identification et d'éligibilité lors de phénomènes météorologiques extrêmes*

Il est nécessaire d'introduire de la flexibilité et de la souplesse dans les procédures d'identification et d'éligibilité afin de pouvoir continuer à atteindre les populations pendant les situations d'urgence, notamment lors de phénomènes météorologiques extrêmes comme les inondations ou les cyclones. Or, dans de nombreux pays qui ne disposent pas d'une couverture universelle de la population, les critères d'éligibilité peuvent être définis de manière étroite (OIT, 2021d) et peuvent

donc devoir être assouplis dans les situations de vulnérabilité généralisée (OIT, 2020g). Tout particulièrement dans ces circonstances, l'existence de mécanismes de recours ainsi qu'un suivi constant et régulier sont indispensables afin d'évaluer les modifications intervenues au sein des régimes (OIT, 2024f).

### *Les prestations de maladie en espèces et le fardeau global des maladies chroniques, des longues maladies et des maladies non transmissibles dans un climat qui change*

Les coûts non médicaux[36], comme les pertes de revenu, augmentent le risque de pauvreté et réduisent le respect des mesures de santé publique ainsi que les traitements des malades et de leurs familles. Les risques d'appauvrissement sont même plus grands lorsque les prestations de santé ne sont pas garanties et que le coût des services de santé doit être assumé par le patient (voir section 4.4). Les conséquences des longues maladies et des maladies chroniques sur l'appauvrissement, dont le poids est lourdement impacté par le changement climatique, sont bien renseignées (OMS, 2018a). Ainsi, les études réalisées au niveau national sur les personnes atteintes de tuberculose montrent que les patients doivent supporter des coûts non médicaux importants (essentiellement en matière de transport et de nutrition) ainsi qu'une perte de revenu (qui peut constituer l'essentiel de ces coûts), ce qui créé une incitation à négliger les soins (OMS et OIT, 2024).

> L'analyse des statistiques montre que le niveau de dépenses de la protection sociale est inversement proportionnel à la prévalence de la tuberculose.

L'analyse des statistiques montre que le niveau de dépenses de la protection sociale est inversement proportionnel à la prévalence de la tuberculose (Siroka, Ponce et Lönnroth, 2016). De plus, l'adéquation du niveau des prestations est fortement liée aux conséquences sur la santé (Lönnroth et Weil, 2014). Le cercle vicieux de la pauvreté et d'une mauvaise santé et le gradient social en matière de santé sont particulièrement bien illustrés en ce qui concerne la tuberculose. En effet, cette maladie touche plus gravement les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire et, au sein de ces pays, les populations qui se situent au bas de l'échelle des revenus (OMS, 2023a). Les premières données dont on dispose laissent à penser également que la tuberculose est une maladie sensible aux effets du climat, avec un lien positif entre le changement climatique et les cinq facteurs de risque pour la maladie (infection au VIH, diabète sucré, sous-alimentation, surpeuplement et pauvreté) (Kharwadkar *et al.*, 2022). On voit aussi apparaître des preuves similaires de la nécessité de la protection sociale et de son impact pour toute une série de longues maladies et de maladies chroniques (comme le VIH, le diabète et l'hypertension) et pour les personnes ayant des comorbidités, illustrant ainsi la nécessité d'une réponse systémique (Jan *et al.* 2018; Kazibwe, Tran et Annerstedt, 2021). Les nouvelles orientations conjointes de l'OMS et de l'OIT sur la protection sociale des personnes souffrant de tuberculose recommandent de s'éloigner progressivement des programmes de protection sociale ciblant individuellement chaque maladie (OMS et OIT, 2024) et de s'orienter plutôt vers des systèmes de protection sociale complets qui incluent des prestations de maladie fondées sur les droits, élément nécessaire pour éviter la stigmatisation (Ferreira *et al.*, 2023).

### *Prestations de maladie et prévention, préparation et réponse aux épidémies et aux pandémies*

> Les prestations de maladie jouent un rôle déterminant pour soutenir la santé publique et les mesures sociales en cas de crise sanitaire.

Les prestations de maladie jouent un rôle déterminant pour soutenir la santé publique et les mesures sociales en cas de crise sanitaire. La pandémie de COVID-19 et les crises sanitaires antérieures, comme le SRAS ou le MERS, avaient déjà illustré les lacunes de la couverture de prestations de maladie, montrant combien le fait d'obliger les gens à travailler lorsqu'ils sont malades ou lorsqu'ils sont en quarantaine augmente le risque de contagion (OIT, 2020e; Drago, 2010; James, 2019). Alors que, dans le nouveau contexte climatique, on s'attend à une

[36] Les coûts que les patients doivent absorber en raison de leur état de santé sont généralement classés de la manière suivante: *a)* les coûts médicaux directs liés aux coûts au sein du système de santé (par exemple, le coût des médicaments ou les honoraires des professionnels de santé); *b)* les coûts non médicaux directs, qui correspondent aux coûts supportés par les patients liés aux soins en dehors du système de santé (par exemple, le coût du transport des structures de soin au domicile ou l'augmentation des dépenses alimentaires consécutives aux changements intervenus en matière d'alimentation en raison du traitement); et *c)* les coûts indirects liés aux coûts d'opportunité en raison de la nécessité de recevoir des soins et du fait d'être malade, notamment la perte du revenu en raison du temps de travail perdu.

hausse des menaces sanitaires, les prestations de maladie constituent donc un outil central de politique afin d'inciter à avoir recours à des attitudes préventives et à adoucir les conséquences sociales et économiques (OIT, 2020e).

En se fondant sur les leçons tirées des épidémies précédentes, il est nécessaire de prendre les mesures suivantes:

- S'assurer de l'existence de prestations de maladie dans le cadre de systèmes complets de protection sociale et les rendre accessibles à tous. Cela peut signifier l'extension rapide des prestations de maladie en cas d'urgence sanitaire dans les pays dans lesquels l'accès universel n'est pas en vigueur. Par exemple, en Colombie, les bénéficiaires du régime d'assurance sociale en santé non contributive, qui n'étaient pas couverts pour les prestations de maladie en espèces avant la pandémie de COVID-19, sont désormais éligibles à l'obtention d'une prestation forfaitaire égale à sept jours de salaire minimum s'ils contractent le COVID-19 (Gouvernement de la Colombie, 2020).
- S'assurer que la quarantaine soit systématiquement considérée comme faisant partie du dispositif en place, conformément à la recommandation n° 134 (OIT, 2020e). Ainsi, au Japon, pendant la pandémie de COVID-19, les prestations de maladie en espèces ont été étendues aux personnes en quarantaine ou diagnostiquées comme ayant contracté le COVID-19, alors que l'obligation d'obtenir des certificats médicaux était simultanément levée (AISS, 2020).
- Inclure de la flexibilité et de la souplesse au sein des procédures d'identification et d'éligibilité. Par exemple au Salvador, l'institut de sécurité sociale a procédé à l'extension du paiement des prestations à tout travailleur ayant besoin d'être en quarantaine pendant la pandémie de COVID-19, sans période de carence et qu'il soit tombé malade ou pas (*El Mundo*, 2020).
- Afin de garantir la continuité des opérations des secteurs de la santé et du soin pendant les urgences sanitaires, il est important de veiller à ce que les prestations de maladie soient disponibles et adéquates pour les travailleurs de la santé et du soin. En effet, la pandémie de COVID-19 et les urgences sanitaires antérieures avaient mis en lumière les lacunes de la protection pour de nombreux travailleurs de première ligne et ceux exerçant des métiers essentiels (OIT, 2020a; 2023x). Si l'on regarde vers l'avenir, alors que le monde s'oriente vers le renforcement du cadre légal international sur les pandémies et les menaces sanitaires, on ne peut ignorer le besoin essentiel de la protection sociale en général et des prestations de maladie en particulier (Adebisi *et al.*, 2023; Viegas, Ventura et Ventura, 2022; Nikogosian et Kickbusch, 2021).



### 4.2.4 La protection contre les accidents du travail

points clés

- Dans le contexte du changement climatique, il est important d'accélérer la cadence en matière d'extension de la protection contre les accidents du travail en cas de lésions et de maladies professionnelles, ce qui contribue à la réalisation de la cible 1.3 des ODD. Malgré certains progrès, seulement 37,4 pour cent des travailleurs dans le monde sont couverts par une assurance contre les accidents du travail. Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, la couverture est sensiblement plus faible en raison des structures du marché du travail et de la faiblesse du respect des obligations légales, là où elles existent.

- L'extension de la protection contre les accidents du travail aux travailleurs de l'économie informelle demeure cruciale pour réaliser le droit fondamental à un milieu de travail sûr et salubre pour l'ensemble des travailleurs. Cela constitue particulièrement une urgence pour ceux qui sont exposés aux risques du changement climatique, notamment à la hausse du stress thermique et à des phénomènes météorologiques extrêmes. La sécurité et la santé au travail peuvent bénéficier de synergies avec les politiques en matière d'assurance contre les accidents du travail pour tous les travailleurs.

- Le coût des prestations d'invalidité et de la sécurité et santé au travail, notamment la prévention des accidents ou des maladies et la réinsertion des travailleurs victimes d'accidents, fait partie du coût global de production et contribue à empêcher que ces derniers et leurs familles ou que la famille des travailleurs décédés en raison d'un accident du travail ne tombent dans la pauvreté.

- Les maladies professionnelles font constamment l'objet de sous-déclaration et et sont insuffisamment indemnisées. Compte tenu des conséquences du changement climatique, les pays qui disposent d'une liste de maladies professionnelles auraient besoin de procéder régulièrement à la réactualisation des maladies pour lesquelles il existe une protection accordée par leurs régimes d'assurance contre les accidents du travail. En effet, l'augmentation des températures et la destruction de la biodiversité permettent aux maladies existantes de s'étendre à de nouveaux endroits et peuvent également favoriser l'émergence de nouvelles maladies. Le fait de disposer d'une liste complète de maladies couvertes par l'assurance contre les accidents du travail permettrait de réduire la pression liée au transfert des coûts de ces maladies non reconnues comme professionnelles vers d'autres branches, en particulier les branches santé et invalidité.

- Les prestations d'accident du travail adéquates prennent la forme de versements périodiques avec un ajustement lié au coût de la vie pour les prestations à long terme, par exemple dans le cas de handicap permanent et de prestations de survivants. Toutefois, même si un nombre croissant de pays adoptent et mettent en œuvre des régimes d'assurance contre les accidents du travail conformément aux normes internationales de sécurité sociale, 16 pays dépendent toujours des compensations versées directement par les employeurs, 22 pays ne fournissent que des prestations forfaitaires et 18 pays ne disposent d'aucune forme de régime d'assurance contre les accidents du travail destiné aux travailleurs blessés et en situation de handicap. La transition vers des régimes d'assurance contre les accidents du travail financés de manière collective permettrait d'améliorer la couverture effective, notamment pour les métiers dangereux et dans les petites et moyennes entreprises, et d'augmenter le niveau de la protection.

## ▶ Protection des travailleurs en cas d'accident du travail et de maladies professionnelles

Malgré d'importants progrès accomplis en sécurité et santé au travail, 2,9 millions de travailleurs meurent chaque année d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

Malgré les progrès importants accomplis dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail, 2,9 millions de travailleurs meurent chaque année d'accidents du travail ou de maladies professionnelles. En plus de ces décès qui pourraient être évités, de nombreux travailleurs sont victimes d'accidents du travail non mortels. En effet, les 395 millions d'accidents du travail annuels non mortels entraînent plus de quatre jours d'absence au travail (OIT, 2023a). Le changement climatique contribue déjà à une détérioration des conditions de santé et, de manière plus spécifique, à davantage d'accidents du travail dus au stress thermique et à d'autres facteurs (OIT, 2024g; 2024b; Filomena et Picchio, 2023). Compte tenu du risque d'une augmentation supplémentaire des températures et des événements météorologiques extrêmes, ces conséquences négatives devraient s'intensifier dans l'avenir, avec un coût humain important en termes de maladies évitables, de décès et d'incapacité. Si ce n'est pas déjà le cas, les pays doivent commencer à promulguer des lois et des réglementations permettant de protéger les travailleurs de l'augmentation des accidents et des maladies dus aux urgences climatiques, par exemple en introduisant le travail posté pour les personnes travaillant en extérieur afin d'éviter les chaleurs excessives (OIT, 2024g).

Ces nouveaux développements rendent l'existence des régimes effectifs d'assurance contre les accidents du travail encore plus essentiel. En effet, quand ils sont bien établis, ces régimes octroient des prestations en espèces et en nature. Cela comprend les soins médicaux, les indemnisations financières ainsi que la réadaptation physique et professionnelle pour ceux qui ont été victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, que ces accidents ou que ces maladies soient liés ou pas au climat. Ce faisant, ces régimes s'attaquent à l'une des difficultés majeures dans les lieux de travail actuels et agissent comme un stabilisateur automatique de la santé et du bien-être des travailleurs. Les employeurs ont la responsabilité de garantir la sécurité et la santé de leurs travailleurs et de procurer des indemnisations équitables et effectives aux victimes d'accidents du travail et aux familles des travailleurs décédés. Les régimes d'assurance contre les accidents du travail financés collectivement et organisés à travers l'assurance sociale constituent un mécanisme important de partage des risques ancré dans la législation nationale, en fournissant une meilleure fiabilité et davantage de prévisibilité à la fois aux travailleurs et aux employeurs.

Cependant, là où les régimes financés de manière collective (assurance sociale) n'existent pas, le seul espoir de réparation pour les travailleurs victimes d'accidents ou leurs survivants réside dans les indemnisations directes payées par leur employeur ou obtenues après un procès contre l'employeur devant un tribunal. Les procédures judiciaires sont souvent lentes, coûteuses et entraînent du stress pour les victimes. Elles sont donc peu fréquentes et, souvent, les indemnisations ne sont pas versées.

Quand la responsabilité financière des indemnisations repose sur différents employeurs, ces derniers ont souvent recours à une assurance privée. Cependant, la performance de ces régimes est souvent sous-optimale. En effet, une déclaration à l'assurance implique la nécessité d'obtenir les informations nécessaires et, pour la personne victime de l'accident, de subir une série d'évaluations médicales rigoureuses, ce qui entraîne des délais importants pour obtenir des soins de santé et d'autres prestations. De plus, un employeur peut être réticent face à l'idée de faire une déclaration à l'assurance par peur d'autres implications juridiques et du coût de l'indemnisation. De même, comme l'employeur peut ne pas poursuivre l'exploitation de son entreprise et qu'un assureur privé peut être réticent à l'idée de verser des prestations pendant une longue période, ces dernières sont généralement versées soit sous la forme d'une somme forfaitaire, soit par l'intermédiaire de versements périodiques pour une période réduite, sans procéder aux ajustements nécessaires liés au coût de la vie. Face à ces désavantages, de nombreux pays ont remplacé les systèmes prévoyant la responsabilité de l'employeur par l'assurance sociale.

Face aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, l'assurance sociale s'appuie sur les principes suivants:

- «sans égard à la faute»: un travailleur victime d'un accident ou encore le ou les survivants d'un travailleur décédé doivent pouvoir recevoir des prestations sans avoir à prouver une «faute» de la part de l'employeur;

### ▶ Encadré 4.8 Normes internationales pertinentes en matière de protection contre les accidents du travail

Le droit à la protection contre les accidents du travail est inscrit dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948, et dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1966[1].

Selon la convention n° 102 de l'OIT, toutes les situations qui ont un impact négatif sur la santé et qui sont attribuables à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, et l'incapacité de pouvoir travailler et de gagner sa vie qui en résulte, doivent être couvertes. Cela doit consister en la fourniture de soins médicaux et de soins connexes gratuits et en celle d'une prestation en espèces pour la personne blessée ou les personnes à sa charge. La convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964, et la recommandation n° 121 qui l'accompagne, fixent des normes plus élevées et reconnaissent l'importance d'une approche intégrée pour améliorer les conditions de travail, limiter les conséquences des accidents du travail et des maladies professionnelles et faciliter la réintégration des personnes en situation de handicap sur le marché du travail et au sein de la société (pour de plus amples détails sur les exigences minimales, voir le tableau A3.5 de l'annexe).

L'approche suivie par la recommandation n° 202 est différente, reflétant l'accent mis sur la prévention ou l'allégement de la pauvreté, de la vulnérabilité et de l'exclusion sociale à travers des garanties en matière de sécurité du revenu et la possibilité de pouvoir accéder à au moins des soins de santé essentiels pour tous ceux qui en ont besoin, quelle que soit la cause du handicap ou du mauvais état de santé amenant ce besoin de sécurité du revenu et de soins. Une sécurité du revenu élémentaire ainsi que l'accès aux soins de santé essentiels peuvent être garantis par des moyens différents, en combinant les régimes contributifs et non contributifs et différents types de prestations. L'appel contenu dans la recommandation visant à combiner les mesures de prévention, de promotion et les mesures actives avec des prestations et des services sociaux est particulièrement pertinent pour la protection des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi que pour la coordination des politiques de protection sociale avec celles qui font la promotion, entre autres, d'un travail sûr dans le cadre du travail décent.

[1] Déclaration universelle des droits de l'homme, art. 25 (1); Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, art 7*b)*, 12*b)* et *c)*. Voir Nations Unies (2008).

- le partage collectif de la responsabilité entre employeurs, afin que le financement du régime soit assuré par les employeurs de manière collective, leur permettant ainsi de pouvoir partager les risques; et
- la neutralité de la gouvernance de l'administration du régime: le droit à la prestation est établi en dehors de la relation contractuelle entre le travailleur et son employeur.

Dans la plupart des pays, les prestations en cas d'accident du travail consistent:

- en des soins médicaux et des soins connexes pour les travailleurs victimes d'accidents du travail; et
- en des prestations périodiques en espèces pour compenser la perte du revenu pour les travailleurs handicapés, ou pour les survivants en cas de décès du travailleur, y compris des allocations funéraires.

De nombreux régimes nationaux d'assurance contre les accidents du travail comprennent également une série d'objectifs plus larges, comme la réinsertion et le réemploi des travailleurs victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, ainsi que la promotion et le maintien de la sécurité et de la santé au travail. Ces objectifs ne peuvent être atteints qu'au sein d'un cadre intégré complet de mesures concernant la sécurité et la santé au travail, d'une inspection rigoureuse et de l'existence de mesures de contrôle ainsi que de prestations adéquates en espèces et en matière de soins de santé, accompagnées de services appropriés de réadaptation physique et professionnelle.

L'existence d'un système de notation permettant de calculer le niveau de cotisations en reflétant les performances passées des employeurs en matière d'accidents du travail permet à ces derniers de disposer d'une incitation afin d'éviter les accidents du travail et de faciliter le retour au travail des travailleurs blessés. Pour que ce système fonctionne de manière efficace, il est nécessaire de mettre en place un dispositif rigoureux d'inspection pour éviter le risque que les employeurs ne cachent les accidents.

Dans ces conditions, les systèmes de notation concernent essentiellement les pays à revenu élevé.

> Les régimes d'assurance contre les accidents du travail financièrement durables et administrativement efficaces sont un pas en avant pour empêcher les travailleurs victimes d'accidents ainsi que les familles des travailleurs blessés ou décédés de tomber dans la pauvreté.

Les régimes d'assurance contre les accidents du travail durables sur le plan financier et efficaces sur le plan administratif représentent un pas en avant pour empêcher les travailleurs victimes d'accidents ainsi que les familles des travailleurs blessés ou décédés de tomber dans la pauvreté. De cette manière, ils contribuent à la réalisation de l'ODD 1, qui consiste à éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde.

Les aspects fondamentaux de la protection contre les accidents du travail sont résumés dans les normes internationales des Nations Unies et de l'OIT (voir encadré 4.8).

## ▶ Types de régimes de protection contre les accidents du travail et couverture légale

Dans la majorité des pays, on adopte une approche fondée sur l'assurance sociale, même si certains pays conservent quelques aspects de l'approche fondée sur la responsabilité de l'employeur afin que les travailleurs qui ne sont pas couverts par les régimes d'assurance sociale puissent recevoir directement une indemnisation de la part de l'employeur.

Les figures 4.15 et 4.16 illustrent les tendances en matière de couverture légale à travers le monde pour les prestations de handicap en espèces. Les informations concernant les soins médicaux et les services connexes ne sont pas disponibles et il faudra faire davantage d'efforts pour récolter des données comparables à tous les niveaux. Comme le montre la figure 4.15, l'accent mis sur l'assurance sociale, par rapport à la responsabilité de l'employeur, est plus appuyé dans les Amériques, en Europe et en Asie centrale, ainsi que dans les États arabes; et il est plus faible en Afrique et en Asie-Pacifique. Dans cette dernière région, le système fondé sur la responsabilité de l'employeur est toujours en place au Bangladesh, au Brunéi Darussalam, aux Fidji et au Sri Lanka. Dans certaines parties du monde, la couverture légale des femmes est plus faible que chez les hommes, notamment en Afrique où l'écart entre les inégalités de genre est manifeste. Certains pays étudient la possibilité d'étendre la couverture aux travailleurs indépendants, même si la mise en place d'alternatives spécifiques pour ces derniers se révèle complexe.

> Dans certaines parties du monde, la couverture légale des femmes est plus faible que chez les hommes, notamment en Afrique où l'écart entre les inégalités de genre est manifeste.

En Afrique, les dispositions relatives à la responsabilité de l'employeur sont toujours en vigueur dans de nombreux pays, notamment au Botswana, à Eswatini, en Gambie, au Ghana, au Kenya, au Lesotho, au Malawi, au Maroc, en Ouganda et en Sierra Leone. Toutefois, certains de ces pays, comme le Kenya et le Malawi, accomplissent des efforts pour introduire un mécanisme d'assurance sociale permettant de fournir des prestations en cas d'accidents du travail (OIT, 2021q). En Afrique, le choix des employeurs entre l'indemnisation directe auprès des salariés ou le recours à l'assurance privée représente une forte proportion de la couverture légale dans son ensemble. Parmi les conséquences indésirables de cette forme de couverture, on peut citer la prévalence des versements forfaitaires au lieu de versements périodiques appropriés, les risques moraux, la réticence ou l'incapacité des employeurs à procéder à une indemnisation et le refus des assureurs privés de couvrir les secteurs à haut risque. Afin de minimiser ces inconvénients, la couverture obligatoire pour la majorité des travailleurs et la couverture volontaire pour des catégories limitées de travailleurs par des mécanismes d'assurance sociale devraient être envisagées.

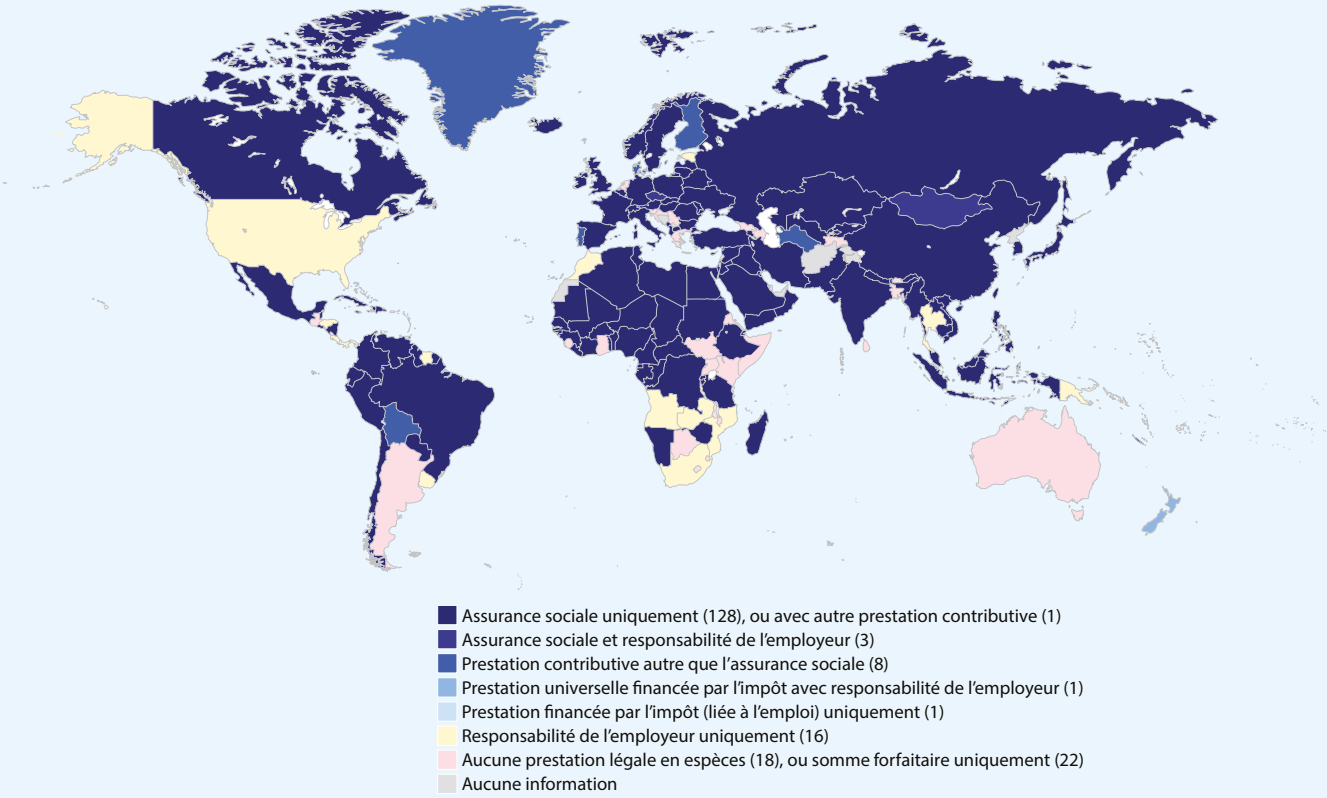
## ▶ Couverture effective

Malgré les efforts entrepris pour étendre la couverture, le nombre de travailleurs affiliés à des régimes de protection en cas d'accidents du travail

est beaucoup plus faible que celui des travailleurs couverts par la loi dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (figure 4.17). Le suivi de la couverture effective au niveau mondial concerne seulement les prestations en espèces. Les informations concernant les prestations de soins médicaux et les services connexes ne sont pas disponibles et il faut absolument accomplir des efforts supplémentaires pour parvenir à collecter des données comparables aux niveaux national et international. Dans certaines régions du monde, la faible couverture effective découle d'un niveau important d'informalité, de mécanismes d'inspection du travail et de sécurité sociale disposant de moyens d'application insuffisants, des faibles capacités contributives de la part des employeurs, d'un manque de compréhension autour de l'assurance sociale, d'un mauvais ajustement entre les prestations et les besoins et de procédures administratives complexes.

Les chiffres concernant la couverture effective montrent qu'en 2023 37,4 pour cent des travailleurs dans le monde percevaient des prestations en cas d'accidents du travail. Cependant, il existe des disparités importantes au niveau régional. Alors que 79,3 pour cent des travailleurs en Europe et en Asie centrale et que 60,8 pour cent de ceux des Amériques perçoivent des prestations, c'est le cas seulement de 28,5 pour cent des travailleurs en Asie-Pacifique, de 25,7 pour cent d'entre eux dans les États arabes et de 16,5 pour cent d'entre eux en Afrique. Comme le montre la figure 4.18, les taux de couverture effective sont inférieurs à 20 pour cent dans de nombreux pays, essentiellement en Afrique et en Asie-Pacifique.

**▶ Figure 4.15 Protection en cas d'accidents du travail (prestations périodiques de handicap en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible**

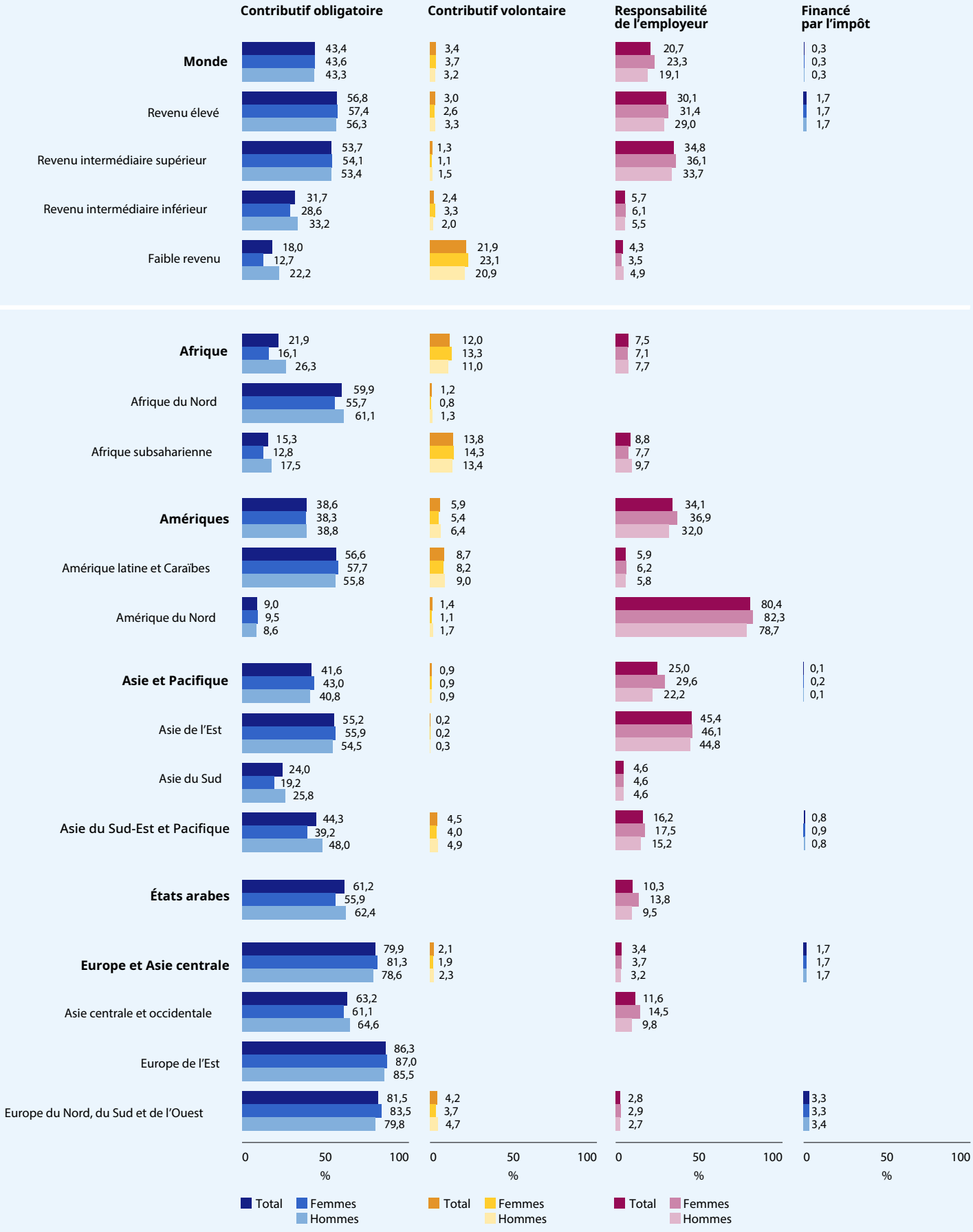



Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Note: Les chiffres entre parenthèses font référence au nombre de pays ou territoires.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

**Figure 4.16 Couverture légale de la protection en cas d'accidents du travail: proportion des personnes au sein de la main-d'œuvre âgées de 15 ans et plus couvertes par des prestations en espèces en cas d'accidents du travail, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Note: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

Les chiffres concernant la couverture effective montrent qu'en 2023 37,4 pour cent des travail-leurs dans le monde percevaient des prestations en cas d'accidents du travail.

Même si la tendance est à une hausse graduelle du taux de couverture effectif au niveau international, et cela dans toutes les régions du monde, cette hausse demeure modeste, avec une augmentation de 4,6 points de pourcentage au niveau mondial entre 2015 et 2023.

Malgré un taux de couverture effective peu élevé en Asie et dans le Pacifique, dans les États arabes et en Afrique, de nouveaux régimes d'assurance en cas de lésions ou de maladies professionnelles sont introduits de façon graduelle. Ainsi en 2015, la République-Unie de Tanzanie a mis en place un régime d'assurance en cas de lésions ou de maladies professionnelles qui couvre environ 6 pour cent de la main-d'œuvre (OIT, 2019e). Au Cambodge, un régime d'assurance en cas de lésions ou de maladies professionnelles a été lancé en novembre 2008 pour protéger les salariés des entreprises du secteur privé employant huit personnes ou plus. La couverture est passée de 327 entreprises initialement en 2008 à 21 430 entreprises et à 3,12 millions de travailleurs en 2024, dont 57,6 pour cent sont des femmes[37].

## ▶ Niveau adéquat des prestations

Les prestations en espèces des régimes d'assurance en cas de lésions ou de maladies professionnelles sont généralement versées sous la forme de paiements périodiques avec un ajustement lié au coût de la vie pour les prestations de longue durée comme les prestations d'incapacité permanente ou les prestations de survivants. Les taux de remplacement, qui correspondent à des prestations représentant un certain pourcentage du revenu avant l'accident, diffèrent considérablement, comme le montre la figure 4.19. Dans de nombreux pays, les taux de remplacement sont plus élevés que dans le cas d'une invalidité non liée au travail et dans le cas des prestations de survivants et ils excèdent le niveau mentionné dans les conventions nos 102 et 121.

L'interprétation des taux de remplacement tels qu'ils sont définis dans les législations nationales exige une attention soutenue. En effet, certains aspects techniques des régimes, qui peuvent ne pas figurer de manière explicite dans la loi, sont susceptibles de conduire à une érosion importante des prestations. On peut citer pour exemple le plafond fixé sur les salaires afin de limiter les revenus assurables, c'est-à-dire les revenus pris en compte pour le calcul des cotisations et des prestations. Or, un plafond qui ne fait pas l'objet d'ajustement fréquent, et donc qui devient trop bas, conduit à des prestations et à des cotisations trop basses, comme on a pu le voir en Zambie dans le cadre de fonds de compensation pour les travailleurs, même si des efforts sont en cours pour l'augmenter[38]. Dans de nombreux pays en développement, on ne procède pas systématiquement à un ajustement du seuil salarial en adéquation avec la hausse moyenne des salaires et cela exige un très large consensus, car la hausse du plafond conduit à une augmentation immédiate des cotisations des employeurs. Autre exemple: l'exclusion du revenu total assurable de certaines prestations que le travailleur touche dans le cadre de son salaire, ce qui conduit aussi à des prestations et à des cotisations plus faibles.

## ▶ Développements récents: extension de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

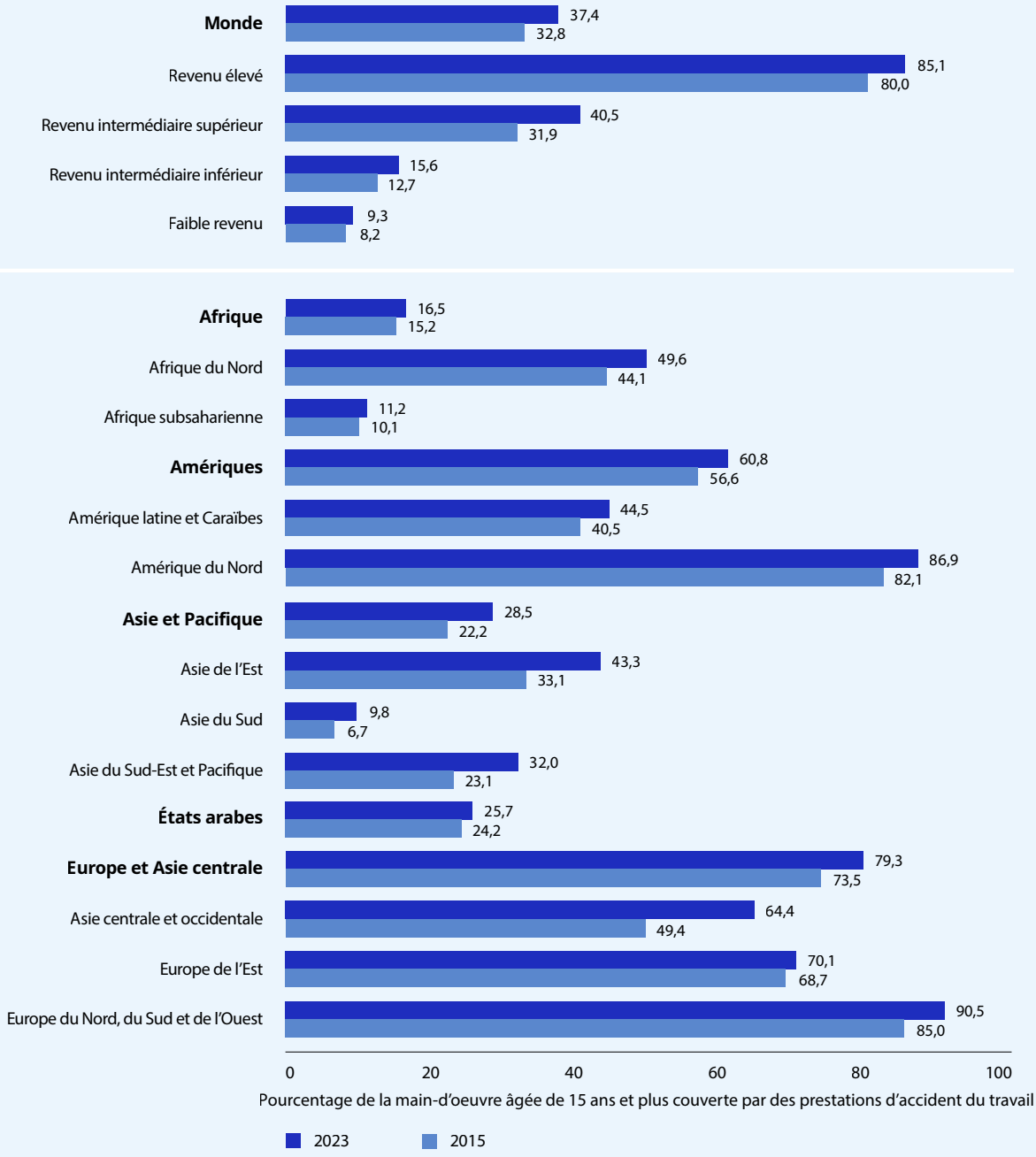
Comme les régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur contiennent des dispositions minimales en matière de prestations et de services et étant donné qu'ils fournissent une protection limitée, notamment pour les travailleurs des petites et moyennes entreprises[39], un certain nombre de pays en développement désirent établir un régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ou encore en ont créé un. Par exemple, en République Unie de Tanzanie, un fonds d'indemnisation pour les travailleurs a été mis en place le 1er juillet 2015 (OIT, 2021q).

[37] Voir https://www.nssf.gov.kh/language/en/.

[38] Voir https://www.workers.com.zm/wp-content/uploads/2022/11/2022-FORM-14.docx.pdf.

[39] Les travailleurs dans les petites et moyennes entreprises sont aussi ceux qui courent les risques les plus élevés en matière d'accidents du travail, compte tenu des moyens limités que beaucoup d'entreprises consacrent à la prévention, et de la rotation importante du personnel qui décourage les employeurs à investir dans la formation de leurs travailleurs afin d'éviter des accidents et des lésions.

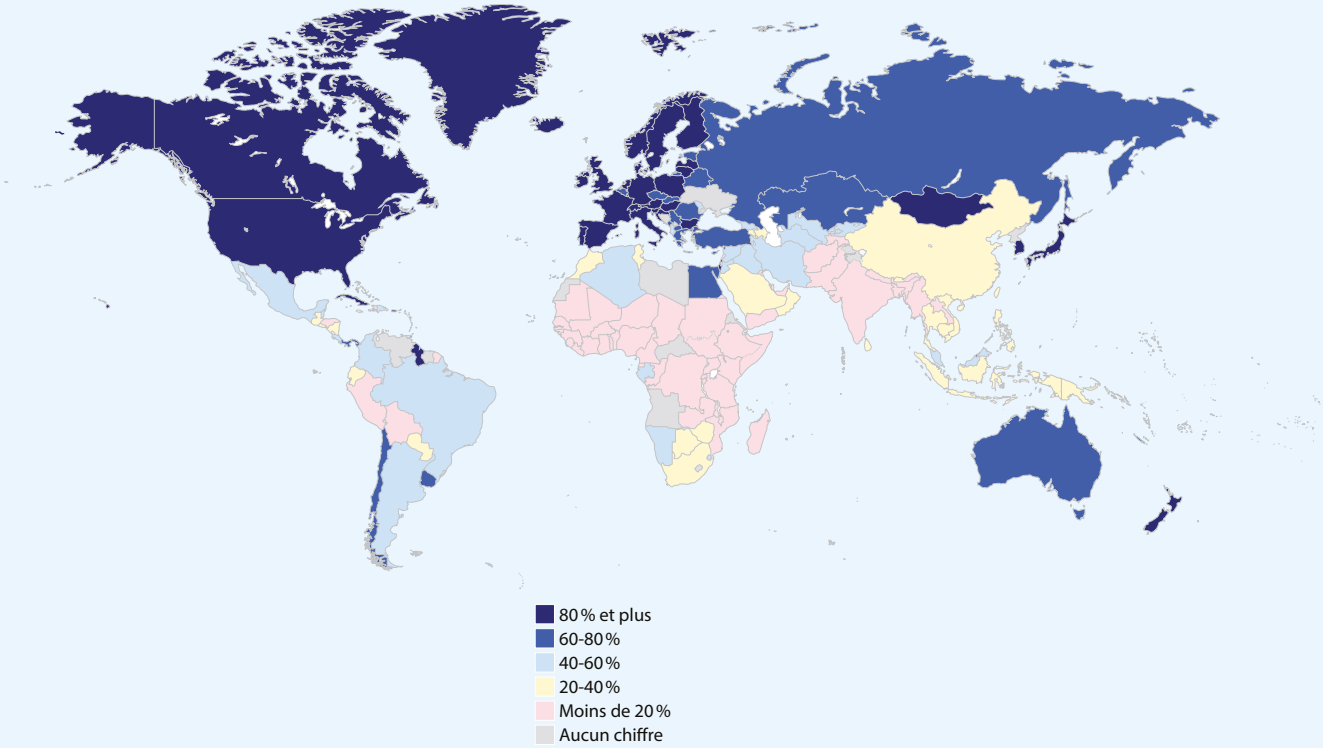
▶ **Figure 4.17 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection en cas d'accidents du travail: proportion de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations en espèces en cas d'accidents du travail (cotisants actifs), par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir l'annexe 2 pour l'explication de la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, d'une meilleure disponibilité des données et de révisions au niveau des pays.

Sources: Estimations modélisées de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

**Figure 4.18 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection en cas d'accidents du travail: proportion de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations en espèces en cas d'accidents du travail (cotisants actifs), 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

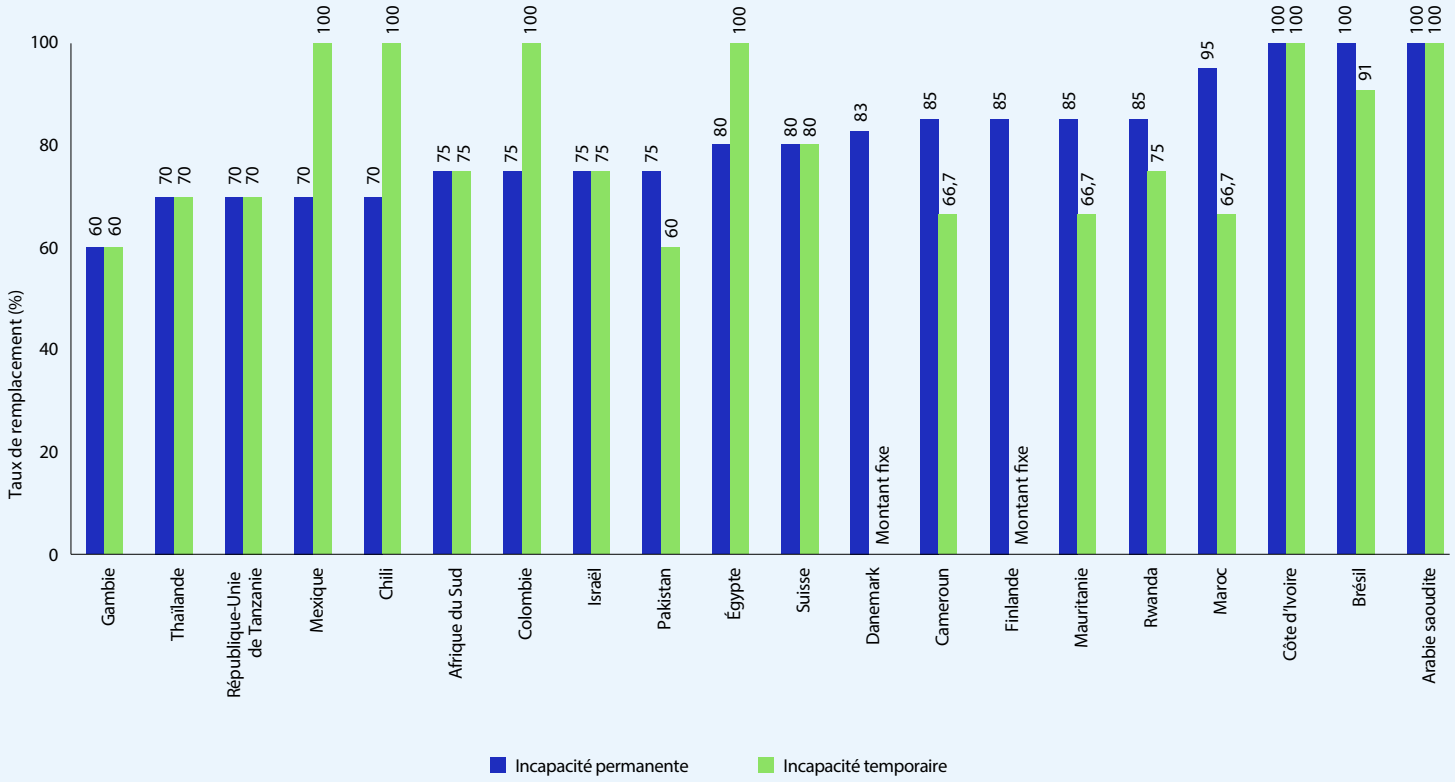
Alors que les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est, notamment le Japon, la Malaisie, les Philippines, la République de Corée et la Thaïlande ont mis en œuvre ces régimes de longue date, ils procèdent progressivement à l'extension de la couverture en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Ainsi en Malaisie, le régime de sécurité sociale pour les travailleurs indépendants a été créé en 2017. Initialement, ce régime couvrait seulement les travailleurs indépendants dans le secteur du transport de passagers mais, en 2020, il a été étendu à 19 autres secteurs[40]. Pour faciliter la participation des travailleurs indépendants, le gouvernement malaisien fournit des subventions de cotisation à certaines catégories de travailleurs, financées par les recettes fiscales globales.

Dans de nombreux pays, des efforts sont en cours pour étendre la protection des travailleurs des plateformes numériques par des régimes d'assurance sociale à travers des méthodes différentes (OIT, 2022h; 2024e). Les pays les associent afin de garantir l'élargissement du champ de la législation du travail et de la couverture de la protection sociale. Cela inclut:

- la classification des travailleurs des plateformes comme travailleurs dépendants, ce qu'ils sont bien, afin que les niveaux de protection sociale pour cette catégorie de travailleur leur soient applicables;
- l'octroi d'un niveau de base de sécurité sociale quel que soit le statut d'emploi, qui devrait être

[40] Voir https://www.perkeso.gov.my/images/imej/akta_dan_peraturan/Act%20789%20-%20As%20at%201%20March%202020.pdf.

▶ **Figure 4.19 Taux de remplacement des régimes de protection contre les accidents du travail pour les prestations en cas d'incapacité permanente et temporaire, sélection de pays, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

financé principalement par des recettes fiscales générales;

- L'extension à ces travailleurs des cotisations et de la protection contre certaines éventualités, notamment les accidents du travail; et
- Introduire une responsabilité pour les plateformes de verser des cotisations sociales pour tous les travailleurs, qu'ils soient dépendants ou indépendants (OIT, 2022b, paragr. 104).

Dans de nombreux pays, ces questions sont encore à l'étude de la part des gouvernements, des parlements et des tribunaux.

En République de Corée, depuis 2008, la couverture a été graduellement étendue à différentes catégories de travailleurs dont le travail ne se base pas sur un contrat de travail mais plutôt sur un contrat de sous-traitance. Les cotisations à l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles reposent de manière égale sur ces travailleurs et sur le chef d'entreprise (OIT, 2022h).

Récemment, la Chine a entamé également un projet pilote visant à couvrir les travailleurs de certaines plateformes situées dans plusieurs provinces (encadré 4.9).

Les travailleurs migrants constituent une catégorie qui est particulièrement vulnérable aux discriminations et qui se retrouve souvent à exercer des travaux peu qualifiés, temporaires, saisonniers et occasionnels, le plus souvent au sein de l'économie informelle. Ils sont souvent exclus de la couverture de sécurité sociale en raison de lois restrictives et du manque de contrôle, même si le type de travail qu'ils occupent généralement comporte un risque plus élevé

Dans de nombreux pays, des efforts sont en cours pour étendre la protection des travailleurs des plateformes numériques par des régimes d'assurance sociale à travers des méthodes différentes.

### ▶ Encadré 4.9 Le régime pilote de protection contre les accidents du travail destiné aux travailleurs des plateformes de Chine

En reconnaissant les obstacles liés à la sécurité et à la santé au travail pour les travailleurs des plateformes numériques, la Chine a lancé en 2022 un régime public expérimental afin d'octroyer une protection contre les accidents du travail destinée aux travailleurs des plateformes dans sept sociétés couvrant sept provinces. Ce régime pilote a enregistré des progrès importants en parvenant à couvrir 6,68 millions de personnes en septembre 2023.

Ce régime pilote a pour objectif de protéger les travailleurs des plateformes qui sont employés dans les transports, les services à emporter, les services de livraison et le transport de colis au sein d'une même localité. Les plateformes cotisent à un taux forfaitaire pour chaque commande sur un compte séparé du fonds d'assurance contre les accidents du travail, tandis que les travailleurs ne paient aucune cotisation. Le régime offre aux travailleurs toute une série de prestations, notamment les traitements médicaux, des prestations en cas d'incapacité et en cas de décès suite à des accidents du travail.

Le projet pilote protège les travailleurs qui collaborent à ces plateformes. Toutefois, des obstacles subsistent. Comme le risque global encouru par la population assurée est plus important que celui des autres travailleurs, les cotisations à un taux forfaitaire ne reflètent que partiellement les niveaux variables des risques encourus en raison des divers types de travail sur les plateformes, ce qui soulève des questions au sujet de la durabilité financière à long terme de ce régime pilote.

Source: basé sur le Gouvernement de la Chine.

d'accident. Lorsque les travailleurs migrants sont inclus au sein de la couverture de sécurité sociale, ils reçoivent souvent des prestations moins élevées que les travailleurs nationaux. En Malaisie, une réforme mise en place en 2019 a permis d'inclure les travailleurs migrants au sein du régime national de protection contre les accidents du travail dans des termes similaires à ceux qui s'appliquent aux nationaux, mettant ainsi un terme à une pratique qui faisait qu'ils étaient couverts séparément sous un régime spécial d'assurance privée offrant des prestations sensiblement moins élevées[41].

Les réformes de ce genre sont essentielles pour développer la protection et réduire la vulnérabilité et l'informalité. Les efforts supplémentaires fournis pour garantir une protection contre les accidents du travail pour les groupes vulnérables contribueront à atteindre les indicateurs de la cible 1.3 des ODD. Dans le contexte d'un changement climatique rapide, il faut consacrer davantage d'efforts pour réduire le nombre des accidents du travail et des maladies professionnelles. Les régimes de protection contre les accidents du travail peuvent contribuer à l'amélioration de la sécurité et de la santé au travail par l'allocation de contributions financières représentant une partie de leurs cotisations et la coordination de l'enregistrement et le suivi des données concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Si l'on considère l'importance d'un régime d'assurance contre les accidents du travail en tant que stabilisateur automatique de la santé et du bien-être des travailleurs, il est essentiel d'accélérer l'extension d'une couverture de sécurité sociale incluant la protection contre les accidents du travail, face aux risques croissants de lésions et de mauvaise santé engendrés par le changement climatique. Les travailleurs vulnérables et leurs familles qui sont en dehors de la couverture actuelle de sécurité sociale sont davantage exposés à un risque accru de se blesser et d'être en mauvaise santé. Ainsi, ceux qui sont employés dans l'agriculture et sur les chantiers sont exposés au soleil et aux rayons ultraviolets pendant de longues heures dans des régions géographiques plus concernées par ces risques, comme en Asie et en Afrique.

[41] Voir https://www.perkeso.gov.my/54-social-security-protection/social-security-protection-schemes/808-foreign-workers.html.



## 4.2.5 Les prestations d'invalidité et les autres mesures pour promouvoir l'inclusion complète et effective des personnes en situation de handicap

points clés

- Au moment même où le changement climatique accroît la vulnérabilité des personnes en situation de handicap, il devient de plus en plus difficile de garantir que les systèmes de protection sociale puissent procurer des services et des prestations adéquates permettant d'assurer l'inclusion totale et effective des personnes en situation de handicap.
- Les systèmes robustes de protection sociale destinés aux personnes en situation de handicap: *a)* garantissent l'accès à des prestations et à des services adéquats; *b)* fournissent la sécurité du revenu et la couverture des coûts supplémentaires liés au handicap tout au long de la vie quel que soit le statut d'emploi; *c)* disposent de mécanismes d'élaboration des politiques et de mise en œuvre participatifs et inclusifs; et *d)* garantissent l'accès aux soins de santé nécessaires, à la rééducation et aux dispositifs d'assistance.
- Malgré quelques progrès, la couverture des prestations d'invalidité reste faible. À travers le monde, 38,9 pour cent seulement des personnes en situation de handicap lourd perçoivent une prestation d'invalidité, avec des variations importantes selon les pays et les régions. Cela va de 8,1 pour cent en Afrique, à 30,7 pour cent en Asie, 74,2 pour cent dans les Amériques et jusqu'à 91,5 pour cent en Europe et en Asie centrale.
- De plus, les prestations et les services de la protection sociale auxquels les personnes en situation de handicap peuvent accéder sont insuffisants pour couvrir la diversité de leurs besoins. En particulier, outre la garantie de la sécurité du revenu, la plupart de nos sociétés rencontrent des difficultés pour développer des services de soins de qualité, accessibles et abordables qui respectent les droits, la dignité et les besoins à la fois de ceux qui bénéficient de ces soins et de ceux qui les prodiguent.
- Au niveau mondial, on estime que le taux de mortalité des personnes en situation de handicap lors de catastrophes est quatre fois supérieur par rapport au reste de la population. En effet, les catastrophes perturbent l'accès aux services de santé et de soutien, et les mesures d'urgence, y compris les prestations de protection sociale, sont souvent insuffisamment adaptées aux difficultés auxquelles ces personnes font face pour se déplacer, communiquer, entendre et voir.
- Il est essentiel d'écouter la diversité des voix des personnes en situation de handicap et de veiller à la participation active des organisations de personnes en situation de handicap pour concevoir des systèmes inclusifs de protection sociale, faire face aux difficultés supplémentaires qui émergent et rendre inclusives les mesures visant à une transition juste pour les personnes en situation de handicap.

## ▶ Des systèmes de protection sociale garantissant les quatre fonctions essentielles pour les personnes en situation de handicap

Les prestations et les services de la protection sociale jouent un rôle crucial pour faciliter la transition verte pour les personnes en situation de handicap et promouvoir leur autonomisation et leur participation à la vie économique, sociale, politique et culturelle en général. Pour cela, les régimes de protection sociale doivent garantir l'accès des personnes en situation de handicap à la fois aux régimes principaux, mais aussi à ceux tournés spécifiquement vers le handicap, en remplissant les quatre fonctions essentielles suivantes: *a)* la sécurité du revenu et des niveaux de vie adéquats; *b)* un accès effectif aux soins de santé et à la protection financière (prise en charge des coûts liés à la santé), notamment les interventions précoces, la rééducation et les appareils d'assistance; *c)* la prise en charge des coûts liés au handicap, notamment l'accès aux services de soutien; et *d)* un accès facilité aux programmes d'éducation dès la petite enfance et aux programmes d'éducation et d'autonomisation économique (UNICEF et OIT, 2023).

Les personnes en situation de handicap se retrouvent souvent confrontées à la marginalisation et subissent des niveaux élevés de pauvreté, connaissent des opportunités économiques limitées, une participation moindre au sein de la société, allant de pair avec des possibilités plus réduites en matière d'éducation (Nations Unies, 2019a). Elles supportent également des frais additionnels liés à leur handicap, comme les soins et l'assistance, l'augmentation des services de santé, le transport et d'autres activités quotidiennes. De plus, les personnes en situation de handicap sont confrontées aux discriminations et à l'exclusion. Les femmes et les filles en situation de handicap font face à des difficultés supplémentaires en comparaison avec les femmes et les hommes qui ne sont pas en situation de handicap ainsi qu'avec les hommes et les garçons en situation de handicap.

> Les récentes évolutions sociétales, notamment celles engendrées par le changement climatique, intensifient les difficultés que rencontrent les personnes en situation de handicap.

Les évolutions récentes au sein de la société, notamment celles engendrées par le changement climatique, intensifient les difficultés que rencontrent les personnes en situation de handicap. Les sécheresses, les chaleurs extrêmes, l'irrégularité des précipitations, les glissements de terrain, les pénuries d'eau et la pollution de l'air sont susceptibles d'avoir un impact considérable sur leur existence, leur santé et leur capacité à accéder aux services de santé et d'assistance dont elles ont besoin. Les chaleurs extrêmes entraînent des passages plus fréquents dans les services d'urgence, un nombre d'admission plus élevé à l'hôpital, une mortalité plus importante chez les personnes ayant des problèmes de santé mentale, des difficultés cardiorespiratoires et d'autres formes de handicap. De plus, les personnes en situation de handicap psychosocial voient leurs risques de mourir tripler pendant les vagues de chaleur (Stein et Stein, 2022).

Par ailleurs, les pertes économiques découlant du changement climatique font qu'il est plus difficile pour les personnes en situation de handicap de trouver du travail, et elles courent un risque plus élevé de licenciement (Hasan, 2019). Les personnes en situation de handicap sont encore sous-représentées dans les nouvelles industries propres, alors que les emplois qu'elles occupaient auparavant ont déjà subi l'impact du changement climatique. Ainsi, dans les îles du Pacifique, de nombreuses personnes en situation de handicap qui travaillaient dans l'industrie de la pêche sont dans l'impossibilité de poursuivre leur activité en raison des difficultés d'adaptation aux nouvelles conditions climatiques (Kelly-Kostello, 2023).

Les conditions météorologiques extrêmes peuvent aussi impacter la mobilité des personnes en situation de handicap, accroître le risque d'accidents et contribuer à un manque d'accessibilité (comme la destruction des rampes d'accès pour fauteuil roulant, des ascenseurs ou même des dégâts importants causés aux infrastructures, dont la réparation peut prendre des années ou même des décennies), ou encore gravement endommager leurs dispositifs d'assistance (OIT et Fundación ONCE, 2023). Il est prouvé également que les événements météorologiques extrêmes augmentent l'incidence et la prévalence du handicap (OIT, et Fundación ONCE, 2023).

Malgré ces difficultés, la participation des personnes en situation de handicap à la conception des politiques demeure limitée, et nous avons besoin de davantage de chiffres et d'indications sur ces questions qui se recoupent. Leur représentation dans les politiques de changement climatique, notamment, est minimale. Résultat: seulement 39 parties sur 195 à l'Accord de Paris

font référence sous une forme ou sous une autre aux personnes en situation de handicap dans leurs contributions déterminées au niveau national et, dans ces dernières, 15 parties seulement incluent des mesures concrètes en faveur de l'inclusion du handicap (IDA et IDDC, 2023).

Face à l'intensification de ces problèmes, il devient d'autant plus important de réaliser le droit humain à la sécurité sociale pour les personnes en situation de handicap (encadré 4.10).

### *Types de prestations d'invalidité*

Les pays disposent d'un grand nombre de régimes et de mesures pour apporter un soutien aux personnes en situation de handicap, notamment des prestations en espèces et en nature contributives

## ▶ Encadré 4.10 Le cadre normatif international du droit à la sécurité sociale pour les personnes en situation de handicap

Le cadre normatif international a élaboré progressivement le droit à la sécurité sociale pour les personnes en situation de handicap ainsi que les obligations des États à garantir ce droit de manière à favoriser l'accès à la participation économique et sociale à égalité avec les autres.

La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, de 2006, insiste sur le rôle essentiel de la protection sociale pour soutenir la participation et l'inclusion totale et effective des personnes en situation de handicap tout au long de la vie. Cette convention définit les obligations des États de:

- garantir aux personnes handicapées **un niveau de vie adéquat sur une base d'égalité avec les autres personnes** et s'assurer qu'elles disposent d'un accès égal à tous les régimes et programmes de la protection sociale, notamment aux pensions, aux logements sociaux (art. 28), aux soins de santé (art. 25), à la rééducation (art. 26), à la formation professionnelle et aux programmes de retour à l'emploi (art. 27) sans discrimination;
- garantir aux personnes handicapées **l'accès à une forme d'assistance pour couvrir les dépenses liées au handicap** ainsi que l'accès à des services et à des appareils liés au handicap abordables et de qualité (art. 28) dont elles ont besoin pour vivre de manière indépendante et être intégrées au sein de leur communauté (art. 19);
- **apporter un soutien aux enfants handicapés et à leurs parents**, éviter le placement dans des institutions et veiller à ce que, dans tous les cas, les enfants vivent dans un cadre familial (art. 7, 16, 18 et 23);
- **Lutter contre les désavantages spécifiques auxquels les femmes et les filles handicapées sont confrontées** (art. 6 et 28); et
- **consulter de manière active et impliquer les personnes handicapées** à travers leurs organisations représentatives lors de la conception, la mise en œuvre et le suivi des politiques et des programmes de la protection sociale (art. 4 (3)).

Les normes internationales de sécurité sociale viennent compléter ce cadre. La convention n° 102 de l'OIT (dans la partie IX) fixe des normes minimales pour l'attribution de la sécurité du revenu liée à un handicap (voir tableau A3.8 de l'annexe). De plus, la convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, dans son article 13 (1), fixe des normes plus élevées pour les régimes de prestations d'invalidité, notamment prévoir des services de rééducation pour permettre aux personnes en situation de handicap soit de reprendre leur activité, soit d'exercer une autre activité qui convienne le mieux possible à leurs aptitudes et à leurs capacités. La recommandation (n° 131) qui l'accompagne (paragr. 5) élargit la définition des éventualités devant être couvertes par les régimes nationaux en incluant le handicap partiel, qui doit donner droit à une prestation réduite. Elle est complétée par la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964, qui mentionne l'octroi de prestations supplémentaires pour les personnes ayant besoin d'un soutien permanent d'une autre personne.

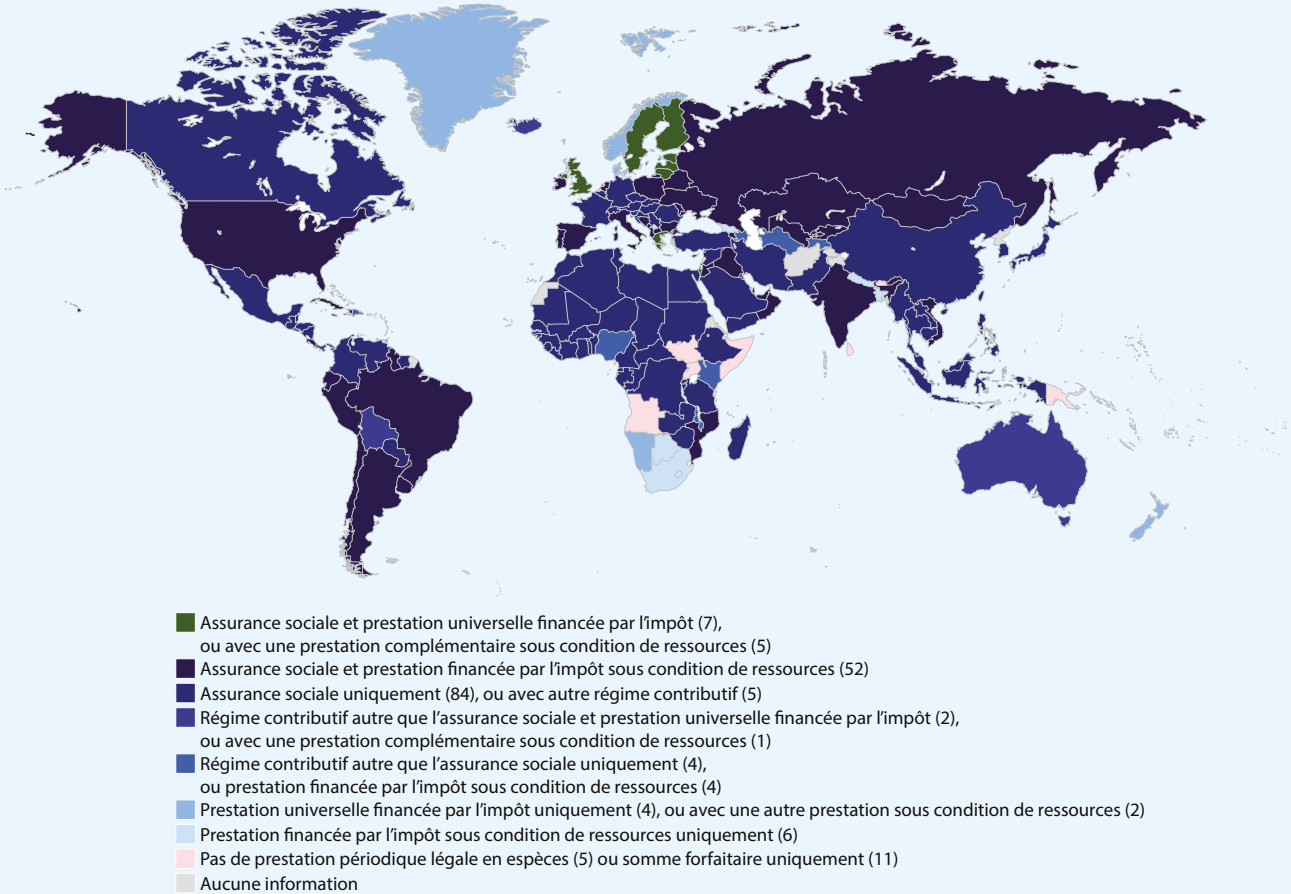
*(suite au verso)*

## ▶ Encadré 4.10 (suite)

Même si les soins médicaux, y compris la rééducation médicale, sont traités par des dispositions séparées au sein de la convention nº 102 (Partie II), la convention (nº 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969, étend l'attribution des soins médicaux et de rééducation nécessaires, notamment l'accès à des appareils d'assistance, devant «tendre à préserver, à rétablir ou à améliorer la santé de la personne protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels» (art. 9).

La recommandation nº 202 de l'OIT met en avant une approche intégrée et complète de la protection sociale, selon laquelle les personnes en situation de handicap doivent disposer des mêmes garanties de sécurité élémentaire du revenu et d'accès aux soins de santé essentiels que les autres membres de la société par l'intermédiaire de socles nationaux de protection sociale. De plus, la recommandation demande que les systèmes de protection sociale soient conçus conformément aux principes de non-discrimination, d'égalité de genre et de réactivité face à des besoins spécifiques, ainsi que dans le respect des droits et de la dignité des personnes couvertes par des garanties de sécurité sociale.

## ▶ Figure 4.20 La protection contre le handicap (prestations périodiques en espèces) inscrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Note: Les chiffres entre parenthèses font référence au nombre de pays ou de territoires.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

(assurance sociale essentiellement) et non contributives (généralement financées par l'impôt), des subventions ou des allègements fiscaux. Parmi les prestations ou les concessions en nature, on peut citer l'accès gratuit ou subventionné aux soins de santé, aux transports publics, au logement, à des services publics ainsi qu'à des services de soin et d'assistance. Le fait de combiner ces différents régimes pourra faciliter la couverture de toutes les personnes en situation de handicap, quels que soient leur statut d'emploi, leur parcours de cotisant, leur niveau de pauvreté ou d'autres caractéristiques.

Dans le monde, 176 pays et territoires fournissent des prestations d'invalidité en espèces, dont 153 possèdent un régime d'assurance sociale. Parmi ces derniers, 84 ne disposent que d'un système d'assurance sociale, tandis que 69 combinent assurance sociale et régime universel non contributif (7), une prestation financée par l'impôt et sous condition de ressources (52), les deux à la fois (5) ou avec un autre type de régime contributif (5), Douze pays disposent de régimes uniquement financés par l'impôt, qu'ils soient universels (4), sous condition de ressources (6) ou les deux à la fois (2). Seize pays ne fournissent aucune prestation périodique en espèces, dont 11 versent des prestations forfaitaires (voir figure 4.20).

### *Couverture légale et effective des prestations d'invalidité*

> Dans le monde, la couverture effective des personnes en situation de handicap lourd a augmenté de 6 points de pourcentage, passant de 32,8 à 38,9 pour cent.

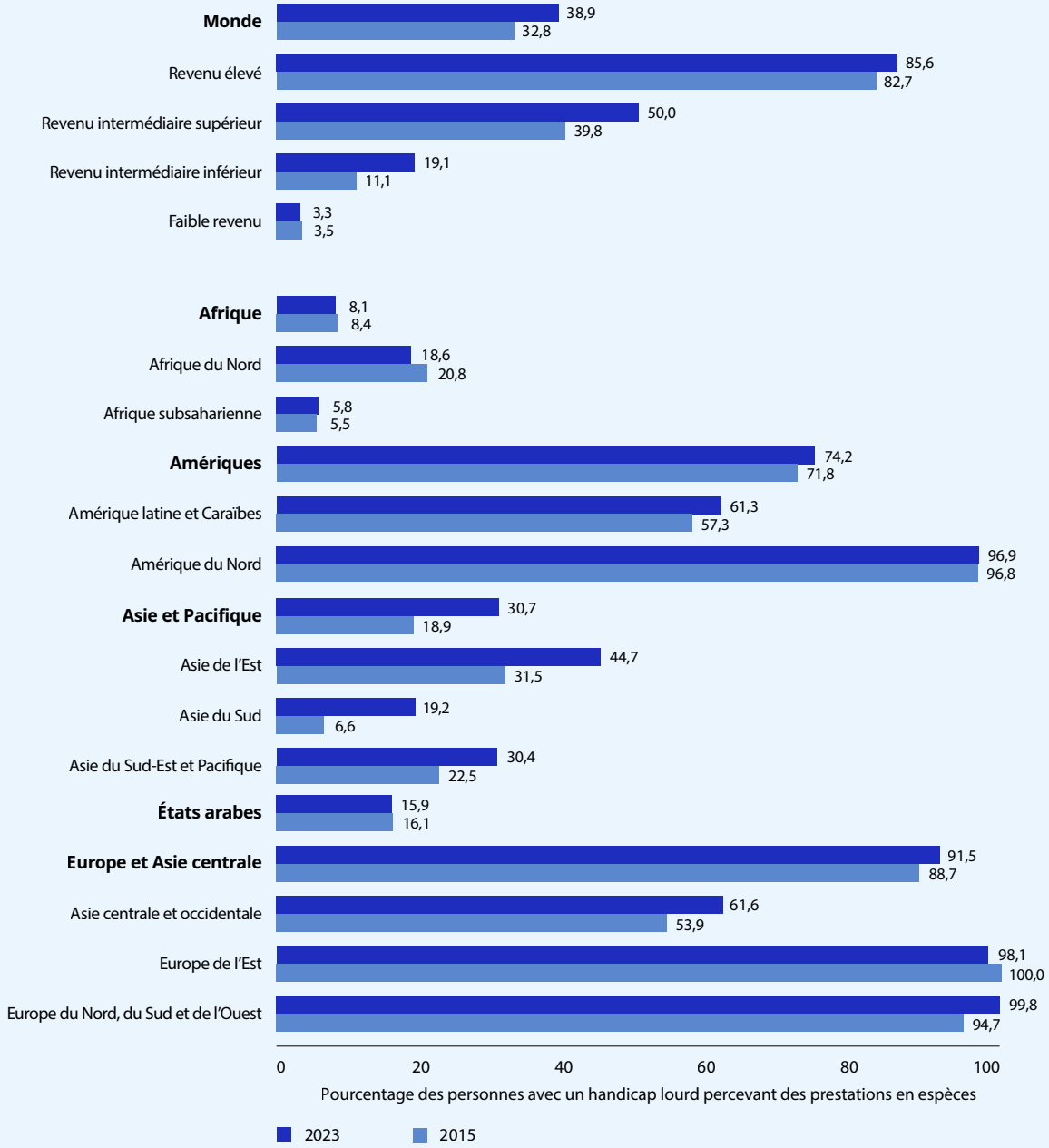
Comme pour d'autres éventualités, la couverture des prestations d'invalidité a augmenté de manière graduelle depuis 2015, avec une croissance accélérée pendant la pandémie de COVID-19 en 2021-2022. Cependant, il s'agissait souvent de mesures temporaires. À travers le monde, la couverture effective des personnes en situation de handicap lourd a augmenté de 6 points de pourcentage, passant de 32,8 à 38,9 pour cent. C'est en Asie que l'on constate la hausse la plus importante, notamment en Asie de l'Est et en Asie du Sud, dans lesquelles la couverture a progressé d'environ 13 points de pourcentage, pour atteindre respectivement 44,7 et 19,2 pour cent (figure 4.21). Globalement, les inégalités demeurent considérables selon les régions du monde et les niveaux de revenu avec respectivement 3,3 et 19 pour cent des personnes en situation de handicap lourd percevant des prestations dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur, par rapport à, respectivement, 50 et 85,6 pour cent dans les pays à revenu intermédiaire supérieur et à revenu élevé. Conformément à l'échelle des revenus, la figure 4.22 illustre le fait que l'Europe, l'Amérique du Nord ainsi qu'une partie de l'Amérique latine et de l'Asie atteignent des taux de couverture élevés, alors que d'autres parties de l'Amérique latine, de l'Asie du Sud et l'essentiel du continent africain ont des taux de couverture qui se situent au-dessous de 20 pour cent.

La figure 4.23 indique le pourcentage de la population en âge de travailler qui a légalement droit à une prestation de sécurité sociale lorsqu'une personne a un handicap ou contracte un handicap (prestation obligatoire, volontaire et non contributive) par rapport à la population totale en âge de travailler dans les différentes régions du monde et selon les différents niveaux de revenu. Les régimes non contributifs sont les plus répandus en Europe et en Asie centrale ainsi que dans les pays à revenu intermédiaire supérieur, octroyant, respectivement, une couverture légale à 67,0 et à 71,8 pour cent de la population en âge de travailler. En Europe de l'Est, ce chiffre se situe juste sous la barre des 90 pour cent. De façon similaire, les pays à revenu élevé ainsi que l'Europe et l'Asie centrale ont des taux de couverture légale d'assurance sociale obligatoire ou de régimes professionnels se situant, respectivement, à 57,6 et à 55,7 pour cent. Dans les pays à revenu intermédiaire supérieur, ce taux est de 56,6 pour cent en comparaison aux taux de couverture légale des pays à faible revenu qui sont seulement de 17,6 pour cent. En Afrique, la couverture légale se situe à 11 pour cent pour les régimes non contributifs et juste au-dessous de 24,1 pour cent pour les régimes contributifs obligatoires, complétés par 19,5 pour cent de couverture légale pour les régimes volontaires. Le Mozambique se démarque en étant le seul pays à faible revenu disposant d'un régime de prestations d'invalidité non contributif. Il existe des régimes universels financés par l'impôt dans les pays suivants: Bangladesh, États plurinational de Bolivie, Eswatini, Haïti, Inde, Kenya, Kiribati, Kirghizistan, Lesotho, Mongolie, Mozambique, Népal, Samoa, Tadjikistan et Ukraine.

> Les chiffres montrent que les pays et les régions du monde qui ont des taux de couverture effective peu élevés ont souvent aussi des lacunes en matière de couverture légale.

Globalement, c'est la couverture légale pour les régimes volontaires qui est la plus faible, compte tenu des autres priorités qui existent et

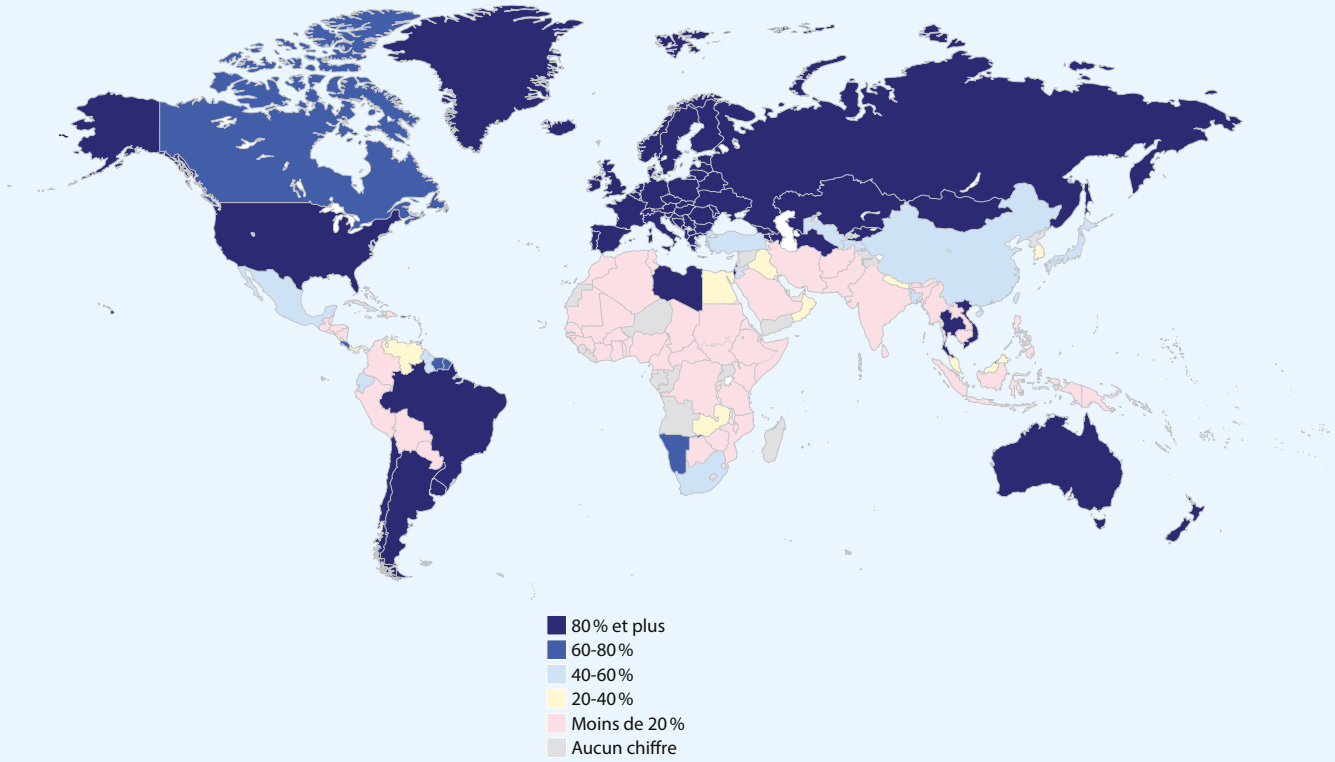
▶ **Figure 4.21 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le handicap: proportion des personnes en situation de handicap lourd percevant des prestations en espèces, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023**
(en pourcentage)




Note: Voir l'annexe 2 pour l'explication de la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la population. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, d'une meilleure disponibilité des données et de révisions au niveau des pays.

Sources: Estimations modélisées de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

**Figure 4.22 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le handicap: proportion des personnes en situation de handicap lourd percevant des prestations en espèces, 2023 ou dernière année disponible**
(en pourcentage)




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

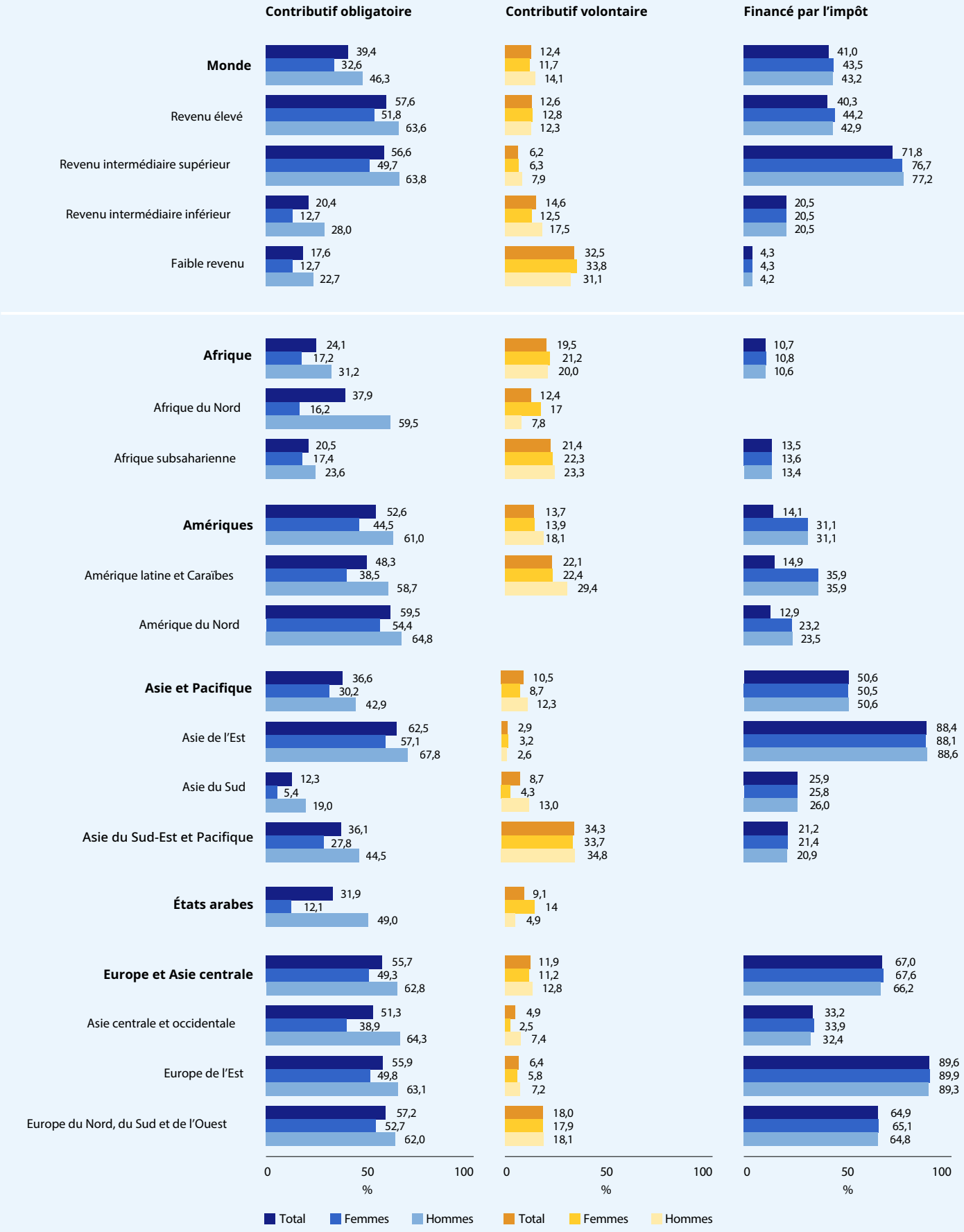
Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

qui pèsent sur le budget des ménages. En règle générale, les chiffres montrent que les pays et les régions du monde qui ont des taux de couverture effective peu élevés ont souvent aussi des lacunes en matière de couverture légale. Les pays ont donc besoin: *a)* de mécanismes de contrôle et de mécanismes de mise en œuvre afin de veiller à ce que chacun puisse faire valoir ses droits et *b)* d'un cadre légal qui soit inclusif et ne crée pas d'obstacles à l'extension de la protection sociale.

### *Niveaux de prestations et de dépenses adéquats*

Les régimes de protection sociale doivent garantir un accès effectif à des soins de santé essentiels et à une sécurité du revenu élémentaire qui permettent de vivre en bonne santé et dans la dignité (recommandation n° 202 et convention n° 102). Malheureusement, les données disponibles donnent à penser que de nombreux pays ne fournissent pas les niveaux de prestation suffisants pour permettre de satisfaire l'aspiration à la sécurité du revenu, et qu'un nombre de pays encore plus faible prend en charge les coûts supplémentaires liés au handicap. La convention n° 102 de l'OIT indique que les régimes doivent fournir, au minimum, un taux de remplacement de 40 pour cent pour les personnes ayant cotisé pendant au moins quinze ans. Une récente étude de l'OIT portant sur 343 régimes obligatoires de prestations d'invalidité dans le monde a montré que, sur 101 régimes contributifs versant des prestations en se basant sur le gain antérieur et sur l'historique des cotisations, 62 régimes (61 pour

**Figure 4.23 Couverture légale pour la protection contre le handicap: proportion de la population en âge de travailler âgée de 15 ans et plus couverte par des prestations d'invalidité en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Note: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la population en âge de travailler (15 ans et plus). Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

cent) avaient recours à un taux de remplacement de 40 pour cent ou plus après quinze ans de cotisations (OIT, 2024b). Le niveau des prestations des régimes fournissant un montant forfaitaire atteint en moyenne 17,6 pour cent du PIB par habitant. Dans 54 pays pour lesquels on dispose de données concernant le salaire minimum, 19 régimes versaient des niveaux de prestation d'au moins 40 pour cent du salaire minimum en vigueur dans le pays. De plus, 17 régimes sur 28 versaient des prestations dépassant le niveau national de pauvreté. Les lacunes en matière d'adéquation sont particulièrement évidentes dans les pays à faible revenu, à revenu intermédiaire inférieur et à revenu intermédiaire supérieur, dans lesquels les lacunes en matière de dépenses pour les prestations d'invalidité sont les plus importantes. Le niveau des dépenses publiques dans ces pays se situe à 0,1 pour cent du PIB, ce qui contraste avec le fait que les pays à revenu élevé investissent, quant à eux, 1,95 pour cent de leur PIB (OIT, 2024b).

## ▶ Moyens permettant de concevoir des systèmes de protection sociale pour promouvoir la participation et l'autonomisation

Selon les données disponibles, de nombreux pays ne fournissent pas les niveaux de prestation suffisants pour satisfaire l'aspiration à la sécurité du revenu, et un nombre de pays encore plus faible prend en charge les coûts supplémentaires liés au handicap.

Selon la situation actuelle, les systèmes juridiques ainsi que les régimes et les programmes en vigueur, les pays devront avoir recours à des voies différentes pour étendre la protection sociale aux personnes en situation de handicap. Ainsi, les régimes d'assistance sociale visant les personnes vivant dans la pauvreté sont en mesure: *a)* d'introduire le handicap en tant que critère d'éligibilité et de fixer des seuils d'éligibilité plus élevés pour ces ménages, et *b)* d'augmenter la valeur des prestations pour les personnes en situation de handicap. En plus des prestations d'assistance sociale permettant la prise en charge des coûts liés au handicap, on peut envisager des prestations d'invalidité universelles. Afin d'optimiser les résultats, il faut mettre l'accent non plus sur les ménages, mais sur le soutien aux personnes. Certains pays ont créé récemment des régimes de protection sociale d'invalidité conçus de manière inclusive, comme c'est le cas au Liban et à Oman (voir encadré 4.11).

### *La participation active des organisations de personnes en situation de handicap est nécessaire à une transition verte juste*

Les systèmes de protection sociale peuvent procurer un soutien important aux personnes en situation de handicap en s'attaquant à l'aggravation des lacunes crées par la crise climatique et les autres crises environnementales.

Les systèmes de protection sociale sont susceptibles de procurer un soutien important aux personnes en situation de handicap, notamment en s'attaquant à l'aggravation des lacunes engendrées par la crise climatique et par les autres crises liées à l'environnement. Il est important d'inclure une série de voix diverses venant de la communauté des personnes en situation de handicap dans le cadre de l'ensemble des efforts menés pour bâtir des systèmes de protection sociale inclusifs (Jodoin *et al.*, 2023). En effet, la participation active des organisations de personnes en situation de handicap et de leurs dirigeants est primordiale pour veiller à la conception de régimes efficaces, en matière de planification de la réponse aux catastrophes lors de situations d'urgence et d'évacuations et lors de réponses humanitaires d'urgence. Leurs voix doivent être prises en compte dans le cadre de la réforme des régimes de protection sociale afin de les rendre plus inclusifs envers les personnes en situation de handicap. Pourtant, il n'existe qu'un petit nombre de recherches et de chiffres concernant les effets de la transition juste sur les personnes en situation de handicap (HCDH, 2020). Le fait de refléter leurs voix et de créer des systèmes de protection sociale plus robustes permettra de créer des sociétés plus résilientes. Les gouvernements doivent considérer les organisations de personnes en situation de handicap comme des parties prenantes pour garantir une planification en matière d'adaptation de la santé qui soit inclusive par rapport au handicap. Le monde du handicap doit aussi être mieux représenté au sein de Ia Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, à la fois au niveau des discussions sur l'adaptation au climat et sur celles concernant l'atténuation des effets du changement climatique.

### ▶ Encadré 4.11 L'introduction de nouvelles prestations d'invalidité au Liban et à Oman

En avril 2023, le **Liban** a lancé une nouvelle allocation nationale d'invalidité qui vient en aide aux ressortissants nationaux et aux réfugiés en situation de handicap afin qu'ils puissent faire face aux dépenses supplémentaires liées au handicap et faciliter leur accès à des services essentiels. L'éligibilité est calculée en se basant sur une carte personnelle de handicap émise par le ministère des Affaires sociales, à travers le programme droits et accès qui gère le système d'information des droits et accès. Ce dernier comporte une base de données des porteurs de cette carte personnelle de handicap. Alors qu'à terme l'ensemble des personnes en situation de handicap seront éligibles, les jeunes adultes âgés de 18 à 28 ans (nés entre 1995 et 2005) sont prioritaires pendant le premier déploiement afin de leur venir en aide lorsqu'ils se dirigent vers l'éducation supérieure ou pour entrer sur le marché du travail, grâce à une allocation de 40 dollars É.-U. (OIT, 2023t).

**Oman** a mis en place un régime universel d'invalidité en 2023 dans le cadre de sa nouvelle loi sur la protection sociale (décret n° 52/2023). Cette prestation universelle d'invalidité garantit un niveau de revenu minimal de 130 rials omanais (environ 340 dollars É.-U.) par mois à toutes les personnes en situation de handicap, y compris les enfants. Ce montant est réexaminé régulièrement par l'intermédiaire d'études portant sur l'adéquation de la prestation. Le statut d'emploi n'est pas pris en compte pour déterminer l'éligibilité, ce qui permet aux personnes en situation de handicap d'accéder au marché du travail tout en couvrant les dépenses liées à leur handicap (OIT, 2023i).

#### *La conception inclusive des régimes*

La manière dont les critères d'éligibilité sont définis a une influence importante sur la couverture de la population. Il s'agit, par exemple, de la prise en compte d'un nombre requis d'années de cotisation, de l'âge et de la gravité du handicap, et parfois également de la prise en considération des ressources. Concernant le nombre d'années de cotisation, la période minimale requise de cotisation pour les personnes engagées dans la main-d'œuvre devrait être de trois mois, selon la convention n° 102. Sur 293 régimes, 26 n'exigent aucune période minimale de cotisation et couvrent les travailleurs dès le premier jour; et la moitié des 158 régimes imposent une période minimale de cotisation au moins égale à trois années. Toutefois, l'autre moitié va au-delà de ce seuil, notamment dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur. Ils exigent une moyenne de 4,15 années (OIT, 2024b).

La gravité du handicap peut aussi constituer un critère d'éligibilité, 105 régimes sur 343 exigeant un handicap total ou permanent (à 100 pour cent), alors que d'autres régimes reconnaissent aussi le handicap partiel en définissant un certain pourcentage requis, qui est en moyenne de 55,1 pour cent avec un pourcentage médian de 61 pour cent (OIT, 2024b).

La compatibilité des prestations avec un emploi constitue un élément important de la conception du régime. En effet, nombre d'entre eux exigent souvent une incapacité de travail, ce qui, dans la pratique, exclut du marché du travail les personnes en situation de handicap en âge de travailler, ou encore les empêche de percevoir des prestations s'ils occupent un emploi. Sur 164 régimes exigeant une incapacité de travail, 111 mentionnent une incapacité totale de travail et 153 exigent un certain niveau d'incapacité de travail. Si les prestations sont compatibles avec un emploi, la prise en charge de certains coûts liés au handicap devient possible. Par exemple, au Kirghizistan, on a défini plusieurs catégories de handicap selon la capacité de pouvoir travailler, associées à différents niveaux de prestations d'invalidité quel que soit le statut d'emploi *(ibid.)*. Au Brésil, on avait d'abord exclu des prestations d'invalidité les personnes en situation de handicap ayant un emploi, mais le régime a fait l'objet d'une réforme afin de le rendre compatible avec le travail (voir encadré 4.12).

De plus, les régimes de prestations d'invalidité ne sont généralement pas compatibles avec d'autres

### ▶ Encadré 4.12 Au Brésil, la réforme du Benefício de Prestação Continuada visant à le rendre compatible avec un emploi

Au Brésil, la prestation d'invalidité non contributive et sous condition de ressources, connue sous le nom de Benefício de Prestação Continuada, n'incluait pas au départ les personnes en situation de handicap ayant un emploi. Depuis 2015, le système Auxílio-inclusão (aide à l'inclusion), créé par l'article 94 de la loi nº 13.146, a mis en place une incitation financière destinée à l'inclusion au sein du marché du travail des bénéficiaires de la prestation d'invalidité. Depuis 2021, ces personnes peuvent percevoir 50 pour du cent du Benefício de Prestação Continuada s'ils ont un travail rémunéré. Cette prestation n'est pas comptabilisée dans le revenu du ménage et elle n'est donc pas prise en compte dans le calcul des conditions de ressources (Gouvernement du Brésil, 2023a; Guerreiro Osório, 2022).

prestations de la protection sociale, notamment les pensions de vieillesse. En lieu et place, la plupart du temps, les prestations d'invalidité sont converties en pensions de vieillesse lorsque l'on arrive à l'âge de la retraite. Malgré les coûts supplémentaires entraînés lorsque les personnes âgées contractent des handicaps fonctionnels, ces coûts ne sont souvent pas pris en charge et les pensions de vieillesse sont versées à un montant égal, quel que soit le handicap lors de la vieillesse. Certains pays comme l'Allemagne[42] et le Japon[43] ont également mis en place des régimes d'assurance sociale de soins à long terme, alors que d'autres pays fournissent des prestations ou des services supplémentaires pour les personnes âgées en situation de handicap, comme le complément de retraite en raison du handicap en Azerbaïdjan[44], auquel les personnes en situation de handicap sont éligibles et qu'elles peuvent toucher en plus de leur pension de vieillesse.

L'âge constitue un autre critère d'éligibilité. Comme nous l'avons déjà souligné, il existe souvent un âge butoir spécifiquement pour les prestations d'invalidité. Par ailleurs, les régimes ont tendance à se concentrer sur la population en âge de travailler, seulement un nombre réduit de régimes couvrant les enfants en situation de handicap, malgré les coûts supplémentaires que les familles doivent supporter pour ces derniers.

De nombreux pays ciblent les prestations d'invalidité à l'intention des ménages pauvres (figure 4.20), ce qui peut entraîner des erreurs d'exclusion et enfermer des personnes dans la pauvreté. Il est indispensable de fournir des dispositifs d'assistance, des services de rééducation et/ou de soins aux personnes en situation de handicap quel que soit leur revenu ou leur niveau de pauvreté afin de permettre leur inclusion.

En plus de la fourniture de services abordables, il doit exister des services de qualité qui soient accessibles et satisfaisants. En reconnaissant le fait que les membres de la famille, souvent des femmes, fournissent une bonne partie des soins et du soutien aux personnes en situation de handicap (souvent sans être rémunérés), certains régimes d'invalidité incluent un supplément pour les personnes ayant besoin d'une assistance constante (68 régimes sur 343) ou un supplément de dépendance (34 régimes sur 343) (OIT, 2024b), afin d'indemniser les aidants non rémunérés pour les coûts d'opportunité consécutifs à la contrainte de prodiguer des soins sans être rémunérés.

De manière générale, l'existence d'infrastructures et de services publics de qualité et inclusifs comme l'eau, les transports, l'électricité, l'accès à l'information, à l'éducation et à la santé sont indispensables pour faciliter l'inclusion. La garantie de

> L'existence d'infrastructures publiques plus inclusives et l'élimination des obstacles dans l'environnement réduisent les besoins en matière de soutien ainsi que les coûts et permettent d'accroître l'autonomie des personnes en situation de handicap.

[42] https://www.issa.int/fr/node/195543?country=798.

[43] https://www.issa.int/fr/node/195543?country=886.

[44] https://www.issa.int/fr/node/195543?country=798.

l'existence d'infrastructures publiques plus inclusives et l'élimination des obstacles dans l'environnement ont pour effet de réduire les besoins en matière de soutien ainsi que les coûts et permettent d'accroître l'autonomie des personnes en situation de handicap.

La création d'un système de protection sociale solide permet aux personnes en situation de handicap de pouvoir maîtriser les transitions au sein de la société et de gérer les crises.

### *Mécanismes de remise des prestations inclusifs*

La création d'un système de protection sociale solide permet aux personnes en situation de handicap de pouvoir maîtriser les transitions au sein de la société et de gérer les crises. Ainsi, il est possible de mettre en place un registre d'allocations d'invalidité et du handicap afin d'obtenir des aides supplémentaires pendant les crises. Le registre existant concernant le handicap peut fournir des informations importantes sur les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap, permettant la mise en œuvre de mesures de restructuration économique et d'opérations de secours d'urgence qui soient inclusives.

L'accessibilité des prestations et des services de la protection sociale via la chaîne d'exécution doit être garantie en tout temps afin de pouvoir fournir des prestations d'invalidité de façon effective. Cela va de la diffusion de l'information à l'enregistrement et à la collecte des cotisations, en passant par l'admission, le paiement des prestations et les procédures de recours. Dans la phase de diffusion de l'information, cette dernière doit être délivrée de manière compréhensible pour toutes les personnes ayant des types de handicap différents. Il est indispensable de simplifier le processus d'enregistrement et de limiter la nécessité des déplacements. L'enregistrement en ligne ainsi que les modalités de paiement peuvent être plus accessibles s'ils sont conçus pour être inclusifs et s'il est possible de disposer d'un soutien en présentiel si nécessaire. Tout au long de la chaîne d'exécution, il est important de veiller à ce que tous les employés impliqués dans ces différentes étapes suivent une formation de sensibilisation. En effet, les personnes en situation de handicap font parfois l'objet de stigmatisation et sont traitées de manière discriminatoire par le personnel qui devrait être à leur service.

Pour les personnes en situation de handicap, la garantie de la continuité des opérations tout au long de la chaîne d'exécution également lors des situations d'urgence peut constituer une question de vie ou de mort. Cette nécessité est tragiquement illustrée par le taux de mortalité nettement supérieur des personnes en situation de handicap lors de catastrophes, que l'on estime être quatre fois supérieur que pour le reste de la population.

## 4.2.6 La protection contre le chômage en tant qu'approche intégrée

points clés

- Dans le monde, 93 pays et territoires disposent de régimes de protection contre le chômage, principalement via des régimes d'assurance sociale, même si certains ont recours à des mécanismes financés par l'impôt.
- En réponse à la crise de l'emploi déclenchée par la pandémie de COVID-19, de nombreux pays ont eu recours au dialogue social afin de concevoir des régimes de protection contre le chômage ou de réformer ceux déjà existants. Depuis 2020, 5 pays et territoires supplémentaires ont voté des lois établissant des régimes. Toutefois, les progrès visant à adopter et à améliorer les régimes de protection contre le chômage ont ralenti et sont revenus à leur niveau d'avant la pandémie.
- La couverture effective des régimes de protection contre le chômage demeure limitée, 16,7 pour cent seulement des personnes au chômage dans le monde perçoivent des prestations, et cela s'accompagne d'importantes disparités sur le plan régional. Les jeunes, les travailleurs indépendants, les travailleurs des plateformes numériques ainsi que les travailleurs agricoles et les travailleurs migrants sont souvent privés de toute forme de protection contre le chômage lorsqu'ils perdent leur emploi ou leur revenu.
- De plus, nombre de régimes existants ne sont pas à même de faire face aux difficultés liées au climat. Il est urgent d'étendre la protection contre le chômage, notamment par des mécanismes financés par l'impôt, et de veiller à ce que les prestations aillent de pair avec des politiques actives du marché du travail. Cette intégration permettra à la protection contre le chômage de répondre aux chocs climatiques immédiats et d'appuyer les transformations qui interviennent au niveau du marché du travail et des moyens de subsistance, dans le cadre d'une transition juste.



## ▶ Nécessité d'une protection contre le chômage plus efficace pour une transition juste

La transition vers des économies plus durables sur le plan de l'environnement va entraîner le déplacement et la destruction d'emplois et de moyens de subsistance, tout en créant également de nouvelles opportunités (Montt, Fraga et Harsdorff, 2018; OIT, 2024k; 2023s). Pour mettre en pratique les éléments positifs de cette transition sur le plan social et économique, il faut absolument coordonner les politiques de protection sociale avec celles portant sur la formation ainsi qu'avec les politiques actives du marché du travail, tout en veillant à la cohérence des politiques économiques et environnementales (Bischler *et al.*, à paraître). Les systèmes intégrés de protection contre le chômage couvrant l'ensemble des travailleurs (voir encadré 4.13) sont d'une importance cruciale pour assurer cette cohérence et une transition sans heurts sur le marché du travail dans le contexte de l'action climatique. En effet, malgré le déploiement rapide et effectif de prestations de chômage complètes ou partielles et d'autres mesures de protection de l'emploi ou du revenu pendant la pandémie de COVID-19, il a été mis fin à la plupart de ces mesures, et ces avancées sont en perte de vitesse depuis que les taux de chômage sont repassés à leur niveau d'avant la pandémie. Les programmes durables et obligatoires de

### ▶ Encadré 4.13 Le droit à la protection contre le chômage, pas seulement pour les salariés du secteur formel

Les politiques de protection contre le chômage ont pour objectif de promouvoir le plein emploi productif et de procurer la sécurité du revenu aux personnes qui sont dans l'impossibilité de trouver un emploi convenable.

Reconnue comme un **droit humain**, ainsi que comme un droit social et économique, la protection contre le chômage est inscrite dans différents instruments internationaux, comme la Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948, et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1966. Les gouvernements, ainsi que les partenaires sociaux, ont l'obligation de concevoir des politiques et de prendre des mesures permettant **d'étendre à tous la protection contre le chômage, non seulement via des mécanismes d'assurance sociale, mais aussi en ayant recours à des régimes financés par l'impôt.**

La convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, ainsi que la recommandation (n° 176) qui l'accompagne, élargissent le champ et le niveau de la protection prescrite par la convention n° 102 (voir tableau A3,3 dans l'annexe). En effet, en plus du plein emploi, la convention n° 168 inclut les travailleurs à temps partiel à la recherche d'un emploi à plein temps, ainsi que le chômage partiel ou la suspension du travail, qui peuvent être couverts par des régimes de maintien dans l'emploi et de subventions salariales.

De plus, la convention n° 168 traite des causes du chômage, souvent liées à des **facteurs économiques, technologiques ou structurels** qui, dans le contexte actuel, dépendent du changement climatique. À cet égard, la convention n° 168 ainsi que les recommandations n°s 202 et 176 mettent en évidence la coordination nécessaire entre la protection contre le chômage, le travail décent et les mesures d'activation sur le marché du travail, notamment par l'intermédiaire de la formation professionnelle, du soutien à l'entreprenariat et du placement de la main-d'œuvre, en insistant sur le caractère convenable ou non d'un travail pour les demandeurs d'emploi.

Des mesures spécifiques sont particulièrement indiquées, permettant la protection de **tous les travailleurs**, y compris les nouveaux entrants sur le marché du travail, les jeunes, les apprentis, les travailleurs indépendants, les travailleurs à temps partiel, les travailleurs saisonniers et les travailleurs ruraux, ainsi que les personnes au chômage de longue durée et les femmes. Pour cela, il est nécessaire de **combiner** l'assurance sociale, les régimes de protection contre le chômage et d'assistance sociale et/ou les programmes publics d'emplois, **intégrés à des politiques actives du marché du travail** et coordonnés grâce au renforcement des **services publics de l'emploi**. Cette approche exhaustive définie dans les normes internationales de sécurité sociale peut servir de guide aux transitions sur le marché du travail engendrées par les évolutions climatiques et environnementales.

protection contre le chômage sont davantage susceptibles d'être introduits en dehors d'un contexte de crise (Peyron Bista et Carter, 2017).

## ▶ La couverture légale et les différents types de régimes de protection contre le chômage

Dans le monde, 43,0 pour cent de la main-d'œuvre est couverte légalement en cas de perte d'emploi ou de revenu par une assurance sociale contributive (obligatoire ou volontaire), tandis que 5,2 pour cent sont couverts par des régimes financés par l'impôt (assistance aux chômeurs, assistance sociale ou autres), inscrits dans la législation nationale (figure 4.24)[45]. Alors que les pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire supérieur ont des taux relativement élevés de couverture obligatoire (respectivement 80,0 et 50,7 pour cent de la main-d'œuvre), seulement un travailleur sur quatre est protégé dans les pays à revenu intermédiaire inférieur et aucun dans les pays à faible revenu. L'assurance sociale demeure le mécanisme qui prédomine en matière de chômage, mais l'efficacité de sa couverture est entravée par la présence significative de l'emploi informel et du travail indépendant dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Dans les pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire supérieur, les femmes qui travaillent disposent généralement d'une couverture obligatoire de protection contre le chômage légèrement plus élevée.

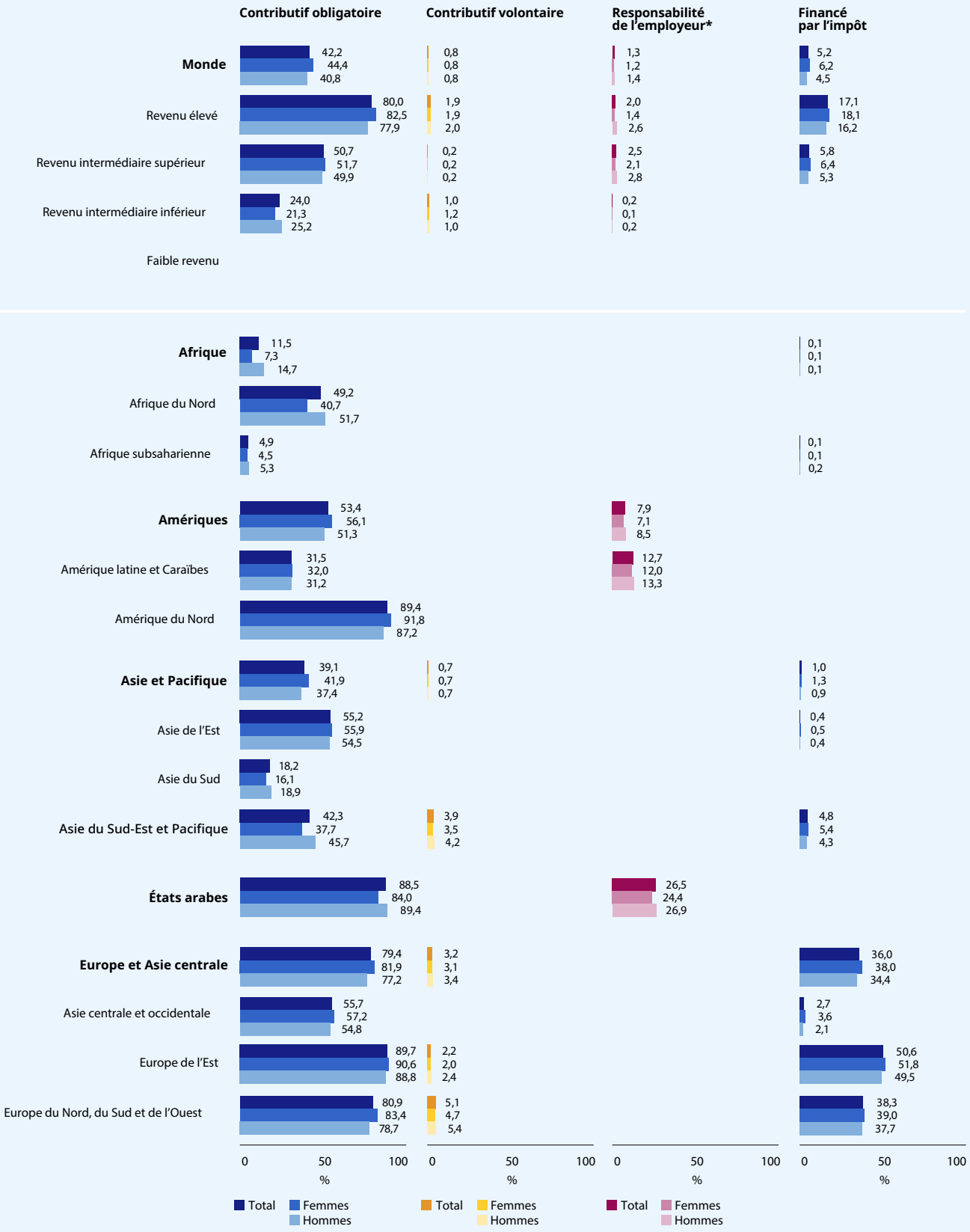
On trouve des régimes de protection contre le chômage (assurance sociale ou financement par l'impôt) dans 93 pays ou territoires sur 194 pour lesquels on dispose d'informations (figure 4.25). Cela inclut les régimes qui ont été introduits à la suite de la pandémie de COVID-19 dans les Émirats arabes unis, à la Grenade, en Indonésie, en Irak et dans les Îles Turques-et-Caïques. La protection contre le chômage est assurée principalement par l'intermédiaire de mécanismes d'assurance sociale (87), le plus souvent coordonnés avec des régimes financés par l'impôt (38) et, plus rarement, seulement en tant que mécanisme d'assurance sociale (16). Six États disposent de régimes de prestations de chômage financés par l'impôt: la Fédération de Russie, la Nouvelle-Zélande, ainsi qu'Andorre, l'Australie, les Seychelles et la Tunisie avec des régimes combinés à des indemnités de départ. En Amérique latine, un nombre réduit de pays complètent les régimes d'assurance sociale par des versements en cas de licenciement financés par les cotisations des employeurs (Brésil, Colombie, Équateur et République bolivarienne du Venezuela). Le Chili et la Jordanie ont recours à des comptes individuels d'épargne chômage. Au Chili, ce dispositif est complété par une composante limitée de solidarité financée par les employeurs et par l'État. Cependant, les comptes individuels d'épargne ne sont pas compatibles avec les normes internationales de sécurité sociale en raison du niveau inférieur de protection qu'ils procurent et de l'absence de financement collectif (encadré 4.14).

Parmi les 101 pays et territoires qui ne disposent pas de régimes de protection contre le chômage, 80 fournissent des indemnités de départ ou d'autres prestations similaires, passant parfois par l'intermédiaire d'un fonds obligatoire financé par les employeurs (comme c'est le cas, par exemple, au Costa Rica, en Dominique, au Honduras, au Panama et en Pérou). Ces dispositifs reposant sur la responsabilité de l'employeur offrent seulement un niveau de protection limité. Dans 55 pays et territoires sur 92 ayant mis en place des régimes d'assurance-chômage, les indemnités de départ ont été maintenues sous la forme de dispositif complémentaire.

> L'assurance sociale reste le mécanisme qui prédomine en matière de chômage, mais l'efficacité de sa couverture est entravée par la présence significative de l'emploi informel et du travail indépendant dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire.

[45] Souvent, pour des raisons diverses, la couverture volontaire prévue dans la loi ne se traduit pas en couverture effective.

**▶ Figure 4.24 Couverture légale de protection contre le chômage: proportion des personnes au sein de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus couvertes par des prestations de chômage en espèces, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)

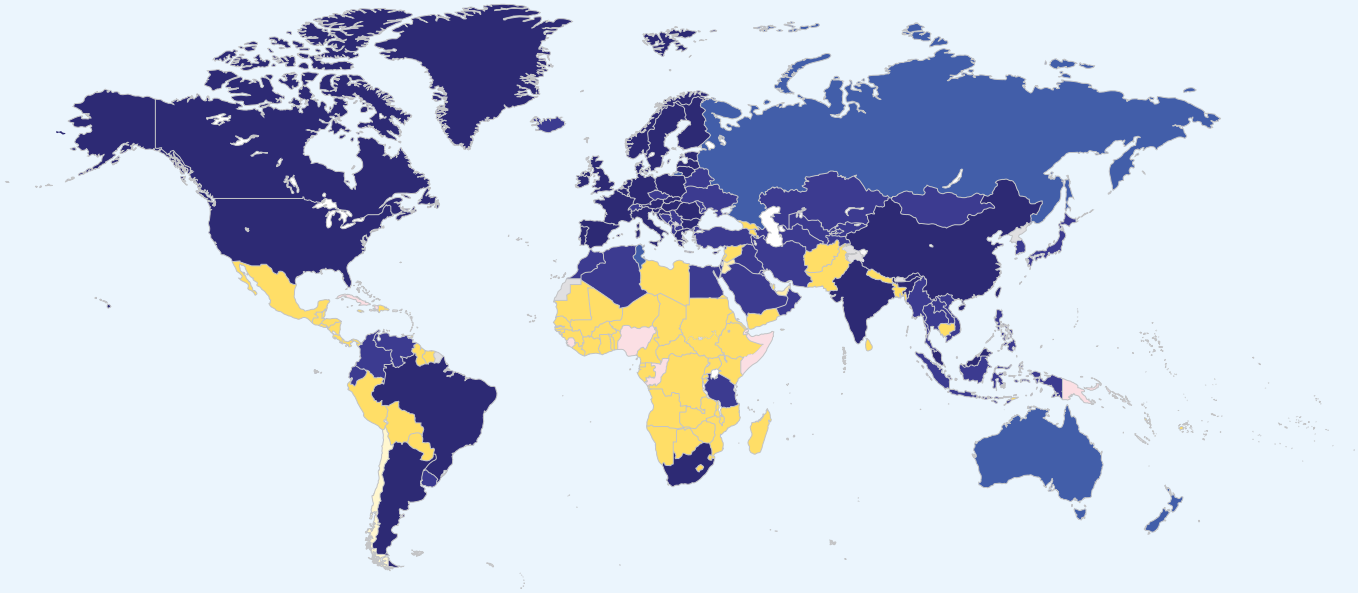



Notes: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la main-d'œuvre âgée de 15 ans et plus. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie.

*Cela comprend les fonds obligatoires de cessation de service ainsi que les comptes d'épargne individuels obligatoires et les assurances privées obligatoires. Ainsi, le Chili et la Jordanie combinent des comptes d'épargne individuels avec d'autres types de régimes; la Colombie, le Costa Rica, la Dominique, l'Équateur, le Honduras, le Panama et la République bolivarienne du Venezuela ont des versements de cessation de service qui fonctionnent à travers des fonds obligatoires. Les Émirats arabes unis mettent en œuvre une assurance-chômage via une assurance privée obligatoire.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

### ▶ Figure 4.25 Protection contre le chômage (prestations en espèces) incrite dans la loi, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible



- Assurance sociale et prestation financée par l'impôt (15), ou versement à la cessation de service (23, dont 1 sous forme de compte d'épargne)
- Assurance sociale uniquement (16), ou versement à la cessation de service (33, dont 3 sous forme de compte d'épargne)
- Régimes finances par l'impôt uniquement (2), ou avec versement à la cessation de service (4)
- Comptes d'épargne individuels obligatoires avec assurance sociale subventionnée (1)
- Comptes d'épargne individuels obligatoires ou assurance privée obligatoire, avec versement à la cessation de service (2)
- Versement à la cessation de service uniquement (80, dont 5 sous forme de compte d'épargne)
- Pas de régime légal (18)
- Aucune information

Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Note: Les chiffres entre parenthèses font référence au nombre de pays ou de territoires.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

## ▶ Encadré 4.14 Pourquoi les comptes individuels d'épargne chômage ne sont pas des prestations d'assurance sociale contre le chômage

Même si les comptes individuels d'épargne chômage remplissent un objectif très important qui consiste à garantir le revenu et à empêcher la pauvreté lors de la perte de l'emploi ou du revenu, ils ne peuvent être considérés comme une assurance sociale, car ils ne sont pas alignés sur certains des principes reconnus au niveau international et intégrés au sein des conventions de l'OIT nos 102 et 168. En effet, ces comptes d'épargne individuels:

- ne permettent pas le partage des risques à travers un financement collectif et limite la solidarité;
- ne fournissent pas de protection adéquate et prévisible, notamment pour les travailleurs qui ont une probabilité de chômage plus élevée et des revenus plus faibles;
- sont perçus comme étant une épargne personnelle et, dans certaines législations, des montants peuvent être retirés pour faire face à d'autres risques tout au long de la vie (par exemple le logement, l'éducation et la santé).

Par ailleurs, le coût des comptes individuels d'épargne chômage est plus élevé pour deux raisons. D'abord, le taux d'épargne ou de cotisation doit être fixé nécessairement à un niveau élevé pour permettre de créer une épargne individuelle. En second lieu, des revenus de l'État sont nécessaires pour soutenir les travailleurs au chômage qui ne sont pas en mesure d'accumuler une épargne suffisante, quand elle existe.

Les comptes individuels d'épargne chômage peuvent compléter les prestations d'assurance sociale ou des régimes de protection contre le chômage financés sur l'impôt, afin de pouvoir accéder à des fonds permettant de faire face aux besoins immédiats de la famille ou de développer une activité commerciale. Toutefois, ils ne doivent pas se substituer à des mesures de protection sociale.

Source: OIT (à paraître a; à paraître f).

## La couverture effective de la protection contre le chômage et les obstacles existants dans le cadre actuel du marché du travail

Alors qu'un travailleur sur deux est couvert légalement, 16,7 pour cent seulement des chômeurs perçoivent des indemnités, 56,1 pour cent dans les pays à revenu élevé, 2,5 pour cent dans les pays à revenu intermédiaire inférieur et 0,2 pour cent dans les pays à faible revenu (figure 4.26). C'est ainsi que plus de 168 millions de personnes au chômage se retrouvent sans prestation de chômage, parmi lesquelles on compte 102 millions d'hommes et 66 millions de femmes, avec des disparités régionales importantes (figure 4.27). La faiblesse de la couverture effective peut s'expliquer par le fait que les régimes comportent des conditions d'éligibilité très restreintes, accompagnées d'exclusions légales de certains types de contrats ou de secteurs économiques ou encore en raison des seuils de revenu des ménages.

> Plus de 168 millions de personnes au chômage se retrouvent sans prestation de chômage, parmi lesquelles 102 millions d'hommes et 66 millions de femmes, avec des disparités régionales importantes.

L'interprétation des faibles taux de couverture doit prendre en considération le contexte plus large du marché du travail. Alors que le taux de chômage au niveau mondial est revenu à son niveau d'avant la pandémie (5,1 pour cent en 2023) (OIT, 2024k), le taux de chômage ne reflète pas correctement les déficits présents sur le marché du travail dans les pays les moins développés et dans d'autres pays en développement, là où les travailleurs ne peuvent se permettre d'être au chômage. La mesure composite de la sous-utilisation de la main-d'œuvre, couvrant le sous-emploi lié au temps de travail (17,6 pour cent de la main-d'œuvre élargie) ainsi que la main-d'œuvre potentielle (10 pour cent de la main-d'œuvre élargie) en plus du chômage, constitue un indicateur complémentaire (OIT, 2022k). Autre mesure complémentaire: le déficit d'emplois, qui fait référence au nombre de personnes disposées à travailler, qu'elles cherchent ou non un emploi ou qu'elles soient ou non disponibles pour occuper un emploi[46]. En 2023 dans le monde, 435 millions de personnes étaient considérées comme se trouvant dans cette situation de déficit d'emplois, soit 11,0 pour cent de la main-d'œuvre élargie et des non-demandeurs disposés à travailler, plus du double du chiffre du chômage (OIT, 2024h). La reprise de l'emploi après le COVID-19 est également entravée par le déficit persistant en matière de travail décent, qui est évident lorsque l'on constate le déclin des salaires réels, la prévalence de l'emploi informel et la détérioration des conditions de travail (OIT, 2024k).

## Une attention particulière pour les jeunes

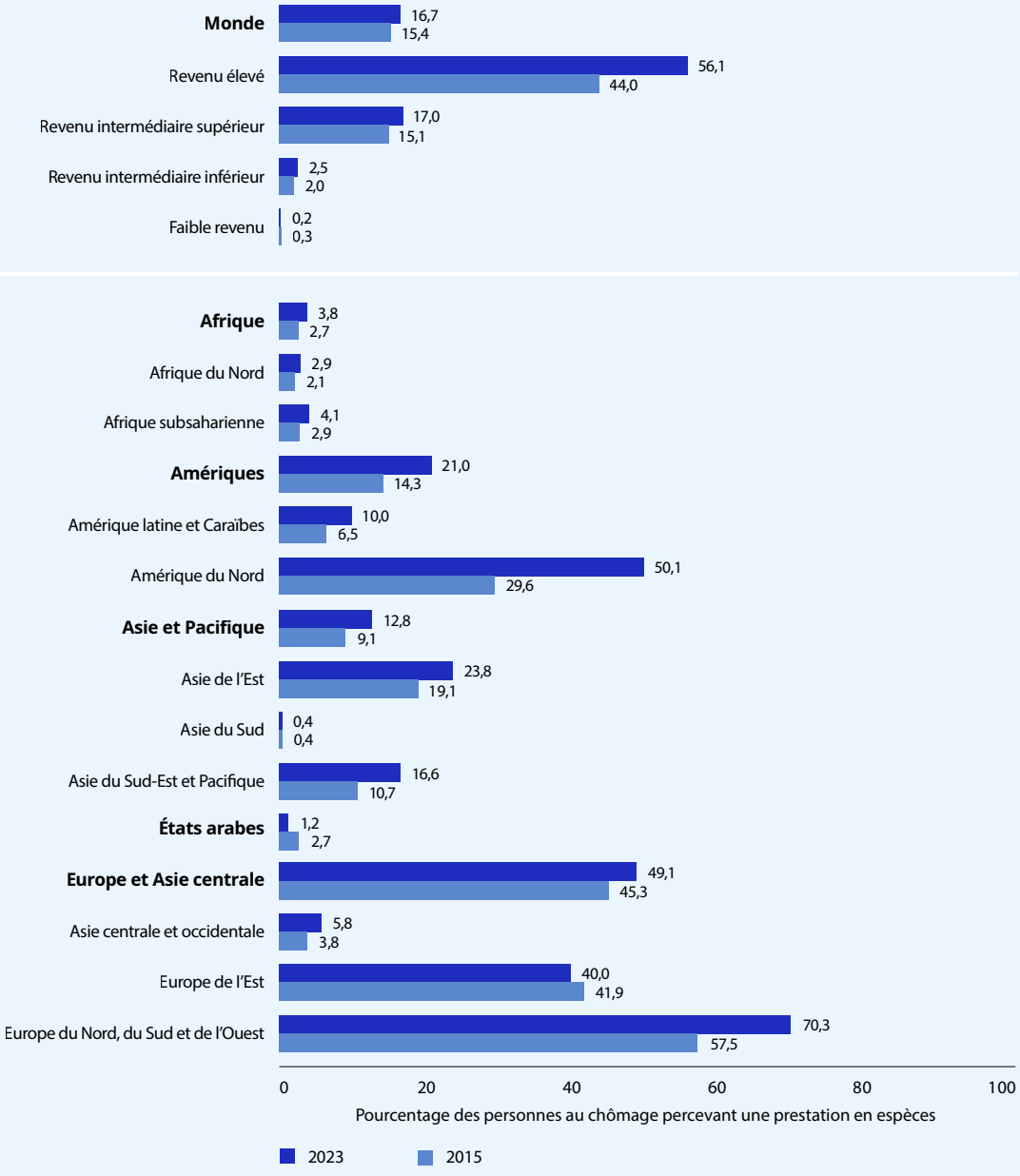
En 2023 au niveau mondial, le taux de chômage des jeunes était de 13,3 pour cent, son niveau le plus bas depuis 2008. Cependant, le pourcentage des jeunes qui ne travaillent pas et qui ne suivent ni études ni formation (NEET) demeure élevé, 21,7 pour cent en 2023, ce qui représente 269 millions de jeunes dans le monde, les deux tiers étant des femmes[47]. Souvent engagés avec des contrats à court terme ou avec des contrats d'apprentissage en tant que nouveaux arrivants sur le marché du travail, les jeunes souffrent d'un déficit de couverture dans le cadre des régimes de protection contre le chômage (OIT, 2024k; Carter, Bédard et Peyron Bista, 2013; Dubois

> En 2023 au niveau mondial, le taux de chômage des jeunes était de 13,3 pour cent, son niveau le plus bas depuis 2008.

[46] Alors que le «déficit d'emplois» inclut les personnes qui veulent obtenir un travail mais qui n'en recherchent pas ou qui ne sont pas disponibles (que l'on appelle aussi les «non-demandeurs disposés à travailler»), la mesure composite de la sous-utilisation mentionnée ci-dessus ne les inclut pas, compte tenu du caractère marginal de leur attachement au marché du travail, conformément à la résolution concernant les statistiques du travail, de l'emploi et de la sous-utilisation de la main-d'œuvre de la 19e Conférence internationale des statisticiens du travail, adoptée par la 19e Conférence internationale des statisticiens du travail (CIST). Le «déficit d'emplois» n'inclut pas non plus le sous-emploi lié au temps de travail. La 19e Conférence internationale des statisticiens du travail a étudié en détails les limites du taux de chômage et a débattu en profondeur pour définir quelle mesure de la sous-utilisation de la main-d'œuvre pourrait venir le compléter de manière adéquate, concluant en introduisant quatre mesures de la sous-utilisation de la main-d'œuvre: SU1 (taux de chômage); SU2 (taux combiné du sous-emploi lié au temps de travail et du chômage); SU3 (taux combiné du chômage et de la main-d'œuvre potentielle); et SU4 (mesure composite de la sous-utilisation de la main-d'œuvre).

[47] Le taux de NEET se concentre sur l'emploi, l'éducation et la formation et ne concerne pas la participation à un travail non rémunéré (notamment les soins non rémunérés, le travail domestique ainsi que l'apprentissage et les stages non rémunérés), ce qui accentue la différence entre les taux de NEET chez les hommes et chez les femmes.

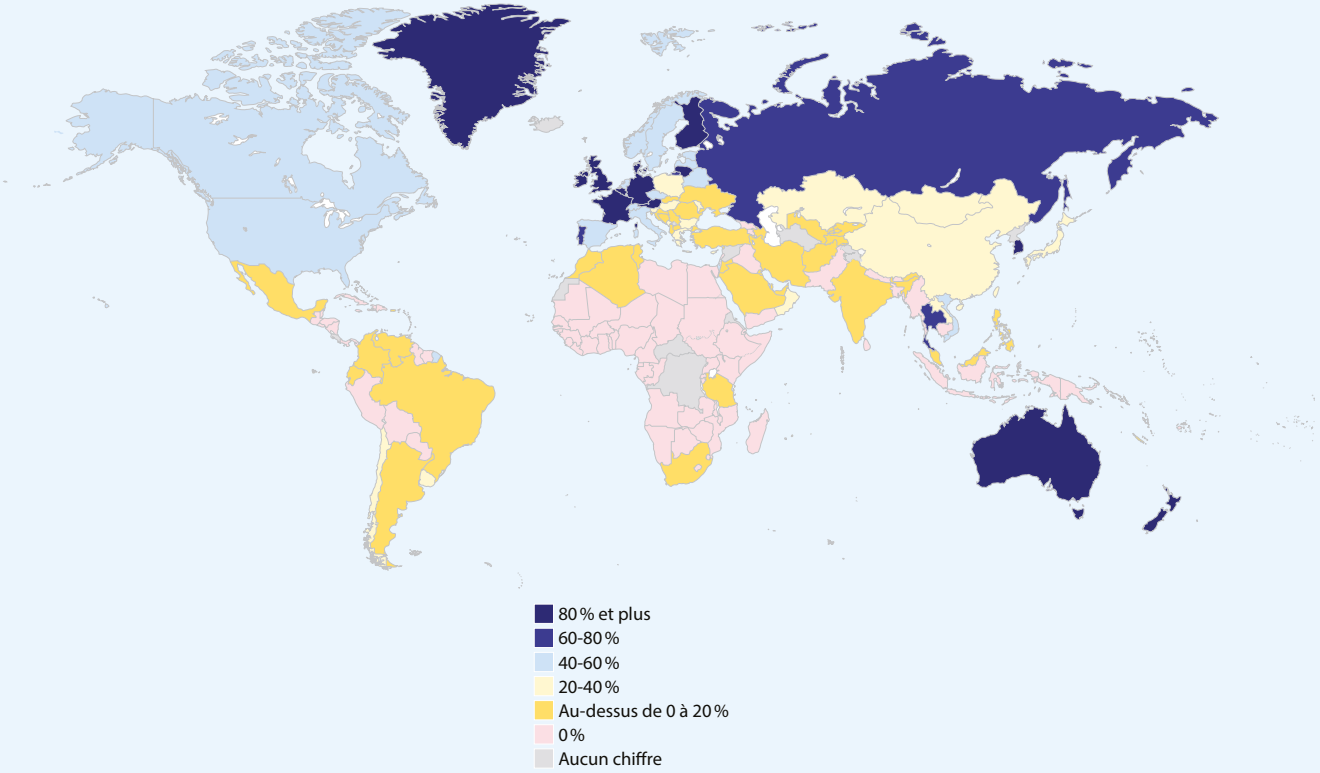
▶ **Figure 4.26 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le chômage: proportion de chômeurs percevant des prestations en espèces, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour une explication de la méthodologie employée. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction du nombre de chômeurs. Les estimations ne sont pas strictement comparables à l'édition précédente du *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays. Les statistiques de couverture effective pour 2023 sont encore influencées par les chiffres élevés de 2020 et de 2021, lorsque les pays avaient mis en place d'importantes mesures de protection contre le chômage en réponse à la crise du COVID-19, mesures financées sur le budget de l'État (par exemple, aux États Unis).

Sources: Estimations modélisées de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

**Figure 4.27 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection contre le chômage: pourcentage des chômeurs percevant des prestations en espèces, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

et Hyland, 2024). Pour combler ce déficit, certains pays mettent en œuvre des mesures innovantes. Ainsi en 2024, l'Algérie a créé une allocation chômage particulière pour les jeunes demandeurs d'emploi et les nouveaux entrants disposant de faibles revenus[48]. Par ailleurs, la Chine a adopté une politique de subvention non renouvelable afin d'inciter les entreprises à embaucher des diplômés universitaires et des chômeurs déclarés, notamment pendant une période de deux ans après l'obtention de leur diplôme de fin d'études, cela étant conditionné à l'enregistrement à l'assurance sociale (OIT, 2023j; Nations Unies, 2022). De plus, certains pays proposent une exonération totale ou partielle des cotisations à l'assurance-chômage pour les nouveaux entrants s'ils s'inscrivent auprès des services publics de l'emploi; c'est le cas, par exemple, en Autriche, au Bahreïn, en Belgique, au Danemark, à Oman, en Roumanie et en Slovénie. D'autres pays prennent en compte les périodes de formation professionnelle et d'apprentissage pour la durée d'affiliation nécessaire permettant de bénéficier de la protection contre le chômage (Carter, Bédard et Peyron Bista, 2013; Dubois et Hyland, 2024; Ghailani *et al.*, 2022). Ces mesures sont dans la droite ligne de la convention n° 168 et de la nouvelle recommandation (n° 208) sur les apprentissages de qualité, 2023, qui plaident en faveur de l'extension de la couverture de la protection sociale aux apprentis.

[48] «Allocation chômage: le ministre de l'Emploi dévoile de nouveaux chiffres», *Algérie 360*, 13 février 2024.

## ▶ Garantir une couverture de protection contre le chômage pour tous les types d'emploi

Les prestations de chômage ont montré qu'elles pouvaient réduire la pauvreté, soutenir la consommation et avoir une influence positive sur la santé et le bien-être pendant les périodes de transition professionnelle (Paul et Moser, 2009; O'Campo *et al.*, 2015). En effet, elles fournissent la sécurité du revenu, ce qui peut retarder la décision de s'engager dans un emploi informel ou précaire (Florez et Perales, 2016; Asenjo et Pignatti, 2019). La coordination et l'intégration avec des politiques active du marché du travail améliorent l'employabilité et la mise en adéquation des emplois et des compétences, et encourage un retour à un emploi convenable, ce qui a des effets positifs à la fois pour les personnes, pour les entreprises et pour l'économie (Faberman et Ismail, 2020; Asenjo, Escudero et Liepmann, 2022; Peyron Bista et Carter, 2017). Néanmoins, la crise du COVID-19 a mis en évidence la vulnérabilité des travailleurs qui ne sont ni pauvres ni couverts par l'assurance sociale, ce que l'on appelle le «segment manquant». Les contrats à durée déterminée et les contrats à temps partiel sont souvent exclus légalement et la couverture des travailleurs indépendants, même lorsqu'elle existe, reste souvent volontaire (par exemple, dans 13 pays membres de l'Union européenne et en République de Corée). Même si l'association de prestations contributives et non contributives liées à des politiques actives du marché du travail est fréquente dans les pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire, les pays à faible revenu ont souvent du mal à mettre en place ces politiques publiques exhaustives, en raison d'investissements insuffisants (Asenjo, Escudero et Liepmann, 2022; Carranza et McKenzie, 2024). Toutefois, intégrer sécurité du revenu et insertion constitue une démarche susceptible de combler efficacement les lacunes de la protection et de faciliter la transition vers un emploi formel, notamment dans le contexte des transformations structurelles durables sur le plan environnemental.

> Intégrer sécurité du revenu et insertion constitue une démarche susceptible de combler efficacement les lacunes de la protection et de faciliter la transition vers un emploi formel.

En Afrique du Sud, les dispositions prises par la caisse d'assurance-chômage et le programme Social Relief Distress, renforcées pendant la pandémie de COVID-19 pour atténuer la détresse sociale, ont démontré l'efficacité de l'association de ces dispositifs[49,50]. La crise de COVID-19 a entraîné des innovations numériques, notamment des modèles de prévision immédiate basés sur des données relatives à la consommation, à l'emploi et à l'économie, afin d'identifier les besoins de protection sociale en temps réel, en particulier dans les pays en développement (par exemple en Afrique du Sud, au Brésil, au Chili, en Égypte, au Guatemala, au Mexique, au Pakistan, aux Philippines et au Togo) (Pignatti, Galian et Peyron Bista, 2024; Montt, Ordoñez et Silva, 2020). Par ailleurs, cette crise a incité des pays comme le Chili, l'Espagne et l'Italie à étendre l'assurance-chômage aux travailleurs domestiques (Dubois et Hyland, 2024; Carter, Bédard et Peyron Bista, 2013; OIT, 2023j).

Cependant, dans de nombreux pays, les non-ressortissants nationaux n'ont pas accès à la protection contre le chômage, parce qu'ils sont exclus légalement ou en raison de l'absence de mesures administratives permettant d'assurer la portabilité des droits (Carter, Bédard et Peyron Bista, 2013; Keyes, Carter et Bédard, 2015; OIT, 2023s; 2024d; 2018d). Les personnes en situation de handicap sont confrontées à des obstacles persistants en matière d'emploi, et les allocations de chômage peuvent garantir leur revenu jusqu'à leur insertion ou leur réinsertion au sein du marché du travail (DAES, 2019; Baptista et Marlier, 2022). En raison du développement rapide du travail sur les plateformes, plusieurs pays songent à prendre des mesures de protection contre le chômage pour les travailleurs concernés (par exemple au Canada et dans les pays membres de l'Union européenne).

La couverture de protection contre le chômage devrait aussi être étendue aux ouvriers agricoles. De plus, une approche intégrée, comme celle du programme d'aide au revenu Benazir au Pakistan et «Démarrez votre entreprise» au Sri Lanka, peut bénéficier à la fois aux travailleurs indépendants et aux agriculteurs de subsistance, notamment aux femmes (de Mel, McKenzie et Woodruff, 2014). Les programmes de travaux publics offrent aussi une sécurité du revenu et permettent d'acquérir de nouvelles compétences, tout en mettant l'accent sur les régions rurales. L'impact à long terme sur

[49] Gouvernement de l'Afrique du Sud, «Social Relief of Distress».

[50] Gouvernement de l'Afrique du Sud, «The Unemployment Insurance Fund Continues to Ease the Lockdown Burden with Timely Relief Payments», 26 avril 2020.

le travail décent de ces programmes pourrait être renforcé par une connexion plus systématique avec les services publics de l'emploi et avec d'autres politiques portant sur le marché du travail (OIT, 2016b).

À la lumière des problèmes complexes qui se posent au sein du marché du travail, le fait de se reposer uniquement sur des régimes d'assurance-chômage, généralement conçus pour des personnes évoluant au sein d'un emploi formel et déclaré, ne permet pas d'aboutir à une couverture suffisante. Pour agir efficacement, il faut suivre des approches holistiques et parvenir à des politiques et à des mesures intégrées permettant: *a)* d'améliorer les conditions de travail et les salaires, l'employabilité et la formalisation; et *b)* de lutter contre le sous-emploi, fréquent chez les femmes et chez les jeunes, et le découragement des demandeurs d'emploi. Ces approches holistiques sont mises en œuvre en Argentine, au Bahreïn, au Brésil, en Chine, en Inde, en Malaisie et à Maurice. Dans les pays à revenu élevé, de nombreuses études ont montré l'efficacité immédiate et à long terme de l'intégration de la protection sociale à des politiques actives du marché du travail (Asenjo, Escudero et Liepmann, 2022; Sianesi, 2008; Vooren *et al.*, 2019). Cependant, cette intégration ainsi que le rôle des services publics de l'emploi doivent encore être renforcés et être financés de manière adéquate dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (Carranza et McKenzie, 2024). Les systèmes intégrés de protection contre le chômage, avec des prestations contributives et financés par l'impôt liées à des politiques actives du marché du travail, favorisent un environnement propice au travail décent ainsi que l'amélioration de l'adéquation des compétences. Cela bénéficie alors à l'ensemble des travailleurs et des entreprises, y compris aux petites et moyennes entreprises, et influence de manière positive les résultats économiques (Martin, 2014; Immervoll et Scarpetta, 2012; Peyron Bista et Carter, 2017). Les décideurs politiques peuvent optimiser cette intégration dans le contexte de la transition climatique et environnementale visant à faire passer les travailleurs à des emplois décents et formels (Asenjo, Escudero et Liepmann, 2022).

## ▶ L'adaptation des régimes de protection contre le chômage afin de mieux répondre aux difficultés liées au climat et aux transformations au sein du marché du travail

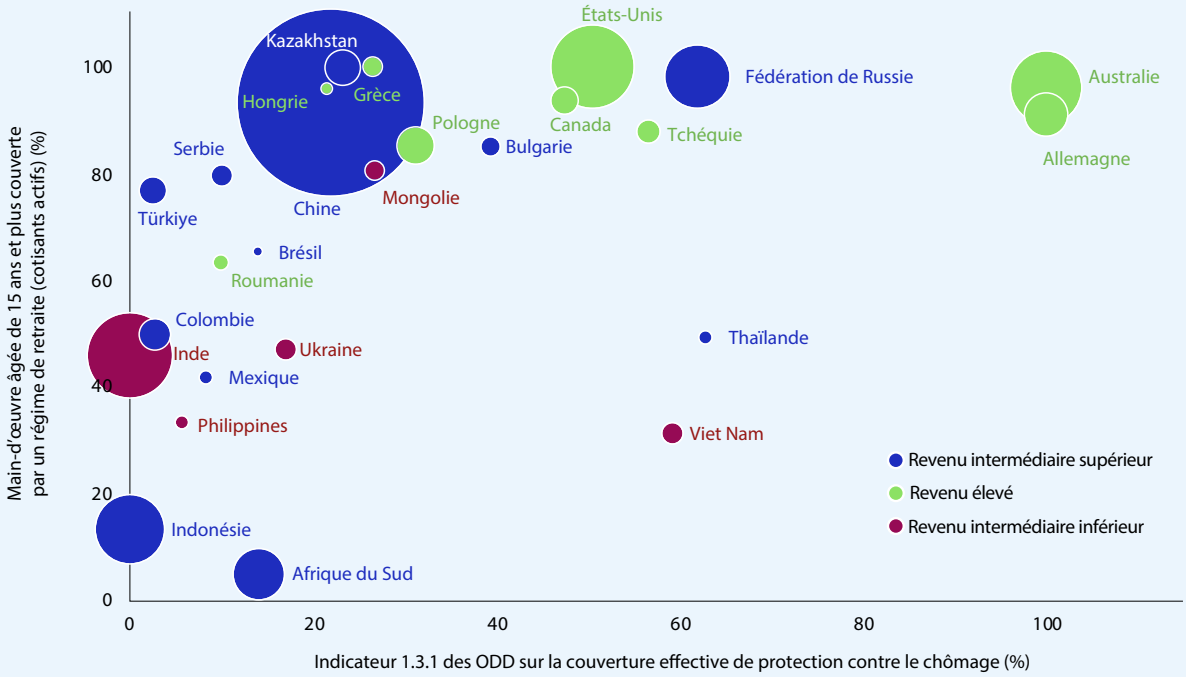
Le basculement vers des modèles de production et de consommation qui s'accompagnent de pratiques plus durables sur le plan de l'environnement implique d'abandonner progressivement les industries à forte intensité de ressources ainsi que les industries polluantes et de stimuler l'économie circulaire. Ces transitions sont susceptibles d'avoir des conséquences sur l'emploi dans certains secteurs économiques, notamment ceux de l'énergie, des transports, de l'acier, de l'agriculture, du bâtiment, des finances et des assurances (OIT, 2023g; 2023y; Montt, Fraga et Harsdorff, 2018) (voir la section 2.2).

Les 25 premiers producteurs de charbon, qui sont susceptibles d'être gravement impactés par la transition énergétique, disposent de régimes d'assurance contre le chômage ainsi que de régimes de vieillesse permettant une retraite anticipée. Toutefois, l'efficacité de ces régimes nécessite encore des améliorations. En effet, seulement 7 régimes sur 25 sont parvenus à une couverture de protection contre le chômage qui dépasse les 50 pour cent (figure 4.28). Dans le cadre de leurs partenariats pour une transition énergétique, l'Afrique du Sud, l'Indonésie et le Viet Nam ont déjà reconnu le point de jonction critique entre les objectifs sur le climat et les objectifs sociaux (Kramer, 2022).

Près des deux tiers de tous les emplois liés aux énergies renouvelables sont localisés en Asie, la Chine à elle seule représentant 42 pour cent du total au niveau mondial (IRENA et OIT, 2022). Dans cette région du monde, 38,6 pour cent seulement de la main-d'œuvre est couverte légalement par un régime de protection contre le chômage. Cette faible couverture diminue le rôle potentiel que les régimes de protection contre le chômage pourraient jouer pour faciliter l'accès à des programmes de reconversion ou de relocalisation géographique, qui sont nécessaires pour corriger les décalages engendrés par la transition énergétique au niveau des compétences ainsi que sur les plans sectoriel, spatial et temporel.

De plus, au-delà de la sécurité du revenu et du réemploi, il est crucial de garantir un accès continu à la protection sociale en santé, aux prestations de

**▶ Figure 4.28 Couverture effective de la protection contre le chômage chez les 25 premiers producteurs de charbon, par volume de production de charbon, 2023 ou dernière année disponible**




Note: Les dernières statistiques disponibles pour l'Indonésie sont de 2022, avant le paiement des premières allocations de chômage en 2023.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); ILOSTAT; sources nationales et Statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie; Worldometer.

maternité et aux prestations à l'enfance pendant les périodes de chômage (convention nº 168 de l'OIT). Cela est particulièrement important pour réduire les vulnérabilités face au changement climatique. Lutter contre les conséquences climatiques immédiates et à évolution lente implique l'existence de régimes de protection contre le chômage étendus, innovants et plus résilients. Cette section évoque les adaptations concrètes des régimes de protection contre le chômage afin de mieux répondre aux défis posés par l'impératif de parvenir à une transition juste.

## *Les régimes d'assurance contre le chômage*

Pendant les inondations de 2011 en Thaïlande, l'assurance-chômage a démontré son efficacité pour venir en soutien des travailleurs et des employeurs touchés par des chocs liés au climat grâce à l'extension de la durée des prestations et à la baisse des cotisations (OIT, 2012a). Le Chili a récemment procédé à la réforme de son régime contre le chômage pour faire face aux désastres, notamment aux catastrophes naturelles (Gouvernement du Chili, 2023). L'assurance-chômage, liée au placement de la main-d'œuvre et aux programmes de reconversion, contribue également au soutien des politiques d'atténuation, comme c'est le cas en Allemagne et en Espagne. Par ailleurs, les régimes d'assurance contre le chômage d'Allemagne, du Canada et du Japon prévoient une allocation professionnelle ou une allocation de mobilité afin d'encourager les demandeurs d'emploi à trouver un nouveau travail dans d'autres régions ou à participer à des programmes de reconversion (Carter, Bédard et Peyron Bista, 2013). Parmi les

autres mesures concrètes, on peut citer la levée des barrières légales, comme: *a)* l'exclusion des microentreprises et des petites et moyennes entreprises; *b)* les critères fondés sur l'âge; et *c)* les conditions d'éligibilité trop strictes, ou encore l'existence de subventions publiques destinées aux nouveaux entrants sur le marché du travail, aux personnes en situation de handicap, aux travailleurs ayant cotisé pendant des périodes courtes et les personnes au chômage de longue durée (OIT, 2020k; 2021q).

### *Les pensions de retraite anticipée*

Dans le cadre de la transition environnementale, les pensions de retraite anticipée permettent, sur une base volontaire, d'apporter une sécurité de revenu aux travailleurs âgés, peu susceptibles de trouver un nouvel emploi. Par exemple, lors des négociations autour de l'abandon progressif de l'exploitation du charbon, l'Allemagne et l'Espagne ont proposé aux mineurs âgés respectivement de 58 et 48 ans (WRI, 2021a; 2021b) d'obtenir une pension de retraite anticipée. Toutefois, ces dernières années, la tendance est à la limitation des possibilités de partir en retraite anticipée afin d'augmenter l'âge du départ à la retraite dans le cadre du vieillissement de la population. Dans ces circonstances, les politiques actives du marché du travail répondant aux besoins des travailleurs âgés, ainsi que les mesures de soutien au revenu, deviennent d'autant plus importantes pour faciliter une transition juste qui puisse promouvoir la solidarité entre les générations (Bischler *et al.*, à paraître).

### *Les programmes de maintien de l'emploi*

En temps de crise, les régimes de maintien de l'emploi et de subventions salariales peuvent protéger les revenus des travailleurs de manière effective tout en préservant la relation de travail, réduisant ainsi les frais de réembauche des travailleurs (OIT, 2021q; Chung, 2021; Tsuruga, 2020). Financés soit par les cotisations des travailleurs et des employeurs, soit par l'impôt, ces programmes ont été largement mis en œuvre pendant la pandémie de COVID-19 (OIT, 2023j). Même s'ils parviennent à soutenir efficacement les entreprises confrontées aux chocs climatiques temporaires, ils ne permettent pas de faire face au chômage structurel à évolution lente, et leurs effets restent limités s'ils ne sont pas étendus aux petites et moyennes entreprises.

### *Les régimes d'assistance sociale*

Les régimes d'assistance sociale et d'assistance en cas de chômage (généralement financés par l'impôt) ont pour objectif de garantir un revenu élémentaire et de prévenir la pauvreté et l'exclusion économique pour les personnes qui ne sont pas couvertes par l'assurance-chômage ou dont les droits sont épuisés. Ils peuvent aussi venir en aide aux travailleurs ruraux qui vont occuper des emplois décents en associant soutien financier avec réorientation professionnelle et entrepreneuriat, comme c'est le cas, au Nicaragua, du régime Atención a Crisis, qui aide les ménages ruraux à effectuer la transition entre une agriculture de subsistance et un travail indépendant non agricole pour répondre à l'augmentation des risques climatiques (Marcours, Vakis, et Premand, 2020). Une fois créés, les régimes d'assistance sociale peuvent rapidement étendre leur soutien aux personnes et aux familles en cas de chocs climatiques, en ayant recours à des mécanismes d'alerte précoce et à des données de «haute fréquence» afin de prévoir les chocs économiques sur les ménages (Pignatti, Galian et Peyron Bista, 2024). Néanmoins, les programmes contre le chômage financés par l'impôt fournissent souvent des prestations d'un niveau inférieur à celui des régimes d'assurance contre le chômage et ils se limitent aux ménages disposant des revenus les plus faibles.

### *Les programmes publics d'emploi*

Les programmes publics d'emploi fournissent un soutien financier aux personnes et aux familles, tout en participant aux efforts de reconstruction à la suite de chocs liés au climat, en construisant des infrastructures qui résistent au changement climatique et en faisant la promotion d'une production agricole écologique. Ainsi aux Philippines, après le passage du typhon Haiyan en 2013, le ministère du Travail et de l'Emploi a créé le programme intégré de subsistance et d'emploi d'urgence, visant à octroyer des emplois salariés à court terme et à soutenir l'entrepreneuriat, ces aides étant conditionnées à l'affiliation à la sécurité sociale (OIT, 2015a).

La transition environnementale va inévitablement transformer le marché du travail, exigeant des innovations dans le domaine de la protection contre le chômage et des politiques actives du marché du travail (Boeri et Cahuc, 2023). L'assurance-chômage, qui existe déjà dans 87 pays, peut venir en aide aux travailleurs touchés par la transition climatique et environnementale. Toutefois, s'appuyer sur la seule assurance sociale est insuffisant pour protéger les travailleurs dans tous les types d'emplois et garantir une transition juste (voir la section 3.2.2). C'est pourquoi, en parallèle aux efforts visant à améliorer l'efficacité de l'assurance-chômage, les gouvernements doivent songer à la création de systèmes intégrés de protection contre le chômage, associant les allocations de chômage venant de l'assurance sociale et les dispositifs financés par l'impôt à des politiques actives du marché du travail. Parmi les actions immédiates à mette en œuvre, on peut citer:

- étendre le cadre légal et l'assouplissement des conditions d'éligibilité pour toucher des allocations de chômage;
- investir dans des politiques actives du marché du travail ainsi que dans leur renforcement, notamment dans les services publics de l'emploi;
- tirer profit des modèles de prévision immédiate pour répondre rapidement aux chocs économiques;
- créer des systèmes d'alerte précoce et diffuser des informations sur le climat au sein de la gouvernance des régimes; et
- explorer les approches innovantes permettant d'atteindre les travailleurs dans tous les types d'emploi.



## 4.3 Protection sociale des femmes et des hommes âgés: les pensions de vieillesse et autres prestations hors santé

points clés

- Garantir une protection adéquate pour les personnes âgées demeure un défi, notamment pour les femmes, les travailleurs à faible revenu, ceux qui occupent des emplois précaires, les travailleurs de plateforme et les travailleurs migrants. Ces difficultés sont susceptibles d'être exacerbées à cause du changement climatique, en se manifestant par des migrations forcées, des carrières fragmentées ou des pressions économiques générales induites par le climat.

- Les pensions de vieillesse constituent la forme de protection sociale la plus répandue au niveau mondial. Ainsi, dans le monde, 79,6 pour cent des gens ayant atteint l'âge de la retraite en bénéficient. Néanmoins, plus de 165 millions de personnes ayant atteint l'âge légal de la retraite ne perçoivent aucune pension de vieillesse.

- Dans de nombreux pays, notamment dans ceux où l'emploi informel est très répandu, l'extension des pensions contributives a été un véritable défi. L'introduction de pensions financées par l'impôt constitue une source importante de revenu pour les personnes âgées, en particulier pour les groupes auparavant exclus. Cependant, dans certains pays, les niveaux de prestations sont insuffisants pour garantir un socle de protection sociale aux personnes âgées.

- Les tendances à l'expansion et à l'adaptation des systèmes de retraite varient considérablement d'une région à l'autre et au sein de celles-ci. Dans les pays dotés de systèmes de protection sociale étendus et bien établis qui enregistrent un vieillissement de la population, le principal enjeu consiste à maintenir un équilibre subtil entre la viabilité financière et le niveau des retraites. D'autres pays sont encore confrontés à des difficultés en matière d'extension et de financement de leurs systèmes de retraite, notamment à un faible développement économique, une informalité généralisée, des capacités contributives limitées, la pauvreté, des contraintes budgétaires et une augmentation du coût de la vie.

- La crise climatique menace la viabilité financière et le niveau des prestations des régimes de pensions de vieillesse. En conséquence, ces régimes doivent dès à présent s'adapter aux risques liés au climat pour garantir leur durabilité à long terme et protéger la qualité de vie des bénéficiaires. Les fonds de pension peuvent aussi contribuer à combattre la crise climatique grâce à l'investissement stratégique dans les actifs durables et à faible émission de carbone. En alignant leurs stratégies d'investissement sur la durabilité environnementale et en adoptant des principes d'investissement responsable, les fonds de pension pourront devenir un des premiers leviers d'atténuation dans le monde, et ainsi assurer un avenir durable à toutes les générations.



## 4.3.1 Garantir la sécurité du revenu pendant la vieillesse pour que le droit à la sécurité sociale des personnes âgées devienne réalité

Garantir la sécurité du revenu des personnes âgées est un aspect fondamental du droit humain à la sécurité sociale. Il s'agit là d'une condition préalable à la réduction des vulnérabilités et au renforcement de la résilience dans le contexte du changement climatique (encadré 4.15). Dans cette perspective, les régimes publics de pension sont indispensables. Ils reposent sur un ensemble de mécanismes visant à garantir la stabilité financière des personnes âgées. L'aide ainsi fournie est encore renforcée par la mise à disposition de services sociaux accessibles, tels que les soins de santé, l'aide à domicile et les soins de longue durée qui sont tous nécessaires pour assurer le respect de la dignité pendant la vieillesse.

La sécurité du revenu joue un rôle crucial dans l'atténuation de la pauvreté et la réduction de la vulnérabilité des personnes âgées. Elle contribue directement à la réalisation de la cible 1.3 des ODD, entre autres. Pour garantir l'inclusivité et ne priver aucune personne âgée d'assistance, les décideurs et les législateurs doivent impérativement élaborer et maintenir des cadres de protection sociale élargis et fidèles au principe d'universalité. Conformément à la recommandation nº 202, une combinaison efficace de régimes de pension contributifs et non contributifs permettra



Garantir la sécurité du revenu des personnes âgées est un aspect fondamental du droit humain à la sécurité sociale et une condition préalable à la réduction des vulnérabilités et au renforcement de la résilience dans le contexte du changement climatique.

### ▶ Encadré 4.15 Normes internationales relatives aux pensions de vieillesse

Les droits des personnes âgées à la sécurité sociale et à un niveau de vie suffisant sont inscrits dans les principaux instruments internationaux relatifs aux droits humains, tels que la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 et, de manière plus générale, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966[1]. Les normes internationales de sécurité sociale offrent un cadre exhaustif de principes fondamentaux et de références pour l'établissement, le développement et le maintien de systèmes de pensions de vieillesse adéquats.

La convention nº 102 et la recommandation nº 202, ainsi que la convention (no 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, et la recommandation nº 131 qui l'accompagne constituent un cadre de référence international pour les retraites et d'autres prestations de sécurité sociale visant à garantir la sécurité du revenu et l'accès aux soins de santé pendant la vieillesse. Ces instruments prévoient le versement de pensions de vieillesse adéquates à des niveaux garantis, à l'issue d'une période minimale d'affiliation, et la révision régulière de leur montant pour maintenir le pouvoir d'achat des bénéficiaires jusqu'à la fin de leur vie (voir annexe 3). Les prestations peuvent être versées par l'intermédiaire de régimes contributifs, de régimes non contributifs universels ou sous condition de ressources (ou de retraite). Les pensions contributives doivent assurer le maintien du revenu en garantissant un taux de remplacement minimal correspondant à un pourcentage prédéterminé des revenus antérieurs, ou un niveau de prestations minimal. Les pensions non contributives, notamment celles qui sont versées sous condition de ressources, doivent être suffisantes pour assurer au bénéficiaire et sa famille des conditions de vie saines et convenables (convention nº 102, art. 67*c)*). Ensemble, ces prestations doivent garantir que les personnes âgées vivent dans la dignité grâce à des systèmes de protection sociale complets, qui incluent des socles, et qui prévoient également des niveaux de prestations plus élevés. À l'heure où le vieillissement rapide de la population laisse présager des problèmes de financement, la recommandation nº 202 réaffirme la responsabilité générale et principale de l'État en matière de protection sociale, notamment d'assurer la viabilité financière, budgétaire et économique des systèmes de retraite, compte dûment tenu de la justice sociale et de l'équité.

[1] Déclaration universelle des droits de l'homme, art. 22 et 25 (1); Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, art. 9. Voir aussi Nations Unies (2008) et OIT (2021a).

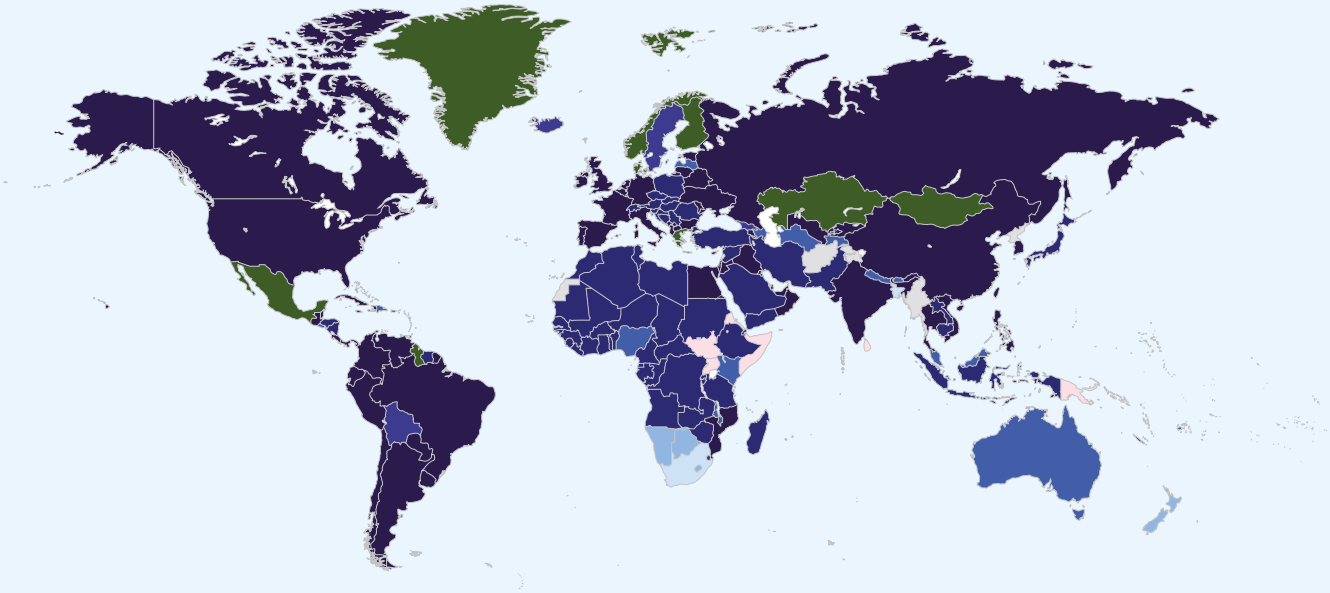
Tout en reconnaissant les différentes formes de prestations, les normes internationales de sécurité sociale offrent un ensemble de principes qui orientent les pays et garantissent une protection adaptée à la population.

d'offrir une protection complète à tous.

## 4.3.2 Typologie des régimes de pension

Dans la pratique internationale, les régimes de retraite présentent une grande diversité et combinent souvent des régimes contributifs et des régimes financés par l'impôt pour garantir une protection universelle, adéquate et complète (encadré 4.15). Tout en reconnaissant les différentes formes de prestations, les normes internationales de sécurité sociale offrent un ensemble de principes qui orientent les pays et garantissent une protection adaptée à la population. Au cœur de ce cadre, le rôle des régimes publics de pension est déterminant pour garantir des revenus suffisants aux personnes âgées. Ces régimes contribuent significativement à la réduction de la pauvreté et à l'atténuation des inégalités. Nombre de pays ont procédé à l'extension progressive de leurs régimes de pensions: *a)* en élargissant la couverture à des catégories qui n'étaient pas couvertes jusque-là, y compris les travailleurs indépendants; *b)* en intégrant des mécanismes garantissant des niveaux

▶ **Figure 4.29 Protection des personnes âgées (pensions) prévue par la législation, par type de régime, 2023 ou dernière année disponible**

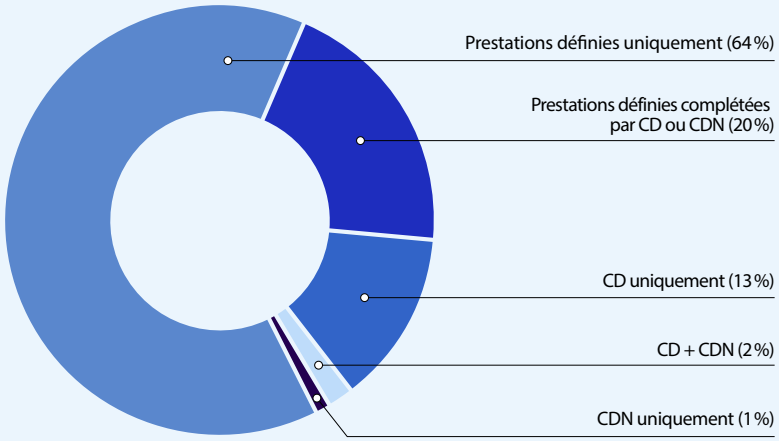



Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Note: Le nombre de pays ou territoires est indiqué entre parenthèses.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

**Figure 4.30 Mécanismes de financement des pensions de vieillesse: pourcentage des pays disposant de régimes de pension à prestations définies ou à cotisations définies, 2023 ou dernière année disponible**




Note: CDN = cotisations définies notionnelles; CD = cotisations définies.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

de prestations minimaux; et *c)* dans certains cas, en introduisant des mesures supplémentaires pour accroître le montant des prestations.

Parmi les 222 pays et territoires pour lesquels nous disposons de données, 213 versent des pensions de vieillesse sous la forme de paiements périodiques en espèces par l'intermédiaire d'au moins un régime. Parmi ces pays, 178 privilégient l'assurance sociale publique, 119 combinent des régimes contributifs et non contributifs, 86 ont recours à des régimes contributifs uniquement, et 8 optent exclusivement pour des régimes financés par l'impôt (figure 4.29). De plus, 30 pays et territoires proposent des prestations universelles à toutes les personnes au-delà d'un certain âge, ou en complément d'autres prestations sous condition de ressources financées par l'impôt. En revanche, 97 pays proposent uniquement des prestations sous condition de ressources (basées sur les revenus ou les retraites) aux personnes âgées qui ne perçoivent pas d'autres prestations par ailleurs. Une petite minorité de pays et territoires (4 au total) continue de verser des paiements forfaitaires uniques plutôt que des prestations périodiques, en ayant recours à des fonds de prévoyance ou des dispositifs similaires.

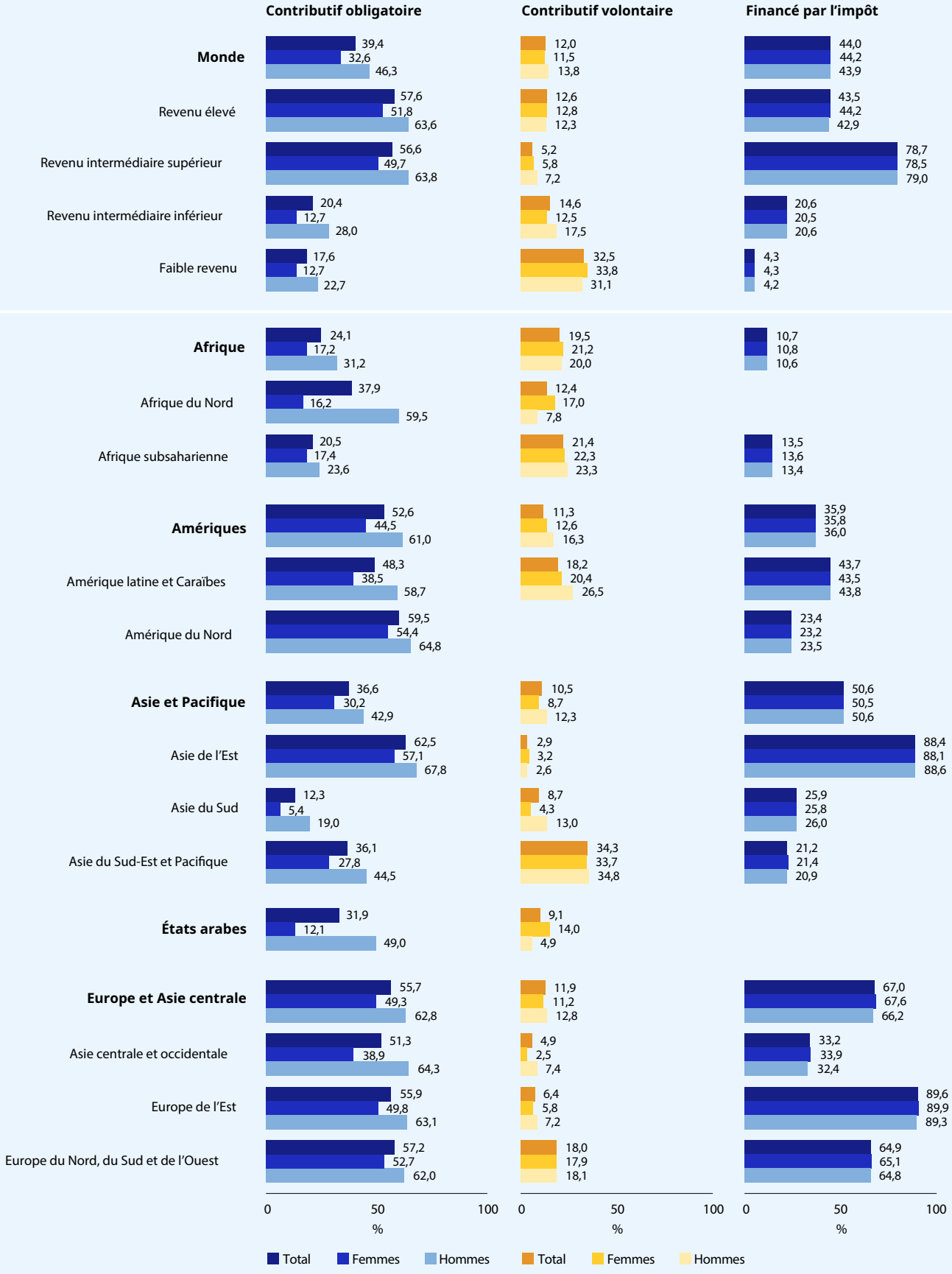
En ce qui concerne les régimes contributifs, les régimes de pension à prestations définies, qui reposent sur le principe du financement collectif, prédominent dans 84 pour cent des pays. Parmi eux, près d'un quart sont complétés par un régime obligatoire à cotisations définies ou un régime notionnel à cotisations définies. En outre, 13 pour cent des pays dépendent uniquement de régimes obligatoires à cotisations définies fondés sur des comptes individuels, et seulement 1 pour cent dépendent exclusivement de régimes notionnels à cotisations définies (figure 4.30)[51].

## 4.3.3 Couverture légale

Dans le monde, plus de la moitié (51,4 pour cent) de la population en âge de travailler est couverte par un régime contributif obligatoire et volontaire, et devrait donc pouvoir prétendre à une pension contributive lorsqu'elle atteindra l'âge prescrit. Cependant, seuls 39,4 pour cent de cette

[51] Ce terme désigne des comptes personnels d'épargne virtuels dans un système par répartition.

**Figure 4.31 Couverture légale de la protection vieillesse: proportion de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couverte par des pensions de vieillesse, par région, sous-région, niveau de revenu, sexe et type de régime, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Notes: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la population en âge de travailler (15 ans et plus). Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale*, en raison de changements dans la méthodologie. Le total ne correspond pas toujours à la somme par type de régime en raison d'une potentielle couverture simultanée par plusieurs prestations de protection sociale.

Sources: Estimations de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

population sont couverts par un régime obligatoire, tandis que 12,0 pour cent supplémentaires sont couverts par un régime volontaire, pour lequel le taux d'adhésion reste souvent inférieur aux prévisions et ne se traduit donc pas par un accès effectif aux prestations. Cette situation est souvent due à une faible capacité contributive ainsi qu'à la notion selon laquelle la perspective du départ à la retraite paraît encore lointaine, ce qui contraste avec les besoins financiers immédiats des ménages.

Dans le même temps, 44,0 pour cent de la population mondiale en âge de travailler bénéficient d'une couverture légale dans le cadre d'un régime non contributif universel (financé par l'impôt) ou sous condition de ressources, ce qui les rend potentiellement éligibles à une prestation non contributive à l'âge de la retraite (voir figure 4.31).

Les femmes sont moins nombreuses que les hommes à être légalement couvertes par un régime de pension contributif obligatoire: 32,6 pour cent de la population totale en âge de travailler, contre 46,3 pour cent pour les hommes.

Les femmes sont nettement moins nombreuses que les hommes à être légalement couvertes par un régime de pension contributif obligatoire: elles représentent 32,6 pour cent de la population totale en âge de travailler, contre 46,3 pour cent pour les hommes. Cet écart entre les sexes est dû à la faible participation des femmes au marché du travail et à leur surreprésentation chez les travailleurs indépendants, les travailleurs familiaux aidants (en particulier dans le secteur agricole), les travailleurs domestiques, ou les autres catégories de travailleurs exclus de la couverture légale. Dans les États arabes, dans le cadre des régimes contributifs obligatoires, la couverture légale est particulièrement faible chez les femmes, à savoir 12,1 pour cent, contre 49 pour cent chez les hommes. L'Afrique du Nord et l'Asie du Sud affichent des tendances similaires. En outre, même si parmi ces femmes non couvertes certaines peuvent encore prétendre à une pension de réversion, celle-ci n'offre pas le même niveau de protection qu'une pension acquise directement grâce à leurs propres cotisations.

## 4.3.4 Couverture effective: suivi de l'indicateur 1.3.1 des ODD pour les personnes âgées

La couverture effective des régimes de pension se mesure au moyen de deux indicateurs complémentaires: la part de la population en âge de travailler qui cotise à un régime de pension et la part de personnes âgées qui perçoivent effectivement des prestations de retraite.

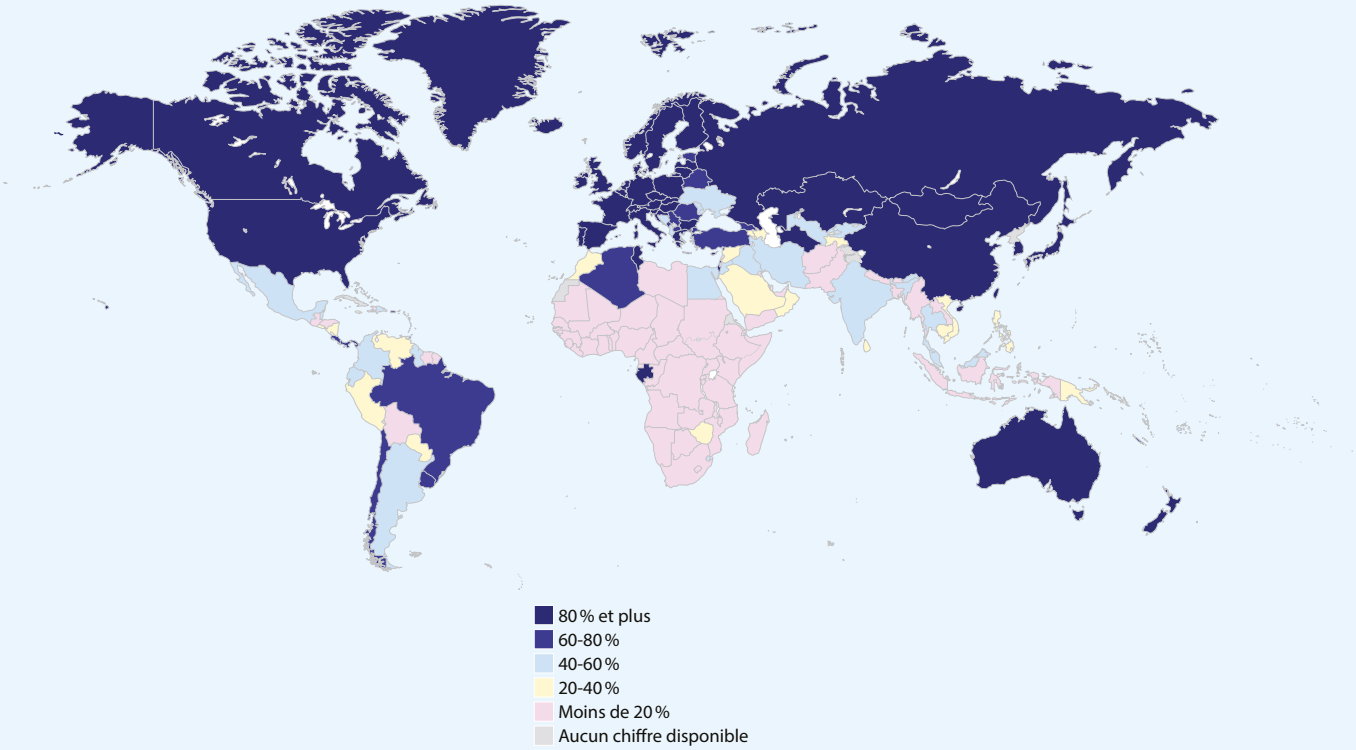
### ▶ Couverture effective de la population en âge de travailler (cotisants)

À l'échelle mondiale, 58,5 pour cent de la population active cotisent activement à un régime de pension et peuvent s'attendre à bénéficier d'une pension contributive à la retraite (figure 4.32). Cependant, il existe de grandes disparités entre les régions. En effet, l'Afrique subsaharienne enregistre un taux de couverture de seulement 9,7 pour cent, contre 91,0 pour cent en Europe de l'Est et 99,3 pour cent en Amérique du Nord, où la plupart des travailleurs cotisent.

Le nombre de personnes en âge de travailler qui cotisent activement à un régime de pension permet de prévoir le niveau de couverture pour cette cohorte. Dans la figure 4.33, cet indicateur est présenté sous deux formes: en pourcentage de la population active et en pourcentage de la population en âge de travailler.

Seul un tiers de la population en âge de travailler (35,0 pour cent) cotise à un régime de pension, ce qui est très préoccupant, en particulier pour les femmes. Dans les pays à faible revenu, la faiblesse des taux de couverture est particulièrement alarmante: en effet, 7,3 pour cent de la population active et 4,8 pour cent de la population en âge de travailler sont couverts. En conséquence, une part considérable de la population atteint l'âge de la retraite sans pouvoir bénéficier d'une pension contributive. Cela s'explique par des niveaux d'informalité élevés, associés à une capacité contributive et à une conformité limitées, ainsi que par la fragilité des structures de gouvernance et l'insuffisance des capacités institutionnelles. Parallèlement, la couverture des pensions de vieillesse enregistre une augmentation significative dans les pays à revenu intermédiaire supérieur et inférieur. En effet, les taux de couverture y atteignent respectivement

▶ **Figure 4.32 Couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population active (15 ans et plus) couverte par un régime de pension (cotisants actifs), 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

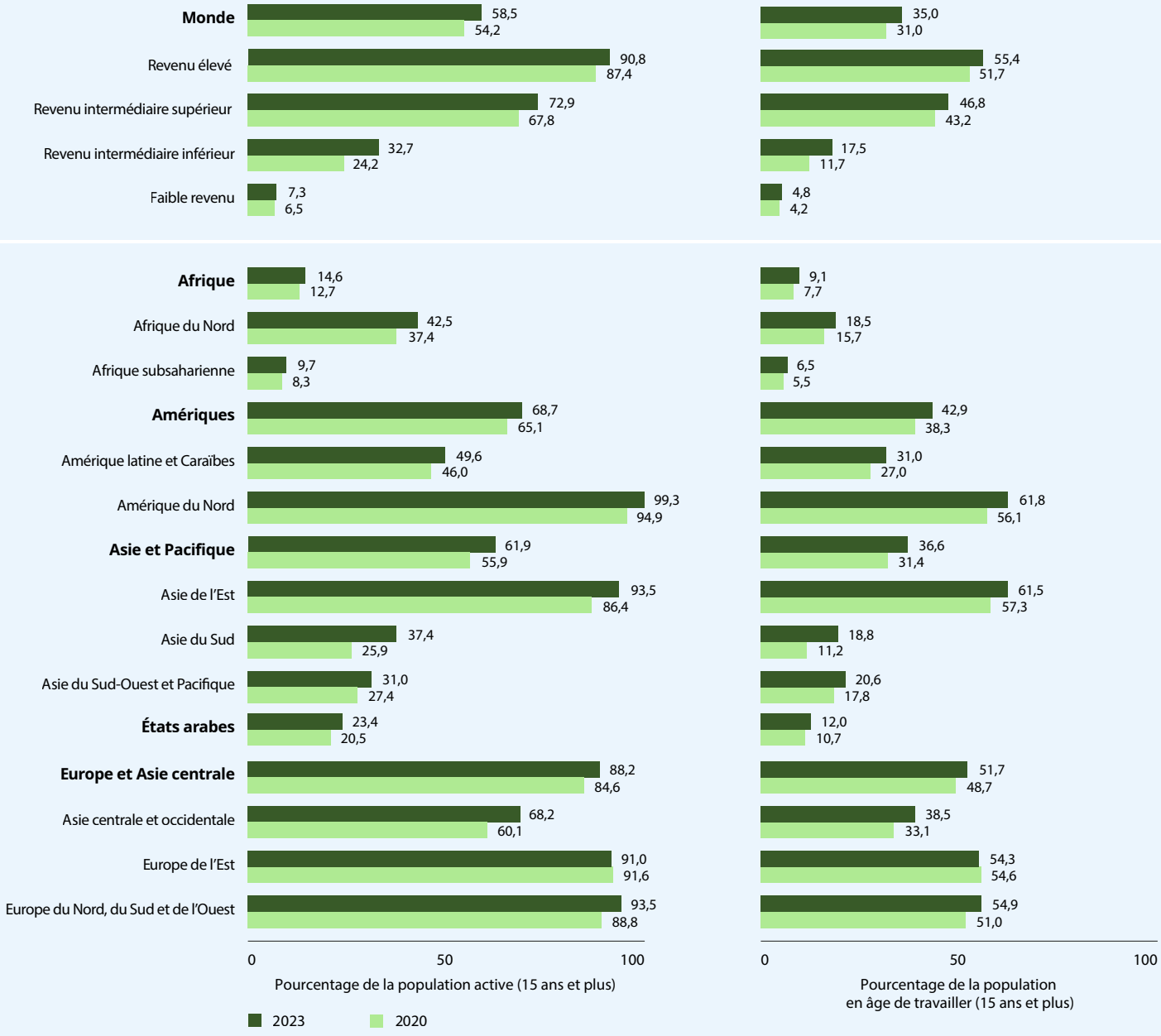
Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

72,9 pour cent et 32,7 pour cent de la population active. Ces avancées sont en partie attribuables à des initiatives visant à étendre la couverture des régimes contributifs aux travailleurs informels, en particulier ceux qui disposent d'une capacité contributive (OIT, 2021i). De même, les pensions financées par l'impôt restent un complément essentiel pour garantir un niveau élémentaire de sécurité de revenu à la vieillesse aux personnes qui n'étaient pas couvertes auparavant.

## ▶ Couverture effective des personnes âgées (bénéficiaires)

À l'échelle mondiale, 79,6 pour cent des personnes âgées ayant atteint l'âge de la retraite perçoivent une pension contributive ou non contributive, et ce malgré la persistance de grandes disparités régionales (figures 4.34 et 4.35). La couverture des pensions de vieillesse a considérablement augmenté dans certaines régions du monde

**Figure 4.33 Couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population active et proportion de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couvertes par un régime de pension (cotisants actifs), par région, sous-région et niveau de revenu, 2020 et 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la population active et en âge de travailler (15 ans et plus).

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

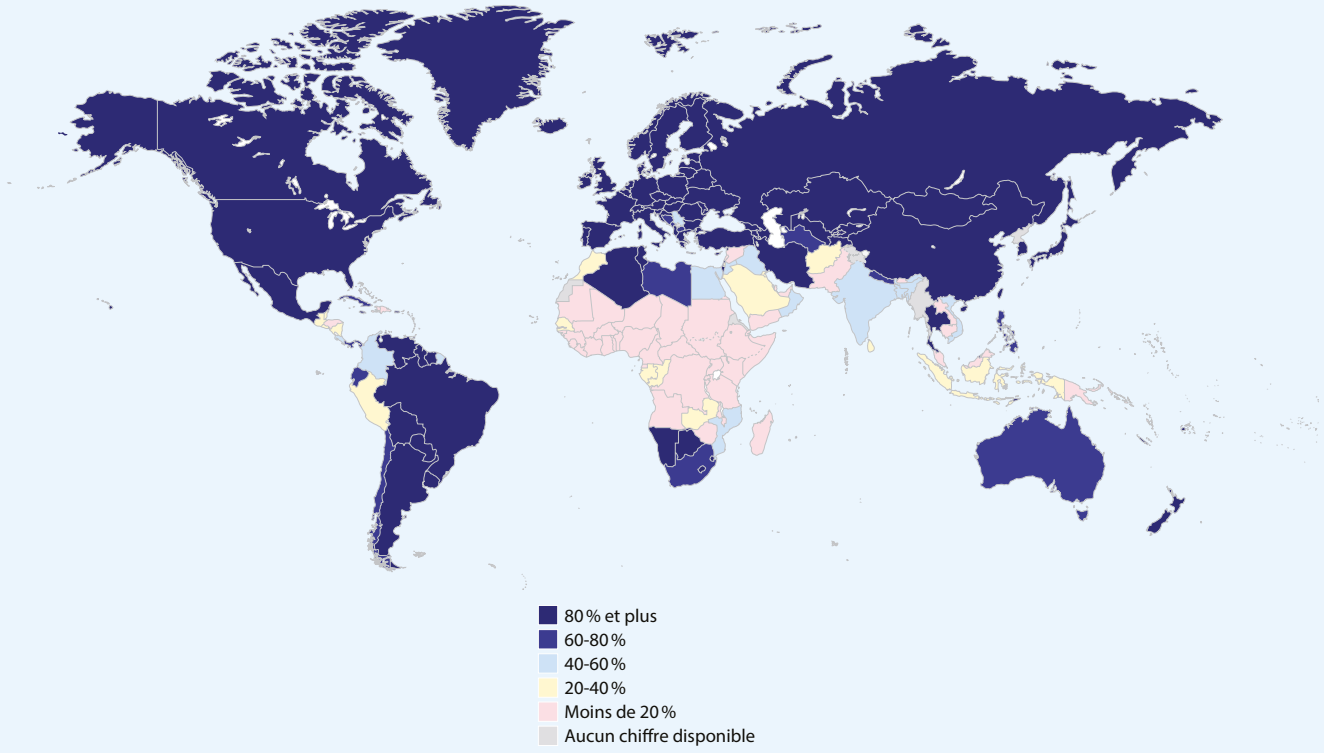
depuis 2015, notamment en Asie du Sud et en Asie du Sud-Est et dans le Pacifique. En effet, 47,1 pour cent et 48,4 pour cent des personnes ayant atteint l'âge de la retraite y sont respectivement couverts, ce qui représente une avancée considérable. En Afrique subsaharienne, le taux a également augmenté et atteint 22,3 pour cent, bien qu'il convienne de déployer davantage d'efforts pour garantir la couverture universelle en matière de retraite.

À l'échelle mondiale, 49,2 pour cent des femmes et 63,2 pour cent des hommes bénéficient de pensions contributives (voir figure 3.9). Pour ce qui est des pensions financées par l'impôt, la couverture effective des personnes âgées ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite est nettement plus faible: en effet, 34,2 pour cent des femmes sont couvertes contre 26,9 pour cent des hommes.

## 4.3.5 Dépenses de protection sociale pour les pensions de vieillesse

Le niveau des dépenses consacrées aux pensions de vieillesse est un bon indicateur du niveau de développement d'un système de protection vieillesse; il est étroitement corrélé à la part de personnes âgées dans la population. Plus précisément, le niveau des dépenses publiques que chaque pays consacre aux pensions de vieillesse dépend d'une série de paramètres, à savoir la structure démographique, le taux de couverture effective, l'adéquation des prestations et le dosage entre offre publique et offre privée en matière de retraites et de services sociaux. À l'échelle mondiale, les dépenses publiques consacrées

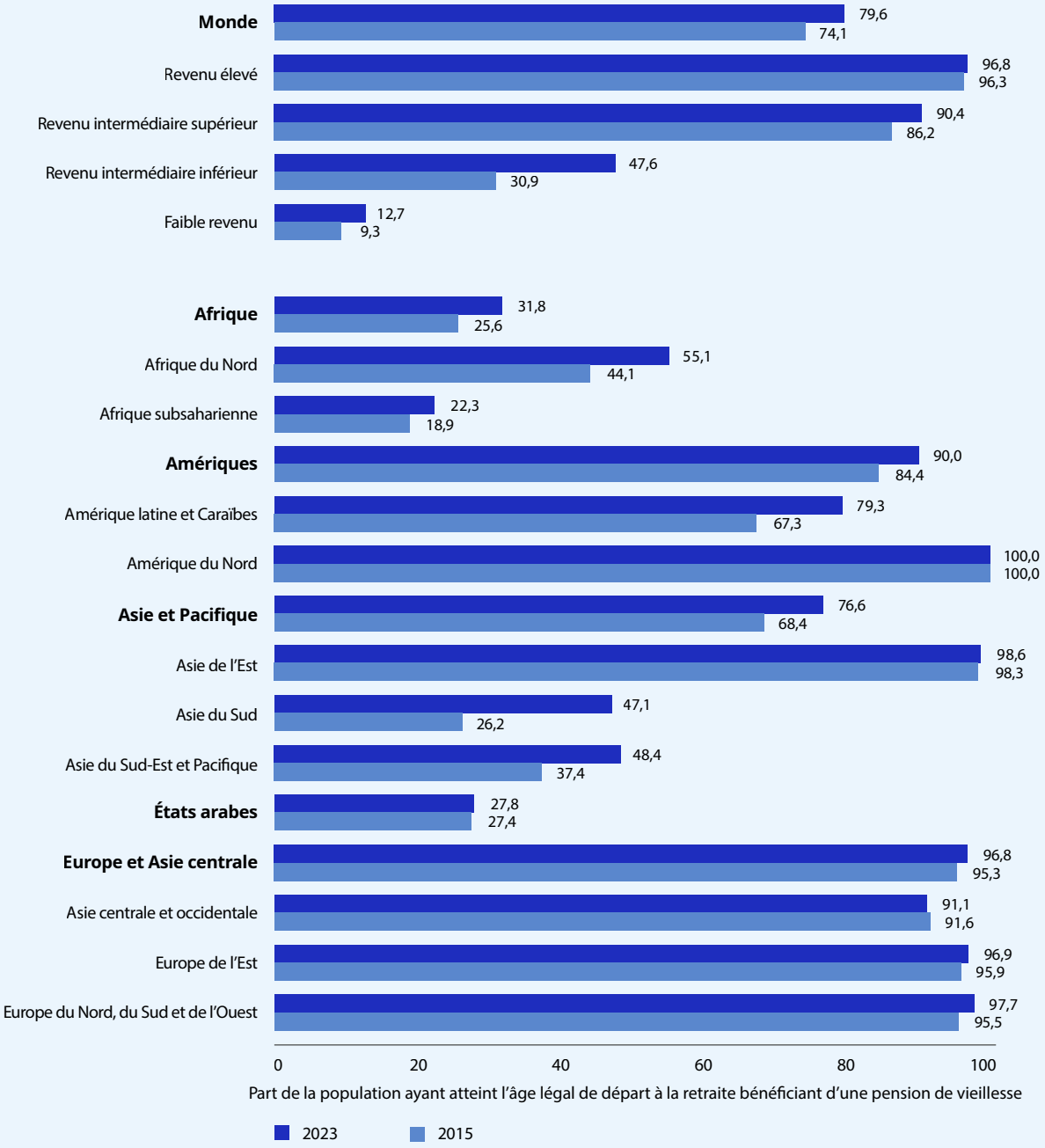
▶ **Figure 4.34 Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale: proportion de la population ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite qui perçoit une pension de vieillesse, 2023 ou dernière année disponible (en pourcentage)**




Clause de non-responsabilité: Les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

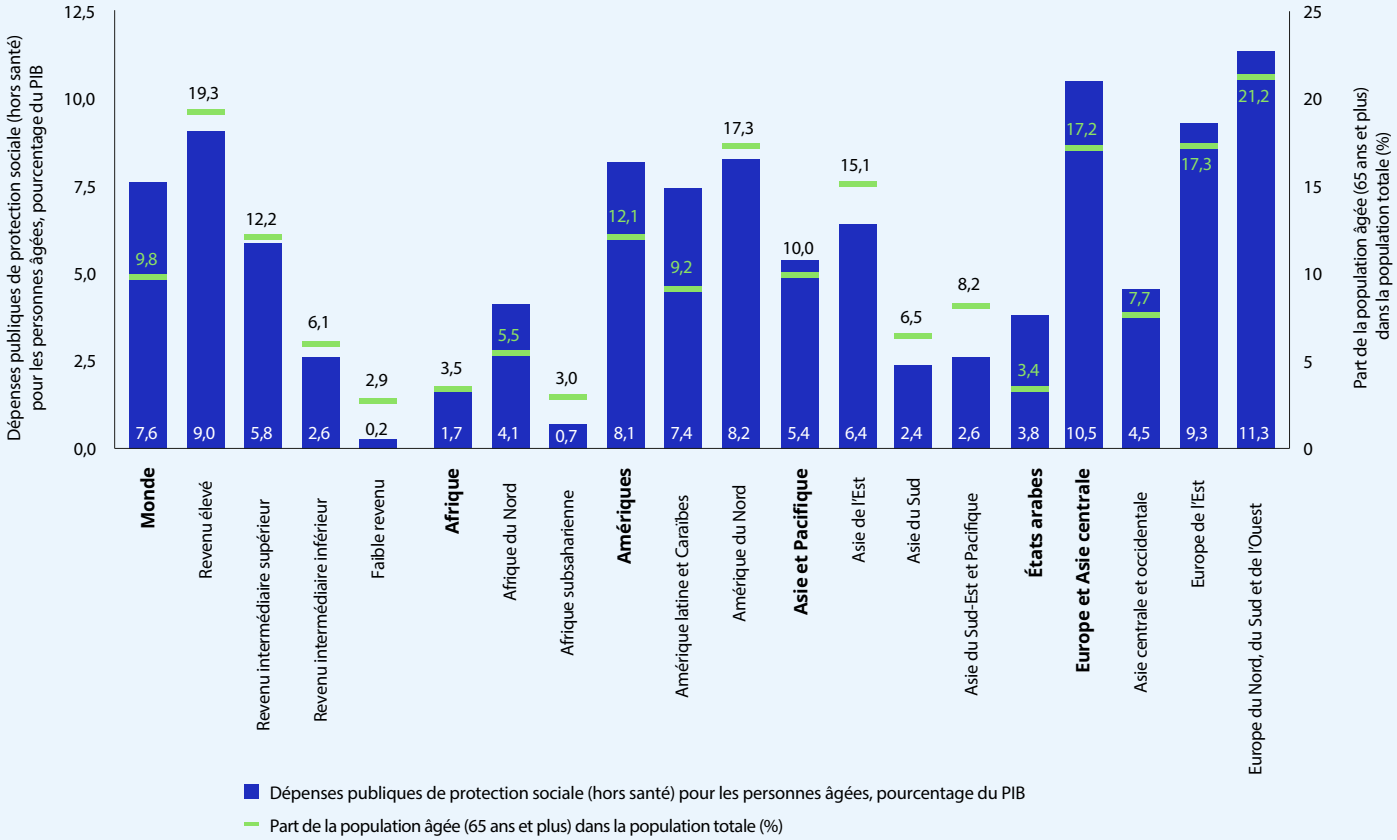
**Figure 4.35 Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite qui perçoit une pension de vieillesse, par région, sous-région et niveau de revenu, 2015 et 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la population âgée de 65 ans et plus. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

Sources: Estimations modélisées de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

▶ **Figure 4.36 Dépenses publiques de protection sociale (hors santé) pour les personnes âgées** (en pourcentage du PIB) **et part de la population âgée (65 ans et plus) dans la population totale** (en pourcentage)**, par région, sous-région et niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible**




Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales concernant les dépenses publiques de protection sociale consacrées aux personnes âgées (hors soins de santé) ont été pondérées en fonction du PIB.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); BAD, GSW, FMI; OCDE; CEPALC; Perspectives de la population mondiale des Nations Unies; sources nationales.

aux retraites et autres prestations de vieillesse hors santé s'élèvent en moyenne à 7,6 pour cent du PIB (figure 4.36). Cependant, ce pourcentage est très variable selon les régions: il oscille entre 10,5 pour cent du PIB en Europe et en Asie centrale et 1,7 pour cent en Afrique.

Le vieillissement de la population n'en est pas au même stade dans tous les pays, avec des différences notables selon le niveau de revenu (figure 4.36). Les pays en développement, avec leur profil démographique jeune et leurs systèmes de retraite encore émergents disposent d'une occasion stratégique unique. Ils peuvent ainsi anticiper les ajustements nécessaires et s'adapter aux enjeux à venir, qu'il s'agisse de l'extension de la couverture ou du renforcement de la viabilité économique à long terme des régimes de retraite, des éléments cruciaux pour assurer une transition juste face aux enjeux climatiques.

## 4.3.6 Combler l'écart entre femmes et hommes dans l'accès aux pensions de vieillesse

L'écart entre les sexes en matière de pensions de vieillesse reste un défi majeur, principalement dû aux inégalités persistantes entre hommes et femmes sur le marché du travail et plus largement, aux disparités sociétales évoquées ci-dessous. Dans bien des pays, les femmes sont moins susceptibles d'exercer un emploi rémunéré et de cotiser à un régime de retraite. À l'échelle mondiale, 40,9 pour cent des hommes en âge de travailler cotisent, contre seulement 29,1 pour cent des femmes (chapitre 3, figure 3.9). Les disparités entre les sexes sont particulièrement marquées dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, dans lesquels seulement 2,9 pour cent et 9,6 pour cent des femmes en âge de travailler cotisent à un régime de pension, respectivement (voir section 3.2.5).

À l'échelle mondiale, 40,9 pour cent des hommes en âge de travailler cotisent, contre seulement 29,1 pour cent des femmes.

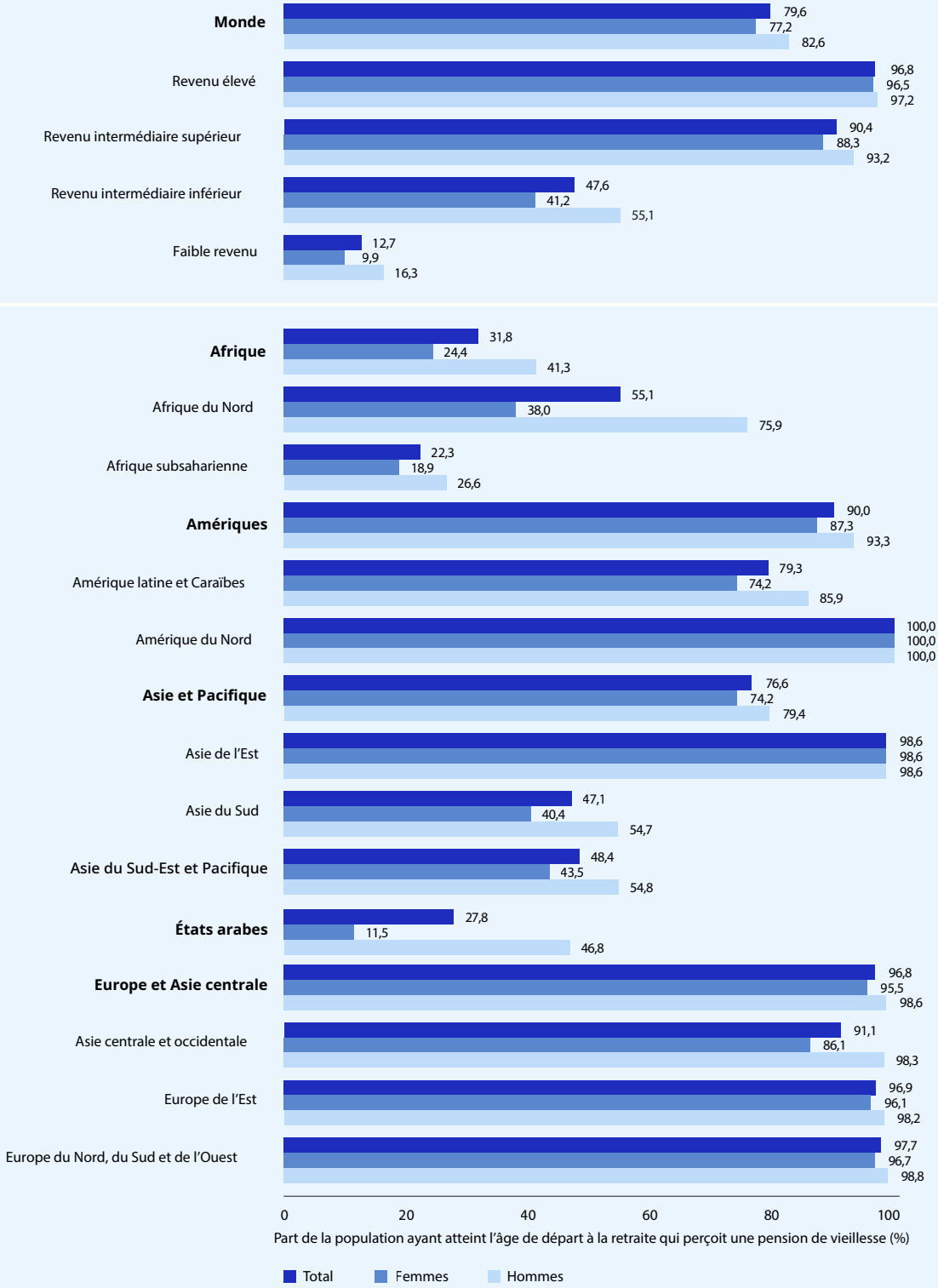
L'accès des femmes à une pension de vieillesse adéquate est également limité par la persistance des inégalités salariales entre les sexes et par les interruptions fréquentes de leur carrière, souvent dues à la charge disproportionnée qui leur incombe en matière de soins et à l'absence de services de soins de qualité (OIT, 2024a). Dans le cadre des régimes publics de pension, certains pays ont adopté des mesures compensatoires, notamment une majoration pour charges de famille applicable aux deux sexes ou des garanties minimales pour les prestations de retraite. Étant donné que les prestations des régimes privés de pension sont plus étroitement liées à l'historique de cotisation, ces régimes prévoient rarement des mesures compensatoires. De plus, dans le cadre de ces régimes, le sexe est parfois utilisé comme facteur actuariel, ce qui pénalise les femmes, du fait de périodes de cotisations plus courtes, d'un départ à la retraite plus précoce et de leur espérance de vie plus longue (Behrendt et Woodall, 2015; Behrendt, 2000).

Les pensions financées par l'impôt deviennent indispensables pour garantir au minimum une sécurité élémentaire de revenu. Elles réduisent les écarts de couverture entre les sexes, en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, mais comblent rarement les lacunes en matière d'adéquation des prestations. La participation des femmes aux régimes contributifs, en particulier aux régimes d'assurance sociale, est donc essentielle pour atteindre l'égalité entre les sexes (OIT, 2021a).

À l'échelle mondiale, les pensions contributives et financées par l'impôt assurent au moins une sécurité élémentaire de revenu pour 82,6 pour cent des hommes âgés et 77,2 pour cent des femmes âgées (figure 4.37). Les écarts entre les sexes sont particulièrement marqués dans les régions qui enregistrent un faible taux de participation des femmes à la population active ou lorsque les pensions financées par l'impôt sont inexistantes, comme en Afrique du Nord ou dans les États arabes. De plus, le faible taux de couverture globale est particulièrement alarmant pour les femmes, qui constituent généralement la majorité de la population âgée (voir section 4.3.4).

Le faible taux de couverture globale est particulièrement alarmant pour les femmes, qui constituent généralement la majorité de la population âgée.

▶ **Figure 4.37 Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection vieillesse: proportion de la population ayant atteint l'âge de départ à la retraite qui perçoit une pension de vieillesse, par sexe, 2023** (en pourcentage)




Notes: Voir annexe 2 pour les explications concernant la méthodologie. Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de la population âgée de 65 ans et plus. Les estimations ne sont pas strictement comparables à celles du précédent *Rapport mondial sur la protection sociale* en raison de changements dans la méthodologie, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays.

Sources: Estimations de l'OIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

## 4.3.7 Des prestations adéquates pour assurer une véritable sécurité de revenu aux personnes âgées

Les systèmes de protection vieillesse visent un double objectif: parvenir à la couverture universelle et garantir l'adéquation des prestations, ce qui reste un objectif crucial. Or, il n'est pas simple d'évaluer le caractère adéquat des prestations, faute de méthodes applicables à l'échelle mondiale. L'adéquation des prestations englobe à la fois des indicateurs objectifs (taux de remplacement ou capacité à couvrir les besoins essentiels) et des mesures subjectives, liées aux attentes des bénéficiaires (capacité des prestations à maintenir leur niveau de vie, montant à la hauteur de leur contribution au progrès économique et social durant leurs années d'activité).

Un indicateur potentiel de l'adéquation des prestations est leur efficacité à réduire les inégalités de revenu. En effet, les régimes de pension contribuent à la réduction des inégalités, en particulier les régimes contributifs et les régimes non contributifs, quoique l'impact de ces derniers soit moindre, mais néanmoins substantiel (Razavi *et al.*, à paraître b). Par exemple, sur les 35 pays étudiés, 17 enregistrent une réduction de plus de 15 pour cent du coefficient de Gini grâce aux pensions contributives, voire d'au moins 30 pour cent en Tchéquie, en Pologne et en Serbie. Cependant, dans 25 pays sur 35, les pensions non contributives ne sont responsables que d'une réduction des inégalités de revenu de moins de 4 pour cent. Bien que les pensions non contributives garanties restent une composante essentielle et incontournable des socles nationaux de protection sociale, ces données suggèrent également que les régimes contributifs pourraient s'avérer plus efficaces pour lutter contre les inégalités de revenu.

Un indicateur potentiel de l'adéquation des prestations est leur efficacité à réduire les inégalités de revenu.

En outre, une étude de l'OIT[52] portant sur 233 régimes contributifs dans 137 pays révèle que la pension de vieillesse moyenne s'élève à près de 43 pour cent du salaire moyen. Par ailleurs, les pensions minimales ne représentent que 32,7 pour cent du salaire minimum, ce qui est insuffisant pour subvenir aux besoins essentiels.

Pour les pensions financées par l'impôt, la situation est tout aussi alarmante: d'après l'analyse de 100 régimes dans 79 pays, les prestations moyennes et minimales ne représentent que 27,7 et 20,4 pour cent du salaire minimum, respectivement. Dans 38 pays, le niveau minimum des pensions financées par l'impôt reste bien en deçà du seuil de pauvreté national (voir figure 4.38, pays sélectionnés). Par conséquent, les personnes âgées dont les revenus dépendent d'une pension financée par l'impôt restent pauvres. Cela concerne près de 31 pour cent des personnes ayant atteint l'âge de la retraite, 34,2 pour cent des femmes âgées et 26,9 pour cent des hommes âgés (voir section 4.3.4).

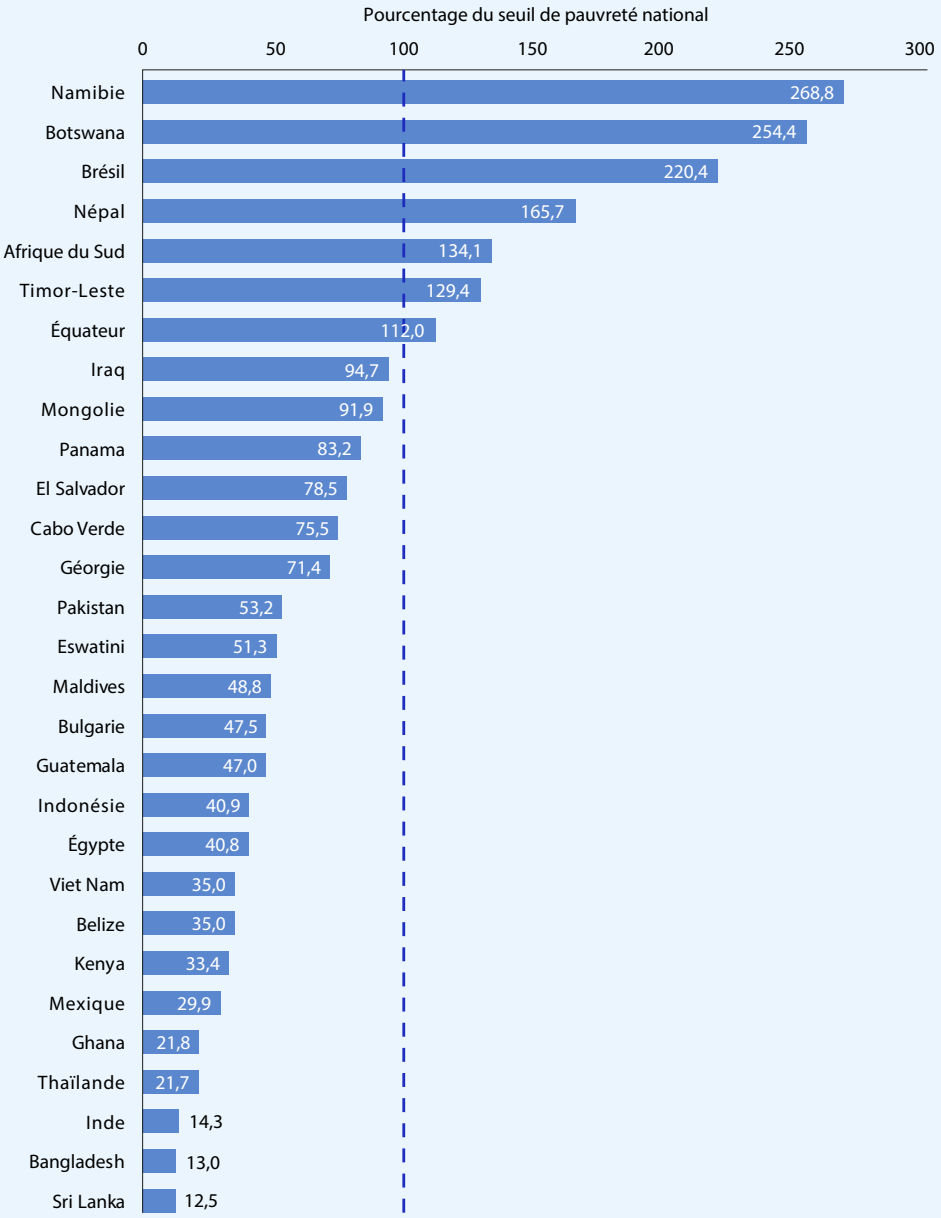
Un autre indicateur potentiel de l'adéquation des prestations est le taux de remplacement, qui décrit le rapport entre les prestations et les revenus avant la retraite. Dans de nombreux pays européens, les taux de remplacement moyens dans les régimes publics de pension basés sur la rémunération devraient diminuer d'ici à 2070 (Commission européenne, 2021). Dans certains cas, les réductions prévues sont substantielles, et les taux bien en deçà des seuils minimaux fixés par les normes de sécurité sociale de l'OIT, à savoir 40 à 45 pour cent minimum des revenus antérieurs (conformément aux conventions n$^{os}$ 102 et 128 respectivement) après une période de cotisation ou d'emploi de trente ans.

Dans de nombreux pays européens, les taux de remplacement moyens dans les régimes publics de pension basés sur la rémunération devraient diminuer d'ici à 2070.

Les retraites, en tant que prestations à long terme, doivent conserver leur pouvoir d'achat et leur valeur réelle sur une longue période. Les normes internationales de sécurité sociale exigent une indexation régulière des niveaux de prestations. Les pratiques varient considérablement d'un pays à l'autre, allant de revalorisations ponctuelles à une indexation automatique, et diffèrent selon les régimes de pension (tableau 4.4).

[52] Estimations de l'OIT basées sur l'analyse des données administratives sur le niveau des prestations, compilées dans le cadre de l'enquête sur la sécurité sociale. L'analyse a porté uniquement sur les prestations en espèces versées aux personnes âgées.

### ▶ Figure 4.38 Niveau minimal des pensions de vieillesse financées par l'impôt (pour une personne seule) en pourcentage du seuil de pauvreté national, pays sélectionnés, 2023 ou dernière année disponible




Note: Lorsque les régimes de prestations financées par l'impôt offrent plusieurs niveaux de prestations, c'est le niveau minimal qui est indiqué ici.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

### ▶ Tableau 4.4 Modalités d'indexation des régimes de pension, 2023 ou dernière année disponible

| Modalité d'indexation | Nombre de régimes |
|---|---|
| Sur les prix | 92 |
| Sur les salaires | 39 |
| Sur les prix et les salaires (mixte) | 44 |
| Pas de modalité d'indexation régulière | 62 |
| Pas d'obligation légale d'adapter les prestations | 18 |
| Pas d'information | 108 |
| Total | 363 |

Note: «Pas d'information» signifie dans la plupart des cas «pas d'indexation».

Sources: estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

Dans moins de la moitié des régimes de pension étudiés (48,2 pour cent), des modalités d'indexation basées sur les prix, les salaires ou une combinaison des deux sont utilisées. Or, la majorité de ces régimes prévoient des revalorisations ponctuelles, souvent au gré des circonstances politiques, ce qui affaiblit le pouvoir d'achat des prestations, surtout en période d'inflation. L'absence d'indexation régulière ou le recours à des ajustements ponctuels uniquement sont préoccupants. En effet, en l'absence de revalorisation régulière en fonction de la hausse des salaires réel ou de l'évolution du coût de la vie, les personnes âgées risquent de voir leur niveau de vie se dégrader et de basculer dans la pauvreté, en particulier les femmes.

## 4.3.8 Réformer les systèmes de retraite dans un contexte difficile

Soucieux de la viabilité des régimes de pension, les gouvernements de plusieurs régions ont annoncé un total de 296 mesures entre 2013 et 2023, destinées à maîtriser les dépenses liées aux retraites et à renforcer leur viabilité économique. Quelque 136 mesures ont repoussé l'âge de départ à la retraite. Plus précisément, elles comprenaient une augmentation de l'âge normal de la retraite, l'instauration d'une décote ou l'augmentation de la décote existante en cas de retraite anticipée, la création d'incitations ou le renforcement des incitations à prolonger la vie active, et l'allongement de la durée de cotisation requise ou le resserrement des conditions d'ouverture des droits (tableau 4.5).

Les réformes des retraites visant la viabilité à long terme ont été motivées non seulement par des crises et des défis à court terme, mais aussi par des facteurs générationnels plus fondamentaux et évolutifs, tels que la démographie, la stagnation des salaires, l'inadéquation des taux de cotisation, la prévalence des formes d'emploi précaires et non protégées, le creusement des inégalités et la diminution de la part du travail dans le revenu national. De nombreux pays ont dès lors procédé à des réformes pour préserver la santé financière de leurs systèmes de retraite, souvent au détriment de l'adéquation des prestations. La plupart des mesures consistent à modifier le niveau des prestations ou les critères d'éligibilité, comme l'augmentation de la décote en cas de retraite anticipée, le relèvement de l'âge légal de départ à la retraite ou l'indexation de l'âge de la retraite sur l'espérance de vie (voir tableau 4.6).

Les réformes structurelles ou paramétriques doivent s'aligner sur les critères définis dans les normes internationales de sécurité sociale pour atteindre le double objectif de garantir la viabilité financière, économique et budgétaire, tout en privilégiant l'équité et

Les réformes structurelles ou paramétriques doivent s'aligner sur les critères définis dans les normes internationales de sécurité sociale pour atteindre le double objectif de garantir la viabilité financière, économique et budgétaire, tout en privilégiant l'équité et la justice sociale.

## ▶ Tableau 4.5 Réformes des régimes de protection vieillesse communiquées par les gouvernements (compression), 2013-2023

| Type de mesure (rationalisation des dépenses et accroissement des recettes) | Nombre de mesures |
|---|---|
| Report de la liquidation des pensions de vieillesse: relèvement de l'âge de départ à la retraite (96), incitations au report de l'âge de départ à la retraite ou augmentation de la décote en cas de retraite anticipée (22), resserrement des conditions d'ouverture des droits ou allongement de la durée de cotisation (18) | 136 |
| Modification de la formule de calcul ou de la méthode d'indexation (33), réduction du niveau des prestations (31), assujettissement à l'impôt ou alourdissement de la fiscalité (9), réduction de la durée des prestations (5), gel de l'indexation des prestations (5), réduction de l'ensemble des services/prestations (1), diminution des subventions sur les prestations (1) | 85 |
| Hausse du taux de cotisation (35), compression de la couverture (8), réduction des incitations à la couverture volontaire (1), réduction ou suspension des subventions sur les cotisations (1) | 45 |
| Privatisation ou introduction de comptes individuels (16), suspension ou fermeture du régime existant (11), coordination de plusieurs programmes (2), introduction de comptes notionnels (1) | 30 |
| Total | 296 |

Source: OIT, World Social Protection Database, d'après l'observatoire de l'OIT sur la protection sociale (Social Protection Monitor).

## ▶ Tableau 4.6 Pensions de vieillesse: exemples de réformes paramétriques, 2021-2023

| Pays et année | Mesure |
|---|---|
| France (2023) | Relèvement de l'âge minimum de départ à la retraite de 62 à 64 ans d'ici à 2032 et accélération de l'augmentation de la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier d'une pension de vieillesse complète. L'objectif est d'améliorer le financement des retraites d'ici à 2030 et de supprimer progressivement les régimes de pension spéciaux. |
| Mexique (2021) | Mise en œuvre de réformes du régime obligatoire de pension par compte individuel: augmentation des cotisations des employeurs, ajustement des cotisations de l'État, réduction de la période de cotisation minimale pour une pension de vieillesse, augmentation de la pension minimale garantie et plafonnement des frais administratifs. D'après le gouvernement, l'adéquation des pensions pourrait augmenter de 40 pour cent en moyenne à l'avenir. |
| Uruguay (2023) | Relèvement progressif de l'âge minimum de départ à la retraite de 60 à 65 ans en fonction de l'année de naissance et des cotisations. La répartition des cotisations de retraite entre les régimes a été modifiée et la base de calcul des pensions de vieillesse a été ajustée pour prendre en compte les 20 meilleures années de salaire, entre autres. Des exceptions existent pour les carrières longues ou les emplois physiquement exigeants. |
| Japon (2023) | Relèvement de l'âge de départ à la retraite pour les fonctionnaires japonais de 60 à 61 ans, ce qui permet aussi de répondre aux pénuries de main-d'œuvre dans le pays. Il est prévu de porter progressivement l'âge de départ à la retraite à 65 ans d'ici l'exercice fiscal 2031. La stratégie globale du Japon consiste à tirer parti de l'expérience des travailleurs âgés et à atténuer les effets du vieillissement de la population active. |
| Suisse (2022) | Relèvement progressif de l'âge de départ à la retraite pour les femmes pour l'aligner sur celui des hommes d'ici à 2028 (mesure votée par référendum). |

Source: OIT, World Social Protection Database, d'après l'observatoire de l'OIT sur la protection sociale (Social Protection Monitor); OCDE, Panorama des pensions 2023.

la justice sociale (voir encadré 4.16). Les principes normatifs fondamentaux consistent à garantir:

- le droit à des prestations adéquates et prévisibles tout au long de la vie des bénéficiaires;
- un processus de gestion financière et d'administration transparent, responsable et sain des régimes de pension, auquel participent des représentants des travailleurs et des personnes assurées ainsi que des employeurs pour gérer les fonds de pension;
- le financement collectif des pensions basé sur le principe de solidarité; et
- la révision régulière du niveau des prestations afin de préserver le pouvoir d'achat.

L'objectif de nombreuses réformes récentes était de maintenir la stabilité financière en introduisant des mesures telles que l'abaissement des exigences minimales de cotisation pour les travailleurs dont la période de cotisation est discontinue, la prise en compte des périodes de chômage dans le calcul des retraites, et l'amélioration de la portabilité des prestations entre les différents secteurs. Aujourd'hui, ces réformes garantissent non seulement des systèmes de retraite plus inclusifs et plus justes, mais elles sont également essentielles pour se préparer à un avenir où les difficultés liées au changement climatique perturberont les schémas traditionnels de l'emploi.

### ▶ Encadré 4.16 Liban: un nouveau régime de retraite pour améliorer la sécurité de revenu des personnes âgées

En décembre 2023, le Liban a mis en place un nouveau régime de pension sociale pour les travailleurs du secteur privé, conformément aux normes internationales du travail et aux bonnes pratiques internationales. L'instauration de ce régime marque un tournant en faveur d'un niveau de vie décent pour les personnes âgées au Liban.

Ce nouveau régime remplace l'indemnité de fin de service actuelle. Des prestations mensuelles seront accordées à vie à l'assuré ou aux membres survivants de sa famille au moment du départ à la retraite, en cas d'invalidité ou de décès. Deux garanties minimales seront accordées pour assurer un niveau de vie décent aux retraités, dont une conforme aux exigences de la convention n° 102 de l'OIT. Les pensions seront automatiquement indexées sur le coût de la vie pour se prémunir contre l'inflation, contrairement à l'indemnité de fin de service qui perd rapidement de sa valeur en période de forte inflation.

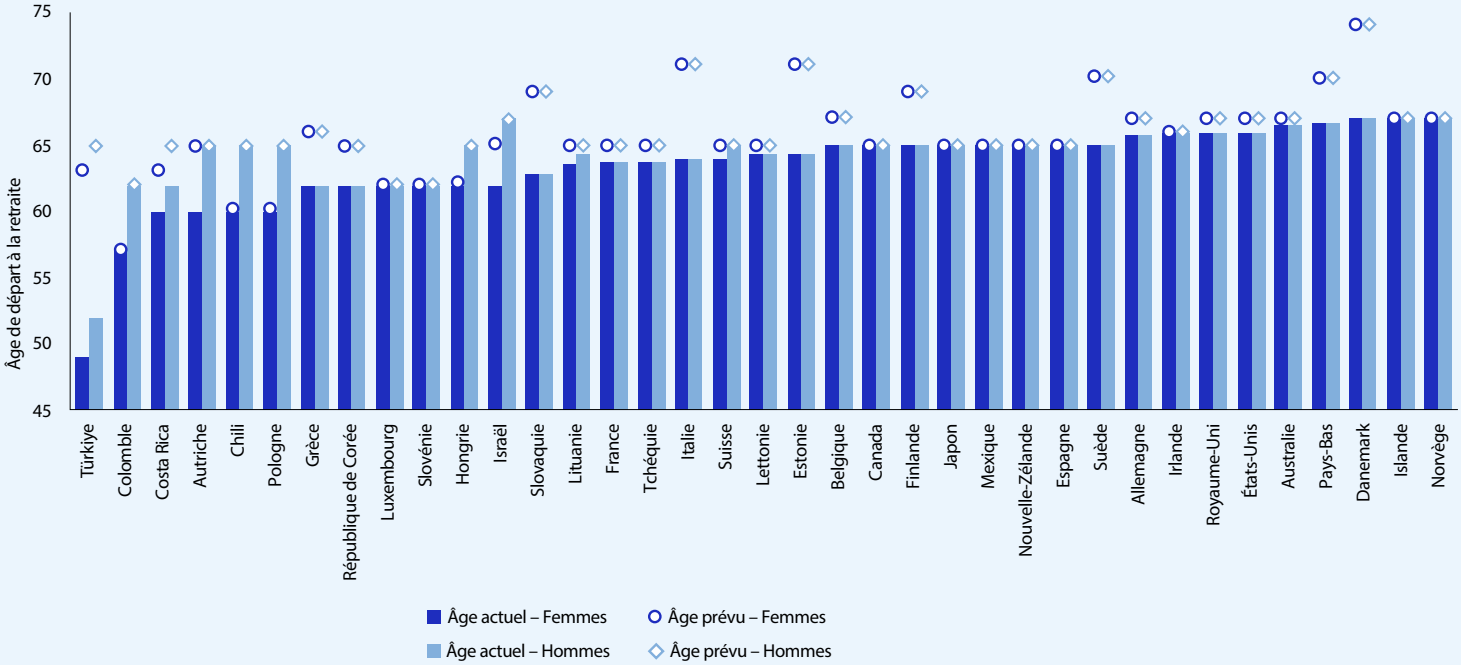
Ce nouveau régime favorise également la formalisation. D'une part, les employeurs, les travailleurs indépendants, les travailleurs agricoles et les travailleurs domestiques peuvent désormais adhérer au système de sécurité sociale, à condition de cotiser à un niveau minimal requis. D'autre part, la formule de calcul des pensions prend en compte les cotisations versées sur l'ensemble de la carrière, ce qui constitue une incitation forte et directe à la formalisation.

L'adéquation de cette pension de vieillesse dépendra principalement de l'évolution des salaires déclarés à la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS). Tandis que les salaires réels sont progressivement ajustés pour s'aligner sur les nouveaux niveaux de prix, les salaires déclarés à la CNSS restent fixés au salaire minimum.

Le nouveau régime de pension est partiellement capitalisé et les prestations sont en partie financées par les cotisations futures des cotisants actuels et futurs, ce qui favorise une meilleure résistance financière aux chocs économiques. Après des périodes de forte inflation, les salaires feront l'objet d'une revalorisation en fonction du coût de la vie qui se traduira également par un ajustement des cotisations futures au régime de pension. En outre, dans un régime de pension financé collectivement, conformément aux principes de financement collectif et de solidarité sociale promus par l'OIT, les effets des chocs démographiques ou économiques, ou des chocs liés aux investissements sont supportés collectivement et amortis sur une très longue période, allant de soixante-quinze à cent ans.

Source: D'après OIT (2023n).

### ▶ Figure 4.39 Âge légal minimum de départ à la retraite pour une carrière complète, pays sélectionnés (OCDE), par sexe, 2023




Source: D'après des informations fournies par les pays; voir OECD (2023), Pensions at a Glance 2023.

Le relèvement de l'âge de départ à la retraite est une mesure très répandue dans le monde, tandis que les pays s'efforcent de renforcer la viabilité de leurs régimes de pension (figure 4.39). Cette mesure est privilégiée car elle constitue un moyen relativement simple et efficace de renforcer la viabilité financière d'un régime contributif de pension, le principal facteur des coûts sous-jacents des régimes de pension partiellement capitalisés étant le rapport entre le nombre de retraités et le nombre de cotisants. Comme l'ont récemment démontré les cas de la France et d'autres pays, le relèvement de l'âge de la retraite est toujours une question sensible, qui doit faire l'objet d'analyses précises, d'une communication claire et d'un véritable dialogue social.

Le relèvement de l'âge de départ à la retraite est une mesure très répandue dans le monde, tandis que les pays s'efforcent de renforcer la viabilité de leurs régimes de pension.

Outre la viabilité financière, il convient de prendre en compte d'autres aspects, notamment: l'allongement de l'espérance de vie par rapport à l'espérance de vie en bonne santé; le rapport entre la vie passée à travailler et celle passée à la retraite; la participation au marché du travail et la couverture du système des retraites; ainsi que les conditions d'éligibilité préférentielles pour les emplois pénibles. Il ne suffit pas de relever mécaniquement l'âge de la retraite; de nombreux aspects doivent être pris en considération, comme l'a mis en évidence la Conférence internationale du Travail (OIT, 2013b).

D'aucuns pourraient penser qu'abaisser l'âge de la retraite contribue à la réduction du chômage chez les jeunes en élargissant les perspectives d'emploi de ces derniers. Cependant, l'existence d'un tel lien n'est pas avérée, car les jeunes travailleurs n'ont pas nécessairement les mêmes compétences que leurs aînés et ne peuvent pas automatiquement remplacer ceux qui partent à la retraite (Jasmin et Abdur Rahman, 2021).

Le maintien des travailleurs âgés dans la population active ne tient pas uniquement à des mesures incitatives ou dissuasives prévues par les régimes de retraite. Il est nécessaire de rendre l'emploi plus attractif pour les travailleurs âgés de diverses manières. Les employeurs doivent participer à cet effort et proposer des aménagements de travail flexibles, des possibilités de développement des compétences, des programmes de formation, ainsi que des adaptations sur le lieu de travail. Des incitations fiscales pour les entreprises et les particuliers pourraient également favoriser un meilleur équilibre. L'augmentation des taux de participation à la main-d'œuvre et de la part des cotisants, notamment chez les femmes ou les non-nationaux, rééquilibre le ratio retraités/cotisants (OIT, 2021b).

La tendance actuelle à l'augmentation de l'âge de départ à la retraite constitue une stratégie cruciale, quoique controversée, pour renforcer la viabilité des régimes de pension face aux changements démographiques et aux réalités économiques. Bien qu'il s'agisse d'une solution simple pour maîtriser les coûts, il convient d'adopter une approche plus complète. Celle-ci doit intégrer des considérations sociales, économiques et sanitaires plus larges et concilier la viabilité financière avec la justice sociale, les disparités en matière de santé et la dynamique du marché du travail.

## 4.3.9 La crise climatique et le rôle des régimes de pension

### ▶ Impacts de la crise climatique sur les régimes de pension

La crise climatique en cours aura des répercussions sur l'adéquation et la viabilité des régimes de pension à bien des égards, qu'ils soient entièrement ou partiellement capitalisés, par répartition, contributifs ou financés par l'impôt. Parallèlement, les régimes de pension peuvent jouer un rôle majeur dans l'atténuation des facteurs de cette crise, notamment à travers les choix d'investissement des fonds.

La crise climatique en cours aura des répercussions sur l'adéquation et la viabilité des régimes de pension à bien des égards, qu'ils soient entièrement ou partiellement capitalisés, par répartition, contributifs ou financés par l'impôt.

Le changement climatique aura une incidence sur la démographie, l'économie et les investissements, et des répercussions différentes sur les régimes par répartition et les régimes par capitalisation. En effet, les régimes par répartition sont davantage impactés par les facteurs démographiques et économiques, tandis que les régimes par capitalisation sont plus sensibles aux performances des investissements.

Sur le plan démographique, la crise climatique aura des effets néfastes sur la santé des populations, soit directement (en raison de la fréquence et de la gravité accrues des événements extrêmes), soit indirectement avec l'augmentation des températures, du niveau de la mer, de l'acidité des océans et de la pollution de l'air. Les effets du climat sur l'érosion côtière, la disponibilité des aliments et les ressources en eau peuvent également avoir des répercussions socio-économiques sur la santé, la sécurité et la qualité de vie globales d'une population donnée, qui influencent à leur tour le taux de natalité, la mortalité et les migrations. Ces effets sur la santé varient selon la région, le niveau de revenu, le sexe, l'âge et les comorbidités (AAI, 2020).

Sur le plan économique, les risques climatiques sont généralement classés en deux catégories: les risques physiques, liés à la fréquence et à la gravité des événements climatiques, et les risques de transition, liés au passage à une économie à faible émission de carbone. Ces deux types de risques auraient un impact sur les taux d'activité, les taux d'emploi, les niveaux de productivité, la croissance réelle des salaires, les prix et la consommation. Par exemple, le non-alignement des salaires et des prestations sur l'inflation risque de dissuader la main-d'œuvre de cotiser aux régimes de retraite publics et d'impacter ainsi les régimes publics de pension (AAI, 2020).

Les risques sont souvent exprimés en termes de réduction du PIB. En effet, modéliser le

## ▶ Encadré 4.17 Régime de pensions du Canada et scénarios illustratifs relatifs au climat

Par exemple, un rapport actuariel récent du Régime de pensions du Canada présente une analyse du risque à la baisse selon trois scénarios, montrant comment la crise climatique pourrait réduire le PIB et affecter le taux de cotisation minimum (voir le tableau ci-dessous). Le tableau présente les baisses du PIB prévues pour 2030, 2050 et 2100, ainsi que de leur rendement moyen selon trois scénarios, à savoir: une transition ordonnée, une transition désordonnée/retardée et une transition manquée.

**Scénarios illustratifs relatifs au climat – Effet cumulatif sur le PIB du Canada par rapport au scénario de base**

| Année | Réduction du PIB | | | Réduction du taux de rendement moyen |
|---|---|---|---|---|
| | 2030 | 2050 | 2100 | |
| **Scénarios** | | | | |
| Transition ordonnée | –5 % | –10 % | –10 % | 0,09 % |
| Transition désordonnée/retardée | 0 % | –15 % | –20 % | 0,17 % |
| Transition manquée | 0 % | –8 % | –30 % | 0,31 % |

Source: Gouvernement du Canada (2022).

changement climatique et la réaction de la société est extrêmement complexe, car cela nécessite de formuler des hypothèses sur de nombreux facteurs inconnus pour chaque scénario. Il s'agit notamment: *a)* des futurs niveaux d'émission; *b)* de la rapidité du réchauffement climatique selon différents niveaux d'émission; *c)* de l'apparition éventuelle de points de basculement pour le climat ou les écosystèmes; *d)* de l'ampleur des dommages causés par le réchauffement climatique et de l'efficacité des mesures d'atténuation; *e)* de la rapidité avec laquelle les sociétés réagissent aux changements physiques; *f)* du rythme et de l'ampleur de la transition dans différents pays, économies et secteurs; et *g)* des modalités d'intégration de l'utilisation des sols, de l'évolution technologique et de la nature (Trust *et al.*, 2023).

> Des fonds de pension ont déjà commencé à se désengager du financement des combustibles fossiles.

En réponse à cela, certaines institutions de sécurité sociale prennent désormais en compte, dans leurs évaluations actuarielles, l'impact d'une réduction potentielle du PIB sur leur régime de pension (voir encadré 4.17).

L'impact final du changement climatique sur le PIB des pays dépendra non seulement des mesures adoptées à l'échelle nationale et mondiale pour faire face à la crise, mais aussi de plusieurs facteurs difficiles à prévoir et à modéliser. Par exemple: de combien de degrés la planète se réchauffera-t-elle pour un niveau donné d'émissions de gaz à effet de serre? À quelle vitesse ce réchauffement se produira-t-il? À quelle température maximale la société peut-elle encore fonctionner normalement? En apportant des réponses et en formulant des hypothèses raisonnables, certaines modélisations suggèrent que, en cas de réchauffement de 3 °C de la planète, les pays risquent d'enregistrer des pertes comprises entre 30 et 80 pour cent de leur PIB. Un réchauffement supérieur, de l'ordre de 4 à

### ▶ Encadré 4.18 Principes des Nations Unies pour l'investissement responsable

À l'initiative du Secrétaire général des Nations Unies, les Principes pour l'investissement responsable ont été élaborés par un groupe d'investisseurs institutionnels internationaux. Ces principes reflètent la pertinence croissante des questions environnementales, sociales et de gouvernance d'entreprise (ESG) pour les pratiques d'investissement. Les signataires s'engagent à respecter six principes fondamentaux d'investissement:

- **Principe 1:** prendre en compte les questions ESG dans les processus d'analyse et de décision en matière d'investissement.
- **Principe 2:** être des investisseurs actifs et prendre en compte les questions ESG dans les politiques et pratiques d'investisseurs.
- **Principe 3:** demander aux entités dans lesquelles ils investissent de publier des informations appropriées sur les questions ESG.
- **Principe 4:** favoriser l'acceptation et l'application des principes dans le secteur de l'investissement.
- **Principe 5:** travailler ensemble pour accroître l'efficacité dans l'application des principes.
- **Principe 6:** rendre compte des activités et des progrès accomplis dans l'application des principes.

En 2024, ces principes comptaient déjà 5 382 signataires, dont 76 pour cent de gestionnaires d'investissement, 14 pour cent de propriétaires d'actifs et 10 pour cent de prestataires de services.

Source: UNPRI (sans date).

6° C, pourrait causer des dommages économiques extrêmes, bien au-delà des prévisions actuelles (Trust *et al.*, 2023).

## ▶ Atténuation de la crise climatique

À la fin de l'année 2021, la valeur marchande du marché mondial des capitaux (titres à revenu fixe et actions) s'élevait à 251 000 milliards de dollars É.-U. (SIFMA, 2022), dont 24 pour cent (60 000 milliards de dollars É.-U.) étaient détenus par des fonds de pension (publics et privés)[53]. Dans bien des pays, les actifs des fonds de pension représentent plus de 100 pour cent du PIB, comme au Canada (130 pour cent), aux pays-Bas (165 pour cent) et en Suisse (133 pour cent)[54].

Compte tenu de leur horizon d'investissement à long terme, les fonds de pension sont particulièrement bien placés pour atténuer les effets de la crise climatique. Par exemple, ils peuvent désinvestir des actifs à forte émission de carbone au profit d'actifs à faible émission de carbone. En tant qu'actionnaires majeurs, ils peuvent également exercer leur droit de vote pour influencer les politiques des entreprises en vue de réduire leur empreinte carbone et de promouvoir des modèles d'entreprise durables. Ils peuvent exiger des sociétés de capital-investissement qu'elles fassent preuve de transparence quant à l'impact de leurs investissements sur l'environnement et les communautés. Le renforcement des réglementations exigeant que les régimes de pension rendent compte des risques liés au changement climatique (notamment avec les Principes pour l'investissement responsable, des Nations Unies) contribue aussi aux efforts d'atténuation (encadré 4.18). Des fonds de pension ont déjà commencé à se désengager du financement des combustibles fossiles (voir section 2.2.3).

[53] Statista, «Total pension funds assets of selected countries worldwide in 2021».

[54] Statista, «Ratio of Pension Assets to GDP in Selected Countries in 2022».

La plupart des grandes sociétés de gestion d'investissement sont signataires des Principes des Nations Unies pour l'investissement responsable.

La plupart des grandes sociétés de gestion d'investissement sont signataires des Principes pour l'investissement responsable. Les recherches d'une société d'investissement disposant de 9 000 milliards de dollars É.-U. d'actifs montrent qu'une transition ordonnée se traduirait par une croissance économique plus élevée que si aucune mesure climatique n'était adoptée, et créerait également un macroenvironnement global plus constructif pour les rendements financiers des clients (Black Rock, 2024). En outre, de nombreuses sociétés de gestion d'investissement sont également membres d'associations sectorielles liées au développement durable et à la transition vers une économie à faible émission de carbone, telles que:

- TCFD (Task Force on Climate-Related Financial Disclosures),
- TNFD (Taskforce on Nature-related Financial Disclosures),
- Net Zero Asset Managers Initiative,
- Glasgow Financial Alliance for Net Zero,
- Climate Action 100+.

De plus, la plupart des grands fonds de pension, à savoir le National Pension Service de la République de Corée, le National Civil Pension Fund des pays-Bas, le Public Employees Retirement System de Californie et l'Office d'investissement du régime de pensions du Canada, sont également signataires des Principes pour l'investissement responsable.

Cependant, les obligations fiduciaires et les contraintes de solvabilité auxquelles sont soumis les fonds de pension dans certaines juridictions créent de lourds obstacles financiers et réglementaires qui limitent leur capacité à adopter pleinement des stratégies d'investissement socialement responsables et axées sur les critères ESG. Ces contraintes restreignent les actions d'investissement liées à l'épargne-retraite, en imposant un cadre de prudence et de loyauté au profit des bénéficiaires du fonds. Malheureusement, cela peut freiner l'adoption de pratiques d'investissement durable.

Inversement, les fiduciaires des fonds de pension qui omettent de prendre en compte ou de gérer les risques et opportunités financiers liés au climat pourraient être tenus personnellement responsables des pertes économiques ou organisationnelles qui en découlent, et pourraient nuire à la réputation de ces fonds. Ils pourraient être également tenus de divulguer en continu la manière dont ils gèrent ces opportunités et risques financiers liés au changement climatique (Bauslaugh, 2021).

À la suite des recommandations de la TCFD, la plupart des régimes de pension publient désormais leurs objectifs de réduction des émissions de gaz à effet de serre dans leurs rapports annuels, ainsi que des indicateurs de performance pour atteindre ces objectifs. Par exemple, depuis 2019, l'Office d'investissement du régime de pensions du Canada publie dans son rapport annuel des indicateurs sur l'empreinte carbone de son portefeuille d'investissement. Plus précisément, entre 2019 et 2023, le portefeuille d'investissement de l'Office d'investissement du régime de pensions du Canada, axé sur la détention de capital à long terme, a réduit son empreinte carbone de 64 tonnes équivalent $CO_2$ par million de dollars canadiens à 46 tonnes (Gouvernement du Canada 2023; 2019). Cela illustre comment les fonds de pension peuvent contribuer directement aux efforts d'atténuation du changement climatique.

Les fonds de pension peuvent également contribuer aux efforts d'atténuation grâce à leurs stratégies d'investissement. Une solution consiste à utiliser des instruments financiers dédiés aux projets verts, tels que les obligations vertes, qui offrent aux investisseurs des revenus réguliers ou fixes. Ces investissements peuvent faciliter le financement de la transformation structurelle nécessaire tout en répondant aux risques climatiques, en reliant les projets environnementaux aux marchés de capitaux, et en orientant ainsi davantage de capitaux vers le développement durable (Banque mondiale, 2021).

### ▶ Équité intergénérationnelle: passer de faire partie du problème à faire partie de la solution

> Il serait nécessaire de contrôler l'impact réel de toutes les initiatives climatiques entreprises par les fonds de pension afin de s'assurer que toutes ces initiatives prometteuses ne se réduisent pas à de l'écoblanchiment.

Il existe clairement des raisons éthiques et financières valables pour encourager l'écologisation des fonds de pension afin de contribuer aux efforts d'atténuation et au financement d'une transition juste. Cependant, il serait nécessaire de contrôler l'impact réel de toutes les initiatives climatiques entreprises par les fonds de pension afin de s'assurer que toutes ces initiatives prometteuses ne se réduisent pas à de l'écoblanchiment.

Les fonds de pension ont la responsabilité d'informer leurs membres de leur conformité aux critères ESG, car de nombreux travailleurs et employeurs ignorent l'impact de leurs cotisations de retraite sur la crise climatique. Le dialogue social dans la gouvernance des fonds est essentiel pour s'assurer que la sécurité de revenu pendant la vieillesse ne se fasse pas au détriment d'une planète viable et habitable.

En outre, l'écologisation des fonds de pension peut se justifier du point de vue de l'équité intergénérationnelle. Les pratiques d'investissement actuelles ne doivent pas compromettre l'habitabilité de la planète pour les générations futures qui, en l'absence de mesures d'atténuation, hériteront d'une planète terriblement dégradée, sur laquelle le niveau de vie dont nous bénéficions aujourd'hui ne pourra plus être garanti.

Il est temps que les fonds de pension passent du statut de contributeurs nets à la crise climatique à celui d'atténuateurs nets. Pour ce faire, ils devront procéder à un désinvestissement ordonné des énergies fossiles et se tourner vers des solutions d'investissement véritablement plus vertes. Cette démarche est à la fois rationnelle et éthique.


PROVINCE NORD

## 4.4 La protection sociale en santé: vers la couverture sanitaire universelle

points clés

- Le droit à la protection sociale en santé n'est pas encore une réalité universelle. Malgré des progrès notables, des obstacles demeurent dans l'accès aux soins de santé, notamment les paiements directs à la charge des ménages, l'éloignement physique des services de santé, les limites en matière de disponibilité, de qualité et d'acceptabilité des services de santé, les temps d'attente importants en raison des pénuries et de la répartition inégale des professionnels de santé, et les coûts d'opportunité, tels que le temps de travail perdu.

- Une analyse du cadre juridique de 164 pays révèle que 83,6 pour cent de leur population ont le droit d'accéder aux services de santé gratuitement ou moyennant une participation financière faible. Ce pourcentage est inférieur à deux tiers dans les pays à faible revenu, soulignant ainsi les inégalités en matière de couverture légale entre les groupes de revenus. En outre, certaines régions s'appuient sur des mécanismes volontaires ou sur la responsabilité de l'employeur, plutôt que sur des mécanismes obligatoires ou automatiques, plus à même d'assurer une protection efficace.

- Près des deux tiers de la population mondiale sont effectivement protégés par un régime de protection sociale en santé. Le niveau de couverture stagne depuis 2020, mettant en évidence des lacunes importantes dans la mise en œuvre. L'amélioration des données relatives à la protection légale et effective doit être une priorité dans le cadre du suivi des progrès en matière de couverture et de niveau de protection. Cette amélioration indispensable passe par la collecte systématique de données ventilées par sexe, âge, lieu de résidence, handicap, statut migratoire, niveau de revenu et conditions socio-économiques afin de suivre les progrès en matière d'équité.

- Les paiements directs à la charge des ménages sont en augmentation dans le monde entier, faisant basculer 1,3 milliard de personnes dans la pauvreté en 2019. Afin de soutenir un accès effectif aux soins de santé pour tous de manière à être en mesure de répondre à des chocs, il va falloir passer par un financement collectif, une large mutualisation des risques et par des prestations fondées sur les droits. Les principes énoncés dans les normes de l'OIT sont plus pertinents que jamais pour parvenir à une couverture sanitaire universelle. La ratification des conventions n$^{os}$ 102 et 130 de l'OIT témoigne d'un engagement durable.

- Il est indispensable d'investir dans la mise à disposition de services de santé de qualité. Pour ce faire, il convient d'améliorer les conditions de travail, la couverture de la protection sociale et les modalités contractuelles de millions de travailleurs de la santé et des soins. La pandémie de COVID-19 a poussé les travailleurs à quitter ce secteur, ce qui met en péril les stratégies d'extension de l'accès à des soins de santé sans difficultés prodigués par un personnel dûment formé, soutenu et motivé.

- Il est urgent de renforcer les liens et d'améliorer la coordination entre l'accès aux soins de santé et la sécurité du revenu afin de mieux agir sur les principaux déterminants sociaux de la santé. La crise climatique touche directement la santé des populations, tout en aggravant les inégalités socio-économiques déjà existantes, qui constituent de puissants facteurs déterminants de l'équité en matière de santé. La santé et le bien-être ne doivent pas être un privilège réservé à certains, et les inégalités engendrées par la crise climatique appellent à procéder urgemment à des investissements.


NGUYỄN THỊ HÀ
Ths. BSCK HÔ HẤP
TRƯỞNG KHOA NỘI TỔNG HỢP
T63 - V08.01.02 - T36

### 4.4.1 Le rôle primordial de la protection sociale en santé pour une transition juste

Le changement climatique affecte la santé humaine (voir chapitre 2) ainsi que les capacités financières des ménages à faire face à l'augmentation des dépenses de santé. Il est donc nécessaire de mettre en place des systèmes de protection sociale en santé solides, correctement préparés et équipés (OIT, 2024f). La protection sociale en santé s'articule autour d'une série de dispositifs publics ou privés mandatés et organisés par l'État pour assurer un accès effectif à des services de santé abordables et à des prestations de maladie adéquates pour tous (voir section 4.2.3). Ces deux éléments contribuent à l'objectif de la couverture sanitaire universelle. La deuxième déclaration politique de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2023, reconnaît l'importance fondamentale des mécanismes de protection sociale pour assurer à tous un accès universel et équitable

#### ▶ Encadré 4.19 Normes de l'OIT sur l'accès aux soins de santé sans difficultés

**Universalité et extension de la couverture:** la recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944, a introduit le principe d'universalité, disposant que le service de soins médicaux devrait englober tous les membres de la collectivité «qu'ils exercent ou non une occupation lucrative» (paragr. 8)[1].

**Couverture de la population:** en priorité, la couverture doit être étendue à l'ensemble de la population sur la base de quatre garanties fondamentales, dont l'une est l'accès à des soins de santé essentiels sans difficultés financières, conformément à la recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale de l'OIT, 2012 (OIT, 2021a; 2017b; 2019f).

**Niveau de couverture adéquat:** les pays doivent progressivement renforcer l'exhaustivité et le niveau des prestations de santé, pour garantir une meilleure protection. Les normes de l'OIT établissent un niveau minimal de prestations fixé par la loi. Ce niveau de prestations couvre les deux dimensions décrites ci-après.

- L'éventail de services de santé effectivement accessibles: si les socles de protection sociale doivent au moins inclure la fourniture de soins de santé essentiels tels que définis à l'échelle nationale (y compris des soins prénatals et postnatals gratuits pour les plus vulnérables), les pays doivent progressivement renforcer la protection pour tous, comme le prévoient les conventions nos 102 et 130, qui exigent l'intégration dans la législation nationale d'un large éventail de services. Pour être jugés adéquats, conformément aux mécanismes de suivi du respect des droits humains, les services de santé doivent répondre aux critères de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité (recommandation n° 202, paragr. 5 *a)* (Nations Unies, 2000b)).
- La protection financière contre les coûts de ces services: les instruments de l'OIT garantissent un droit légal à des soins de santé sans difficultés financières pour les patients. Les paiements directs à la charge du patient ne doivent pas être la source principale de financement des systèmes de santé. Les règles relatives à la répartition des coûts doivent être conçues pour prévenir toute difficulté financière, avec une participation aux frais nulle ou très limitée, ainsi que des soins de maternité gratuits.

**Financement et dispositifs institutionnels:** les normes de l'OIT encouragent le recours à des mécanismes de financement collectif, notamment les impôts, les cotisations versées par les travailleurs, les employeurs et les gouvernements. De même, ces normes reconnaissent une variété de dispositifs institutionnels, à savoir les services de santé nationaux, qui assurent des soins abordables dans un cadre public, et l'assurance santé nationale, par laquelle une entité publique autonome collecte les recettes provenant de diverses sources pour financer les services de santé. Ces services peuvent être fournis exclusivement par des prestataires publics, par des prestataires publics et privés ou par une combinaison de tels dispositifs institutionnels.

[1] Le droit à la santé a ensuite été formellement énoncé dans les instruments relatifs aux droits humains: la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 et l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Les droits humains à la santé et à la sécurité sociale sont entendus comme l'obligation de garantir un accès universel effectif à une protection adéquate (Nations Unies, 2008; 2019b). La protection sociale en santé s'inscrit dans ce cadre et constitue le mécanisme optimal pour garantir ces droits humains (OIT, 2020j).

à des services de santé de qualité sans difficultés financières pour les ménages (Nations Unies, 2023c). Les cibles des ODD relatives à la couverture sanitaire universelle (3.8) et à la protection sociale universelle (1.3) sont des mesures prioritaires et synergiques visant à assurer une vie saine et digne pour tous. L'absence de soins de santé de qualité à un prix abordable risque d'entraîner à la fois une dégradation de la santé et un appauvrissement des populations qui impacteront directement les plus vulnérables. Par conséquent, le principe d'universalité de la couverture est apparu très tôt dans les normes de sécurité sociale (encadré 4.19).

La crise climatique engendre des changements qui affectent directement et indirectement la santé humaine, notamment des phénomènes météorologiques extrêmes (ayant un impact sur la mortalité et la morbidité), une plus grande vulnérabilité aux maladies transmissibles, vectorielles et hydriques, ainsi que l'émergence de nouvelles maladies et menaces pour la sécurité sanitaire, telles que les pandémies, qui interagissent par ailleurs avec les maladies non transmissibles (Romanello *et al.*, 2021). En outre, les impacts indirects se manifestent par la perturbation des moyens de subsistance, des systèmes alimentaires et de la mobilité humaine, ainsi que par l'intensification globale des inégalités socio-économiques (Romanello *et al.*, 2023), qui sont des facteurs déterminants de l'équité en matière de santé.

> Le renforcement de la protection sociale en santé, en coordination avec d'autres garanties de protection sociale tout au long de la vie et les efforts de consolidation des systèmes de santé offre la possibilité de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé.

Pour répondre à la crise climatique, il convient de disposer à la fois d'un accès aux soins de santé sans difficultés financières et d'une sécurité de revenu, deux instruments complémentaires pour réduire les inégalités et promouvoir la santé et le bien-être humain, tout en respectant la planète. Le renforcement de la protection sociale en santé, en coordination avec d'autres garanties de protection sociale tout au long de la vie et avec les efforts de consolidation des systèmes de santé offre la possibilité de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé (Commission des déterminants sociaux de la santé, 2008; OMS, 2019b). Cette approche coordonnée permet de définir un programme commun pour mobiliser l'espace budgétaire nécessaire pour la santé et la protection sociale et, surtout, de s'assurer que personne n'est laissé pour compte.

Le coût de l'inaction face à ces tendances devrait être bien plus élevé que celui d'une intervention immédiate (Romanello *et al.*, 2023). Les institutions chargées de la protection sociale en santé doivent agir dès maintenant pour continuer à répondre aux besoins de la population et anticiper les risques covariants qui affectent les dépenses et les opérations (voir figure 4.40). Elles doivent notamment:

- garantir une couverture sanitaire universelle en procédant à une extension rapide de la protection sociale pour tous, tout au long de la vie, avec une attention particulière pour les groupes non protégés les plus touchés par le changement climatique;
- revoir la conception des prestations de protection sociale en santé afin de les adapter à l'évolution du fardeau de la maladie induit par le changement climatique et d'optimiser les actions en faveur de la santé et du climat;
- adapter la gestion et l'administration des régimes pour: *a)* minimiser leurs émissions de gaz à effet de serre; *b)* mettre en œuvre des stratégies d'achat des soins incitant à réduire les émissions de gaz à effet de serre et les déchets non renouvelables des prestataires de services de santé et de services sociaux; et *c)* adapter les systèmes d'enregistrement et de prestation des services aux personnes confrontées à des événements climatiques défavorables ou à des déplacements forcés;
- garantir un financement solide et durable, adapté à l'évolution de la protection sociale en santé et correctement coordonné avec les politiques de santé, de gestion des risques climatiques et des catastrophes, ainsi qu'avec d'autres prestations de protection sociale; et
- combler le déficit de recherche sur les stratégies et les pratiques que les institutions de protection sociale en santé ont réussi à mettre en place pour relever ces défis.

Le suivi des avancées en matière de protection sociale en santé nécessite de prendre en compte le taux de couverture de la population et le niveau des prestations (c'est-à-dire l'éventail de services couverts et le niveau de protection financière) en droit comme dans la pratique. Le cadre de suivi des ODD encourage la collecte de données supplémentaires et fournit des indicateurs pour évaluer les éléments relatifs à la couverture effective (OMS et Banque mondiale, 2021). En revanche, il est nécessaire d'améliorer les données, notamment

**Figure 4.40 Protection sociale en santé pour l'action climatique**




Source: OIT (à paraître d).

en ce qui concerne la couverture légale, le degré de sensibilisation du public et la qualité des soins, car ces aspects sont encore peu ou pas systématiquement pris en compte (Kruk *et al.* 2018). La complexité et l'interdépendance de ces éléments, ainsi que l'absence de collecte systématique des données compliquent le suivi de la protection sociale en santé. Les indicateurs disponibles et les lacunes importantes en matière de données sont examinés ci-dessous.

Les institutions chargées de la protection sociale en santé doivent agir dès maintenant pour continuer à répondre aux besoins de la population et anticiper les risques covariants qui affectent les dépenses et les opérations.

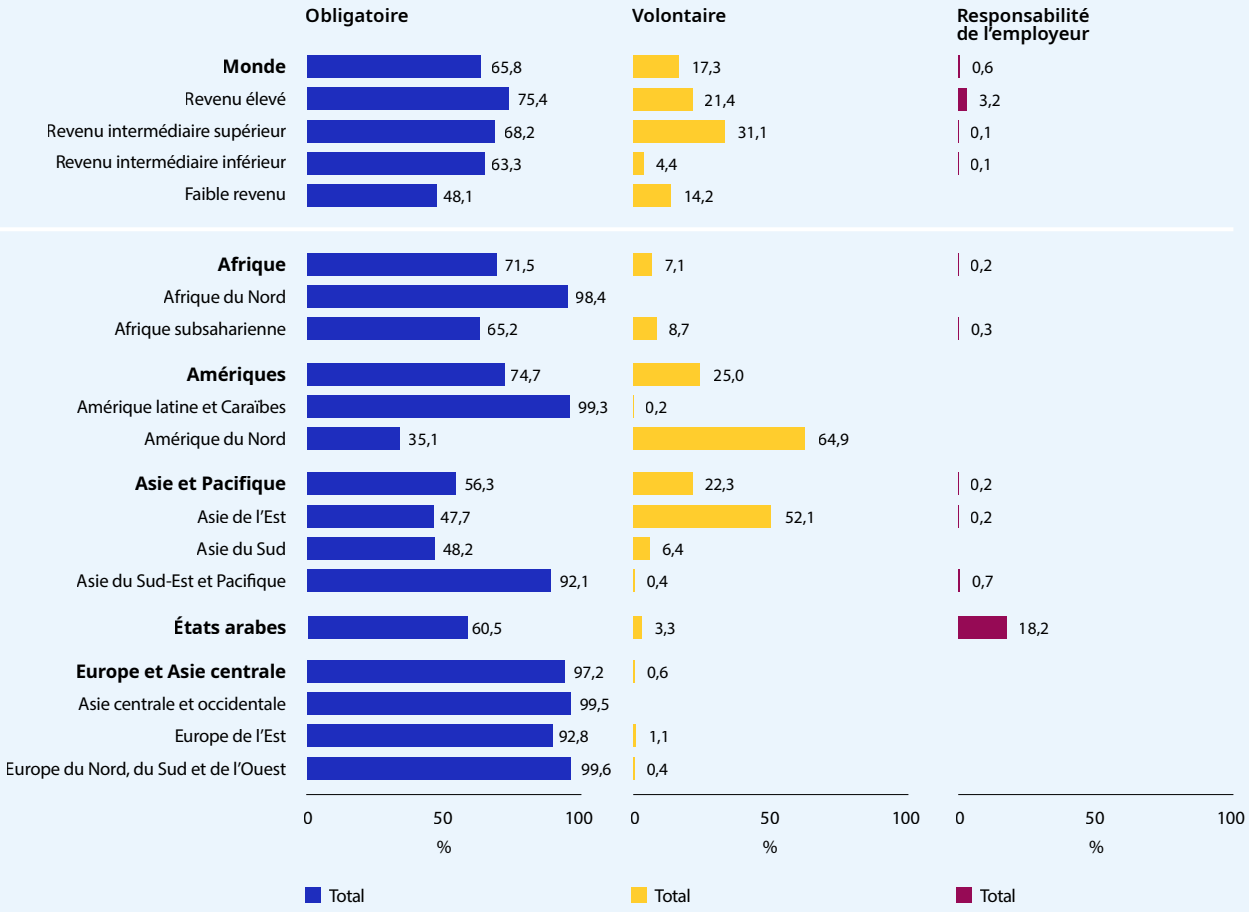
## 4.4.2 Couverture de la population

### Couverture légale

La protection sociale en santé est inscrite dans le cadre des droits humains, et les droits y afférents doivent être inscrits dans la législation nationale. Selon une analyse des cadres juridiques réalisée dans 164 pays, 83,6 pour cent de la population mondiale a légalement le droit d'accéder à des services de santé sans subir de difficultés financières (voir figure 4.41). Cela signifie que près d'une personne sur cinq vit dans un pays où ce droit n'est pas reconnu par la législation. Cette proportion

Selon une analyse des cadres juridiques réalisée dans 164 pays, 83,6 pour cent de la population mondiale a légalement le droit d'accéder à des services de santé sans subir de difficultés financières.

▶ **Figure 4.41 Proportion de la population ayant légalement le droit d'accéder à des services de santé sans difficultés financières, par région, sous-région, niveau de revenu et type de mécanisme, 2023** (en pourcentage)




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

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); Régimes de sécurité sociale dans le monde de l'AISS; ILOSTAT; sources nationales.

est deux fois plus élevée dans les pays à faible revenu et concerne un peu plus de la moitié de la population de l'Asie du Sud. Il est intéressant de noter que plusieurs pays, notamment en Afrique, ont élargi la portée de la couverture légale au cours de la dernière décennie. Certains pays, comme les Comores, la Côte d'Ivoire, le Maroc et la Sierra Leone ont concrétisé leur engagement par la ratification récente de la convention n° 102, y compris la partie relative aux soins médicaux.

Dans certaines régions, des pays s'appuient sur des dispositifs volontaires plutôt qu'obligatoires pour certains groupes de population. Cela concerne par exemple les deux tiers de la population en Amérique du Nord et la moitié en Asie du Sud-Est et dans le Pacifique. Aux États-Unis, malgré les réformes, la majorité de la main-d'œuvre accède à l'assurance santé grâce à des dispositifs volontaires. Les pays disposant de telles garanties légales, ainsi que ceux où la couverture obligatoire ou automatique n'est pas effectivement appliquée rencontrent des difficultés à instaurer une couverture universelle dans les faits. Ces difficultés s'expliquent notamment par l'absence de mécanismes de financement adéquats et le manque de sensibilisation (OIT, 2021d). Elles peuvent entraîner soit la demande de cotisations disproportionnées par rapport aux moyens financiers des personnes

protégées[55], soit la réduction du niveau des prestations – paniers de prestations plus limité, protection financière plus faible ou services de moindre qualité. Ainsi, ces dispositifs deviennent peu attractifs, voire inaccessibles pour les titulaires de droits (OIT, 2021d).

Dans certains pays, l'employeur est tenu de prendre en charge les frais de santé de ses employés ou de contracter une assurance privée volontaire en leur nom. Dans les États arabes, la proportion élevée de la population légalement couverte par ce mécanisme (près d'une personne sur cinq) est principalement constituée de travailleurs migrants (OIT, 2023s; 2023r). Ces travailleurs sont généralement employés dans des secteurs mal protégés, tant sur le plan du droit du travail que du droit migratoire (OIT, AISS et CIF/OIT, 2021). Comme le montre ce chapitre, la prise en charge par l'employeur n'est pas une alternative solide aux mécanismes de protection sociale. Concernant les dépenses de santé, ces mécanismes jouent un rôle mineur à l'échelle mondiale et ne permettent pas une large mutualisation des risques (OMS, 2021). En outre, les dispositions relatives à la responsabilité de l'employeur peuvent accentuer des modalités contractuelles inéquitables pour les travailleurs migrants (OIT, 2020b; 2023r).

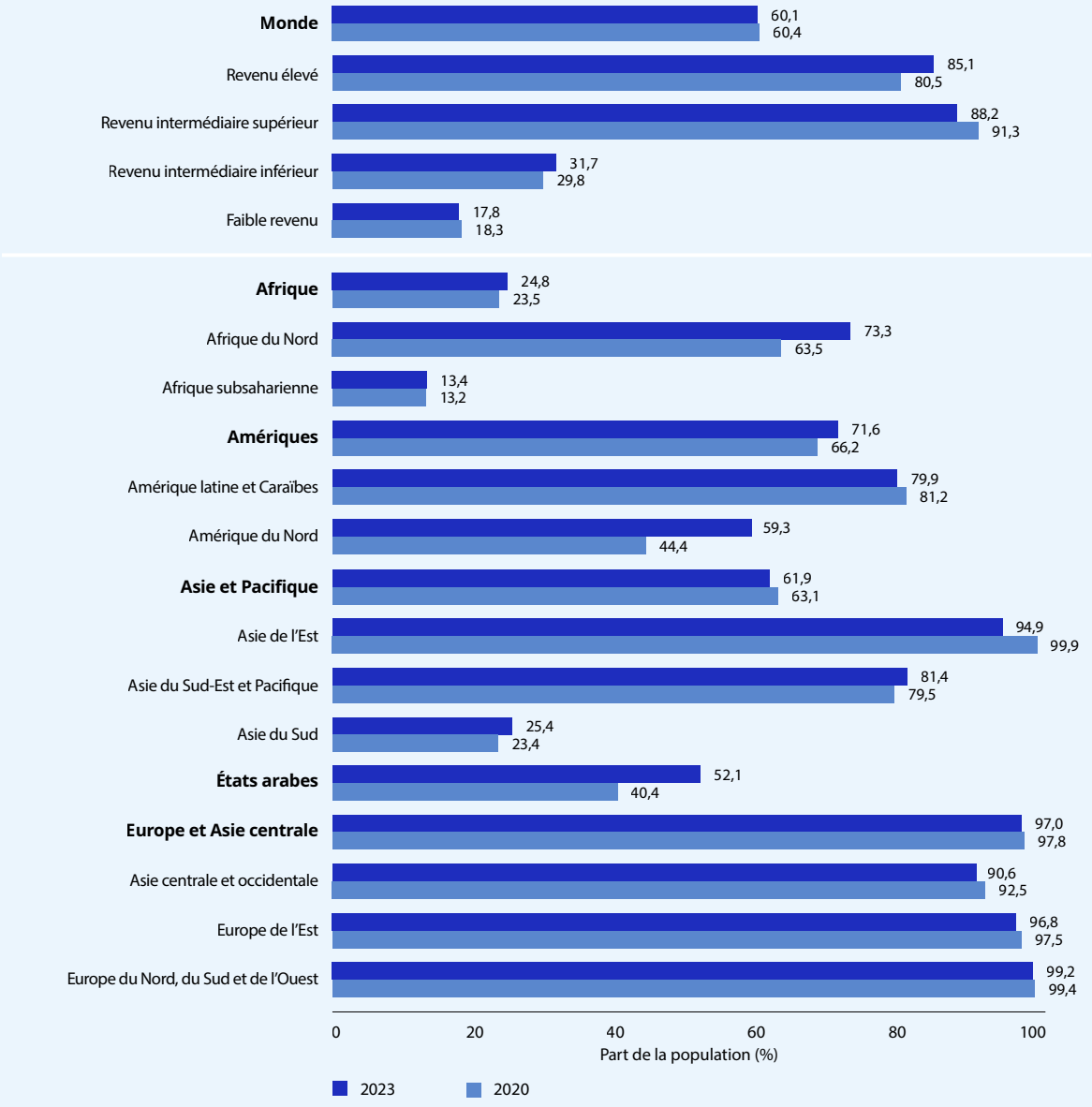
Il convient de redoubler d'efforts pour transposer dans la législation nationale les engagements internationaux en matière de droits humains et les normes internationales de sécurité sociale. Les inégalités entre les groupes de revenus et les régions à cet égard doivent être corrigées de toute urgence. Dans certains contextes de fragilité extrême, une protection internationale a été accordée aux populations relevant du mandat de la Convention de 1951 sur le statut des réfugiés. La crise climatique risque de provoquer des conflits liés aux ressources, parfois de manière prolongée. Il est donc plus que jamais nécessaire de mettre en place des cadres juridiques nationaux solides, alignés sur les instruments internationaux. Ces cadres permettront de renouer le lien entre l'action humanitaire et le développement, car ils proposent des solutions adaptées à l'ensemble du cycle migratoire (voir section 2.1.2).

### ▶ Protection effective et connaissance des droits

Pour que la population ait effectivement accès sans difficultés financières aux services de santé dont elle a besoin, ce droit doit être formellement inscrit dans la législation; il importe tout autant que les personnes concernées connaissent leurs droits et sachent comment les exercer. La part de la population protégée par un régime de protection sociale en santé, basée sur une combinaison de données administratives et de données d'enquêtes, constitue un indicateur indirect (voir annexe 2). Dans leur quête de protection universelle, de nombreux pays (tous niveaux de revenus confondus) ont réalisé des progrès notables au cours des dernières décennies en élargissant la couverture effective des mécanismes de protection sociale en santé. Grâce à leurs efforts, 60 pour cent de la population mondiale est aujourd'hui protégée par un régime de protection sociale en santé (figure 4.42).

[55] Les régimes volontaires entraînent généralement une antisélection et, par conséquent, des dépenses de santé plus élevées pour les régimes de protection sociale en santé. En conséquence, ces régimes peuvent exiger des taux de cotisation plus élevés de la part des personnes protégées ou réduire l'adéquation des prestations en proposant des paniers de prestations moins complets, une couverture des coûts plus faible ou des services de moindre qualité. Ainsi, dans la pratique, ces services deviennent peu attractifs, voire inaccessibles pour les titulaires de droits.

▶ **Figure 4.42 Proportion de la population bénéficiant d'une protection sociale en santé (personnes protégées), par région, sous-région et niveau de revenu, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Notes: D'après des données recueillies pour 127 pays et territoires représentant plus de 90 pour cent de la population mondiale. Les estimations régionales ont été pondérées en fonction de la population totale. Cette figure représente la meilleure estimation du pourcentage de personnes protégées par un système de soins de santé pour leur couverture principale. Mécanismes visés: assurance santé nationale; assurance santé sociale sous tutelle publique (y compris les dispositifs subventionnés destinés aux populations pauvres); services de santé nationaux proposés gratuitement ou moyennant une participation financière minimale; autres programmes (exonérations de frais d'utilisation, coupons). Au total, 202 régimes ont été identifiés et inclus pour la couverture principale, soit un chiffre bien supérieur à celui de 2020. Afin de dégager des tendances, les estimations de 2020 ont été recalculées, en incluant les nouveaux pays et régimes pour lesquels des données sont disponibles pour les deux périodes. Seuls les régimes de soins de santé primaires publics ou sous tutelle publique sont inclus. Les programmes publics et privés complémentaires ne sont pas pris en compte.

Sources: Estimations de l'OIT; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); statistiques de la santé de l'OCDE (2023); données administratives nationales publiées dans les rapports officiels; informations provenant d'enquêtes nationales menées périodiquement auprès des populations cibles sur la connaissance de leurs droits.

Le taux de couverture mondial n'a pratiquement pas progressé depuis 2020.

Le taux de couverture mondial stagne; il n'a pratiquement pas progressé depuis 2020. Le taux de couverture varie fortement selon le niveau de développement économique, ce qui révèle des inégalités profondes et une tendance inégale entre 2020 et 2023 (figure 4.42). Dans les pays à faible revenu, le niveau de couverture a même légèrement diminué, privant ainsi de protection plus de quatre personnes sur cinq. Les pays à revenu élevé ont enregistré un léger progrès, grâce à la mise en œuvre et l'adoption progressive des amendements à la loi sur les soins abordables (Affordable Care Act) aux États-Unis. Si le niveau de couverture a légèrement augmenté dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, il a reculé dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, en raison d'une diminution du niveau de couverture en Chine, où elle reste facultative pour certains groupes de population. L'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne restent bien en deçà des moyennes mondiales. Les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, ainsi que les deux régions susmentionnées affichent les plus gros écarts entre la couverture légale et la protection effective, ce qui illustre leurs difficultés à appliquer les cadres juridiques et à garantir l'exercice des droits des populations dans la pratique.

Pour mesurer plus précisément le niveau de couverture effective, il convient de tenir compte des inégalités au sein des pays entre les différents groupes de population. En effet, les déficits de couverture reflètent généralement des inégalités sociales, économiques et géographiques. Par exemple, l'analyse des données disponibles pour 58 pays montre que les femmes âgées de 15 à 49 ans invoquent le manque d'argent comme motif de renoncement à des soins, et ce, quel que soit le revenu du ménage. Ce schéma suit un gradient social net: plus de 65 pour cent des femmes dans le quintile le plus pauvre invoquent la même raison, contre près de 30 pour cent dans le quintile le plus riche (OMS et Banque mondiale, 2023). L'éloignement d'un établissement de santé a également été cité par près de la moitié des femmes rurales interrogées, tandis que 40 pour cent d'entre elles ont mentionné l'obligation d'utiliser un moyen de transport *(ibid.)*. Il est donc de la plus haute importance de respecter le droit à la protection sociale en santé dans les efforts déployés par les pays pour lutter contre les inégalités hommes-femmes en matière de santé.

## ▶ Quelles sont les causes des déficits de couverture de la population?

Les déficits de couverture de la population peuvent découler des dispositions légales, de leur mise en œuvre et, le plus souvent, d'une combinaison des deux, aggravée par l'absence de ressources financières adéquates. Ces lacunes se chevauchent largement et renforcent les inégalités socio-économiques existantes. Les politiques de protection sociale en santé devraient avant tout viser à combler ces lacunes, en créant des conditions équitables en matière de protection financière pour accéder aux soins de santé.

### *Restrictions d'éligibilité*

#### *Situation en matière d'emploi ou de revenu*

Dans certains pays, notamment en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, les cadres juridiques excluent encore certains groupes de population en raison de leur situation professionnelle ou de leur revenu. Les dispositions légales couvrent souvent les salariés du secteur formel (ou parfois uniquement les fonctionnaires), ainsi que les personnes pauvres ou les enfants au-dessous d'un certain âge, mais ne s'appliquent pas à l'ensemble de la population. En Inde, par exemple, plusieurs régimes publics sont dédiés à des catégories spécifiques; les fonctionnaires, le personnel ferroviaire, les militaires et les salariés du secteur privé sont obligatoirement couverts par différents régimes. La population vivant sous le seuil de pauvreté est affiliée au régime PM-JAY, tandis que le reste de la population n'a pas accès aux régimes publics dans de nombreux États (OIT, 2021d).

Même lorsqu'il existe des dispositions légales, les pays dont le(s) régime(s) reposent largement sur des mécanismes volontaires, comme les États-Unis, ont également plus de difficultés à progresser dans la pratique. Parmi ces pays, la plupart n'appliquent ces mécanismes volontaires, en droit comme dans la pratique, qu'à des groupes spécifiques, souvent en fonction du statut professionnel. Les travailleurs temporaires et indépendants, ainsi que les travailleurs à temps partiel en sont souvent exclus *(ibid.)*.

#### *Cotisation ou prime versée par l'individu*

Les normes internationales de sécurité sociale encouragent les mécanismes de financement collectif, en particulier les impôts et les cotisations sociales versées par les travailleurs, les employeurs et les gouvernements. Les données

### ▶ Encadré 4.20 Inde: évaluer la satisfaction des bénéficiaires de l'assurance santé publique

L'organisation Employee State Insurance Corporation (ESIC), l'un des principaux régimes publics d'assurance santé en Inde, a mené une étude pour analyser les comportements en matière de soins de santé des personnes protégées et des employeurs enregistrés, ainsi que leur degré de sensibilisation et leur attitude. Les résultats mettent en lumière la variété d'expériences et de perceptions des bénéficiaires dans les différents contextes de mise en œuvre observés dans quatre États. L'étude révèle que, bien que les bénéficiaires de l'ESIC apprécient l'étendue du panier de prestations, une meilleure sensibilisation à leurs droits serait bénéfique. Pour accroître l'utilisation globale des services, un des domaines prioritaires d'intervention serait de renforcer l'accès aux soins de santé primaires. Le régime peut contribuer de manière plus significative à la couverture sanitaire universelle en augmentant l'utilisation des services de soins ambulatoires et hospitaliers dans ses établissements. Comme le suggère l'étude, une des pistes consisterait à suivre activement et à améliorer le niveau de satisfaction des bénéficiaires.

Source: OIT (2022a).

recueillies sur les régimes indiquent que la plupart des pays s'appuient sur une diversité de mécanismes de financement et que les cotisations sociales et les impôts jouent un rôle clé dans le financement de la protection sociale en santé.

S'il est souhaitable de conjuguer diverses sources de financement pour garantir l'affectation optimale des fonds publics pour que la population puisse accéder aux services de santé sans difficultés, il importe que les modalités de financement ne fassent pas obstacle à l'éligibilité. Les normes internationales de sécurité sociale reconnaissent le principe d'universalité, stipulant que l'accès aux services de santé sans difficultés financières doit être garanti pour toutes les personnes, «qu'[elles] exercent ou non une occupation lucrative» (recommandation n° 69 de l'OIT). Les pays souhaitant recourir aux cotisations de sécurité sociale ou aux primes d'assurance réglementées doivent instaurer des mécanismes non contributifs qui garantissent la couverture obligatoire à l'ensemble de la population.

Il est tout aussi important que les pays qui souhaitent inclure des cotisations de sécurité sociale ou des primes d'assurance réglementées dans leur mécanisme de financement de la protection sociale en santé: *a)* prennent en compte les besoins des travailleurs dans des situations professionnelles diverses et *b)* évitent de faire peser l'intégralité du poids des cotisations sur les ménages, ce qui affecterait de manière disproportionnée les personnes à faible revenu. Les niveaux de cotisation doivent être définis selon la capacité contributive réelle et s'intégrer dans un modèle de financement mixte qui évite une fiscalité régressive (voir section 3.4.3).

#### *Statut migratoire*

Les conditions d'éligibilité à la protection sociale en santé sont souvent restrictives pour les non-ressortissants, en droit comme dans la pratique. Il s'agit là d'un problème de santé publique de plus en plus préoccupant, car la mobilité humaine, qu'elle soit volontaire ou forcée, à l'intérieur des frontières ou au-delà atteint une ampleur sans précédent et devrait s'intensifier avec le changement climatique (HCR, 2023; OIM, 2023). Il est donc impératif d'étendre les droits à la protection sociale en santé aux non-ressortissants, conformément au principe d'égalité de traitement. Il est également nécessaire de garantir la portabilité des droits aux soins de santé pour les migrants, y compris les réfugiés, et de proposer des services adaptés (voir section 2.1.2) (OIM, 2019; Orcutt *et al.*, 2020; OIT, AISS et CIF/OIT, 2021). Certains pays s'efforcent d'inclure les réfugiés dans leur système de protection sociale en santé, malgré les difficultés que cela implique (voir encadré 2.9). Cette inclusion est souvent plus difficile pour les pays confrontés à des afflux massifs de migrants, ou dotés de systèmes de protection sociale en santé faibles ou embryonnaires, avec une couverture et des capacités institutionnelles limitées (OIT et HCR, 2020).

Les conditions d'éligibilité à la protection sociale en santé sont souvent restrictives pour les non-ressortissants, en droit comme dans la pratique.

### *Sensibilisation aux droits limitée*

Il importe de sensibiliser la population aux droits et aux prestations, tout en améliorant la médecine préventive pour permettre aux individus de revendiquer leurs droits aux services de santé. Ces droits ne contribueront à l'amélioration de la qualité, de la transparence et de la confiance dans le système que si les populations les comprennent et savent comment les faire valoir. Les institutions chargées de la protection sociale en santé peuvent et doivent contribuer à cet effort (voir encadré 4.20). Ces mesures doivent être accompagnées d'interventions visant à renforcer le niveau des prestations (voir section 4.4.3), la transparence des régimes, la confiance et la perception du public quant à l'équité (OIT, 2021h).

De plus, les institutions chargées de la protection sociale en santé ont le devoir fondamental de garantir l'accessibilité et l'inclusivité en adaptant les informations sur les droits et les prestations pour les groupes vulnérables, tels que les personnes handicapées, les minorités ethniques et les personnes illettrées. Cette adaptation passe par l'utilisation de divers canaux de communication, formats et langues pour cibler efficacement ces communautés. En procédant ainsi, ces régimes permettront à ces individus de mieux comprendre et exercer leurs droits, et faciliteront ainsi un accès équitable aux services de santé. En fin de compte, cette approche proactive favorise la création d'un système de protection sociale en santé plus inclusif et plus équitable.

### *Manque d'attractivité résultant de la complexité des procédures administratives, de la perception d'une qualité insuffisante des services de santé ou d'une combinaison de ces facteurs*

La distance géographique, la complexité et la longueur des procédures administratives, les différences culturelles, l'illettrisme administratif, les problèmes liés aux documents d'identité peuvent constituer de sérieux obstacles. Ces barrières touchent de manière disproportionnée les populations rurales et les groupes vulnérables, tels que les travailleurs précaires et les migrants (OIT, 2021d).

Lorsque les investissements dans les services de soins de santé inclus dans les mécanismes de protection sociale en santé (prestataires publics, parfois privés) sont insuffisants et affectent la perception de la qualité par les usagers, l'incitation à recourir à ces mécanismes est faible. L'inaccessibilité géographique, la perception d'une qualité insuffisante ou l'inadéquation des services sont autant de facteurs d'inadéquation des prestations qui affectent considérablement l'attractivité et l'utilisation des services de protection sociale en santé. Par conséquent, les stratégies visant à réduire les obstacles financiers à l'accès ces services doivent impérativement intégrer la nécessité de renforcer le système de santé.

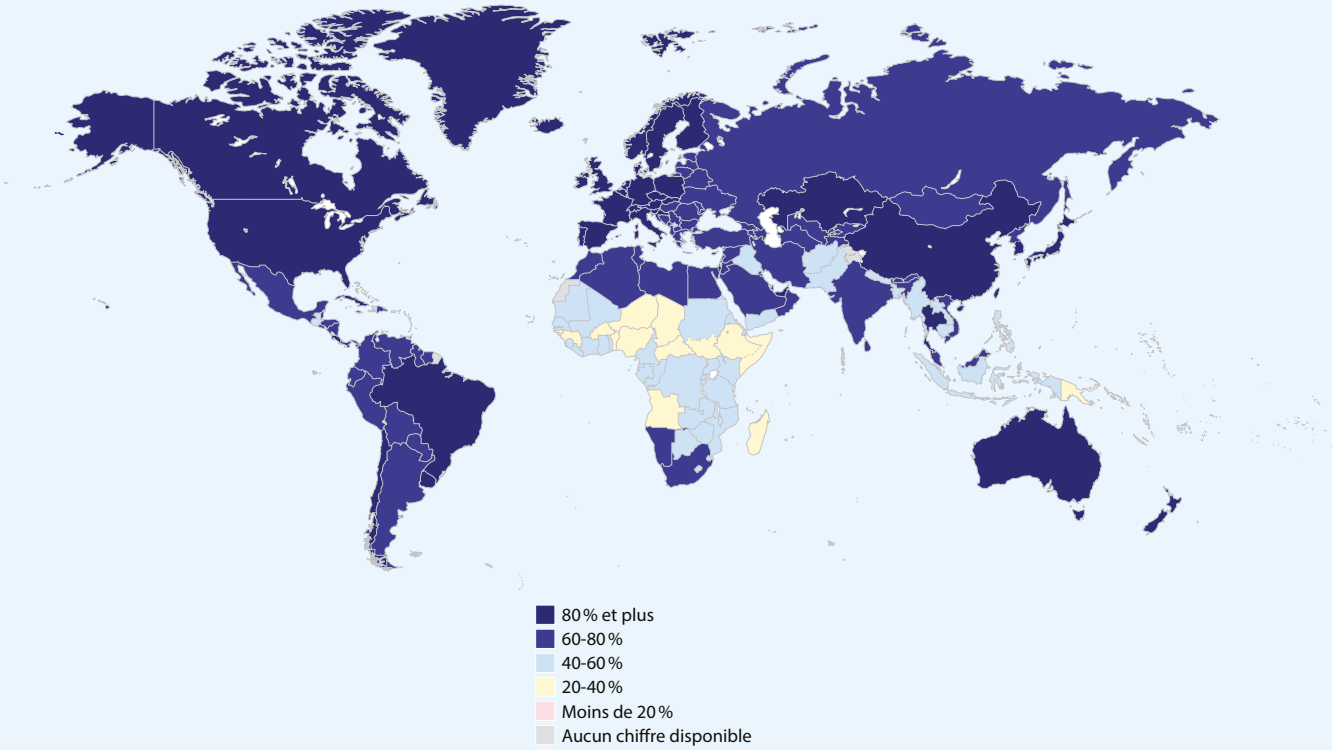
## 4.4.3 Niveaux adéquats de protection

Les droits inscrits dans la législation, le taux d'affiliation ou le suivi régulier de la sensibilisation à ces droits (voir section précédente) ne se traduisent pas automatiquement par un accès effectif à des services de santé disponibles, accessibles, acceptables et de qualité en cas de besoin. De nombreux obstacles subsistent parfois et compromettent l'adéquation des prestations aux besoins des populations, à savoir:

- la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services de santé laissent parfois à désirer et, dans la pratique, ne favorisent pas un accès effectif ou suffisant pour améliorer la santé de la population;
- le panier de prestations peut être limité (services restreints), obligeant ainsi les patients à engager des coûts directs élevés;
- le système prévoit parfois un reste à charge élevé ou alors des paiements informels persistent, et les patients doivent assumer une part importante du coût total des soins.

Il est urgent de mettre en place une collecte systématique des données pour comprendre dans quelle mesure la loi garantit les éléments essentiels (paniers de prestations, frais pris en charge et réseau de prestataires). Toutefois, les données disponibles pour les indicateurs 3.8.1 et 3.8.2 des ODD fournissent déjà certaines indications sur la couverture effective de ces aspects, comme illustré ci-dessous. Il importe tout autant de renforcer le suivi national et mondial des indicateurs de qualité des soins et de l'expérience des patients (Kruk *et al.,* 2018).

▶ **Figure 4.43 Indicateur 3.8.1 des ODD – Indice de couverture des services de la couverture sanitaire universelle: couverture moyenne des services de santé essentiels, 2021 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Clause de non-responsabilité: les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

Source: Données tirées de l'observatoire mondial de la santé de l'OMS.

## ▶ Droits formels à des services de santé adéquats et à une protection financière

Compte tenu de l'importance de la diversité des services et du niveau des prestations pour assurer une protection sociale en santé effective, leur ancrage dans le cadre juridique national doit être une question prioritaire pour garantir le droit des populations à la santé et à la sécurité sociale. Il est urgent de combler les lacunes actuelles en matière de données à cet égard. Si certains pays européens recueillent systématiquement des informations, ce n'est pas le toujours le cas ailleurs (voir annexe 2).

Lorsque les cadres juridiques prévoient des droits différenciés (paniers de prestations, prise en charge des coûts ou réseau spécialisé de prestataires de soins de santé), ils risquent d'accentuer les inégalités et de ne pas favoriser la cohésion sociale. Certains pays ont réalisé des progrès en définissant un panier de prestations unique auquel l'ensemble de la population peut accéder gratuitement, ou moyennant une faible participation, dans un réseau unifié de prestataires de services. D'autres pays, en revanche, n'ont pas encore dépassé la segmentation des droits inscrits dans leur cadre juridique. Par exemple, un examen des cadres juridiques de la protection sociale en santé à El Salvador, au Guatemala et au Honduras a révélé que, malgré des droits formels pour l'ensemble de la population, la nature de

Pour que les mécanismes de protection sociale en santé maximisent leur contribution à l'équité en matière de santé, il est crucial d'inscrire rigoureusement les droits dans la législation.

ces droits (éventail de services couverts ou réseau de prestataires disponibles) diffère selon les groupes de population (OIT, à paraître c). Pour que les mécanismes de protection sociale en santé maximisent leur contribution à l'équité en matière de santé, il est crucial d'inscrire rigoureusement les droits dans la législation. Le droit de tous les individus d'accéder aux mêmes services dans les mêmes structures favorise la création d'un cadre solide propice à l'équité. Sa mise en œuvre doit permettre d'harmoniser les conditions d'accès à des niveaux de protection plus élevés, tout en évitant une réduction des prestations.

## ▶ Couverture effective des services de santé

Malgré l'adoption d'un ODD consacré à la santé et au bien-être, plus de quatre décennies après la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires, plus de la moitié de la population mondiale n'a toujours pas accès aux services de santé essentiels dont elle a besoin, là encore avec de profonds écarts entre les pays (OMS et Banque mondiale, 2023). Bien que davantage de données soient nécessaires pour analyser la situation sur un éventail plus large de services, le suivi de l'indicateur 3.8.1 des ODD[56] montre clairement que le panier de soins de base prescrit par les normes de l'OIT[57] reste inaccessible pour la majorité de la population mondiale (figure 4.43).

L'indice de couverture des services, mesuré par l'indicateur 3.8.1 des ODD, a progressé au cours des dernières décennies. En effet, des interventions essentielles sont devenues accessibles à environ 10 points de pourcentage supplémentaires de la population mondiale. Cependant, cette progression est due en grande partie à l'amélioration de l'accès aux services liés aux maladies infectieuses, et en particulier à une plus grande disponibilité des traitements antirétroviraux contre le VIH (OMS et Banque mondiale, 2023). Les dépenses de santé associées dépendent généralement de financements internationaux dans certains pays à faible revenu, ce qui signifie qu'en cas de réduction des budgets d'aide internationale les progrès réalisés pourraient être menacés. Il convient de poursuivre les efforts d'intégration des programmes dédiés à une seule maladie dans les régimes et systèmes de santé existants, afin de pérenniser les avancées obtenues.

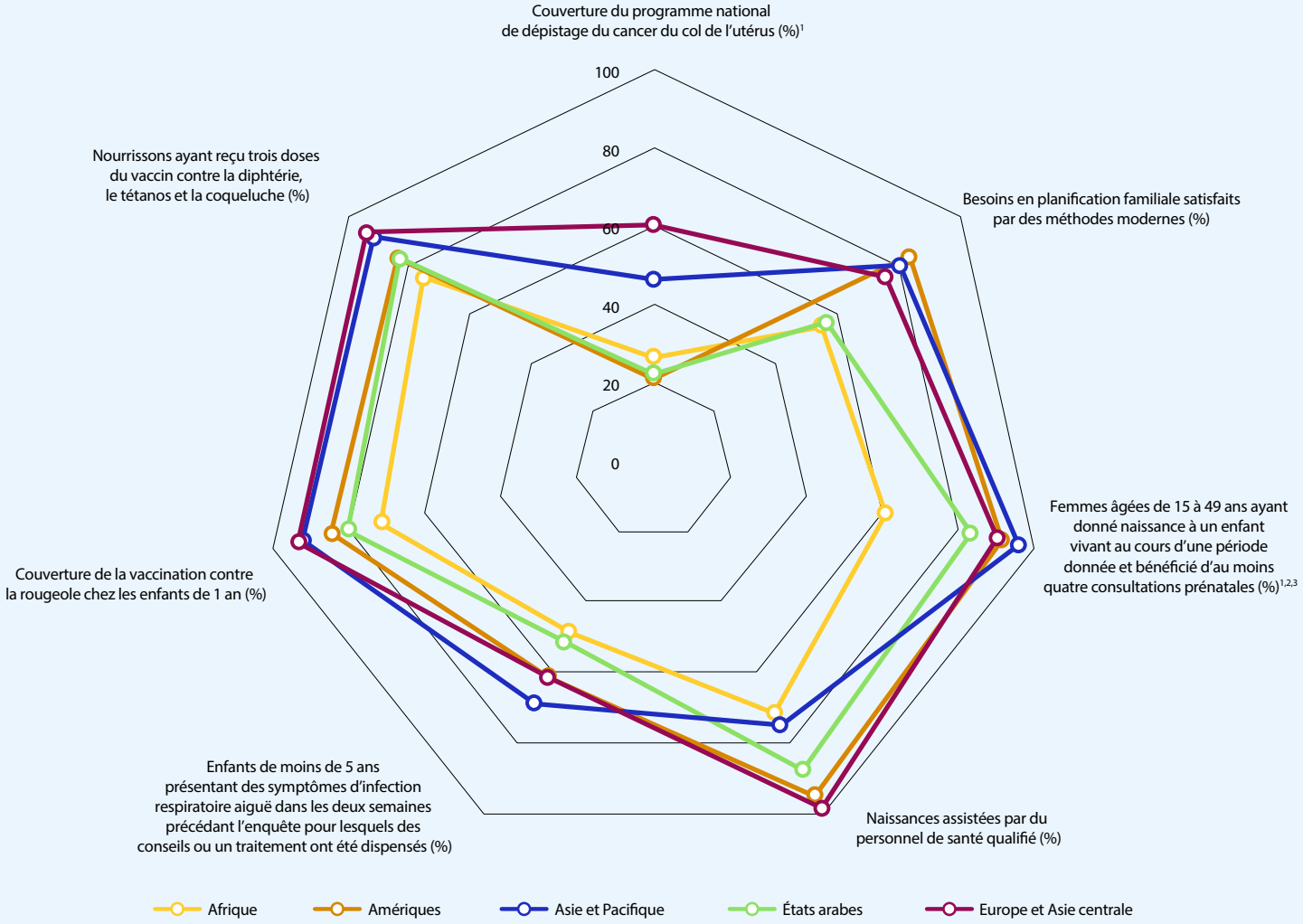
Les analyses montrent que la progression des autres sous-indices est plus lente, voire au point mort depuis 2015 (OMS et Banque mondiale, 2023). Les déficits de couverture des services qui subsistent sont inégalement répartis selon les régions, les niveaux de revenus, les groupes de population et les types d'interventions sanitaires (Lozano *et al.*, 2020). Ainsi, les déficits de couverture sont très prononcés pour les interventions liées aux maladies non transmissibles, alors même que ces affections prennent une place croissante dans la charge mondiale de morbidité en raison des changements de mode de vie et du vieillissement de la population, effets qui sont encore exacerbés par le changement climatique (Vos *et al.*, 2020; Tessier, De Wulf et Momose, 2022). De même, les progrès concernant les interventions jugées particulièrement rentables (santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, SRMNI) ont été à la fois lents et inégaux entre les pays et au sein de ceux-ci (voir section 4.2.2).

Il faudrait donc disposer de données ventilées (par sexe, âge, localisation, statut migratoire, revenu) pour identifier plus précisément les groupes de population laissés pour compte et concevoir des politiques inclusives (Lozano *et al.*, 2020). Pourtant, des analyses récentes mettent déjà en lumière l'importance du gradient social et de la diversité des déterminants sociaux, économiques et géographiques dans l'accès aux services SRMNI (section 4.2.2). Les différentes régions (figure 4.44)

[56] Il calcule 14 indicateurs de suivi pour des interventions médicales spécifiques réparties en quatre groupes, à savoir des interventions en matière de: santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI); maladies infectieuses; maladies non transmissibles; ainsi que de capacité des services et d'accès (OMS et Banque mondiale, 2023).

[57] La convention nº 102 prévoit des soins de nature préventive et curative et stipule que les prestations de santé doivent comprendre au moins un ensemble d'interventions de base, y compris les soins prénatals et postnatals et les soins de praticiens de médecine générale, y compris les visites à domicile; les soins de spécialistes à l'hôpital pour des personnes hospitalisées ou non hospitalisées, et les soins de spécialistes hors hôpital; la fourniture des produits pharmaceutiques essentiels sur ordonnance d'un médecin ou d'un autre praticien qualifié; l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire; et les soins prénatals et postnatals en cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites, prodigués soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée, et l'hospitalisation, le cas échéant (OIT, 2020j). La convention nº 130 va plus loin et inclut les soins dentaires et les services de réadaptation *(ibid.)*.

▶ **Figure 4.44 Couverture de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI): des avancées inégales, par région et type de service, 2023 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Notes: À interpréter avec prudence, car les estimations sont fondées sur des données couvrant moins de 40 pour cent de la population: [1] Afrique et États arabes; [2] Europe et Asie centrale; [3] Asie et Pacifique et Europe et Asie centrale. Les estimations régionales ont été pondérées en fonction de la population totale.

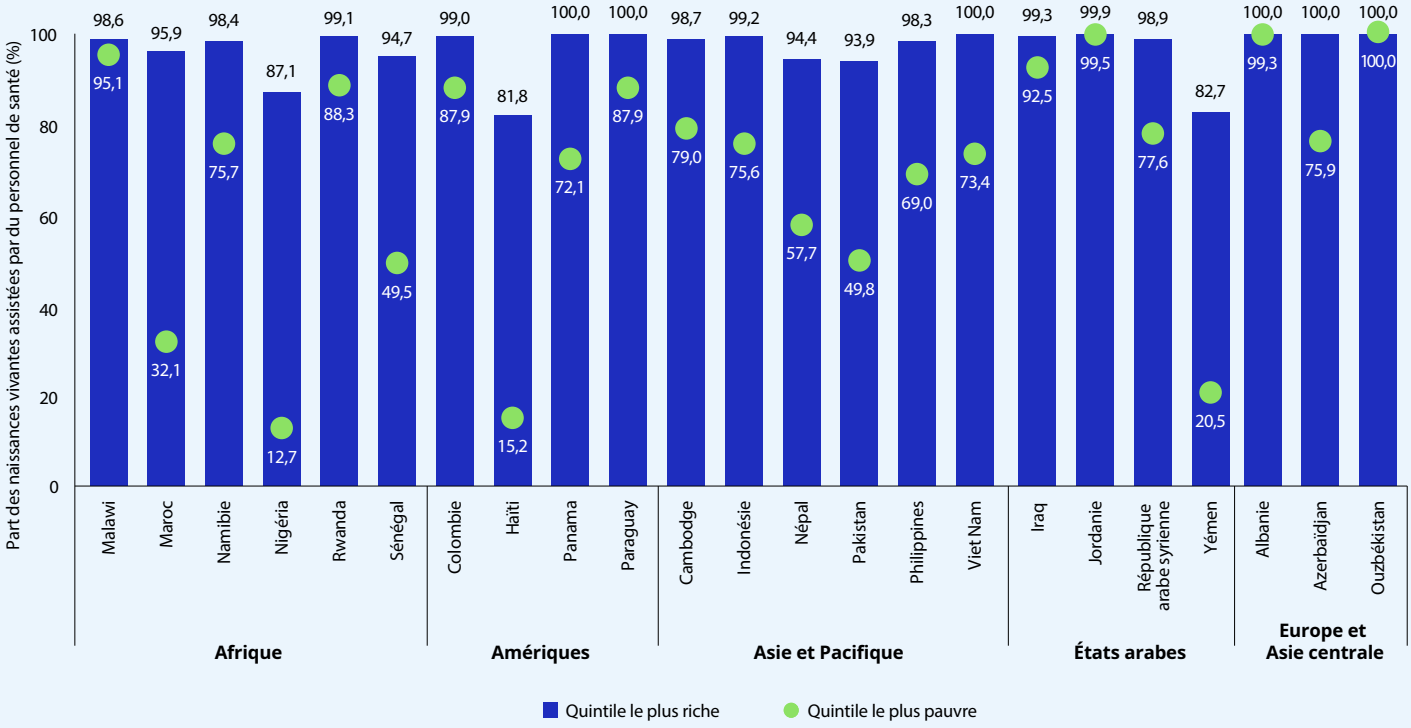
Source: Estimations de l'OIT, d'après l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS.

Il convient de redoubler d'efforts pour garantir l'accès à des soins de maternité gratuits et de qualité, conformément aux normes de l'OIT.

et les quintiles de richesse (figure 4.45) présentent de grandes disparités dans l'accès aux soins. Il convient de redoubler d'efforts pour garantir l'accès à des soins de maternité gratuits et de qualité, conformément aux normes de l'OIT (encadré 4.19), et pour étendre la portée des prestations de maternité en espèces (section 4.2.2). L'accès à des soins de santé de qualité et à la sécurité de revenu est essentiel au bon déroulement de la grossesse, de l'accouchement et de la période post-partum (Shaw *et al.*, 2016). Cela permet de réduire la mortalité maternelle et infantile et de veiller à ce que la grossesse et la maternité ne compromettent pas les droits des femmes, y compris leurs droits du et au travail (encadré 4.21).

Outre les médicaments et le matériel médical, la disponibilité des services de santé repose sur l'investissement dans les infrastructures et l'équipement, ainsi que sur le recrutement et la

**Figure 4.45 Disparités dans l'accès aux soins de santé maternels: proportion de naissances assistées par du personnel de santé qualifié, par quintile de richesse, pays sélectionnés, par région, 2019 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Source: Estimations de l'OIT, d'après l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS.

rétention d'une main-d'œuvre qualifiée dans le secteur de la santé (OIT, 2022j). Cette observation vaut tant pour le secteur public que pour le secteur privé (section 4.3.3 et encadré 4.22). Des inégalités profondes subsistent entre les pays, les régions et les zones rurales et urbaines en matière de disponibilité des ressources matérielles et humaines (voir figure 4.46).

Assurer la disponibilité et la qualité des soins suppose de créer des emplois décents dans le secteur de la santé, déjà confronté à un déficit de 10 millions de travailleurs avant la pandémie de COVID-19, un chiffre qui devrait encore augmenter d'ici à 2030 (Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique, 2016; OMS, 2016b). La plupart de ces emplois concernent le personnel infirmier et obstétrical. Les avancées obtenues dans le niveau de couverture des services de SRMNI sont largement redevables à ces deux types de professionnels, qui, aux côtés des agents de santé communautaires, jouent un rôle déterminant dans l'amélioration de la couverture des services. Ces travailleurs sont souvent confrontés aux déficits les plus sévères en matière de travail décent, notamment à des risques accrus de violence et de harcèlement, comme le souligne la recommandation n° 206 (OIT, 2022j). Le recrutement, la formation et la rétention de ce personnel, y compris dans les zones rurales, sont des facteurs essentiels de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité des soins de santé, conformément aux normes de l'OIT (OIT, 2018a). Le personnel infirmier et obstétrical, essentiellement composé de femmes, représente près de la moitié des effectifs du secteur de la santé dans le monde (OMS, 2019a). Il est donc urgent d'investir dans leurs conditions de travail, conformément à la recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944, la convention (n° 149) et la recommandation (n° 157) sur le personnel infirmier, 1977, il

> Le personnel infirmier et obstétrical, essentiellement composé de femmes, représente près de la moitié des effectifs du secteur de la santé dans le monde.

## ▶ Encadré 4.21 Stratégies de réduction du coût des soins de maternité en Asie

Dans certains pays, les patients des services de santé maternelle ou infantile sont exemptés de reste à charge (Malaisie, République de Corée, République démocratique populaire lao et Viet Nam). En Malaisie, la majorité des services de santé maternelle sont exonérés des frais appliqués aux autres services, ce qui contribue en partie aux progrès réalisés dans le domaine de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI). Une stratégie similaire a été adoptée au Brunei Darussalam, avec des résultats tout aussi concluants.

De même, l'initiative nationale pour une maternité sans risque aux Philippines garantit la disponibilité des services et la couverture de PhilHealth pour les services SRMNI. Dans le cadre de ce programme, toutes les femmes sur le point d'accoucher sont automatiquement inscrites à PhilHealth via une inscription directe dans les établissements de santé (Gouvernement des Philippines, 2015).

Certains pays ont supprimé les copaiements pour des groupes spécifiques. Souvent, les politiques d'exonération ou de réduction des frais à la charge du patient pour les soins SRMNI s'inscrivent dans le cadre de politiques d'exonération plus larges. Au Japon, le taux de participation aux frais est réduit à 20 pour cent pour les écoliers dans le cadre du régime national d'assurance santé, tandis qu'en République démocratique populaire lao les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans sont exonérés de frais.

Certains pays ont mis en place des programmes d'aide supplémentaires. Au Bangladesh et au Myanmar, des programmes de bons de santé maternelle ont été conçus à l'échelle infranationale pour que les mères et les enfants dans le besoin bénéficient des services essentiels en matière de SRMNI. Ces initiatives se sont traduites par une amélioration des indicateurs SRMNI et une réduction des dépenses de santé à la charge des ménages. Toutefois, elles ont également entraîné une augmentation substantielle des accouchements par césarienne au Bangladesh. À Singapour, des efforts ont été déployés pour inclure les accouchements compliqués dans le panier de prestations de MediShield Life en 2019, bien qu'ils restent soumis à une participation financière de la part des patients (Chen, 2023). Pour renforcer la capacité des familles à couvrir les frais de santé et d'autres coûts liés à la naissance, le Fonds central de prévoyance a mis en place un versement en espèces pour les nouveau-nés.

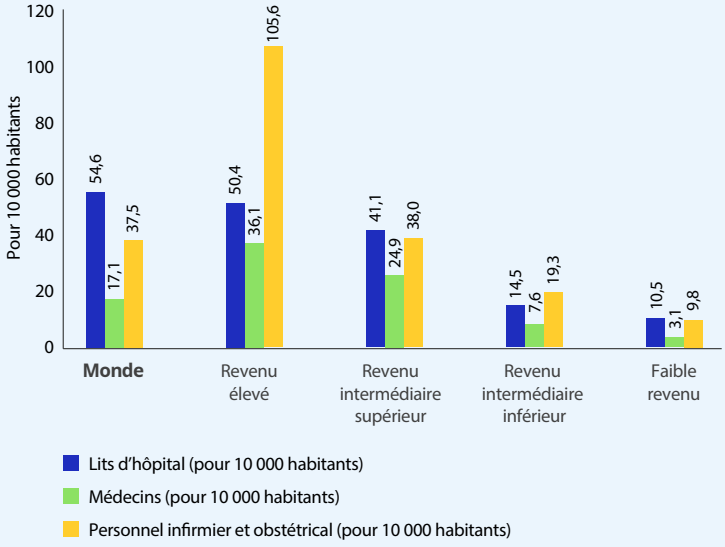
Source: OIT (2021d).

## ▶ Encadré 4.22 Services de santé privés

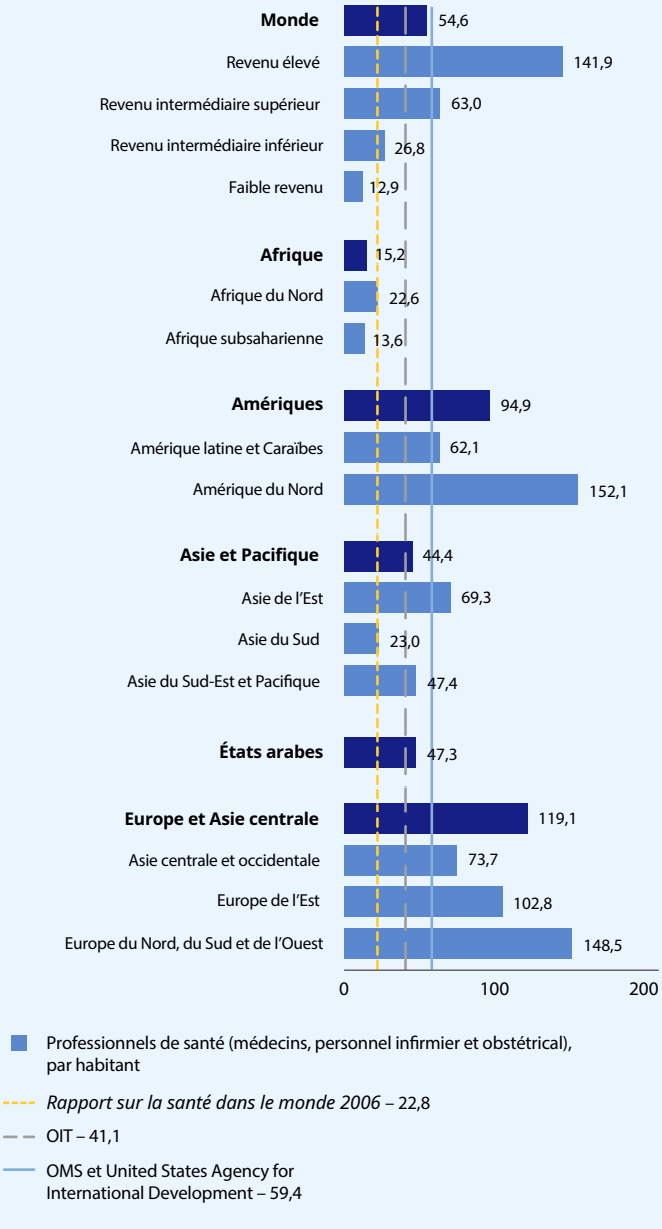
Les services de santé peuvent être délivrés par des entités publiques ou privées; dans la pratique, il s'agit très souvent d'un système mixte (Mackintosh *et al.*, 2016). Dans certains pays, l'implication du secteur privé permet de renforcer les investissements dans les infrastructures et l'extension des services. Néanmoins, il est indispensable que les ministères chargés de la santé exercent une forte régulation afin de garantir des soins de qualité et un accès équitable à la santé, qui est un bien public pour tous. Par ailleurs, les agences de protection sociale en santé, chargées de l'achat de services, doivent tenir compte de la vision nationale en matière de prestation de services dans leur politique d'achat. Dans les pays où le secteur privé délivre la majeure partie des services de santé (y compris les interventions essentielles du panier de prestations garanties), les gouvernements doivent faire tous les efforts possibles pour que la population bénéficie d'une protection financière adéquate. De fait, les informations disponibles provenant du Bangladesh, de l'Inde et du Nigéria montrent qu'en l'absence de mécanismes adéquats de protection sociale en santé la prédominance du secteur privé est souvent associée à des dépenses de santé élevées à la charge des ménages (Mackintosh *et al.*, 2016; Islam, Akhter et Islam, 2018).

## ▶ Figure 4.46 Déficits en matière de personnel et d'infrastructures: au cœur des inégalités d'accès aux soins de santé, 2022 ou dernière année disponible

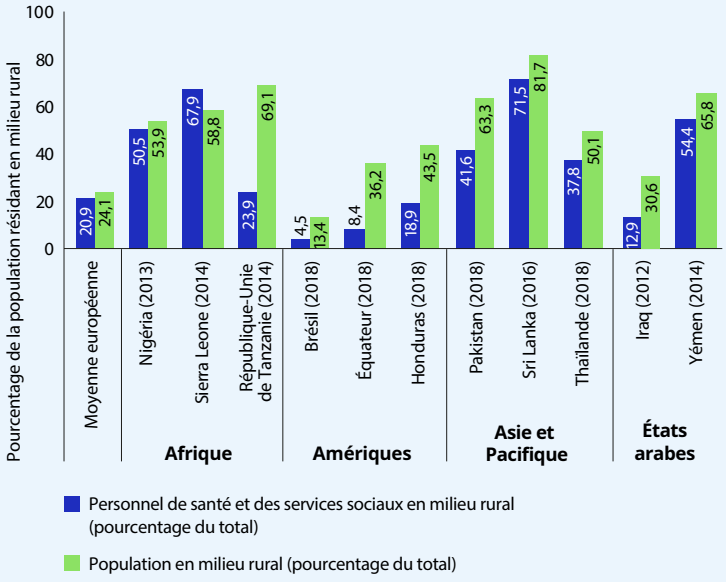
### A. Densité de lits d'hôpital et de certains personnels qualifiés, par groupe de revenu, dernière année disponible




### B. Densité de personnel de santé qualifié, selon trois seuils, par région




### C. Inégalités en matière de disponibilité du personnel de santé dans les zones rurales et urbaines, pays sélectionnés




Note: Pour plus d'informations sur ces seuils, voir GHWA et OMS (2013). La moyenne européenne représente 28 pays pour lesquels des données étaient disponibles (voir annexe 2). Voir aussi: OIT (2023v). Les estimations régionales et par niveau de revenu ont été pondérées en fonction de la population totale.

Source: Enquêtes du BIT sur la main-d'œuvre (ILO Labour Force Surveys), programme conjoint OIT-OCDE-OMS Working for Health et Observatoire mondial de la santé de l'OMS.

conviendra de tenir compte de la dimension de genre afin de garantir aussi des services de santé non stigmatisants et véritablement centrés sur les femmes (OIT, 2022j). L'OIT, en collaboration avec l'OCDE et l'OMS, soutient à travers le programme Working for Health (W4H) la mise en œuvre des recommandations de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique (2016) du Secrétaire général des Nations Unies et aide les pays à renforcer leurs investissements dans la main-d'œuvre du secteur de la santé.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence le rôle essentiel de ces travailleurs de première ligne, et démontré la nécessité de leur garantir des conditions de travail décentes, dont le droit à la protection sociale, ainsi que la sécurité et la santé au travail (OIT, 2020a; 2023x). Certains travailleurs de la santé et du soin ne bénéficient toujours pas d'une protection sociale, bien qu'ils incarnent paradoxalement chaque jour la promesse d'une couverture sanitaire universelle (OIT, 2022j). Dans certains sous-secteurs, tels que les services de soins de longue durée, les problèmes d'attractivité et de rétention du personnel ont été mis en évidence par la pandémie de COVID-19, en particulier dans plusieurs pays confrontés au vieillissement de leur population (Tessier, De Wulf et Momose, 2022).

## ▶ Protection financière

En 2019, 1 milliard de personnes dans le monde ont dû faire face à des dépenses de santé catastrophiques (définies comme des dépenses directes de santé dépassant 10 pour cent de la consommation ou du revenu annuels du ménage). Ces données représentent un risque majeur de pauvreté, et cachent de grandes disparités entre les régions (voir figure 4.47) et les groupes de revenu (OMS et Banque mondiale, 2023). À l'échelle mondiale, la part de la population confrontée à de telles dépenses de santé a augmenté de près de 4 points de pourcentage entre 2000 et 2022, avec une hausse particulièrement marquée dans les pays à revenu intermédiaire *(ibid.)*. En parallèle, de faibles dépenses de santé catastrophiques et, plus généralement, de faibles dépenses à la charge des patients pourraient découler d'un renoncement aux soins (en raison d'une couverture insuffisante ou d'autres obstacles) plutôt que d'une protection financière efficace, ce qui justifie d'autant plus d'analyser conjointement toutes les dimensions de la couverture (OIT, 2021d).

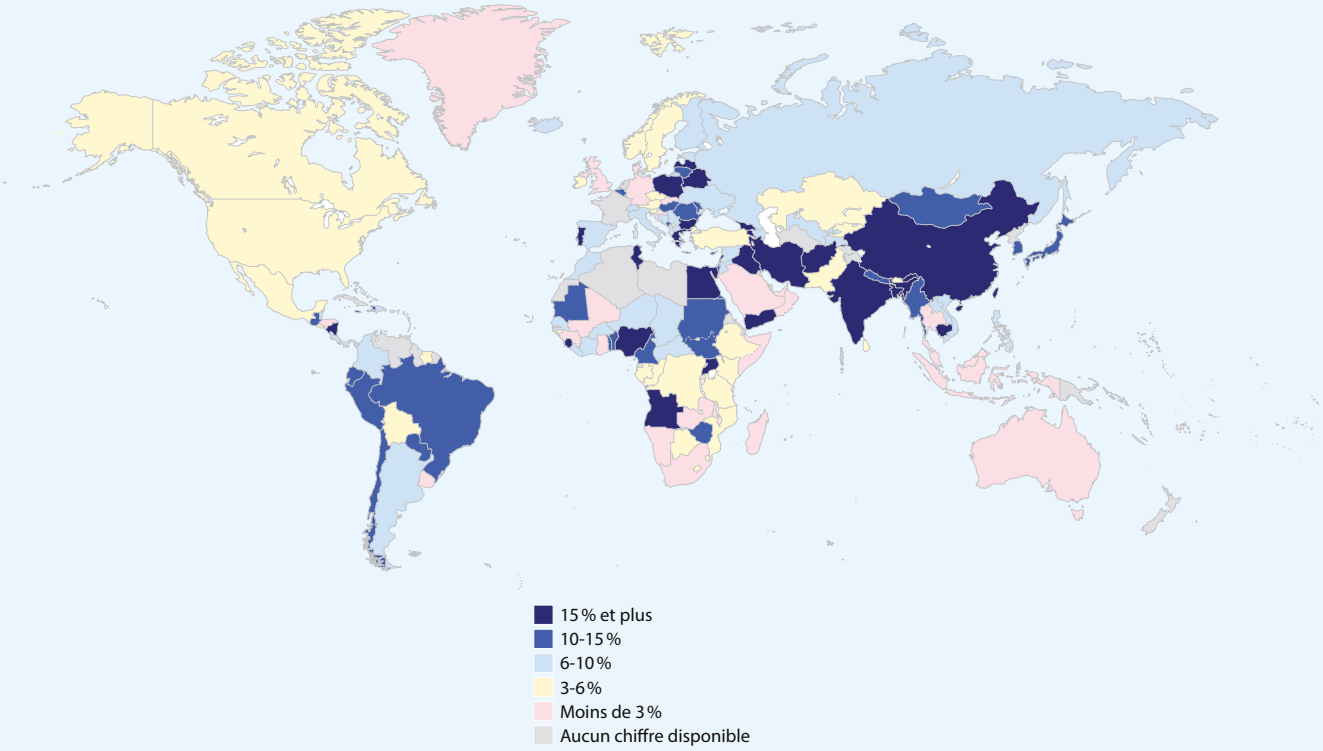
Les inégalités persistent également à l'intérieur des pays. Les données d'enquête disponibles révèlent de grande disparités selon l'âge du chef de ménage et, plus largement, la composition par âge du ménage. Les ménages dirigés par des personnes âgées ou composés exclusivement de personnes âgées présentent une incidence nettement plus élevée de dépenses de santé catastrophiques (OMS et Banque mondiale, 2023). Plusieurs facteurs entrent en jeu, notamment des besoins plus importants en soins intensifs, souvent coûteux, dans les dernières années de vie, ainsi que des revenus plus faibles pendant la vieillesse. Il est donc crucial de disposer d'une protection sociale en santé, d'une pension de vieillesse adéquate et de soins de longue durée sans difficultés financières, bien que d'importantes lacunes subsistent à cet égard (Tessier, De Wulf et Momose, 2022).

Les ménages dirigés par des personnes âgées ou composés exclusivement de personnes âgées présentent une incidence nettement plus élevée de dépenses de santé catastrophiques.

Une part significative des dépenses de santé est supportée par les ménages en raison d'une combinaison de facteurs spécifiques à chaque pays (voir ci-après).

- L'absence de droits universels à la protection sociale en santé ou l'inefficacité de leur mise en œuvre font peser les coûts des soins de santé sur les ménages, ce qui les incite à retarder les soins nécessaires ou à y renoncer, et impacte directement les résultats de santé. Un faible niveau de dépenses publiques en santé est étroitement lié à une augmentation des taux de paupérisation, en raison des dépenses de santé supportées directement par les ménages (figure 4.48).
- Un panier de soins limité (couvrant seulement quelques interventions) contraint les patients à assumer eux-mêmes les frais pour tous les autres services dont ils auraient besoin. Cela est de plus en plus fréquent dans les économies émergentes où, malgré une amélioration de la couverture des soins depuis 2000, les paniers de prestations n'ont pas nécessairement été mis à jour dans les politiques de protection sociale en santé (voir figure 4.49). Les paniers de prestations doivent être adaptés aux besoins de la population, à l'évolution du fardeau de la maladie et à la disponibilité des services; ils doivent donc faire l'objet d'une mise à jour régulière, conformément aux normes internationales de la sécurité sociale.

**Figure 4.47 Indicateur 3.8.2 des ODD – incidence des dépenses de santé catastrophiques (supérieures à 10 pour cent du revenu ou de la consommation des ménages), 2021 ou dernière année disponible**




Clause de non-responsabilité: les frontières indiquées n'impliquent pas leur approbation ou acceptation de la part de l'OIT. Voir la clause complète.

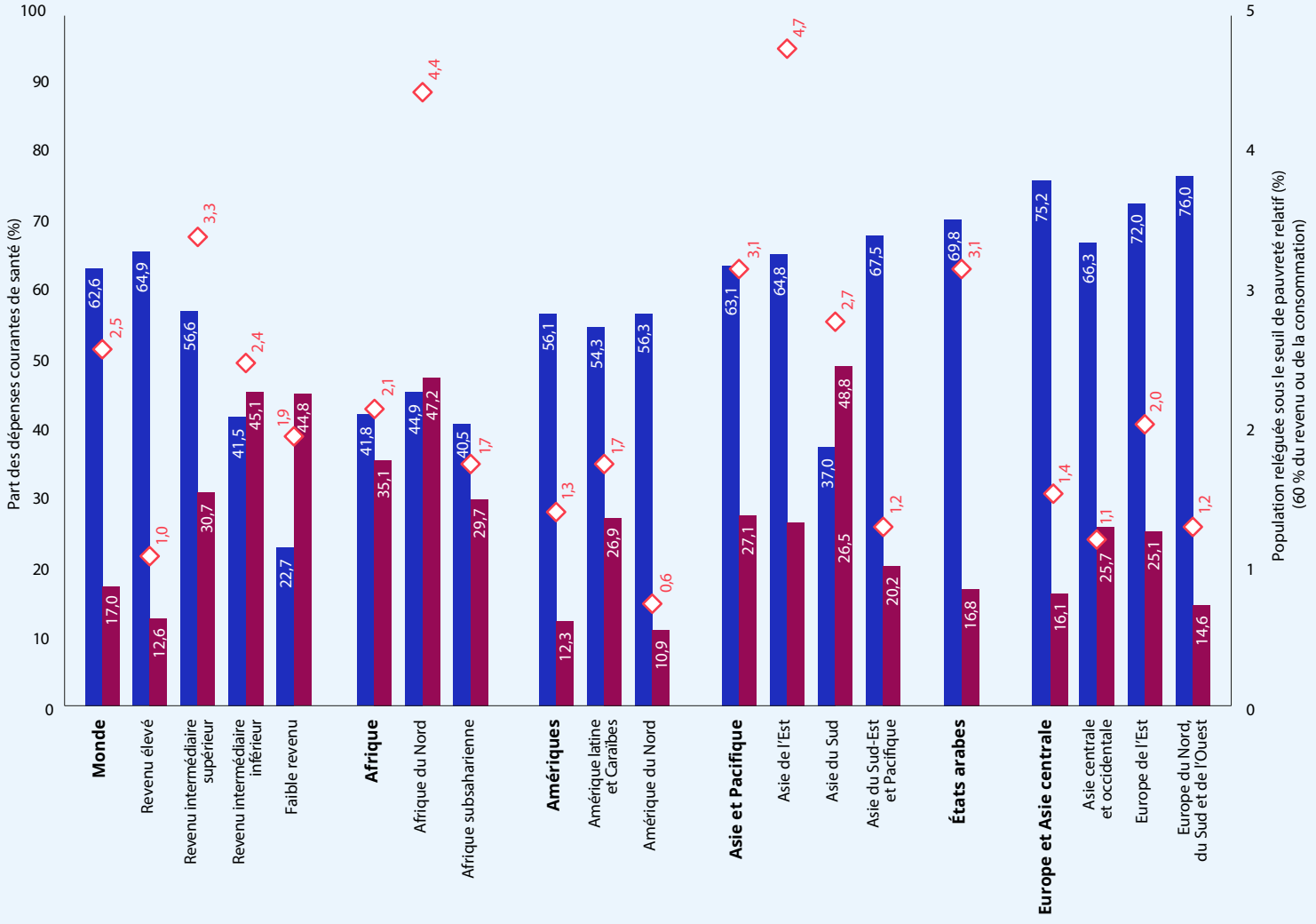
Source: Basé sur des données de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS.

- Des niveaux de prestations limités (frais officiels à la charge de l'usager ou copaiements résiduels), ainsi que l'existence de paiements informels élevés représentent une part significative du coût total des soins à la charge des ménages. Ainsi, même des dépenses de santé non catastrophiques peuvent appauvrir substantiellement les ménages (OMS et Banque mondiale, 2023). La convention n° 102 stipule que les niveaux de prestations doivent être périodiquement révisés pour rester cohérents et répondre aux besoins de la population.

Depuis 2000, la part de la population mondiale ayant basculé sous le seuil de pauvreté relative dû aux dépenses de santé n'a cessé d'augmenter pour atteindre près de 1,3 million de personnes en 2019 *(ibid.)*. Cependant, cet appauvrissement est inégalement ressenti selon les zones géographiques et la composition des ménages. En effet, des analyses montrent que l'incidence de cet indicateur est trois fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain, et qu'elle est maximale dans les ménages multigénérationnels ou composés majoritairement de jeunes *(ibid.)*. Ces réalités mettent en évidence la nécessité impérieuse de garantir, en priorité absolue, le droit à la protection sociale en santé pour tous.

Il convient de noter que les dépenses de santé à la charge des patients ne prennent pas en compte les coûts liés à l'accès aux prestataires de soins (frais de transport, temps de travail perdu) ni la perte de revenus due à l'incapacité de travailler pendant la convalescence *(ibid.)*. Par conséquent, si l'on tenait compte de ces coûts, l'impact sur la pauvreté serait bien plus élevé. C'est ce qu'ont démontré les enquêtes sur les coûts de la tuberculose pour

▶ **Figure 4.48 Appauvrissement dû aux dépenses de santé à la charge des patients – proportion des dépenses intérieures de santé des administrations publiques et des dépenses à la charge des patients dans les dépenses totales de santé, et proportion de la population reléguée sous le seuil de pauvreté relative (60 pour cent du revenu ou de la consommation), par région, sous-région et niveau de revenu, 2021 ou dernière année disponible** (en pourcentage)




Part des dépenses intérieures de santé des administrations publiques sur le plan national dans les dépenses courantes de santé (%)

Part des dépenses directes des ménages dans les dépenses courantes de santé (%)

Appauvrissement dû aux dépenses à la charge des patients – part de la population reléguée sous un seuil de pauvreté relatif (%) (60% du revenu ou de la consommation)

Note: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction des dépenses courantes de santé pour les dépenses générales de santé des gouvernements et les dépenses à la charge des ménages (dépenses directes), et en fonction de la population pour l'appauvrissement dû aux dépenses à la charge des ménages.

Source: Estimations de l'OIT d'après la base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé; et les indicateurs du développement dans le monde de la Banque mondiale.

les malades menées avec le soutien de l'OMS (OMS, 2018a; 2023a). Ces données ont conduit à l'intégration de la protection sociale dans la stratégie mondiale de lutte contre la tuberculose et à l'élaboration de directives par l'OMS et l'OIT (OMS, 2015; OMS et OIT, 2024).

## 4.4.4 Financement public de la santé: des lacunes persistantes

L'insuffisance des financements est la principale cause des déficits persistants en matière d'accès aux soins de santé sans difficultés financières. Elle accroît les risques d'appauvrissement et restreint l'accès effectif à des services de santé adéquats. Les impôts et les cotisations sociales sont tous deux pris en compte dans les dépenses intérieures de santé des administrations publiques qui représentaient 62,6 pour cent des dépenses de santé courantes à l'échelle mondiale en 2022, avec des disparités importantes entre les régions (figure 4.49).

Le budget public national est la principale source de financement de la santé dans le monde. Les dépenses de santé externes sont bien inférieures, mais peuvent être conséquentes en Afrique et dans les États arabes. La solidarité internationale joue un rôle déterminant dans la prise en charge des besoins de santé immédiats des populations les plus vulnérables dans de nombreux contextes humanitaires (voir encadré 4.23). Par conséquent, un meilleur alignement sur les programmes de protection sociale en santé (et les politiques de santé et de protection sociale en général) peut renforcer la continuité entre l'action l'humanitaire et le développement. Cet alignement permettra également d'intensifier les synergies positives entre les

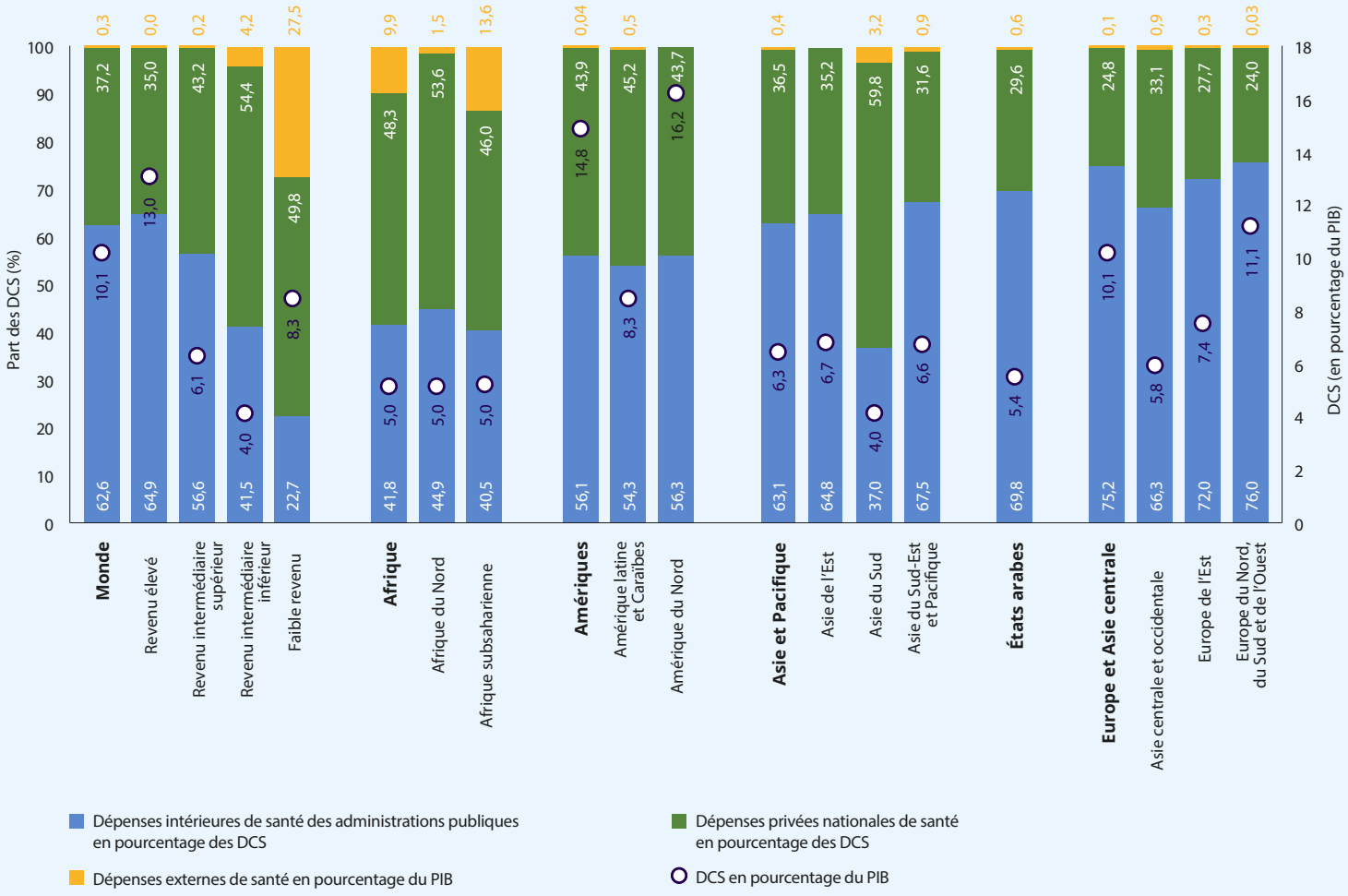
Un meilleur alignement sur les programmes de protection sociale en santé (et les politiques de santé et de protection sociale en général) peut renforcer la continuité entre l'action l'humanitaire et le développement.

### ▶ Encadré 4.23 Accéder aux soins de santé sans difficultés financières dans le contexte de crises prolongées: approche fondée sur le nexus humanitaire-développement-paix

En raison des multiples conflits en cours dans leur voisinage immédiat, le Liban et la Jordanie figurent en tête des pays accueillant la plus grande proportion de réfugiés au sein de leur population. Cette situation constitue un véritable enjeu pour l'infrastructure médicale existante, les dispositifs de protection sociale en santé et, plus généralement, les politiques sociales visant à assurer le bien-être de ces populations au même titre que celui des ressortissants nationaux. Dans ces deux pays, le HCR et l'UNWRA ont adopté des mesures, conformément au mandat de la Convention sur les réfugiés de 1951, pour éviter des dépenses de santé catastrophiques. En effet, ils prennent en charge certaines interventions de soins secondaires et tertiaires, au moins pour les populations les plus vulnérables.

Ces mesures ne sont pas prises en compte dans la couverture de la protection sociale en santé, car elles ne sont pas directement ancrées dans la législation nationale et sont pour la plupart gérées par des mécanismes distincts de ceux applicables aux ressortissants nationaux. Néanmoins, les réfugiés représentent une part importante de la population; ces mécanismes parallèles deviennent donc un des principaux acheteurs des services de santé à l'échelle nationale (OIT, 2021e). En 2021, le programme d'assistance médicale pour les Palestiniens couvrait près de 15 pour cent de la population en Jordanie et près de 20 pour cent au Liban. S'il est vrai que ces mesures sauvent des vies chaque jour, leur nature parallèle et temporaire, ainsi que leur financement entièrement assuré par des sources externes tendent à limiter leur contribution à une mutualisation des risques à grande échelle et à l'amélioration des pratiques d'achat des prestataires publics dans ces pays *(ibid.)*. Une plus grande harmonisation avec les politiques nationales de protection sociale en santé permettrait de renouer le lien entre action humanitaire et développement, et de renforcer ces politiques pour atteindre des niveaux plus élevés d'inclusivité et consolider les soins primaires.

▶ **Figure 4.49 Dépenses courantes de santé (DCS) en pourcentage du PIB, et composition des DCS** (en pourcentage), **par région, sous-région et niveau de revenu, 2022**




Note: DCS = dépenses courantes de santé.

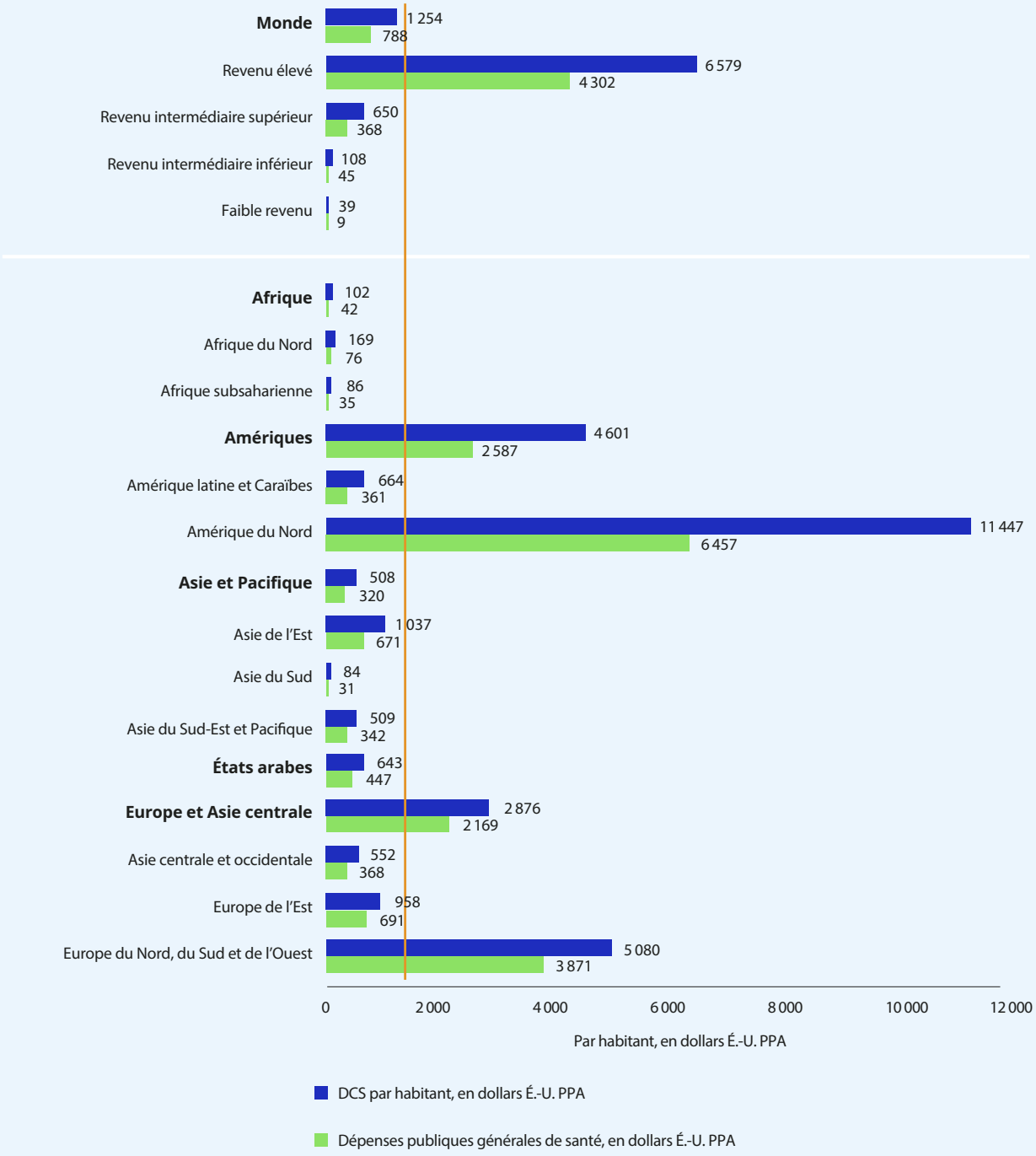
Source: estimations de l'OIT d'après la base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé (Global Health Expenditure Database).

dépenses extérieures et les dépenses intérieures consacrées au renforcement des systèmes de santé et de protection sociale (OIT et HCR, 2020).

Malgré un consensus sur la nécessité de prioriser une allocation efficiente des ressources vers des soins de qualité pour obtenir des résultats positifs en matière de santé, plusieurs rapports ont souligné qu'il est difficile de mettre en œuvre une couverture sanitaire universelle avec des niveaux adéquats de protection financière si les dépenses intérieures de santé des administrations publiques sont inférieures à 5 pour cent du PIB (Jowett *et al.*, 2016; Røttingen *et al.*, 2014). Les régions de l'Afrique, de l'Asie et du Pacifique et des États arabes n'ont pas atteint cet objectif, une tendance particulièrement marquée en Asie du Sud, en Afrique du Nord et en Afrique subsaharienne, ainsi qu'en Asie du Sud-Est et dans le Pacifique (figure 4.50).

La progression des dépenses intérieures de santé des administrations publiques provenant de sources mutualisées (taxes affectées et non affectées, cotisations sociales) est positivement corrélée à une baisse des dépenses à la charge des ménages. En revanche, on ne constate aucune corrélation de cet ordre lorsqu'il s'agit de financements provenant d'assurances-santé privées volontaires (OMS et Banque mondiale, 2021). Cela donne à penser que les régimes de protection sociale en santé conformes aux normes de sécurité sociale de l'OIT et régis par l'État constituent la meilleure option pour offrir une protection financière incluant les populations les plus pauvres et les plus vulnérables. Par ailleurs, l'Amérique du Nord, largement influencée par les États-Unis, affiche la plus faible proportion de population bénéficiant à la fois de droits obligatoires aux prestations de santé et d'une protection effective via un régime public de protection sociale en santé parmi les pays à revenu élevé (figures 4.41 et 4.42). Pourtant, cette région enregistre également les plus fortes dépenses courantes de santé en pourcentage du PIB dans le monde, ce qui montre que les régimes publics fondés sur un cadre juridique solide sont des leviers essentiels pour une allocation efficiente des ressources.

### ▶ Figure 4.50 Dépenses courantes de santé par habitant, en dollars É.-U. PPA et dépenses publiques générales de santé par habitant en dollars É.-U. PPA, par région, données 2022




DCS = dépenses courantes de santé, PPA = parité de pouvoir d'achat

Note: D'après les analyses, les pays devraient globalement allouer 1 398 dollars É.-U. PPA par habitant en dépenses de santé pour atteindre le niveau de 80 sur l'échelle de l'indice de couverture des services (Kruk, Ataguba et Akweongo 2020). Les estimations régionales ont été pondérées en fonction de la population totale.

Source: estimations de l'OIT, d'après la base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé (Global Health Expenditure Database).

# Orientations politiques

chapitre 5


5.1 La protection sociale universelle pour parvenir à un avenir plus juste, plus économiquement stable et plus respectueux de l'environnement

5.2 Tenir la promesse de ne laisser personne de côté

5.3 Renforcer les systèmes de protection sociale: politiques, cadres juridiques et capacités institutionnelles

5.4 Assurer le financement durable et équitable de la protection sociale

5.5 Promouvoir la protection sociale universelle pour faire progresser la justice sociale et un nouveau contrat social



## points clés

- **La protection sociale est un catalyseur de l'action climatique et de l'accomplissement d'une transition juste et d'une plus grande justice sociale.** Les systèmes de protection sociale, dans le cadre d'une réponse intégrée, permettent aux sociétés de mieux gérer les chocs climatiques et de répondre équitablement aux impératifs d'atténuation et d'adaptation. La protection sociale amortit les effets de ces chocs pour les individus, tout en protégeant les entreprises des impacts négatifs de ces mesures. Elle est indispensable pour lutter contre les inégalités et vulnérabilités croissantes, la pauvreté et l'exclusion sociale, et pour construire des sociétés plus justes et inclusives, ainsi que des économies durables et productives.

- **Pour y parvenir, les systèmes de protection sociale doivent être renforcés, universalisés et consolidés.** En procédant ainsi, les États afficheraient clairement leur volonté de protéger leurs populations grâce à un nouveau contrat social. Pour garantir un avenir socialement juste et viable, il convient de combler les déficits de protection et de veiller à ce que la protection sociale soit fondée sur les droits et inscrite dans la législation.

- **La sauvegarde de la planète et du bien-être des êtres humains nécessite des investissements supplémentaires pour mettre en place des systèmes de protection sociale universels et solides.** La mobilisation des ressources nationales est extrêmement importante pour pouvoir faire face aux risques survenant tout au long de la vie et aux risques climatiques de manière durable et équitable. De plus, les pays disposant de capacités budgétaires limitées, dont beaucoup sont souvent également très vulnérables eu égard aux crises climatiques, ont besoin d'un soutien financier international pour leur permettre de combler les déficits de financement et bâtir leurs systèmes de protection sociale.

- **La protection sociale peut contribuer à rectifier les inégalités et les injustices qui existent de longue date au niveau mondial et national.** Les inégalités de revenus, tant au sein des pays qu'entre eux, ainsi que la répartition inégale des risques font peser injustement le fardeau de la crise climatique sur les populations les plus vulnérables. La justice sociale doit absolument guider l'action climatique et la transition juste, les droits humains figurant au cœur de ce processus. On ne pourra surmonter cette crise climatique que grâce à un effort commun, mais avec des responsabilités différenciées, proportionnelles aux capacités existantes. Il faut reconnaître que cette responsabilité de remédier à la situation incombe au premier chef à ceux qui sont à l'origine de la crise. Cela entraîne des implications majeures sur le financement de la protection sociale au niveau national et sur le rôle de soutien financier international pour les pays dont les capacités économiques et budgétaires sont insuffisantes, et qui ont le moins contribué à la crise mais en subissent les conséquences. Cela constitue un élément déterminant de la justice sociale.


SINGER
ONU FEMMES
World Food Programme
WFP

## 5.1 La protection sociale universelle pour parvenir à un avenir plus juste, plus stable économiquement et plus respectueux de l'environnement

L'atténuation de la crise climatique et la réalisation d'une transition juste sont des objectifs réalisables. Pourtant, en l'absence d'une mise en place rigoureuse des systèmes de protection sociale universels, les adaptations et les transformations nécessaires risquent d'exacerber la vulnérabilité des populations, d'accentuer les inégalités, la pauvreté et la dégradation des conditions de vie, et de provoquer des divisions. Or, de tels changements ne seraient viables ni sur le plan social ni sur le plan politique, et risqueraient de se traduire par une érosion du contrat social. Les pays doivent absolument intensifier leurs efforts pour s'attaquer aux menaces existentielles que fait peser la crise climatique, tout en tenant compte des transformations démographiques, technologiques et autres. La protection sociale figure parmi les leviers politiques les plus puissants que les gouvernements peuvent déployer pour relever ce défi en garantissant à chacun de pouvoir bénéficier d'une protection adéquate. Cela peut contribuer à la légitimité politique des mesures sur le climat. La rectification des inégalités intrinsèques à la crise climatique exige le respect de la justice sur le plan mondial, et un mode de financement s'appuyant sur la solidarité. Le temps presse pour arrêter l'élévation effrénée de la température de la planète, alors qu'il reste moins de six ans pour atteindre les objectifs du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

> La protection sociale figure parmi les leviers politiques les plus puissants que les gouvernements peuvent déployer pour relever ce défi en garantissant à chacun de pouvoir bénéficier d'une protection adéquate.

Alors que la communauté mondiale évalue les progrès réalisés dans la réalisation des ODD et cherche à renforcer le consensus sur l'action climatique, le financement du développement et le développement social en vue du deuxième Sommet mondial pour le développement social en 2025, il est temps de prendre des mesures audacieuses. Le rôle essentiel de la protection sociale universelle pour protéger les populations et la planète doit être pleinement reconnu afin d'orienter les actions politiques internationales et nationales, y compris les investissements indispensables pour garantir la durabilité des systèmes de protection sociale.

Des avantages énormes sont à tirer si la protection sociale universelle se voit accorder la priorité politique qui lui revient en matière de promotion d'une transition juste. Dans le cadre d'une action intégrée, la protection sociale peut permettre à chacun de récolter les bénéfices d'une nouvelle prospérité verte, d'un nouveau contrat social et d'une planète régénérée, plus hospitalière pour la vie et l'avenir des générations futures. Nous en avons l'opportunité, si les décideurs veulent bien la saisir.

## 5.2 Tenir la promesse de ne laisser personne de côté

### 5.2.1 Garantir l'accès universel à une protection sociale adéquate

Bien que le présent rapport mette en avant les progrès réalisés sur le plan de l'extension de la protection sociale depuis 2015, il met aussi en évidence tout ce qu'il reste à accomplir pour garantir un accès universel à une protection sociale adéquate. En s'appuyant sur le cadre normatif international en place et les engagements actuels, les orientations stratégiques suivantes sont indispensables afin de ne laisser personne de côté.

> Le rôle de la protection sociale doit être renforcé, afin de protéger les populations et les empêcher dès le départ de basculer dans la pauvreté.

## ▶ Passer de la réduction de la pauvreté à la prévention de la pauvreté

Pour réduire la vulnérabilité et renforcer la résilience, les politiques de protection sociale doivent évoluer. Il est fondamental de réduire la pauvreté en versant des prestations aux personnes qui sont actuellement en situation de pauvreté. Toutefois, il ne suffit pas de compter uniquement sur des prestations ciblées sur la pauvreté pour relever les défis d'aujourd'hui et de demain, car ces prestations ne protègent au mieux que les personnes déjà pauvres, et sont beaucoup moins efficaces pour prévenir la pauvreté. Ainsi, en plus de sortir les populations de la pauvreté, le rôle de la protection sociale doit être renforcé. En effet, elle doit les protéger et les empêcher dès le départ de basculer dans la pauvreté. Il s'agit là d'un élément fondamental pour réduire la vulnérabilité et renforcer la résilience (Razavi *et al.*, 2022; ONU Femmes, à paraître). Il faut pour cela accorder une plus grande attention aux éléments des systèmes de protection sociale qui peuvent prévenir (et pas seulement atténuer) la pauvreté, en veillant à ce que chacun soit protégé et en mesure de subvenir à ses besoins fondamentaux. Ainsi, les problèmes de santé, la perte d'un emploi ou des moyens de subsistance, le handicap, la vieillesse ou la parentalité ne deviennent pas des facteurs de risque de pauvreté, d'autant plus exacerbé par les effets du changement climatique. Les systèmes de protection sociale doivent être constitués de mécanismes solides garantissant une protection adéquate tout au long de la vie, fondée sur les droits et financée de manière durable et équitable grâce à des dispositifs collectifs (impôts progressifs et cotisations d'assurance sociale). La mutualisation des risques et la redistribution nécessaires sont ainsi facilitées. Ce point est essentiel pour que les individus s'engagent dans un travail décent et productif, tout en veillant à la bonne coordination des politiques de protection sociale et des politiques du marché du travail, de l'emploi, des soins et de la fiscalité (Razavi *et al.*, 2022).

## ▶ Garantir un socle de protection sociale solide comme fondement des systèmes nationaux de protection sociale

Il est crucial de mettre en place un socle de protection sociale défini au niveau national et garantissant au minimum des garanties élémentaires de sécurité sociale, y compris l'accès aux soins de santé et la sécurité de revenu. Il s'agit là d'une priorité absolue dans un contexte de polycrise exacerbé par le changement climatique. Il convient d'accorder une attention particulière à l'extension de la couverture à des catégories de la population qui n'étaient pas couvertes auparavant, à la promotion de l'égalité hommes-femmes et à l'engagement consistant à ne laisser personne de côté, y compris les populations rurales, les peuples autochtones et tribaux, les migrants et les populations déplacées (FAO, OIT et UNICEF, 2022).

## ▶ Parvenir progressivement à des niveaux de protection plus élevés pour assurer une protection adéquate

Pour faciliter une transition juste, les pays devront renforcer leurs systèmes de protection sociale en vue d'offrir une protection complète et adéquate dans les différentes branches de la protection sociale (voir chapitre 4). Pour répondre aux impacts sanitaires de la crise climatique, la protection sociale en santé, les prestations de maladie et la protection contre les accidents du travail revêtent une importance tout aussi cruciale.

De nombreux pays conjuguent une assurance sociale inclusive avec des régimes financés par l'impôt pour parvenir à une protection sociale universelle, en garantissant des niveaux de couverture adéquats, une large mutualisation des risques, la solidarité, l'égalité hommes-femmes, la portabilité et un financement durable et équitable de leur système de protection sociale. Les régimes d'assurance sociale offrant une couverture élevée et adéquate sont essentiels, car ils garantissent le bon fonctionnement du système de protection sociale dans son ensemble. Dans bien des cas, ces régimes associent le financement par les cotisations à l'impôt général pour les populations dont les capacités contributives sont limitées. En parallèle, les politiques de protection sociale doivent s'inscrire dans un cadre politique plus large, garantissant une réglementation du travail et des mécanismes de protection de l'emploi bien conçus, des institutions du marché du travail efficaces et d'autres mesures visant à protéger les droits des travailleurs et assurer des conditions de concurrence loyale entre les entreprises (OIT, 2023c).

### ▶ Aider les travailleurs à s'adapter à l'évolution du monde du travail

Pour parvenir à une transition juste, les systèmes de protection sociale doivent aider les travailleurs et les employeurs à s'adapter à un monde du travail en pleine mutation. Les travailleurs, quels que soient le type d'emploi, le secteur et la profession, y compris les travailleurs indépendants, doivent bénéficier d'une protection adéquate (OIT, 2021i). Cette protection est indispensable aussi bien pour les travailleurs que pour les entreprises. Pour parvenir à une transition juste, il importe de promouvoir l'égalité hommes-femmes et l'inclusion des catégories vulnérables, tels que les travailleurs agricoles, domestiques, indépendants, les travailleurs des plateformes numériques, ainsi que les travailleurs migrants et les réfugiés.

L'extension de la protection sociale est aussi une condition préalable pour faciliter la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle qui peut avoir un impact considérable sur l'éradication de la pauvreté et la réduction des inégalités, tout en favorisant l'augmentation de la productivité et la formalisation de l'emploi et de l'économie (FAO, OIT et UNICEF, 2022). La protection sociale favorise les performances et la flexibilité des marchés du travail, qui génèrent des emplois productifs et décents sans reporter indûment les risques financiers sur les travailleurs et les employeurs (voir section 3.3). En réalité, la sécurité sociale n'est pas un obstacle à la flexibilité; elle en est une condition préalable.

> La sécurité sociale n'est pas un obstacle à la flexibilité; elle en est une condition préalable.

Il ne faut pas oublier que les systèmes de protection sociale contribuent aussi, directement ou indirectement, à la création d'emplois, y compris à la création de millions d'emplois décents dans les secteurs de la santé et des soins (OIT, 2024a).

### ▶ Tirer parti des avantages économiques de la protection sociale universelle

La protection sociale soutient l'investissement dans les capacités humaines, notamment la santé, l'éducation et le développement des compétences. Elle aide les chômeurs à se reconvertir et à retrouver un emploi, et permet aux personnes âgées de prendre leur retraite dans la dignité (voir chapitre 4). Ainsi, la protection sociale est indispensable pour accompagner les travailleurs (et les entreprises) durant les phases de transformations structurelles inévitables. Elle sert également de «stabilisateur automatique» de la consommation globale et de la cohésion sociale en période de crise (OIT, 2021q).

En complément d'autres politiques, la protection sociale est un levier indispensable pour favoriser la création d'emplois décents et productifs, ainsi qu'une transition juste, en particulier lorsqu'elle s'inscrit dans le cadre d'une réponse intégrée. Les partenariats existants (encadré 5.1) et les initiatives de l'Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale et des transitions justes des Nations Unies[58] (encadré 5.2) s'inscrivent parmi les démarches les plus ambitieuses pour intensifier les approches intégrées et mieux coordonnées en vue d'étendre la protection sociale dans le contexte de la crise climatique.

## 5.2.2 Intégrer la dimension de genre dans les systèmes de protection sociale

Compte tenu de l'urgence de l'action climatique, les systèmes nationaux de protection sociale doivent impérativement tenir compte de la dimension de genre. La crise climatique aggrave certains facteurs d'inégalités entre hommes et femmes, notamment en augmentant les risques sanitaires et le temps que les femmes doivent consacrer à la collecte d'eau et de combustible, ainsi qu'aux soins des proches malades. De ce fait, elles ne disposent que d'un temps très limité pour se former, rechercher un emploi et accéder à un emploi décent dans une économie en pleine mutation.

Les politiques de protection sociale peuvent réduire les inégalités hommes-femmes et promouvoir des résultats plus équitables, inclusifs et transformateurs lorsque la dimension de genre est prise en compte dans leur conception, leur mise en œuvre et leur financement. La réalisation de ce potentiel repose sur la création de synergies puissantes: entre la protection sociale et la protection du travail, entre les transferts sociaux et les services essentiels, et entre la protection sociale et d'autres politiques, notamment les politiques en matière de santé, d'éducation, de

[58] Voir https://www.unglobalaccelerator.org/.

### ▶ Encadré 5.1 Partenariats pour une protection sociale universelle

Les partenariats peuvent soutenir les efforts visant à mettre en place des systèmes de protection sociale universels, tout en garantissant que leur potentiel de contribution à l'action climatique soit à la fois reconnu et exploité. Le Partenariat mondial pour une protection sociale universelle (USP2030), par l'intermédiaire de son groupe de travail dédié à la protection sociale et au changement climatique, joue un rôle clé à cet égard[1]. Parmi les autres partenariats importants figurent l'Initiative pour un socle de protection sociale (SPS-I) des Nations Unies, le Conseil de coopération interinstitutions pour la protection sociale (SPIAC-B), la couverture sanitaire universelle (CSU2030) et le réseau Providing for Health (P4H). Ces partenariats favorisent la collaboration et permettent de créer des alliances stratégiques entre les organismes des Nations Unies et les institutions financières internationales, et contribuent ainsi à l'harmonisation des perspectives institutionnelles et à la coordination des actions menées au niveau national.

[1] Voir https://www.social-protection.org/gimi/ShowProject.action?id=3121.

### ▶ Encadré 5.2 L'Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale et des transitions justes des Nations Unies

L'Accélérateur mondial aide les pays à créer des emplois décents, à élargir leur espace budgétaire (voir encadré 3.6), à étendre la protection sociale et à garantir une transition juste. Pour ce faire, il exploite les possibilités offertes par les transformations économiques, démographiques et écologiques en cours pour offrir de meilleures perspectives à ceux qui sont aujourd'hui exclus des emplois décents et de la protection sociale.

L'Accélérateur mondial rassemble les gouvernements, les agences des Nations Unies, les partenaires sociaux, les institutions financières internationales, les banques publiques de développement, la société civile et le secteur privé, tous convaincus que la justice sociale est indissociable du développement durable. À ce jour, 15 pays pionniers ont rejoint l'accélérateur, qui soutient (par l'intermédiaire des programmes des Nations Unies et l'identification de financements) leurs efforts en vue d'étendre la protection sociale, de créer des emplois décents et de promouvoir une transition juste.

Source: Nations Unies *et al.* (2024).

soins, d'emploi, de formalisation et de finances publiques (Razavi *et al.*, à paraître a).

La réduction des inégalités hommes-femmes dans le cadre d'une transition juste nécessitera une action politique ciblée sur des priorités essentielles.

## ▶ Renforcer les mécanismes de protection sociale en santé pour accélérer la couverture sanitaire universelle

Étant donné que les femmes et les filles sont davantage touchées par la hausse des températures, les catastrophes climatiques et leurs effets corollaires (Gavrilovic *et al.*, 2022; Lenton *et al.*, 2023), les répercussions directes du changement climatique sur leur santé seront d'autant plus graves si elles n'ont pas accès aux soins de santé sans difficultés. En effet, les contraintes financières sont l'un des principaux obstacles qui éloignent les femmes des services de santé (OMS et Banque mondiale, 2023). Les régimes publics, conformes aux normes internationales de sécurité sociale et dotés de paniers de prestations complets couvrant l'ensemble des besoins des femmes en matière de santé, qu'ils soient non contributifs ou subventionnés pour celles dont la capacité contributive est limitée ou inexistante, constituent le moyen le plus efficace d'atteindre la couverture sanitaire universelle. Ces régimes offrent la protection financière indispensable à l'inclusion de toutes les femmes.

### ▶ Renforcer les systèmes de protection sociale pour obtenir de meilleurs résultats pour les femmes

Pour que les régimes d'assurance sociale répondent pleinement aux besoins des femmes, il convient de combler les lacunes en matière de protection et de protéger adéquatement les travailleuses, quel que soit leur type d'emploi (à temps partiel, temporaire et indépendant) (voir section 3.2.2). Il importe également d'intégrer des mécanismes efficaces pour reconnaître et indemniser les congés pour soins (section 3.2.5), ainsi que des garanties de prestations minimales et d'autres mécanismes de mutualisation des risques qui ne sont généralement pas disponibles dans le cadre des dispositifs à comptes individuels.

Pour que les régimes d'assistance sociale soient véritablement fondés sur les droits et tiennent compte de la dimension de genre, ils est primordial de: *a)* les inscrire dans la législation nationale, avec des critères d'éligibilité, des niveaux de prestations et des mécanismes d'indexation clairement définis, et *b)* dans la mesure du possible, de privilégier les droits individuels sur les droits fondés sur le ménage, conformément aux principes de transparence, de responsabilité et de non-discrimination. Il s'agit également de revoir les conditionnalités comportementales, afin de ne pas renforcer les stéréotypes de genre, ni d'alourdir les coûts de «transaction» et le travail non rémunéré des femmes; et de veiller à ce que le non-respect des conditions n'entraîne pas des sanctions excluant les femmes et les filles marginalisées ou vulnérables (ONU Femmes, 2019). En outre, l'inscription des régimes dans la législation nationale renforce leur stabilité financière et améliore la planification financière, garantissant ainsi que les personnes éligibles aux prestations en bénéficient en cas de besoin (sans risquer de se retrouver sur liste d'attente), ce qui revêt une importance capitale pour les femmes (Razavi *et al.*, 2022; voir aussi section 5.3).

### ▶ Renforcer les synergies entre les systèmes de protection sociale tenant compte de la dimension de genre et d'autres domaines

Les réformes des systèmes de protection sociale peuvent réduire, voire compenser les inégalités hommes-femmes sur le marché du travail en garantissant un accès universel à une protection sociale adéquate et complète. Cependant, d'autres mesures sont tout aussi essentielles, telles que la lutte contre la ségrégation professionnelle et les écarts salariaux entre hommes et femmes (voir section 3.2.5). Le renforcement du droit des femmes à travailler et de leurs droits au travail, que ce soit dans l'économie circulaire (ramasseuses de déchets), l'économie des soins (petite enfance et soins de longue durée) ou l'économie numérique (en présentiel ou en ligne), passe par un ensemble de politiques interconnectées. Celles-ci doivent garantir la sécurité et la santé au travail, une protection sociale adéquate en vue de formaliser l'emploi, des salaires équitables ainsi que des mesures de conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

Il est impératif d'assurer la cohérence des politiques: la protection sociale tenant compte de la dimension de genre peut incontestablement contribuer à la promotion de l'égalité entre hommes et femmes, mais elle est d'autant plus efficace lorsqu'elle s'inscrit dans un ensemble intégré et cohérent de mesures politiques visant à aborder et combattre les facteurs multiples et interdépendants qui alimentent les inégalités hommes-femmes (Razavi *et al.*, à paraître a).

## 5.2.3 Faciliter l'accès aux soins et à d'autres services

Une transition juste exige également de renforcer les liens entre les politiques de protection sociale et l'accès aux soins et à d'autres services, ainsi que d'autres politiques qui contribuent au bien-être des individus et facilitent l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Les prestations de protection sociale doivent être complétées par la mise à disposition de services sociaux accessibles, abordables, acceptables et de qualité, ainsi que d'autres prestations en nature. En 2015, 2,1 milliards de personnes dans le monde avaient besoin de soins, un chiffre qui devrait grimper à 2,3 milliards d'ici à 2030 (UNRISD, 2022).

En 2015, 2,1 milliards de personnes dans le monde avaient besoin de soins, un chiffre qui devrait grimper à 2,3 milliards d'ici à 2030.

### ▶ Compléter les prestations à l'enfance et aux familles par un accès à des services de prise en charge des enfants de qualité

Par exemple, pour améliorer le développement et le bien-être des enfants, les aider à réaliser leur plein potentiel et soutenir les moyens de subsistance des familles, ainsi que leurs besoins en matière de soins, les prestations en espèces de protection sociale et l'accès effectif aux services de soins doivent impérativement fonctionner de manière complémentaire. Selon leur conception et leur mise en œuvre, les services de santé, de soins de longue durée et de garde d'enfants peuvent maximiser et pérenniser les effets des prestations en espèces, réduire les inégalités hommes-femmes et favoriser l'inclusion sociale des enfants issus de familles marginalisées. Des services de garde d'enfants de qualité permettent à la fois de promouvoir le développement de l'enfant et d'aider les parents à concilier leurs responsabilités professionnelles et familiales. Dans la pratique, des services complets d'éducation et d'accueil de la petite enfance adaptés aux besoins des familles qui travaillent restent rares, en particulier pour les enfants en bas âge, notamment dans les pays en développement. Cependant, l'investissement dans les services de garde d'enfants peut générer des bénéfices économiques et sociaux considérables pour les familles, les individus et les sociétés en renforçant les capacités des enfants, en soutenant les choix des femmes sur le marché du travail et en créant des emplois décents dans le secteur des soins (OIT, 2024a; ONU Femmes, 2015).

### ▶ Garantir l'accès à des services de soins de longue durée de bonne qualité

De même, il convient de compléter la sécurité de revenu pendant la vieillesse (via une pension) par un accès à des services de soins de santé et de longue durée adaptés, sans être confronté à une charge financière trop lourde. Face à l'augmentation du fardeau des maladies non transmissibles dans le monde, il convient de privilégier la prévention dès le plus jeune âge et de s'attaquer aux déterminants des maladies chroniques et de longue durée. Par ailleurs, les services de santé doivent être mieux coordonnés avec les services à la personne qui répondent aux besoins des personnes âgées et à leur aspiration à vivre dans la dignité (OMS, 2016a). Si les modalités de financement et de prestation des services de soins de longue durée varient considérablement d'un pays à l'autre, il est crucial d'assurer la cohérence entre les systèmes de soins de santé, de soins à la personne et de protection sociale pour garantir la qualité, en particulier dans les modèles de soins de nature pluraliste. Dans la pratique, cette continuité n'est pas toujours garantie, et la coordination est souvent insuffisante (voir Tessier, De Wulf et Momose, 2022). En l'absence de coordination efficace, les modèles de soins de longue durée qui reposent exclusivement ou principalement sur les familles et les bénévoles risquent d'être à la fois inéquitables et non viables, compte tenu de l'évolution des structures familiales et des tendances de l'emploi. Des services de soins de longue durée abordables et de qualité constituent une alternative aux soins non rémunérés fournis par les membres de la famille, principalement des femmes, qui forment l'ossature invisible des systèmes de soins de longue durée. La responsabilité des systèmes de protection sociale doit être renforcée pour que les personnes ayant besoin de soins de longue durée puissent y accéder sans difficultés.

### ▶ Garantir un travail décent aux travailleurs du secteur des soins

Alors que l'économie des soins génère de nombreux emplois (381 millions de travailleurs dans le monde, soit 11,5 pour cent de l'emploi mondial total (OIT, 2024a, p. 12), nombre de travailleurs de ce secteur n'ont pas accès à une protection sociale adéquate. Compte tenu du potentiel de l'économie des soins à générer des emplois décents supplémentaires dans le cadre d'une transition juste, il convient de promouvoir une couverture de sécurité sociale adéquate. Il faut pour cela surmonter les obstacles juridiques, financiers et administratifs, y compris pour les travailleurs particulièrement vulnérables, tels que les travailleurs domestiques, migrants ou les agents de santé communautaires et les travailleurs du soin de proximité (OIT, 2021i; 2023x; 2024a).

### ▶ Reconnaître et redistribuer les soins non rémunérés: le rôle de la protection sociale

Les familles jouent un rôle décisif dans la satisfaction des besoins physiques et émotionnels des enfants et des adultes. Plus des trois quarts des soins non rémunérés (76,2 pour cent) sont assurés par des femmes, ce qui limite leur capacité

à exercer un travail rémunéré (OIT, 2024a, p. 26). Malgré sa contribution essentielle au développement des capacités humaines, au bien-être et à la (re)production de la main-d'œuvre, le travail non rémunéré reste en grande partie un domaine «invisible» (non comptabilisé dans le PIB). Pourtant, sans ce travail non rémunéré de la part des aidants, la plupart des sociétés cesseraient de fonctionner et les travailleurs ne pourraient ni survivre ni exercer d'activité rémunérée (OIT, 2024a). Les prestations en espèces et les services de protection sociale peuvent soulager les aidants familiaux non rémunérés et leur permettre de concilier leur vie professionnelle et leurs responsabilités familiales (Razavi *et al.*, à paraître a), surtout quand les régimes d'assurance sociale incluent des bonifications pour personnes à charge qui reconnaissent et compensent les périodes passées à s'occuper des enfants ou d'autres membres de la famille, et garantissent un niveau de prestations minimales conforme aux normes internationales en matière de sécurité sociale (OIT, 2024a).

## 5.2.4 Inverser la tendance: la crise climatique peut-elle placer la santé et le bien-être au cœur de nos économies?

La santé et le bien-être des individus dépendent fortement des conditions dans lesquelles ils vivent, travaillent, grandissent et vieillissent (Marmot, 2001). La pauvreté, l'exclusion sociale et les inégalités, qui devraient s'aggraver avec la crise climatique, ont des effets néfastes sur la santé, y compris la santé mentale, car elles affectent la nutrition, l'éducation, le logement, les comportements de recours aux soins et d'autres déterminants sociaux de la santé (Jay et Marmot, 2009; Allen *et al.,* 2014).

Ces déterminants trouvent leur origine dans une répartition inégale du pouvoir et des ressources, qui génère un gradient social de la santé aux niveaux local, national et international (Marmot, 2006), entraînant des inégalités dans les résultats en matière de santé, à l'échelle tant nationale qu'internationale (Commission des déterminants sociaux de la santé, 2008).

### ▶ Lutter contre les inégalités en matière de santé et de bien-être

Le changement climatique ainsi que les politiques d'atténuation et d'adaptation risquent de renforcer les inégalités sociales et économiques existantes, qui sont à l'origine des inégalités en matière de santé et de bien-être à l'échelle mondiale et locale (GIEC, 2023c; Ragavan, Marcil et Garg, 2020; Jay et Marmot, 2009). Le Conseil exécutif de l'OMS a recommandé aux États membres de «mettre en œuvre des mesures conjointes pour l'équité en santé dans la lutte contre les changements climatiques et les grandes transitions sociétales» dans le cadre d'une action intersectorielle visant à agir sur les déterminants sociaux de l'équité en santé (OMS, 2023b). Les politiques de protection sociale, en ciblant directement la pauvreté, les inégalités et l'accès aux services essentiels, jouent un rôle crucial dans la promotion du bien-être et de la résilience (Marmot, 2013; OMS, 2019b). Elles contribuent ainsi à une transition plus large vers une économie centrée sur le bien-être humain, tout en respectant les limites planétaires.

> Bien que les données soient fragmentées, de nombreuses études ont mis en évidence l'impact de la protection sociale sur la santé.

Bien que les données soient fragmentées, de nombreuses études ont mis en évidence l'impact de la protection sociale sur la santé. Par exemple, les prestations familiales en Amérique latine ont un effet positif à la fois sur les comportements de recours aux soins et sur les résultats en matière de santé (de Andrade *et al.*, 2015). Quant à l'assurance-chômage, elle a des effets bénéfiques sur la santé, y compris la santé mentale (O'Campo *et al.*, 2015; Kuka, 2020; Tefft, 2011). D'autres études ont mis en évidence que la protection sociale était un pilier fondamental d'une vie en bonne santé. Par exemple, 35 pour cent des inégalités en matière de santé autodéclarée entre les personnes les plus aisées et les moins favorisées dans la région Europe de l'OMS s'expliquent par des «différences systématiques en termes de risques et d'exposition à l'insécurité de revenu, ainsi que par l'absence ou l'insuffisance de la protection sociale» (OMS, 2019b). L'exhaustivité des risques couverts et l'adéquation des niveaux de prestations sont des paramètres fondamentaux pour évaluer l'impact des systèmes nationaux de protection sociale sur la santé, d'où l'intérêt de proposer des prestations à la fois complètes et adaptées. Une intégration renforcée des politiques de protection sociale universelle et de couverture sanitaire universelle sera essentielle pour atteindre cet objectif (FAO, OIT et UNICEF, 2022).

### ▶ Investir dans une économie axée sur le bien-être

La crise climatique exacerbe les inégalités existantes; il est urgent d'agir pour inverser la tendance. Il est temps de marquer un virage dans les politiques socio-économiques et d'orienter les investissements vers des initiatives bénéfiques pour la santé, le bien-être et l'environnement. Les politiques relatives à la santé et au climat présentent de nombreuses synergies (Watts *et al.*, 2015). Les transports actifs (marche ou vélo) et les systèmes de transports publics propres sont bénéfiques à la fois pour l'environnement et pour la santé (Romanello *et al.*, 2023), tout comme l'adoption d'un régime alimentaire équilibré privilégiant les ingrédients d'origine végétale (Willett *et al.*, 2019). Pour exploiter pleinement ces synergies, il convient d'investir dans des politiques sociales redistributives qui permettent aux individus, aux ménages et aux communautés d'entreprendre les changements nécessaires. L'inaction face aux enjeux des systèmes de santé entraînera des coûts bien plus élevés (Romanello *et al.*, 2023; Bosello, Roson et Tol, 2006). Par conséquent, un changement profond est nécessaire, comme le prône le mouvement pour des économies axées sur le bien-être, afin que le financement des systèmes de santé et de protection sociale ne soit plus considéré comme une priorité concurrente, mais plutôt comme un investissement complémentaire dans le bien-être, capable de soutenir aussi la santé de la planète.

> La crise climatique exacerbe les inégalités existantes; il est urgent d'inverser la tendance.

### ▶ Accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle

La réalisation de la couverture sanitaire universelle est une condition préalable incontournable de l'action climatique et d'une transition juste (voir section 4.4), et exige des actions concrètes. L'OIT contribue activement au mouvement sur la couverture sanitaire universelle (CSU2030), au réseau Providing for Health (P4H) et à d'autres alliances stratégiques pour faire avancer le débat politique et appuyer les actions à l'échelle nationale.

## ▶ 5.3 Renforcer les systèmes de protection sociale: politiques, cadres juridiques et capacités institutionnelles

### 5.3.1 Adapter les politiques, stratégies et cadres juridiques nationaux en matière de protection sociale aux objectifs visés

Pour s'adapter à la volatilité croissante du climat, il convient de privilégier le renforcement des politiques et stratégies nationales de protection sociale, et l'adoption d'une approche fondée sur les droits. Ces conditions sont indispensables pour que les individus et les entreprises tirent pleinement parti des bénéfices socio-économiques d'une transition juste, en favorisant l'investissement dans les capacités humaines et en donnant aux individus la possibilité de saisir les opportunités économiques.

#### ▶ Formulation, mise en œuvre et suivi des politiques et stratégies nationales de protection sociale

Les politiques et stratégies nationales de protection sociale sont de précieux instruments de planification à la disposition des gouvernements pour fixer des objectifs et définir les différentes étapes pour atteindre progressivement la couverture universelle (Cookson *et al.*, à paraître; OIT, 2019f). L'élaboration de ces politiques et stratégies au moyen d'un processus participatif de dialogue social efficace et inclusif garantit l'exhaustivité, la transparence, la consensualité et l'équilibre des politiques, qui emporteront une forte adhésion des pays et inciteront ces derniers à se les approprier (OIT, 2018c; 2021b; Fultz et Kulke, 2023). Ces mécanismes faciliteront également la mise en œuvre des politiques, et renforceront ainsi

### ▶ Encadré 5.3 Consolider l'approche fondée sur les droits des régimes d'assistance sociale

Les programmes de lutte contre la pauvreté sont rarement inscrits dans la législation et sont souvent critiqués pour l'ampleur de leurs erreurs d'exclusion et l'opacité de leurs mécanismes d'éligibilité. Bien que l'on puisse défendre l'adoption de régimes universels couvrant de larges segments de la population, les dispositifs ciblés sur la pauvreté ont bel et bien leur place au sein des systèmes de protection sociale universels. En effet, ils constituent des filets de sécurité de dernier recours pour les individus dont les besoins supplémentaires ne peuvent pas être comblés par d'autres mécanismes, souvent en raison de contraintes budgétaires. Cependant, l'assistance sociale ne relève pas de la «charité», et il est tout à fait possible de concevoir des régimes ciblés sur la pauvreté conformément à une approche fondée sur les droits.

Il importe d'établir des règles transparentes en matière d'éligibilité et de prestations, ainsi que des mécanismes de responsabilité. Concrètement, il peut s'agir: *a)* de procéder à des procédures d'inscription à la demande et de faciliter l'accès aux prestations pour les personnes éligibles, *b)* d'appliquer des mesures pour prévenir la stigmatisation des bénéficiaires, et *c)* d'améliorer la gestion des finances publiques (y compris avec un appui international) pour s'assurer de la disponibilité des ressources et répondre aux besoins de la population. Ainsi, les programmes d'assistance sociale peuvent véritablement améliorer les conditions de vie, respecter la dignité des titulaires de droits et renforcer la confiance dans les autorités publiques.

Sources: OIT (à paraître b); Razavi *et al.* (2022).

la coordination entre les gouvernements et les autres acteurs concernés, afin de répondre aux besoins de la population. Il est impératif que le dialogue social devienne la norme, et non l'exception, dans l'élaboration et l'application des politiques.

## ▶ Renforcer les cadres juridiques pour les systèmes de protection sociale

Le renforcement de la base juridique des systèmes de protection sociale est essentiel pour garantir une transition juste. Il s'agit notamment d'étendre la couverture légale aux personnes qui ne sont pas encore protégées, de lutter contre les discriminations et de garantir l'égalité de traitement et l'égalité hommes-femmes, de veiller à l'adéquation des prestations et des services, d'élargir l'éventail des prestations pour parvenir progressivement à une protection complète et de s'assurer que les mécanismes de gouvernance, de financement, de coordination et de mise en œuvre sont adaptés à leurs objectifs.

Il convient de combler les lacunes persistantes dans la législation nationale pour garantir que les conditions d'éligibilité et les droits aux prestations sont prescrits par la loi, assurant ainsi la prévisibilité des droits et des prestations, ainsi que la transparence et la responsabilité. Cette démarche contribuera à asseoir une base de financement plus stable (HCDH et OIT, à paraître) et à renforcer la confiance du public dans le système.

Dans le cadre d'un effort global visant à améliorer la législation en matière de sécurité sociale, il convient de privilégier l'adoption d'une approche fondée sur les droits pour les régimes d'assistance sociale. Nombre de ces régimes sont encore dépourvus d'une base juridique suffisamment solide et gagneraient à être pleinement intégrés dans les systèmes nationaux de protection sociale (voir encadré 5.3).

## ▶ Tirer parti des normes internationales de sécurité sociale pour renforcer les systèmes nationaux

Le cadre normatif international, en particulier les instruments relatifs aux droits humains et les normes internationales de sécurité sociale, fournit des orientations essentielles pour renforcer et adapter les systèmes de protection sociale afin de garantir une transition juste et une action climatique inclusive. Cela nécessite également d'améliorer le niveau et la qualité des prestations et des services, de définir clairement les droits et

### ▶ Encadré 5.4 Campagne mondiale pour la ratification de la convention nº 102

Pour aider les pays à mettre progressivement en œuvre des systèmes de protection sociale universels, la Campagne mondiale pour la ratification de la convention nº 102 de l'OIT soutient les pays dans la ratification et la mise en œuvre des normes internationales de sécurité sociale. Cette campagne inclut des activités de sensibilisation et de renforcement des capacités des parties prenantes nationales, afin de concevoir et de mettre en œuvre des politiques nationales de protection sociale solides et des systèmes fondés sur les droits. Elle prévoit également des évaluations comparatives entre la législation et les pratiques nationales de sécurité sociale et les normes internationales.

Le Conseil d'administration de l'OIT s'est fixé pour objectif de totaliser, au minimum, 70 ratifications de la convention nº 102 d'ici à 2026. Depuis 2021, 7 pays ont ratifié cette convention, portant le nombre total de ratifications à 66 à la date de rédaction du présent rapport.

Note: Pour plus d'informations, voir annexe 4, le site Web de la campagne mondiale et la boîte à outils sur les normes de sécurité sociale de l'OIT.

les obligations correspondantes pour l'État et les individus, et d'assurer des structures de financement durable et équitable.

Les normes internationales de sécurité sociale fournissent des orientations essentielles pour aider les pays à renforcer leurs systèmes de protection sociale (OIT, 2021a). Toutefois, elles sont souvent méconnues et peu appliquées. Pour remédier à cette situation, l'OIT mène actuellement une campagne mondiale de ratification (encadré 5.4).

### ▶ Cohérence avec les politiques sociales et économiques, et les politiques de l'emploi

Pour que les transformations structurelles associées aux politiques climatiques soient équitables et ordonnées, la protection sociale doit être étroitement coordonnée avec les autres politiques sociales et économiques, notamment les politiques relatives à l'emploi, aux secteurs, aux compétences et à la santé. Une meilleure cohérence des politiques maximisera également les synergies et l'impact (voir section 2.2). Les solutions intégrées comprennent, par exemple, la formalisation des emplois et des entreprises du secteur informel, l'augmentation des investissements publics dans l'économie des soins et la promotion du travail décent au moyen d'approches globales. Cette dernière option peut être réalisée en offrant aux chômeurs une sécurité de revenu grâce à des dispositifs de maintien dans l'emploi, d'emploi public ou d'aide au chômage, ainsi que des possibilités de formation en vue d'une reconversion professionnelle ou du perfectionnement de leurs compétences, conformément aux exigences d'une transition juste.

## 5.3.2 Renforcer les capacités institutionnelles en vue d'optimiser les mécanismes de fourniture des prestations et de préparation

Cette section souligne la nécessité de renforcer les capacités institutionnelles pour optimiser les mécanismes de mise en œuvre et de préparation, en préconisant une approche globale et systémique.

### ▶ Renforcer les capacités institutionnelles et les mécanismes de préparation

La préparation aux chocs climatiques et aux politiques de transition juste nécessite la mise en place *ex ante* de systèmes complets de protection sociale (OIT, 2021q). Cela signifie qu'il faut dès à présent formuler et mettre en œuvre des stratégies et

des politiques nationales de protection sociale au moyen du dialogue social, pour éviter d'improviser en pleine crise et de réagir dans la précipitation de l'urgence. Ces systèmes peuvent contribuer à prévenir, contenir et atténuer les conséquences des crises, promouvoir une reprise rapide et renforcer la capacité des populations à résister aux chocs ainsi qu'aux risques de la vie quotidienne. Dans les crises humanitaires, cela nécessite de travailler au croisement entre l'action humanitaire, le développement et la paix, en ayant recours aux systèmes existants de santé et de protection sociale autant que possible, et en les renforçant de manière systématique (par exemple, OIT et HCR, 2020). Des partenariats bien établis et des cadres de collaboration interinstitutions solides confèrent au secteur de la protection sociale un avantage considérable (FAO, OIT et UNICEF, 2022).

Des partenariats bien établis et des cadres de collaboration interinstitutions solides confèrent au secteur de la protection sociale un avantage considérable.

## Renforcer les systèmes de fourniture des prestations de la protection sociale

En plus de garantir un environnement global favorable (État de droit, paix et sécurité, infrastructures publiques numériques et physiques fonctionnelles), les systèmes de protection sociale doivent garantir une capacité de fourniture des prestations solide à chaque étape de la chaîne de prestation. Les droits seront ainsi clairement définis pour les populations, qui pourront accéder effectivement à des prestations et des services adéquats.

Cela requiert les éléments décrits ci-après.

- *Des canaux de communication accessibles et inclusifs* qui permettent à tous les membres de la société de comprendre leurs droits et obligations, les procédures administratives à suivre et les modalités d'accès aux prestations et aux services. Les organisations de travailleurs et d'employeurs, ainsi que les organisations de la société civile, peuvent jouer un rôle clé à cet égard.
- *Des mécanismes d'identification et d'authentification* pour vérifier l'identité des personnes lorsqu'elles adhèrent à un régime ou bénéficient d'une prestation ou d'un service. Dans certains pays, le système d'identification national est universel et peut être utilisé à cette fin. Ailleurs, des numéros de sécurité sociale uniques sont parfois attribués à la naissance. En l'absence d'identifiant unique, certains régimes acceptent jusqu'à 30 types de documents différents pour s'enregistrer pour une prestation (certificats de naissance, cartes d'électeur, factures de services publics ou registres fiscaux).
- *Des interfaces en ligne ou physiques accessibles et inclusives.* Des bureaux ou unités mobiles doivent veiller à ce que les individus puissent s'inscrire et faire vérifier leur éligibilité. De même, les points de collecte des cotisations et de versement des paiements ou de prestation de services, qu'ils soient numériques ou physiques, doivent être facilement accessibles pour les bénéficiaires. Lorsque les solutions numériques sont inexistantes ou inaccessibles, il importe de proposer une assistance en personne pour éviter toute exclusion uniquement due à une capacité technologique limitée (notamment dans les zones reculées). En cas de panne ou de choc, la continuité des systèmes numériques doit être maintenue pour faciliter une prise en charge rapide d'un grand nombre de bénéficiaires supplémentaires.
- *Des capacités institutionnelles renforcées à tous les niveaux administratifs.* Il convient de mettre en place des processus de suivi régulier et d'évaluation périodique. En outre, les utilisateurs doivent avoir accès à des mécanismes de réclamation et de recours impartiaux, transparents, efficaces, simples, rapides et peu coûteux. Cela n'est réalisable que si le personnel est bien formé et bénéficie de conditions de travail décentes, y compris une protection adéquate en matière de travail et de sécurité sociale.

## ▶ 5.4 Assurer le financement durable et équitable de la protection sociale

La protection sociale ne peut contribuer à l'action climatique et à une transition juste que si elle est financée de manière durable et équitable par des ressources nationales et, le cas échéant, complétée par un soutien financier international.

### ▶ Faciliter le financement durable et équitable des systèmes de protection sociale

La mise en place de systèmes de protection sociale solides à l'appui d'une transition juste requiert des investissements adéquats. Pourtant, de nombreux pays éprouvent des difficultés dans ce domaine compte tenu de leur marge de manœuvre budgétaire limitée, due à la forte informalité et à l'endettement souverain, ce qui entraîne des coûts insoutenables liés au service de la dette (OIT, 2024k; CNUCED, 2024). En conséquence, dans bien des pays, les paiements d'intérêts dépassent désormais les dépenses consacrées à la protection sociale. En Amérique latine et dans les Caraïbes, l'augmentation des paiements d'intérêts entre 2012 et 2021 a réduit les dépenses consacrées aux services publics essentiels et contribué à une baisse des investissements publics (CEPALC, 2023). Pour éviter une nouvelle accumulation de la dette, 134 gouvernements ont commencé à réduire les dépenses publiques en 2021, une tendance qui devrait se poursuivre au moins jusqu'en 2025. Ce resserrement budgétaire s'est principalement traduit par un ciblage et une rationalisation des dépenses de protection sociale, l'une des principales mesures d'austérité adoptées pour réduire les dépenses publiques globales (Ortiz et Cummings, 2022).

Cependant, la réduction des dépenses de protection sociale affectera de manière disproportionnée les ménages les plus pauvres, creusant ainsi la fracture économique et les inégalités croisées (Okeke, Alexiou et Nellis, 2021; Seguino, 2010). Certains pays deviendront plus vulnérables aux effets du changement climatique, ce qui compromettra la réalisation des objectifs d'atténuation, d'adaptation et de transition juste. Ainsi, la réduction des investissements dans la protection sociale compromettra la réalisation de plusieurs cibles de l'ODD 1 sur la pauvreté, de l'ODD 3 sur la santé, ainsi que de l'ODD 13 sur l'action climatique (Kentikelenis et Stubbs, 2023). La sauvegarde des dépenses sociales pour la santé, l'éducation et la protection sociale est essentielle pour atteindre ces objectifs (FMI, 2019). Les principes de l'USP2030 pour le financement de la protection sociale universelle (voir encadré 5.5) reflètent un large consensus sur des principes clés, qui reprennent les principes inscrits dans les normes internationales de la sécurité sociale.



Cependant, la réduction des dépenses de protection sociale affectera de manière disproportionnée les ménages les plus pauvres.

Les mesures d'austérité affectent les niveaux actuels des dépenses de protection sociale, qui ne suffisent pas à garantir des socles nationaux de protection sociale, et encore moins à fournir des niveaux de protection progressivement élevés au plus grand nombre. Pour les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire en particulier, l'investissement supplémentaire nécessaire pour atteindre les cibles 1.3 et 3.8 des ODD représente 3,3 pour cent de leur PIB (Cattaneo *et al.*, 2024).

### ▶ Combler les déficits de financement et garantir un espace budgétaire suffisant au niveau national

Il existe plusieurs solutions pour qu'un pays puisse créer et élargir l'espace budgétaire consacré à la protection sociale (Ortiz *et al.*, 2019). Les principales sources de financement doivent néanmoins provenir de ressources nationales stables (impôts progressifs et cotisations de sécurité sociale), car les systèmes de protection sociale impliquent des engagements réguliers à long terme qui doivent être durables pour protéger efficacement les populations contre les risques survenant aux différents âges de la vie et les risques climatiques (voir encadré 5.5).

Il est essentiel que les pays formalisent les entreprises, l'emploi et les transactions économiques, et renforcent les institutions chargées de collecter les impôts et les cotisations sociales, tout en s'attaquant à l'évasion fiscale et à la fraude aux cotisations sociales. Bien que le rôle des cotisations sociales soit parfois contesté, les données montrent que la réduction des taux de cotisation n'a donné lieu à aucune avancée significative sur le plan de l'emploi ou de la formalisation, mais qu'elle

### ▶ Encadré 5.5 Déclaration conjointe de l'USP2030: principes pour le financement de la protection sociale universelle

Le Partenariat mondial pour une protection sociale universelle (USP2030) a adopté les principes directeurs suivants pour le financement international et national de la protection sociale.

- **Le financement de la protection sociale doit reposer sur une approche fondée sur les droits et être guidé par les normes internationales de la sécurité sociale.** En vertu des traités internationaux sur les droits humains et des conventions internationales sur la sécurité sociale, les États ont l'obligation de réaliser progressivement le droit universel à la sécurité sociale. Ils s'engagent notamment à allouer le maximum de ressources disponibles pour garantir le droit de chacun à la sécurité sociale.
- **L'État joue un rôle central dans le financement et la mise en œuvre de la protection sociale. Six priorités ont été définies pour la mobilisation des ressources nationales**, à savoir: *a)* privilégier les dépenses sociales dans les budgets gouvernementaux; *b)* renforcer la progressivité et l'efficacité du système fiscal pour augmenter les recettes fiscales et garantir l'équité dans les efforts de financement; *c)* augmenter les recettes provenant des cotisations de l'assurance sociale en élargissant la couverture des régimes d'assurance sociale; *d)* améliorer l'efficacité et la transparence du financement public de la protection sociale à tous les niveaux et auprès de tous les organismes gouvernementaux et partenaires concernés; *e)* assurer une provision adéquate de financement d'urgence en cas de chocs; et *f)* engager un dialogue social inclusif pour définir les réformes et le financement du système de protection sociale.
- **Les ressources internationales doivent soutenir l'expansion des systèmes de protection sociale dans les pays disposant d'un espace budgétaire limité.** Étant donné que bien des pays seront dans l'incapacité, à court terme, de combler les déficits de financement de la protection sociale à l'aide de ressources nationales, il convient d'accroître l'aide internationale, en particulier dans les domaines suivants: *a)* renforcement et meilleure coordination de l'aide financière internationale en faveur de la protection sociale; *b)* allègement et restructuration de la dette; *c)* réforme fiscale internationale pour augmenter les recettes; et *d)* conseils stratégiques internationaux coordonnés.

Source: USP2030 (2023a).

a plutôt aggravé les déficits de financement de la protection sociale (Calligaro et Centrángolo, 2023).

Il existe des stratégies plus prometteuses pour élargir l'espace budgétaire en faveur des systèmes et des socles de protection sociale, à savoir: la redéfinition des priorités budgétaires, le renforcement de l'efficience des dépenses, la lutte contre les flux financiers illicites, la mise en place de politiques macroéconomiques qui favorisent la création d'emplois décents, et l'innovation en matière de sources de financement, comme la taxe sur le carbone (voir section 3.4.3 et ci-dessous). Compte tenu des profondes inégalités de revenus et de richesse, les pays pourraient également appliquer une fiscalité plus progressive, notamment un impôt sur la fortune ou sur les successions, ou une taxe sur les bénéfices excédentaires ou exceptionnels. Dans le contexte actuel de crise du développement liée au service de la dette (CEPALC, 2023), la renégociation d'une partie de la dette publique à des taux d'intérêt plus bas pourrait libérer une part significative des ressources financières, qui pourraient alors être réaffectées aux investissements dans la protection sociale et les services essentiels.

## ▶ Combler les déficits de financement grâce à l'aide internationale

Si la mobilisation des ressources nationales doit rester la pierre angulaire des systèmes nationaux de protection sociale, dans le cas des pays à faible revenu, le déficit de financement estimé à 52,3 pour cent de leur PIB (Cattaneo *et al.*, 2024)

souligne l'urgence absolue de l'aide internationale. Cette aide est cruciale pour que ces pays puissent répondre à leurs besoins financiers immédiats et mettre en place progressivement leurs systèmes de protection sociale. Cependant, l'aide publique au développement (APD) reste à la fois imprévisible et inférieure à l'objectif internationalement convenu de 0,7 pour cent du revenu national brut des pays à revenu élevé (en 2022, le taux moyen était de 0,37 pour cent). D'après des données recueillies par le Comité d'aide au développement de l'OCDE, seuls cinq pays ont atteint cet objectif. Malgré une légère augmentation de la part d'APD allouée à l'emploi et à la protection sociale à la suite de la pandémie de COVID-19, les allocations d'APD à la protection sociale restent très faibles[59]. En outre, le financement de la lutte contre le changement climatique débloqué jusqu'à présent n'a pas été versé en complément de l'APD, ce qui signifie qu'il en détourne une partie et réduit donc l'impact de l'APD dans d'autres secteurs (Mitchell, Ritchie et Tahmasebi, 2021).

Pour débloquer des financements de la protection sociale, en particulier pour les pays à faible revenu, les mandants de l'OIT ont demandé au Bureau, en 2021, d'étudier les possibilités de mobilisation de financements internationaux pour la protection sociale, y compris sous la forme d'un fonds mondial pour la protection sociale (OIT, 2021m; De Schutter et Sepúlveda, 2012). Des recherches commandées par l'OIT sur les expériences des fonds mondiaux pour la santé, l'agriculture et le climat suggèrent que la proposition d'un fonds mondial pour la protection sociale pourrait privilégier les pays à faible revenu afin de les aider à bâtir progressivement leurs socles nationaux de protection sociale. Ce fonds viendrait compléter et soutenir les efforts de mobilisation des ressources nationales (Yeates *et al.*, 2023). Toutefois, la création de nouveaux fonds verticaux comporte également des risques, notamment le manque de ressources et la fragmentation du financement de la protection sociale. Il est aussi indispensable d'assurer une coordination efficace avec les efforts de financement climatique en cours (voir ci-dessous). Si les sources de financement privées peuvent mobiliser des fonds supplémentaires substantiels, il convient de veiller à ce que les préoccupations éthiques, les questions liées aux intérêts personnels et la diligence raisonnable soient fermement ancrées dans les structures et processus de gouvernance pour éviter tout risque. La pleine participation de représentants divers (gouvernements et différents ministères, partenaires sociaux et groupes de la société civile, usagers et bénéficiaires) issus des pays du Sud global aux délibérations à l'échelle mondiale est indispensable pour assurer la légitimité des fonds *(ibid.)*.

L'accord récemment conclu sur un taux d'imposition minimal mondial de 15 pour cent pour les sociétés multinationales, bien qu'il comporte quelques failles, pourrait permettre de retenir des ressources nationales dans les pays où ces entreprises opèrent. Le monde regorge de capitaux: les marchés boursiers sont en plein essor et la richesse privée explose[60]. Le défi consiste à exploiter cette source potentielle de financement. L'idée d'un impôt sur la fortune de 2 pour cent minimum pour les milliardaires (Elliott, 2024) bénéficie d'un soutien croissant, notamment de la part des ministères des finances des principaux pays, même si les détails doivent encore être précisés.

## ▶ Tirer parti du financement climatique pour la protection sociale au niveau national et international

La protection sociale joue un rôle prépondérant dans l'adaptation au changement climatique, l'atténuation de ses effets et la réponse aux pertes et aux préjudices, ainsi que dans la facilitation d'une transition juste vers des économies plus vertes (chapitre 2). Pour remplir ce rôle, les systèmes de protection sociale doivent être financés de manière durable et équitable. Le recours au financement climatique pourrait s'avérer indispensable en complément d'autres sources de financement de la protection sociale pour soutenir une transition juste (voir section 3.4.3).

Dans les pays durement touchés par le changement climatique, l'exploitation des financements climatiques internationaux, y compris les dispositifs de financement des pertes et préjudices, devrait aider à renforcer et adapter les systèmes de protection sociale, afin que les populations, les sociétés et les économies soient mieux préparées à affronter les risques de la crise climatique. Cependant, le rôle de la protection sociale dans

[59] Voir https://www.oecd.org/en/topics/policy-areas/development.html.

[60] Au 1er janvier 2024, les dix personnalités les plus riches au monde possèdent près de 1 470 milliards de dollars, soit 30 milliards de dollars de plus qu'un mois plus tôt (Forbes, 2024).

l'action climatique doit être davantage reconnu, tant par les institutions de financement climatique que par les candidats à ce financement, y compris les gouvernements nationaux. La première étape concrète pour avancer dans cette direction consiste à établir des engagements clairs concernant le rôle de la protection sociale dans l'action climatique dans le cadre des contributions déterminées au niveau national, des plans d'adaptation nationaux, ainsi que des engagements pour la neutralité carbone et des obligations vertes souveraines. En parallèle, les flux de financements climatiques internationaux disponibles doivent être considérablement augmentés, en particulier ceux destinés au financement des besoins en matière d'adaptation.

Au niveau national, la suppression des subventions explicites aux combustibles fossiles et l'introduction ou l'extension des mesures de tarification du carbone (c'est-à-dire la suppression des subventions implicites aux combustibles fossiles) pourraient libérer ou générer des recettes fiscales supplémentaires. En redistribuant une partie de ces économies ou de ces recettes via le système de protection sociale, les gouvernements peuvent compenser les hausses de prix associées, et ainsi rendre les politiques climatiques équitables et réalisables. Il s'agit également d'une occasion majeure de combler certains déficits de financement de la protection sociale, en particulier dans les pays à revenu intermédiaire qui consacrent bien plus de ressources aux subventions explicites aux combustibles fossiles et disposent d'un potentiel de revenus plus élevé que les pays à faible revenu grâce à la tarification du carbone.

Dans le même temps, la maximisation de la réduction des émissions et l'augmentation des recettes publiques grâce à la tarification du carbone nécessitent une coopération internationale, en instaurant par exemple un prix plancher du carbone à l'échelle internationale (Roaf, Black et Parry, 2021). Des propositions émergentes suggèrent d'orienter les revenus collectés par l'intermédiaire de ces mécanismes de financement international vers le financement des besoins d'adaptation des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (CCNUCC, 2023b). S'ils étaient orientés vers la protection sociale, ces transferts transnationaux favoriseraient un partage plus équitable des charges et compenseraient les pertes de revenus et les dégradations du niveau de santé dues au changement climatique, grâce aux recettes générées par la tarification des émissions de carbone, le cas échéant.

## 5.5 Promouvoir la protection sociale universelle pour faire progresser la justice sociale et un nouveau contrat social

Ce rapport met en évidence le rôle crucial de la protection sociale universelle pour aider les populations à faire face aux risques climatiques et aux risques survenant aux différents âges de la vie, souvent imbriqués, ainsi qu'aux incertitudes des transformations à long terme. Adaptatifs et réactifs aux chocs, ces systèmes sont indispensables pour prévenir et atténuer la pauvreté, réduire les vulnérabilités et les inégalités, et renforcer l'inclusion sociale et la résilience.

Un nouveau contrat social passe nécessairement par la protection sociale universelle.

Un nouveau contrat social passe nécessairement par la protection sociale universelle (OIT, 2024i); il est indispensable à la promotion du bien-être, de la cohésion sociale et de la justice sociale (Nations Unies, 2021; OIT, 2023b; UNPRI, sans date). Une protection sociale forte encourage un climat de confiance entre l'État et la société et permet de garantir que tous les segments de la société sont bien protégés. Toutefois, les dernières décennies ont été marquées par l'érosion rapide du contrat social. De multiples facteurs ont créé un «état de fracture» (UNRISD, 2022) et ébranlé la confiance que la population accorde à l'État, notamment: la convergence et la prolongation des crises économiques, sanitaires, environnementales et humanitaires; les pressions, les discriminations et les problèmes d'exploitation liés aux migrations et aux déplacements; les politiques d'austérité et la privatisation des services publics; l'accaparement du pouvoir par les élites; la concentration des richesses; et la polarisation politique. L'augmentation des inégalités, de la pauvreté et de la faim dans le monde démontre encore une fois à quel point nous avons besoin d'un nouveau contrat social (Razavi *et al.*, 2020).

En effet, un nouveau contrat social peut garantir l'adhésion du public aux politiques climatiques urgentes, y compris aux mesures d'atténuation, telles que les taxes sur le carbone ou la réduction des subventions aux combustibles, qui, sans compensation adéquate, risquent d'aggraver l'insécurité économique pour une grande partie de la population, y compris, mais pas exclusivement, pour les plus démunis.

Il est désormais impératif de renforcer simultanément les systèmes de protection sociale et d'œuvrer activement à la reconstruction d'un contrat social en tenant compte des limites environnementales et de l'impact humain. Les systèmes de protection sociale fondés sur les droits renforcent ainsi la bonne gouvernance, la transparence et la responsabilité, en s'appuyant sur les principes de participation, de dialogue social et de démocratie, afin de restaurer la confiance et de rétablir un objectif commun et un sentiment d'équité.

# annexes


Annexe 1 Glossaire

Annexe 2 Mesure de la couverture et des dépenses en matière de protection sociale

Annexe 3 Exigences minimales des normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale

Annexe 4 Ratification des conventions de l'OIT à jour relatives à la sécurité sociale

Annexe 5 Couverture effective de la protection sociale

Annexe 6 Dépenses publiques réelles en matière de protection sociale (y compris et hors soins de santé), dernière année disponible

Annexe 7 Couverture légale de la protection sociale – en ligne uniquement (en anglais)

Annexe 8 Caractéristiques des principaux programmes de sécurité sociale par fonction – en ligne uniquement (en anglais)



# Annexe 1 Glossaire

Ce glossaire porte sur les concepts fondamentaux, les définitions et la méthodologie guidant les travaux d'analyse du BIT en matière de sécurité sociale et de protection sociale[61]. L'objectif n'est pas d'établir des définitions universelles, mais plutôt de préciser les termes et les concepts employés dans le présent rapport et plus généralement au BIT.

**Programme de transferts en espèces.** Régime ou programme non contributif offrant des prestations en espèces aux particuliers ou aux ménages, généralement financé par l'impôt, d'autres recettes publiques, des subventions ou des prêts externes. Les programmes de transferts en espèces[62] sont parfois, mais pas toujours, soumis à condition de ressources.

Les programmes de transferts en espèces qui imposent certaines obligations de comportement aux familles sont qualifiés de programmes de transferts conditionnels en espèces. Cela peut signifier, par exemple, que les bénéficiaires doivent veiller à ce que leurs enfants suivent une scolarité régulière ou faire appel à des services de nutrition préventive et de soins de santé.

**Programme public d'emploi.** Programme gouvernemental offrant des perspectives d'emploi à certaines catégories de la population ne parvenant pas à trouver un autre travail. Dans certains pays, ces programmes sont également appelés programmes de travaux publics. Ils incluent les régimes de garantie d'emploi (voir dessous) et les programmes dits *cash for work* (argent contre travail) et *food for work* (nourriture contre travail).

**Programme/régime de protection sociale (programme/régime de sécurité sociale).** Cadre réglementaire spécifique destiné à fournir des prestations de protection sociale aux bénéficiaires admissibles. Ce cadre devrait préciser le champ d'application du programme, qu'il s'agisse du territoire couvert ou des catégories de personnes concernées (groupe cible), les conditions d'éligibilité aux prestations, la nature et le montant des prestations (transferts en espèces), la périodicité et autres caractéristiques, ainsi que les modes de financement (cotisations, impôt général, autres sources), de gouvernance et d'administration du programme.

Le terme «programme» peut désigner un large éventail de dispositifs, tandis que le terme «régime» est généralement utilisé dans un sens plus restreint pour faire référence à un programme prévu par la législation nationale et caractérisé par un certain degré de «formalisme».

Un programme/régime peut être soutenu par une ou plusieurs institutions de sécurité sociale responsables de la gestion des prestations et de leur financement. En règle générale, une comptabilité distincte des recettes et des dépenses devrait être établie pour chaque programme de protection sociale. Il est fréquent qu'un programme de protection sociale couvre un seul type de risque, un seul groupe spécifique de bénéficiaires, ou réponde à un besoin unique. Toutefois, en principe, une institution de sécurité sociale gère plus d'un programme de prestations.

**Protection sociale.** La protection sociale, ou sécurité sociale, est un droit humain fondamental défini comme l'ensemble des politiques et programmes conçus pour réduire et prévenir la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale tout au long du cycle de vie. La protection sociale couvre neuf domaines principaux: les prestations à l'enfance et aux familles; la protection de la maternité; l'aide au chômage; les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles; les prestations de maladie; la protection en matière de santé (soins médicaux); les prestations de vieillesse; les prestations d'invalidité ou de handicap; les prestations aux survivants. Les systèmes de protection sociale couvrent tous ces domaines en associant des régimes contributifs (assurance sociale) et des prestations non contributives financées par l'impôt (y compris l'assistance sociale).

La protection sociale ou la sécurité sociale est inscrite en tant que droit humain dans la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966) ainsi que dans d'autres instruments majeurs des Nations Unies relatifs aux droits humains. Les États sont légalement

[61] Le présent glossaire est largement inspiré des définitions, concepts et méthodes figurant dans les éditions précédentes du présent rapport (OIT, 2010; 2014c; 2017b; 2021q).

[62] Au sens strict, cette expression englobe tous les paiements de transfert sociaux en espèces, y compris les paiements de transfert partiellement ou totalement contributifs; Toutefois, elle désigne généralement uniquement les transferts non contributifs.

tenus de protéger et de promouvoir les droits humains, y compris le droit à la protection sociale ou à la sécurité sociale, et de veiller à ce que les individus puissent exercer leurs droits sans discrimination. L'État doit notamment assurer le versement de prestations selon des critères d'attribution clairs et transparents, et veiller à la bonne administration des institutions et des services. L'application effective d'un cadre législatif est particulièrement importante pour la fourniture des prestations et des services lorsque ceux-ci ne sont pas directement assurés par les institutions publiques (Nations Unies, 2008).

Le terme «protection sociale» est actuellement employé pour désigner la sécurité sociale, ces deux expressions étant utilisées indifféremment. Il convient de noter que, parfois, le terme «protection sociale» recouvre une plus grande diversité de services que le terme «sécurité sociale» et inclut la protection fournie par les membres de la famille ou de la communauté locale. Toutefois, il peut aussi avoir un sens plus restreint et désigner uniquement des mesures destinées aux personnes les plus démunies, les plus vulnérables ou exclues de la société. Le BIT et les autres institutions des Nations Unies emploient généralement l'un ou l'autre dans leurs échanges avec les mandants et dans les avis qu'ils leur adressent.

**Protection sociale universelle.** Ce terme désigne les systèmes de protection sociale qui garantissent à chacun l'accès à une protection complète, adéquate et durable tout au long de la vie, conformément aux normes de l'OIT. Atteindre la protection sociale universelle implique de mettre en œuvre des actions et des mesures visant à concrétiser le droit humain à la sécurité sociale, notamment par l'adoption progressive et le maintien de systèmes de protection sociale adéquats au niveau national. Les systèmes de protection sociale fondés sur les droits, qui englobent des socles de protection sociale et prévoient des niveaux de protection plus élevés, garantissent que les droits et obligations de toutes les parties concernées – travailleurs, employeurs, gouvernements, institutions publiques – sont inscrits dans la loi et dûment respectés, afin d'assurer à tous le bien-être et la dignité. L'État a une responsabilité première à cet égard: concevoir la structure juridique et administrative de la sécurité sociale et en assurer le financement durable; il doit également veiller à la bonne administration et à la gouvernance du régime. La protection sociale universelle est essentielle pour prévenir et réduire la pauvreté, les inégalités et l'exclusion sociale, en ce qu'elle maintient les revenus et le niveau de vie des travailleurs. Lors des crises et chocs multifactoriels, elle garantit l'accès aux soins de santé et stabilise la demande globale en soutenant la sécurité de revenus et la continuité des activités. La protection sociale universelle renforce le contrat social: elle constitue un investissement dans les capacités humaines, le travail décent et l'économie inclusive; garantit l'adhésion de tous au paiement de l'impôt et des cotisations sociales; et permet ainsi de soutenir le système et de promouvoir la cohésion sociale.

**Régime contributif.** Régime en vertu duquel les cotisations versées par les personnes protégées (bénéficiaires réels ou potentiels) déterminent directement le droit aux prestations (droits acquis). Le type le plus courant de régime contributif de sécurité sociale est le régime obligatoire d'assurance sociale, qui couvre généralement les travailleurs de l'économie formelle et, dans certains pays, les travailleurs indépendants. Parmi les autres types classiques de régimes contributifs garantissant un certain niveau de protection – en l'absence d'assurance sociale – figurent les caisses nationales de prévoyance qui versent généralement une somme forfaitaire aux bénéficiaires en cas d'aléas (vieillesse, invalidité ou décès). Les régimes d'assurance sociale couvrant les travailleurs occupant un emploi rémunéré ou salarié prévoient généralement que les cotisations sont versées par les travailleurs et l'employeur (même si, généralement, ce dernier finance intégralement les régimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles). Si les régimes contributifs peuvent être intégralement financés par les cotisations, ils sont souvent financés en partie par l'impôt ou d'autres sources, par exemple: une subvention visant à combler les déficits du régime, une subvention générale se substituant entièrement aux cotisations, ou une subvention ciblant exclusivement certaines catégories de cotisants ou de bénéficiaires. Cela concerne, par exemple, les personnes ne cotisant pas, comme les parents avec enfants à charge, les étudiants, les militaires ou les chômeurs, ainsi que celles ne cotisant pas à taux plein en raison de revenus insuffisants, ou percevant des prestations inférieures à un seuil déterminé faute d'avoir suffisamment cotisé.

**Régime d'assurance sociale.** Régime contributif de protection sociale garantissant une protection au moyen d'un mécanisme d'assurance, fondé sur: *a)* le paiement préalable de cotisations, c'est-à-dire avant la survenance de l'éventualité assurée; *b)* le partage ou la «mutualisation» des risques; et *c)* la notion de garantie. Les cotisations versées par (ou pour) les personnes assurées sont mises en

commun et le fonds ainsi constitué sert à financer les dépenses encourues exclusivement par les personnes concernées par la survenance d'une éventualité (clairement définie). Contrairement aux polices d'assurance privées, la mutualisation des risques dans le cadre de l'assurance sociale est fondée sur le principe de solidarité. En effet, les cotisations sont généralement déterminées en fonction de la capacité de paiement d'un individu (notamment des revenus), tandis que les primes de risque sont calculées individuellement.

De nombreux régimes contributifs de sécurité sociale sont présentés et décrits comme des régimes «d'assurance» (généralement des «régimes d'assurance sociale»), bien qu'ils relèvent en réalité de régimes mixtes, dans lesquels le droit aux prestations inclut certains éléments non contributifs. Ce modèle permet une répartition plus équitable des prestations, notamment en faveur des personnes à faibles revenus ou ayant connu une carrière professionnelle courte ou discontinue. Ces éléments non contributifs peuvent prendre diverses formes et sont financés par les autres cotisants (redistribution au sein du régime) ou par l'État.

**Régime de garantie d'emploi.** Programme public d'emploi garantissant aux ménages à faible revenu un nombre déterminé de journées de travail par an, pour une rémunération relativement faible (en général le salaire minimum, s'il est fixé à un seuil adéquat).

**Régime non contributif.** Régime dans lequel l'accès aux prestations n'est généralement pas soumis au versement de cotisations par les bénéficiaires ou leur employeur. Ce type de régime est généralement financé par l'impôt, d'autres recettes publiques ou, parfois, par des subventions ou prêts externes. Ce terme englobe une grande diversité de régimes, notamment les régimes universels pour tous les résidents (tels que les services nationaux de santé), les régimes catégoriels qui ne sont pas soumis à conditions de ressources et ciblent certains segments de la population (les enfants ou les personnes âgées satisfaisant à une condition d'âge) et les régimes soumis à conditions de ressources (les régimes d'assistance sociale).

**Régime/programme ciblé.** Voir *Régime d'assistance sociale*.

**Régime/programme d'assistance sociale.** Régime offrant des prestations aux groupes vulnérables de la population, notamment les ménages pauvres. La plupart des régimes d'assistance sociale sont soumis à conditions de ressources.

**Régime soumis à conditions de ressources.** Régime dans lequel les bénéficiaires doivent démontrer qu'ils sont en situation de besoin. Souvent désigné sous le terme de «régime d'assistance sociale» (voir ci-dessus), ce type de régime s'adresse à des catégories spécifiques de personnes ou de ménages dont les ressources sont inférieures à un seuil donné. Un examen des ressources est effectué pour déterminer: si les ressources (revenus ou patrimoine) de la personne ou du ménage qui fait la demande d'affiliation sont inférieures au seuil défini; si le demandeur a droit à des prestations; et, le cas échéant, pour fixer le montant des prestations accordées. Dans certains pays, cet examen repose sur la base d'une estimation des ressources; dans ce cas, l'éligibilité du demandeur n'est pas déterminée au moyen d'une évaluation effective de sa situation financière ou patrimoniale, mais plutôt d'autres caractéristiques du ménage considérées plus facilement observables (composition du foyer, caractéristiques du logement, actifs productifs ou niveau d'éducation des membres du ménage). Les régimes soumis à conditions de ressources peuvent également inclure des conditions d'éligibilité et des obligations, telles que l'obligation de travailler, la participation à des examens médicaux ou (pour les enfants) l'assiduité scolaire. Certains régimes complètent le transfert de revenu par d'autres prestations destinées aux bénéficiaires.

**Régime universel/régime catégoriel.** Au sens strict, les régimes universels accordent des prestations à la seule condition de résidence. Cependant, ce terme est souvent employé pour désigner des régimes catégoriels offrant des prestations à de larges catégories de la population sans imposer de conditions de ressources ou d'évaluation des ressources. Les régimes catégoriels les plus courants sont ceux qui assurent un transfert de revenu en faveur des personnes âgées ou des enfants, sous réserve de certaines conditions d'âge, ou de toutes les personnes handicapées. D'autres ciblent également les ménages dont la structure est particulière (familles monoparentales) ou des groupes professionnels spécifiques (travailleurs ruraux). La plupart des régimes catégoriels sont financés par des ressources publiques.

**Sécurité sociale.** Le droit fondamental à la sécurité sociale est énoncé dans la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948) et dans d'autres instruments juridiques internationaux. La notion de sécurité sociale s'entend ici de l'ensemble des dispositifs de prestations, en espèces ou en nature, visant à garantir une protection contre, notamment:

- l'absence (ou l'insuffisance) de revenu d'emploi pour différentes causes: maladie, invalidité, maternité, accident du travail et maladie professionnelle, chômage, vieillesse ou décès d'un membre de la famille;
- le manque d'accès aux soins de santé, ou leur coût excessif;
- l'insuffisance du soutien familial, en particulier pour les enfants et les adultes à charge; et
- la pauvreté et l'exclusion sociale en général.

La sécurité sociale a donc deux dimensions fonctionnelles principales, à savoir la sécurité du revenu et la disponibilité des soins médicaux, comme prévu dans la Déclaration de Philadelphie (1944), qui fait partie intégrante de la Constitution de l'OIT et préconise de réaliser «l'extension des mesures de sécurité sociale en vue d'assurer un revenu de base à tous ceux qui ont besoin d'une telle protection ainsi que des soins médicaux complets»[63]. La recommandation n° 202 prévoit la garantie, au minimum, de l'accès à des soins de santé essentiels et à une sécurité élémentaire de revenu tout au long de la vie dans le cadre de socles de protection sociale définis à l'échelle nationale, ainsi que la mise en œuvre progressive de niveaux plus élevés de protection par les systèmes nationaux de sécurité sociale, conformément à la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, et à d'autres instruments de l'OIT.

L'accès à la sécurité sociale relève avant tout de la responsabilité des pouvoirs publics et est généralement assuré par l'intermédiaire des institutions publiques, avec un financement reposant sur les cotisations, l'impôt, ou une combinaison des deux. Toutefois, la gestion et la fourniture des prestations de sécurité sociale sont fréquemment déléguées à des entités privées. En outre, de nombreuses institutions privées (sociétés d'assurance; organismes d'entraide; caisses locales; mutuelles; etc.) peuvent être amenées à exercer certaines fonctions habituellement dévolues à la sécurité sociale, comme l'administration des régimes de retraite professionnelle, qui complètent les régimes publics de sécurité sociale et peuvent largement s'y substituer. Le droit à la sécurité sociale est subordonné au paiement des cotisations de sécurité sociale pour les périodes prescrites (régimes contributifs, souvent structurés comme des dispositifs d'assurance sociale) ou à l'obligation de résidence, assortie d'autres critères, auquel cas les prestations sont versées à tous les résidents du pays admissibles aux régimes (non contributifs). Ces critères supplémentaires peuvent inclure des conditions liées à l'âge, l'état de santé, la participation au marché du travail, le niveau de revenu, ou d'autres facteurs déterminant le statut socio-économique. Dans certains cas, l'éligibilité peut également être soumise à des exigences comportementales.

La sécurité sociale se distingue des autres dispositifs sociaux à deux égards. Premièrement, les bénéficiaires reçoivent des prestations sans contrepartie (il ne s'agit donc pas d'une rémunération en échange d'un travail ou d'autres services). Deuxièmement, la sécurité sociale n'est pas fondée sur un accord individuel entre la personne protégée et le prestataire (contrairement à un contrat d'assurance-vie, par exemple); le contrat s'applique à un large groupe de personnes et est donc de nature collective.

Selon la nature des conditions applicables, on distingue les régimes non soumis à conditions de ressources, où l'admissibilité n'est pas liée au revenu ou aux ressources du bénéficiaire et de sa famille, et les régimes soumis à conditions de ressources, qui accordent des prestations uniquement aux personnes dont le revenu ou les ressources sont inférieurs au seuil fixé. Une catégorie spéciale de régimes «conditionnels» impose entre autres aux bénéficiaires (ou aux membres de leur famille) de participer à des programmes publics déterminés (par exemple programmes sanitaires ou éducatifs spécifiques).

**Socle de protection sociale.** La recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, stipule que les États Membres devraient établir ou maintenir des socles nationaux de protection sociale en tant qu'ensembles de garanties élémentaires de sécurité sociale définis à l'échelle

[63] Art. III *f)*. Ces deux dimensions principales sont également énoncées dans la recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944, et la recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944, comme étant des «élément[s] essentiel[s] de la sécurité sociale». Ces recommandations prévoient: premièrement que les régimes de garantie des moyens d'existence soulagent «le besoin et [préviennent] l'indigence, en rétablissant jusqu'à un niveau raisonnable les moyens d'existence perdus en raison de l'incapacité de travailler (y compris la vieillesse) ou d'obtenir un emploi rémunérateur ou en raison du décès du soutien de famille» (recommandation n° 67, Principes directeurs, paragr. 1); et, deuxièmement, que «tout service de soins médicaux [assure] à l'individu les soins que peuvent fournir les membres de la profession médicale et des professions connexes» et «[englobe] tous les membres de la communauté» (recommandation n° 69, paragr. 1 et 8). La recommandation n° 202 tient également compte de ces deux éléments dans les garanties élémentaires de protection sociale qui devraient faire partie des socles nationaux de protection sociale (pour de plus amples informations, voir encadré 1.3).

nationale qui assurent une protection visant à prévenir ou à réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale (OIT, 2012b). Ces garanties devraient assurer au minimum à toute personne dans le besoin, tout au long de la vie, l'accès à des soins de santé essentiels et une sécurité élémentaire de revenu, qui garantissent ensemble un accès effectif aux biens et services définis comme nécessaires à l'échelle nationale. Plus précisément, les socles de protection sociale devraient comporter au moins les quatre garanties de sécurité sociale suivantes, définies à l'échelle nationale:

- l'accès à des soins de santé essentiels, y compris des soins de maternité;
- la sécurité élémentaire de revenu pour les enfants;
- la sécurité élémentaire de revenu pour les personnes d'âge actif qui sont dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant, en particulier en cas de maladie, de chômage, de maternité et d'invalidité; et
- la sécurité élémentaire de revenu pour les personnes âgées[64].

Ces garanties devraient être fournies à tous les résidents et à tous les enfants, tels que définis par la législation nationale, conformément aux obligations internationales en vigueur.

La recommandation n° 202 stipule également que les garanties élémentaires de sécurité sociale devraient être instaurées par la loi. La législation nationale devrait préciser l'éventail, les conditions d'attribution et le niveau des prestations qui donnent effet à ces garanties, et établir des procédures de réclamation et de recours efficaces et accessibles.

Les socles de protection sociale correspondent, à bien des égards, à la notion «d'obligations fondamentales» visant à assurer, au moins, la satisfaction de l'essentiel des droits inscrits dans les traités relatifs aux droits de l'homme (Nations Unies, 2012; 2014).

**Système de sécurité sociale/système de protection sociale.** Ensemble de régimes et de programmes de sécurité/protection sociale d'un pays. Il est à noter que le terme «programme» est souvent utilisé dans un sens plus large que le terme «régime».

Tous les régimes et institutions de sécurité sociale d'un pays sont inévitablement interdépendants et complémentaires du point de vue de leurs objectifs, de leurs fonctions et de leur financement: ils constituent ainsi un système national de sécurité sociale. Pour des raisons d'efficacité et d'efficience, une coordination étroite au sein du système est essentielle. En outre, à des fins de coordination et de planification, il importe que les comptes de recettes et de dépenses de tous les régimes soient regroupés pour former un seul et même budget de sécurité sociale au niveau national, en vue d'une planification intégrée des dépenses et du financement à venir des régimes constituant le système de sécurité sociale.

**Transfert en espèces.** Terme générique principalement utilisé pour désigner les prestations d'assistance sociale. Cependant, depuis leur création il y a deux siècles, les systèmes de protection sociale ont toujours prévu des transferts en espèces. Qu'ils soient contributifs ou non contributifs, les régimes de protection sociale fournissent des prestations en espèces (transferts en espèces). Par exemple, l'assurance-chômage, les régimes de retraite et d'assurance contre les accidents du travail offrent tous des prestations en espèces. Sur les neuf fonctions de la protection sociale, huit prévoient des prestations en espèces.

**Transfert social.** Toutes les prestations de sécurité sociale comprennent des transferts, en espèces ou en nature, représentant un transfert de revenus, de biens ou de services (par exemple des services de santé). Ce transfert peut être effectué des personnes actives vers les personnes âgées, des personnes en bonne santé vers les personnes malades, ou des personnes aisées vers les personnes pauvres, entre autres. Les bénéficiaires de ces transferts peuvent les recevoir par l'intermédiaire d'un régime spécifique de sécurité sociale: *a)* parce qu'ils y ont cotisé (régime contributif); *b)* parce qu'ils sont résidents (régime universel pour tous les résidents); *c)* parce qu'ils remplissent des conditions spécifiques liées à l'âge (régimes catégoriels) ou aux ressources (régimes d'assistance sociale); ou *d)* parce qu'ils satisfont à plusieurs de ces conditions à la fois. De plus, certains régimes (régimes de garantie d'emploi, programmes publics d'emploi) disposent que les bénéficiaires sont tenus de réaliser certaines tâches ou d'adopter des comportements spécifiques (programmes de transferts conditionnels en espèces). Plusieurs régimes différents coexistent généralement dans la plupart des pays, et offrent parfois des prestations à des groupes de population différents pour des éventualités similaires.

[64] Recommandation n° 202, paragr. 5.

# ▶ Annexe 2 Mesure de la couverture et des dépenses en matière de protection sociale

## Couverture de la protection sociale

### ▶ Mesure de la couverture effective pour l'indicateur 1.3.1 des ODD

Le rapport présente un ensemble complet de données issues de l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry) et d'autres sources utiles pour le suivi de l'indicateur 1.3.1 des ODD. Cet ensemble de données a été soumis à la Division de la statistique des Nations Unies dans le cadre du suivi des objectifs de développement durable, et notamment de l'ODD 1 («Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde»), pour lequel l'OIT est chargée de produire l'indicateur 1.3.1: «proportion de la population bénéficiant de socles ou de systèmes de protection sociale, par sexe et par groupes de population (enfants, chômeurs, personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, nouveau-nés, victimes d'un accident du travail, personnes pauvres et vulnérables)».

L'indicateur 1.3.1 rend compte de la part des personnes effectivement couvertes par un système ou un socle de protection sociale (voir plus bas la définition de la «couverture effective» et les critères utilisés pour la mesurer). Il recouvre les principales composantes de la protection sociale – prestations à l'enfance et aux familles, prestations de maternité, aide aux chômeurs, aux personnes handicapées, aux victimes d'un accident du travail et aux personnes âgées[65] – dans le but d'apprécier les progrès accomplis dans la réalisation de la cible 1.3 des ODD et en vue de garantir au moins une protection de base contre les principales éventualités susceptibles de survenir tout au long de la vie, comme le prévoit la recommandation n° 202. La couverture sanitaire, bien qu'elle soit l'une des quatre garanties élémentaires du socle de protection sociale, est suivie au titre non pas de l'indicateur 1.3.1, mais des indicateurs 3.8.1 et 3.8.2 des ODD. La couverture effective est calculée séparément pour chaque groupe de population (enfants, chômeurs, personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes et mères de nouveau-nés, personnes victimes d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail, personnes pauvres et personnes vulnérables). Dans chaque cas, la couverture est exprimée en pourcentage du groupe de population respectif. La couverture effective des travailleurs en cas de maladie, bien que prévue dans la recommandation n° 202, n'est pas incluse dans l'indicateur 1.3.1 des ODD.

Les indicateurs sont calculés comme suit[66]:

1. *Proportion de la population couverte par au moins une prestation en espèces:* pourcentage de la population qui bénéficie de prestations en espèces[67] pour au moins une des éventualités ou un des domaines de la sécurité sociale (prestations contributives ou non contributives), ou bien cotisant activement à au moins un régime de sécurité sociale.
2. *Proportion d'enfants couverts par des prestations de protection sociale:* pourcentage des enfants ou ménages avec enfants qui perçoivent des prestations en espèces à l'enfance ou aux familles.
3. *Proportion de femmes ayant accouché bénéficiant de prestations de maternité:* nombre de femmes qui perçoivent des prestations de maternité en espèces rapporté au nombre de femmes ayant accouché au cours de la même année (estimation fondée sur les taux de fécondité en fonction de l'âge publiés par les Nations Unies dans leurs perspectives de la population mondiale (World Population Prospects) ou du nombre de naissances vivantes corrigé de la part de naissances de jumeaux ou de triplés).
4. *Proportion de personnes handicapées bénéficiant de prestations:* nombre de personnes qui perçoivent des prestations d'invalidité rapporté au nombre de personnes lourdement handicapées. Ce dernier est calculé comme le produit des ratios de prévalence du handicap

[65] Les soins de santé sont pris en compte dans d'autres indicateurs des ODD, notamment la cible 3.8.

[66] Les métadonnées sont consultables à l'adresse https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-01-03-01a.pdf.

[67] Hors soins de santé et prestations de maladie.

(établis par l'OMS pour chaque groupe de pays) et de la population de chaque pays.

5. *Proportion de chômeurs indemnisés:* part des bénéficiaires de prestations de chômage en espèces par rapport au nombre de personnes sans emploi.
6. *Proportion de travailleurs couverts en cas d'accident du travail:* pourcentage de la main-d'œuvre assurée contre les accidents du travail dans la main-d'œuvre totale.
7. *Proportion de personnes âgées bénéficiant de prestations de vieillesse:* pourcentage de personnes ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite qui perçoivent des prestations de vieillesse (contributives ou non contributives).
8. *Proportion de personnes vulnérables bénéficiant de prestations:* pourcentage de personnes vulnérables percevant une prestation d'assistance sociale en espèces. Le nombre de personnes vulnérables s'obtient en retranchant de la population totale les personnes en âge de travailler qui cotisent à un régime d'assurance sociale ou qui perçoivent des prestations contributives, et les personnes ayant atteint l'âge de la retraite qui perçoivent des prestations contributives.

## ▶ Indicateurs agrégés de couverture

Deux indicateurs agrégés de couverture sont utilisés dans ce rapport: le premier rend compte de la *couverture légale*[68], le second de la *couverture effective* (pour plus de précisions, voir ci-dessous).

- La proportion de la population bénéficiant d'une protection sociale complète est estimée à partir du nombre de personnes en âge de travailler qui bénéficient d'une couverture de la sécurité sociale complète, c'est-à-dire qui sont couvertes en vertu de la législation en vigueur pour les huit éventualités (maladie, chômage, vieillesse, accidents du travail, responsabilités familiales, maternité, invalidité, survivants) spécifiées dans la convention n° 102[69].
- La proportion de la population bénéficiant d'une prestation en espèces dans au moins un domaine de la protection sociale (indicateur 1.3.1 1 des ODD, voir plus haut) rend compte de la couverture effective de la population dans au moins un domaine[70], c'est-à-dire la part de la population qui perçoit des prestations contributives ou non contributives pour au moins une des éventualités de la sécurité sociale ou qui cotise à au moins un régime.

## ▶ Mesurer la couverture de la protection sociale: concepts et critères

### *Généralités*

Mesurer la couverture de la protection sociale n'est pas chose aisée. Il convient de prendre en compte plusieurs dimensions pour parvenir à une évaluation exhaustive.

Dans les faits, rares sont les pays qui collectent l'ensemble complet de statistiques nécessaires à cette évaluation approfondie, même si l'on dispose d'informations partielles pour un grand nombre d'entre eux. Conscients de la nécessité de procéder à un suivi plus régulier de la couverture de la sécurité sociale, de nombreux pays redoublent d'efforts pour améliorer la collecte et l'analyse des données; le Programme 2030, et notamment le suivi des cibles 1.3 et 3.8, les y a fortement encouragés.

La couverture de la sécurité sociale est une notion multidimensionnelle; elle doit s'apprécier dans les trois dimensions suivantes:

- **La portée.** Il s'agit de l'éventail (du nombre) de domaines, ou branches, de la sécurité sociale auxquels la population d'un pays a accès. Selon leur situation au regard de l'emploi, tous les groupes de population n'ont pas accès au même type ou à la même gamme de prestations, et ce facteur entre en ligne de compte dans l'évaluation de la portée globale.
- **L'étendue.** Elle exprime généralement la part de la population ou d'un groupe de la population (défini par le sexe, l'âge, le niveau de revenu ou la situation au regard de l'emploi) qui est couverte par des régimes de sécurité sociale dans chacun des domaines.
- **Le niveau de protection.** Il rend compte du caractère adéquat de la couverture dans une branche donnée de la sécurité sociale. Le niveau de protection peut s'apprécier au

[68] La couverture légale est parfois qualifiée de «couverture obligatoire»; certaines dispositions sont aussi prévues par des textes réglementaires autres que des lois.

[69] Hors soins de santé.

[70] Hors prestations de maladie et accès aux soins de santé.

montant des prestations servies, en valeur absolue ou comparé à des valeurs de référence telles que le revenu antérieur, le revenu moyen ou le seuil de pauvreté. Pour les prestations de santé, ce niveau est fonction de la gamme de services de santé couverts et du niveau de protection financière (valeur de la prise en charge) associé à ces services. Les indicateurs de qualité sont le plus souvent relatifs et peuvent résulter d'une évaluation objective ou subjective, comme la satisfaction des bénéficiaires.

Quand on mesure la couverture, il convient d'opérer une distinction entre la couverture légale et la couverture effective pour chacune des trois dimensions indiquées ci-dessus afin d'appréhender le sujet dans sa globalité. Le tableau A2.1 récapitule les différentes dimensions de la couverture.

### ▶ Tableau A2.1 Appréhender la couverture dans toutes ses dimensions: exemples de questions et d'indicateurs

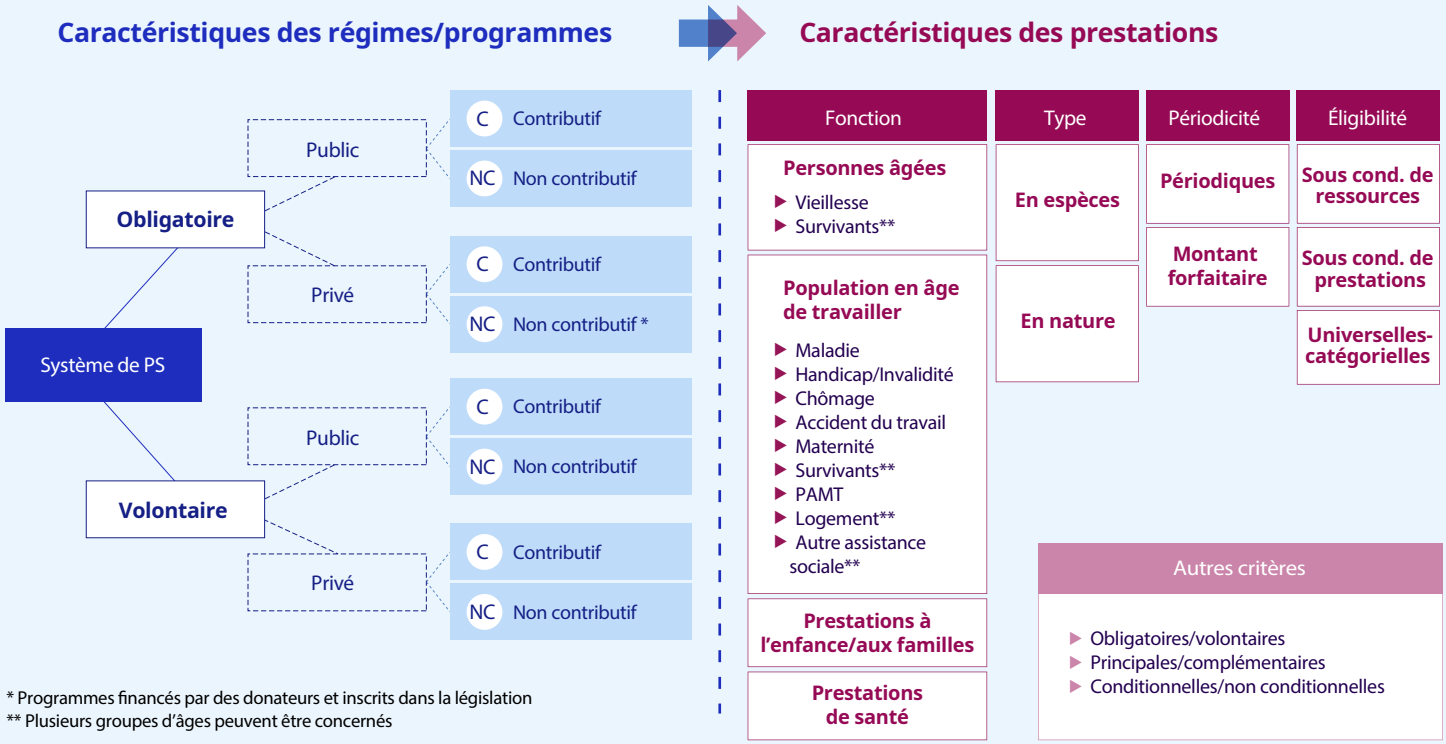
| Dimensions | Couverture légale | Couverture effective |
|---|---|---|
| **Portée** | Quels domaines de la sécurité sociale sont-ils inscrits dans la législation nationale?<br>Pour un groupe de population donné: par quel(s) domaine(s) de la sécurité sociale ce groupe est-il couvert en vertu de la législation nationale? | Quels sont les domaines de la sécurité sociale effectivement mis en place?<br>Pour un groupe de population donné: pour quels domaines de la sécurité sociale ce groupe est-il effectivement couvert (prestations réellement servies)? |
| **Étendue** | Pour un domaine donné de la sécurité sociale: quels sont les groupes de population couverts en vertu de la législation nationale? Quel pourcentage de la population ou de la main-d'œuvre est-il couvert en vertu de la législation nationale? | Pour un domaine (ou une branche) donné(e) de la sécurité sociale: quelles sont les catégories de la population qui bénéficient réellement d'un accès aux prestations en cas de besoin (actuellement ou à l'avenir)?<br>«Taux de couverture des bénéficiaires»: pour un domaine donné de la sécurité sociale, quel pourcentage de la population concerné par l'éventualité perçoit des prestations ou bénéficie de services (par exemple pourcentage des personnes âgées touchant une pension de vieillesse; pourcentage des chômeurs touchant une allocation de chômage)?<br>«Taux de couverture des cotisants»: pour un domaine donné de la sécurité sociale, quel pourcentage de la population cotise, ou est affilié au régime, et peut donc s'attendre à percevoir des prestations si besoin (par exemple pourcentage de la population en âge de travailler ou de la main-d'œuvre cotisant à un régime de protection vieillesse)?<br>Par extension, le «taux de couverture de la population protégée» porte sur les personnes qui, à législation constante, auront droit à l'avenir à des soins de santé (en tant qu'usagers, bénéficiaires, cotisants ou ayants droit, en fonction du système national de sécurité sociale) ou à une prestation non contributive en espèces, en vertu soit d'un régime universel, soit d'un régime sous condition de ressources, du moment qu'elles remplissent les critères requis. |

## ▶ Tableau A2.1 (suite)

| Dimensions | Couverture légale | Couverture effective |
|---|---|---|
| **Niveau de protection** | Pour un domaine donné de la sécurité sociale: quel est le niveau de protection prévu par la législation nationale?<br>Pour les prestations en espèces: quel est le montant ou le taux de remplacement prévu par la législation nationale?<br>Pour les soins de santé: quels sont les soins de santé essentiels et la part à la charge de l'assuré prévus par la législation nationale? | Pour un domaine donné de la sécurité sociale: quel est le niveau de protection effectivement garanti (par exemple pour des prestations en espèces, montant moyen des prestations en proportion du revenu médian, du salaire minimum ou du seuil de pauvreté; pour les soins de santé, disponibilité et accessibilité financière des services)? |

Source: D'après OIT (2010).

## ▶ Figure A2.1. Vue d'ensemble des régimes de protection sociale et des caractéristiques et particularités des prestations




* Programmes financés par des donateurs et inscrits dans la législation
** Plusieurs groupes d'âges peuvent être concernés

PS = protection sociale, PAMT = politiques actives du marché du travail.

La vue d'ensemble diagnostique est utilisée lors de l'analyse des données afin de classer correctement les données recueillies sur la protection sociale selon les régimes et les prestations dans un pays (voir figure A2.1).

### *Couverture légale*

La portée de la couverture légale se mesure par le nombre de domaines (ou branches) de la sécurité sociale pour lesquels la population ou des catégories données de la population sont couvertes en vertu de la législation nationale en vigueur. La liste des neuf branches figurant dans la convention n° 102 sert de référence.

L'estimation de l'étendue de la couverture légale se fonde sur deux types de données: les catégories de la population couvertes par des régimes obligatoires pour une branche donnée de la sécurité sociale et la proportion de personnes concernées à l'échelle nationale. On considère qu'une catégorie de la population est légalement couverte pour un domaine de la sécurité sociale (vieillesse, chômage, maternité, etc.) quand la législation en vigueur prévoit que cette catégorie est obligatoirement couverte par l'assurance sociale ou qu'elle a droit à des prestations non contributives sous certaines conditions – par exemple une pension de vieillesse publique à partir de 65 ans, ou une aide au revenu si celui-ci est inférieur à un certain seuil. Le taux de couverture légale d'une branche donnée de la sécurité sociale est le rapport entre le nombre estimé de personnes légalement couvertes et, selon le cas, la population active ou la population en âge de travailler de la tranche d'âge concernée. Puisque la convention n° 102 permet aux pays qui la ratifient d'assurer une couverture soit par l'assurance sociale, soit par des prestations universelles ou sous condition de ressources, ou par une combinaison des deux régimes, elle formule plusieurs exigences minimales en ce qui concerne l'étendue de la couverture. Doivent ainsi être protégés:

1. des catégories déterminées de salariés, représentant au minimum 50 pour cent de l'ensemble des salariés;
2 des catégories déterminées de la population active, représentant au minimum 20 pour cent des résidents; ou
3 tous les résidents dont les moyens pendant l'éventualité ne dépassent pas les limites prescrites.

Concernant les soins de santé, la couverture légale évalue le nombre de personnes qui, conformément à la législation[71], appartiennent aux groupes de population bénéficiaires d'un régime de protection sociale en santé. Elle prend en compte tous les régimes publics qui proposent un panier de prestations de santé à une population donnée sans entraîner de difficultés financières (c'est-à-dire les régimes qui garantissent effectivement un niveau de protection financière contre les coûts des soins de santé, conformément à la législation ou à la réglementation) en tant que couverture primaire, qu'ils soient contributifs ou non contributifs. Les dispositions concernant la responsabilité de l'employeur ont également été recensées, et une estimation est désormais disponible.

Le niveau de couverture légale de chaque branche de la sécurité sociale s'apprécie (pour les prestations en espèces) au taux de remplacement, ou taux de prestations auquel a droit chaque catégorie de bénéficiaires, selon le barème ou les montants fixés par la législation. La convention n° 102 prévoit des taux de remplacement minimaux des prestations en espèces dans sept des neuf branches de la sécurité sociale (voir les tableaux de l'annexe 3). Elle précise que ces taux minimaux doivent s'appliquer à un bénéficiaire type remplissant les conditions requises, et être garantis à au moins toutes les personnes dont la rémunération ne dépasse pas un niveau déterminé. Pour les soins de santé, le niveau du panier de prestations obligatoire est forcément un indicateur qualitatif, qui s'apprécie par rapport aux principales composantes des soins de santé essentiels définis par les normes de l'OIT, y compris en matière de sensibilisation, de prévention, de traitement et de réadaptation. Le niveau de prise en charge doit aussi être spécifié dans la législation. Le copaiement correspond au pourcentage des dépenses de santé qui restent à la charge de l'assuré. À l'heure actuelle, les données sur les dispositions légales relatives aux soins de santé essentiels et à la protection financière ne sont pas collectées de manière systématique et harmonisée, si bien que nous n'avons pas pu en faire état dans la présente édition du *Rapport mondial sur la protection sociale*.

### *Couverture effective*

Les indicateurs de couverture effective permettent d'apprécier dans quelle mesure les dispositions légales sont réellement appliquées[72]. La couverture effective coïncide rarement avec la couverture légale: elle est le plus souvent inférieure, soit parce

[71] Le cadre juridique de 160 pays, couvrant plus de 90 pour cent de la population mondiale, a fait l'objet d'une analyse.

[72] Uniquement pour les régimes obligatoires.

que la législation n'est pas respectée ou qu'elle est difficile à mettre en œuvre, soit parce que les politiques menées ne se conforment pas à la lettre de la loi. Pour se faire une idée précise de la couverture, il convient dès lors de l'évaluer dans ces deux aspects.

La portée de la couverture effective rend compte du nombre de domaines (branches) de la sécurité sociale pour lesquels la législation en vigueur est réellement appliquée; elle permet ainsi de savoir si, dans tous les domaines, la majorité de la population légalement couverte l'est aussi effectivement (ce que mesure l'étendue de la couverture effective; voir ci-dessous).

Pour mesurer l'étendue de la couverture effective, il convient d'établir une distinction entre les personnes protégées et les bénéficiaires réels. Les personnes protégées sont celles qui ont droit à des prestations, mais qui n'en perçoivent pas forcément à l'heure actuelle – par exemple les personnes qui cotisent à un régime de pension sont protégées, mais ne perçoivent pas encore de prestation. De même, les personnes affiliées à un régime de protection de la santé sont effectivement protégées, bien qu'elles ne bénéficient de la prestation que lorsqu'elles en ont besoin (vaccination, accident, maladie, etc.).

Pour ce qui est des **personnes protégées**, le taux de couverture des cotisants rend compte, dans le cas des régimes contributifs, du nombre de personnes qui seraient protégées si elles étaient concernées par l'éventualité couverte, aujourd'hui ou à l'avenir. Il s'agit en fait de la part des salariés (ou de la population en âge de travailler ou encore de la main-d'œuvre) qui cotisent directement ou indirectement à l'assurance sociale dans un domaine spécifique et qui sont donc susceptibles de percevoir des prestations en cas de besoin. Le pourcentage de salariés qui cotisent à un régime de pension en est un exemple. Le taux de couverture de la population protégée porte sur l'ensemble des personnes qui ont droit à des prestations, contributives ou non contributives, et en percevront à législation constante. Pour les soins de santé, même dans les régimes contributifs, la protection fournie s'étend généralement aux ayants droit du cotisant; le taux de couverture de la population protégée exprime par conséquent le pourcentage de la population protégée par un régime, qu'elle cotise ou non. La proportion de la population couverte par la protection de la santé (figure 4.43) illustre cette méthodologie[73].

Pour ce qui est des **bénéficiaires réels**, le taux de couverture des bénéficiaires indique la proportion de la population concernée par une éventualité donnée (personnes âgées, chômeurs) qui bénéficie effectivement des prestations correspondantes (pension de vieillesse, prestations de chômage). Ce taux rend compte du nombre de personnes qui perçoivent effectivement des prestations, par exemple le nombre de personnes ayant atteint l'âge légal de départ à la retraite qui touchent des prestations de vieillesse ou le nombre de bénéficiaires d'un revenu de remplacement parmi les chômeurs ou les personnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté. Pour les prestations de soins de santé et les prestations de maladie en espèces, il est difficile d'apprécier dans quelle mesure elles sont effectivement fournies. Aucun consensus n'a été établi sur la méthode à suivre pour appréhender ces dimensions de la couverture.

Le calcul du niveau de couverture effective permet d'apprécier le montant des prestations (généralement liées à certains montants de référence ou paniers de prestations), telles que les prestations de chômage, de vieillesse ou autres, réellement perçues par les bénéficiaires par rapport au salaire moyen, au salaire minimum ou au seuil de pauvreté. Dans le cas des régimes de pension contributifs, le niveau effectif des prestations peut également faire référence au niveau des éventuelles prestations futures. Dans le cas des soins de santé, l'indicateur 3.8.1 des ODD est un indice qui permet de mesurer l'accès effectif de la population d'un pays donné à une gamme de services et d'infrastructures de

[73] D'après des données collectées pour 127 pays et territoires, couvrant plus de 90 pour cent de la population mondiale. Les estimations régionales sont pondérées en fonction de la population totale. Cela représente la meilleure estimation des personnes protégées par un système de santé pour leur couverture primaire. Mécanismes visés: assurance-santé nationale; assurance santé sociale obligatoire sous tutelle publique (y compris les dispositifs subventionnés pour les plus démunis); service national de santé, garanti gratuitement ou moyennant une faible participation; et autres programmes (exemptions de frais, bons, etc.). Au total, 202 régimes de couverture primaire ont été recensés et pris en compte, soit une nette augmentation par rapport à 2020. Par conséquent, afin de dégager des tendances, les estimations de 2020 ont été recalculées en incluant les nouveaux pays et régimes pour lesquels des données étaient disponibles sur les deux périodes. Seuls les programmes publics ou les programmes gérés par le secteur privé sous mandat public sont inclus. Les programmes publics et privés complémentaires ne sont pas inclus. Cet indicateur a été calculé à partir de multiples sources: enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry); statistiques de l'OCDE sur la santé de 2023; données administratives nationales publiées dans des rapports officiels; et données des enquêtes menées régulièrement auprès de populations cibles sur la connaissance de leurs droits.

santé en cas de besoin (OMS et Banque mondiale, 2018)[74]. Pour ce qui est du niveau de protection financière associé à l'accès effectif aux services de santé, l'usage veut que les paiements directs effectués par les ménages pour les soins de santé et l'incidence de ces paiements sur la pauvreté servent d'indicateur indirect de l'absence de protection financière, comme le reflète l'indicateur 3.8.2 des ODD *(ibid.)*.

Lorsque la couverture et les lacunes en la matière sont évaluées, il convient de distinguer trois types de régimes: *a)* l'assurance sociale contributive ou autres types de régimes contributifs; *b)* les régimes universels qui couvrent tous les résidents (ou tous les résidents d'une catégorie donnée)[75]; et *c)* les régimes sous condition de ressources qui couvrent potentiellement toutes les personnes répondant aux critères requis de revenu ou de patrimoine. Pour l'assurance sociale, il est pertinent de prendre en compte le nombre de personnes qui sont effectivement affiliées et cotisent à ces régimes et peuvent de ce fait bénéficier, parfois avec leurs ayants droit, d'une couverture en cas de survenue d'une des éventualités couvertes par leur assurance sociale. Ces personnes relèvent de la catégorie des personnes «protégées» en cas de survenue d'une éventualité donnée. Entrent aussi dans cette catégorie les personnes couvertes par des régimes universels ou catégoriels si tous les résidents, ou tous les résidents appartenant à une catégorie donnée (une tranche d'âge par exemple), ont droit à certaines prestations ou à un accès gratuit à des services sociaux, conformément à la législation et à la pratique, en cas de survenue d'une éventualité donnée. Dans le cas des prestations versées sous condition de ressources ou après évaluation indicative des ressources, ou des transferts conditionnels en espèces, il n'est pas simple toutefois de déterminer qui est, de fait, «effectivement protégé».

Les mesures de l'étendue et du niveau de couverture évoquées ci-dessus s'appliquent à certains domaines (certaines branches) de la sécurité sociale seulement (voire à certains régimes ou types de régimes seulement) et ne sauraient appréhender la couverture de la sécurité sociale dans son ensemble. Il est indispensable de disposer d'indicateurs de couverture spécifiques à chaque domaine si l'on veut produire une analyse pertinente qui puisse servir à l'élaboration des politiques. Pour ce qui est prestations des soins de santé, le niveau de couverture doit tenir compte à la fois de la gamme de services utilisés dans les faits et de la protection financière assurée contre les dépenses de santé. Les indicateurs 3.8.1 (couverture des services de santé essentiels) et 3.8.2 (dépenses catastrophiques en matière de santé) des ODD sont utilisés comme indicateurs de substitution pour le suivi du niveau de couverture effective dans ses deux dimensions.

## ▶ Dépenses de protection sociale

Il existe plusieurs cadres de référence pour la collecte de données sur les dépenses de protection sociale dans le monde, notamment la norme SPP 2014 (statistiques de finances publiques, Fund's Government Finance Statistics – GFS) du FMI et d'autres normes nationales. Les statistiques sur les dépenses de protection sociale sont présentées en tenant compte, ou non, des dépenses de santé des administrations publiques afin de ventiler les prestations en espèces et les prestations de soins. Pour les dépenses de santé des administrations publiques, les données proviennent de la base de données de l'OMS, Global Health Expenditure Database, sur les dépenses mondiales de santé[76, 77].

Les données utilisées dans ce rapport proviennent de différentes sources (voir tableau A2.2).

---

[74] Les autres indicateurs présentés dans ce rapport sur l'utilisation et la disponibilité des services de santé proviennent de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS (la méthodologie et les métadonnées sont consultables à l'adresse https://www.who.int/data/gho). Les indicateurs sur les personnels de santé sont calculés à partir des données d'enquêtes sur la main-d'œuvre du programme conjoint de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS Working for Health Programme (W4H).

[75] Ces régimes sont aussi qualifiés de régimes catégoriels.

[76] https://apps.who.int/nha/database/.

[77] Base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé.

## ▶ Tableau A2.2 Les différentes définitions utilisées pour mesurer les dépenses de protection sociale

| Source | Définition | Fonctions/domaines couverts |
|---|---|---|
| **Fonds monétaire international (FMI)**<br>https://www.imf.org/external/pubs/ft/gfs/manual/fra/pdf/ch6ann.pdf | *Dépenses de protection sociale*<br>Les dépenses de protection sociale des administrations publiques comprennent les dépenses afférentes aux services et transferts dont bénéficient des particuliers et des ménages à titre individuel et celles afférentes à des services fournis à titre collectif.<br>Les dépenses liées aux services et transferts à caractère individuel sont classées dans les groupes 7101 (maladie et invalidité) à 7107 (exclusion sociale); les dépenses liées aux services fournis à titre collectif sont classées dans les groupes 7108 (R-D dans le domaine de la protection sociale) et 7109 (protection sociale n.c.a.). Les services de protection sociale de type collectif touchent notamment la définition et la mise en œuvre d'une politique publique, l'élaboration et l'application de normes et de réglementations applicables à la fourniture de services de protection sociale; la recherche appliquée et le développement expérimental dans le domaine des affaires et des services relatifs à la protection sociale. | Maladie, invalidité, vieillesse, survivants, famille et enfance, chômage, logement, exclusion sociale (assistance sociale), recherche sur la protection sociale, dépenses administratives générales de protection sociale. |
| **Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)**<br>https://www.oecd.org/fr/data/indicators/social-spending.html<br>https://www.oecd.org/fr/data/indicators/health-spending.html | *Dépenses de protection sociale*<br>Les dépenses sociales couvrent les prestations en espèces, les biens et services fournis directement et les allègements fiscaux à visée sociale. Les prestations peuvent être ciblées sur les ménages à faible revenu, les personnes âgées, handicapées ou malades, les chômeurs ou les jeunes. Un programme social se caractérise par une redistribution des ressources entre les ménages ou une participation obligatoire. Les prestations sociales sont qualifiées de publiques lorsque les administrations publiques (administrations centrale et locales, administrations d'États fédérés et de sécurité sociale) contrôlent les flux financiers correspondants. Toutes les prestations sociales non fournies par les administrations publiques sont considérées comme privées.<br>Les transferts privés entre ménages ne sont pas considérés comme «sociaux» et ne sont pas inclus ici. | Vieillesse, survivants, invalidité, familles, politiques actives du marché du travail, chômage, logement et autres domaines |

## ▶ Tableau A2.2 (suite)

| Source | Définition | Fonctions/domaines couverts |
|---|---|---|
| **Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC)**<br>http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/MetodosClasificaciones.asp?idioma=i (en espagnol) | *Dépenses de protection sociale*<br>La CEPALC utilise les définitions d'Eurostat et de l'OCDE. Voir le document «Classification of final expenditure on GDP» (classification des dépenses finales du PIB) à l'adresse https://www.oecd-ilibrary.org/economics/eurostat-oecd-methodological-manual-on-purchasing-power-parities_9789264011335-en. | Vieillesse, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles, survivants, chômage, exclusion sociale, familles et enfance, sans-abri, pauvreté, populations autochtones, migrants, réfugiés, alcooliques et toxicomanes, etc. |
| **Base de données Government Spending Watch (GSW)**<br>https://www.governmentspendingwatch.net/research-analysis/social-protection | *Dépenses de protection sociale*<br>Toutes les dépenses publiques visant à faciliter le développement économique des personnes pauvres et à favoriser une croissance inclusive et génératrice d'emplois contribuent à cet objectif. Les données de GSW portent sur les interventions directes de l'État qui sont les plus efficaces pour réduire la pauvreté et créer des emplois, et que l'on appelle dépenses de «protection sociale». | Filets de protection sociale, fonds sociaux, assistance sociale et services d'aide sociale, interventions sur le marché du travail et programmes d'assurance sociale (dont les pensions de vieillesse). Sont exclus tous les services sociaux fournis par l'État et relevant de l'éducation ou de la santé, de la nutrition ou de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. |
| **Banque asiatique de développement (BAD)**<br>https://www.adb.org/sites/default/files/publication/632971/ki2020.pdf (en anglais) | *Dépenses de protection sociale*<br>Les dépenses publiques de protection sociale comprennent les dépenses afférentes aux services et aux transferts fournis aux individus et aux ménages, ainsi que les dépenses afférentes aux services fournis à titre collectif. Elles sont réparties entre les postes suivants: maladie et invalidité, vieillesse, survivants, famille et enfance, chômage, logement, exclusion sociale non classée ailleurs et R-D dans le domaine de la protection sociale. | Maladie, invalidité, vieillesse, survivants, chômage, etc. |
| **Organisation mondiale de la santé (OMS)**<br>http://apps.who.int/gho/data/node.wrapper.imr?x-id=1 (en anglais) | *Dépenses de santé*<br>Les dépenses de santé des administrations publiques représentent la somme des prestations de santé en espèces ou en nature fournies par les ministères de la santé, d'autres ministères, des établissements publics ou des organismes de sécurité sociale (sans double comptage des transferts publics à la sécurité sociale et des fonds extrabudgétaires). Sont comptabilisées toutes les dépenses effectuées par ces entités, quelle qu'en soit l'origine, et donc les financements par des dons transitant par ces administrations. Ces dépenses englobent les paiements de transfert aux ménages destinés à rembourser les frais médicaux, les fonds extrabudgétaires destinés à financer les services et les biens de santé, ainsi que les dépenses de fonctionnement et d'équipement. | Santé |

## ▶ Tableau A2.2 (suite)

| Source | Définition | Fonctions/domaines couverts |
|---|---|---|
| Nationales | *Dépenses de protection sociale*<br>Les données sur les dépenses nationales de protection sociale proviennent de l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry) ou d'autres sources nationales. Dans ce contexte, les prestations en nature sont souvent exclues. | Maladie, invalidité, vieillesse, survivants, chômage, etc. |

## Estimations mondiales et régionales

Les estimations régionales des indicateurs de couverture effective et légale sont calculées en faisant la moyenne des valeurs des pays de chaque région, pondérées en fonction du groupe de population concerné. Pour la couverture effective, les estimations sont fondées sur les données administratives produites par les pays et collectées par l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry). Quand la couverture par pays était insuffisante dans un des groupes régionaux utilisés dans le cadre du suivi des ODD, une méthode d'imputation a été utilisée pour résoudre le problème des données manquantes. Les estimations régionales et mondiales ont été produites en collaboration avec le Département de statistique du BIT (la méthodologie est détaillée plus bas).

Les estimations régionales des indicateurs de dépenses sont calculées en faisant la moyenne des valeurs des pays de chaque région, pondérées en fonction du PIB du pays concerné. Les valeurs du PIB sont celles du FMI et sont exprimées en dollars É.-U. courants.

### ▶ Classement des pays et territoires par région et niveau de revenu

Les tableaux A2.3 et A2.4 indiquent les regroupements de pays par région et par niveau de revenu qui ont été retenus pour ce rapport. Les cartes ont été réalisées selon le modèle des Nations Unies[78].

[78] Les désignations utilisées dans les publications et les bases de données de l'OIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières. Une ligne en pointillés représente de façon approximative la ligne de contrôle au Jammu-et-Cachemire convenue entre l'Inde et le Pakistan. Ces deux pays ne se sont pas encore entendus sur le statut final du Jammu-et-Cachemire. La frontière définitive entre la République du Soudan et la République du Soudan du Sud n'a pas encore été fixée. Le statut définitif de la zone d'Abyei reste lui aussi indéterminé. La souveraineté sur les Îles Falkland (Malvinas) fait l'objet d'un différend entre le Gouvernement de l'Argentine et le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Les territoires non autonomes sont signalés par un (*).
Les territoires non métropolitains, pour lesquels une déclaration a été soumise conformément à l'article 35 de la Constitution de l'OIT, sont répertoriés dans la base de données de l'OIT sur les normes internationales du travail (NORMLEX).

## ▶ Tableau A2.3 Classement des pays et territoires par région

| Région | Grande sous-région | Pays et territoires |
|---|---|---|
| **Afrique** | *Afrique du Nord* | Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Sahara occidental, Soudan, Tunisie |
| | *Afrique subsaharienne* | Afrique du Sud, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Maurice, Mauritanie, Mayotte, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Réunion, Rwanda, Sainte-Hélène, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Tanzanie (République-Unie de), Tchad, Togo, Zambie, Zimbabwe |
| **Amériques** | *Amérique latine et Caraïbes* | Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Antilles néerlandaises, Argentine, Aruba, Bahamas, Barbade, Belize, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Dominique, El Salvador, Équateur, Grenade, Guadeloupe, Guatemala, Guyana, Guyane française, Haïti, Honduras, Îles Caïmans, îles Falkland (Malvinas), Îles Turques-et-Caïques, Îles Vierges américaines, Îles Vierges britanniques, Jamaïque, Martinique, Mexique, Montserrat, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République dominicaine, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Martin (partie française), Saint-Martin (partie néerlandaise), Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Sainte-Lucie, Suriname, Trinité-et-Tobago, Uruguay, Venezuela (République bolivarienne du) |
| | *Amérique du Nord* | Bermudes, Canada, États-Unis, Groenland, Saint-Pierre-et-Miquelon |
| **Asie et Pacifique** | *Asie de l'Est* | Chine, Corée (République populaire démocratique de), Hong Kong (Chine), Japon, Macao (Chine), Mongolie, République de Corée, Taïwan (Chine) |
| | *Asie du Sud-Est et Pacifique* | Australie, Brunéi Darussalam, Cambodge, Fidji, Guam, Îles Cook, Îles Mariannes du Nord, Îles Marshall, Île Norfolk, Îles Salomon, Indonésie, Kiribati, Malaisie, Micronésie (États fédérés de), Myanmar, Nauru, Nioué, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, Polynésie française, République démocratique populaire lao, Samoa, Samoa américaines, Singapour, Thaïlande, Timor-Leste, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu, Viet Nam, Wallis-et-Futuna |
| | *Asie du Sud* | Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Inde, Iran (République islamique d'), Maldives, Népal, Pakistan, Sri Lanka |
| **États arabes** | *États arabes* | Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, Iraq, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Qatar, République arabe syrienne, Territoire palestinien occupé, Yémen |
| **Europe et Asie centrale** | *Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest* | Albanie, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Gibraltar, Grèce, Guernesey, Île de Man, Îles Anglo-Normandes, Îles Féroé, Irlande, Islande, Italie, Jersey, Kosovo[1], Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Malte, Monaco, Monténégro, Norvège, pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Saint-Marin, Serbie, Slovénie, Suède, Suisse |
| | *Europe de l'Est* | Bélarus, Bulgarie, Fédération de Russie, Hongrie, Pologne, République de Moldova, Roumanie, Slovaquie, Tchéquie, Ukraine |
| | *Asie centrale et occidentale* | Arménie, Azerbaïdjan, Chypre, Géorgie, Israël, Kazakhstan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan, Türkiye, Turkménistan |

[1] Selon la définition de la résolution 1244 du Conseil de sécurité des Nations Unies, 1999.

Note: Les chiffres ne couvrent pas toujours tous les pays et les territoires d'une région du fait de données manquantes ou peu fiables.

## ▶ Tableau A2.4 Classement des pays et territoires par niveau de revenu

| Niveau de revenu | Pays et territoires |
|---|---|
| **Revenu élevé** | Allemagne, Andorre, Antigua-et-Barbuda, Antilles néerlandaises, Arabie saoudite, Aruba, Australie, Autriche, Bahamas, Bahreïn, Barbade, Belgique, Bermudes, Brunéi Darussalam, Canada, Chili, Chypre, Croatie, Curaçao, Danemark, Émirats arabes unis, Espagne, Estonie, États-Unis, Finlande, France, Gibraltar, Grèce, Groenland, Guam, Guernesey, Guyana, Guyane française, Hong-kong (Chine), Hongrie, Îles Anglo-Normandes, Îles Caïmans, Île de Man, Îles Falkland (Malvinas), Îles Féroé, Îles Mariannes du Nord, Île Norfolk, Îles Turques-et-Caïques, Îles Vierges britanniques, Îles Vierges des États-Unis, Irlande, Islande, Israël, Italie, Japon, Jersey, Koweït, La Réunion, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macao (Chine), Malte, Martinique, Monaco, Nauru, Nioué, Norvège, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, Oman, Panama, pays-Bas, Pologne, Polynésie française, Porto Rico, Portugal, Qatar, République de Corée, Roumanie, Royaume-Uni, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Martin (partie française), Saint-Martin (partie néerlandaise), Saint-Pierre-et-Miquelon, Samoa américaines, Seychelles, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Taïwan (Chine), Tchéquie, Trinité-et-Tobago, Uruguay, Wallis-et-Futuna |
| **Revenu intermédiaire supérieur** | Afrique du Sud, Albanie, Anguilla, Argentine, Arménie, Azerbaïdjan, Bélarus, Belize, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Bulgarie, Chine, Colombie, Costa Rica, Cuba, Dominique, El Salvador, Équateur, Fédération de Russie, Fidji, Gabon, Géorgie, Grenade, Guadeloupe, Guatemala, Guinée équatoriale, Îles Cook, Îles Marshall, Indonésie, Iraq, Jamaïque, Kazakhstan, Kosovo[1], Libye, Macédoine du Nord, Malaisie, Maldives, Maurice, Mexique, Monténégro, Montserrat, Namibie, Palaos, Paraguay, Pérou, République de Moldova, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Serbie, Suriname, Territoire palestinien occupé, Thaïlande, Tonga, Türkiye, Turkménistan, Tuvalu, Venezuela (République bolivarienne du) |
| **Revenu intermédiaire inférieur** | Algérie, Angola, Bangladesh, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Cabo Verde, Cambodge, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Égypte, Eswatini, Ghana, Guinée, Haïti, Honduras, Îles Salomon, Inde, Iran (République islamique d'), Jordanie, Kenya, Kirghizistan, Kiribati, Lesotho, Liban, Mauritanie, Mayotte, Micronésie (États fédérés de), Mongolie, Maroc, Myanmar, Népal, Nicaragua, Nigéria, Ouzbékistan, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République démocratique populaire lao, Sahara occidental, Sainte-Hélène, Samoa, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sri Lanka, Tadjikistan, Tanzanie (République-Unie de), Timor-Leste, Tunisie, Ukraine, Vanuatu, Viet Nam, Zambie, Zimbabwe |
| **Faible revenu** | Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Corée (République populaire démocratique de), Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée-Bissau, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mozambique, Niger, Ouganda, République arabe syrienne, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Yémen |

[1] Selon la définition de la résolution 1244 du Conseil de sécurité des Nations Unies, 1999.

Note: Les chiffres ne couvrent pas toujours tous les pays d'une région du fait de données manquantes ou peu fiables. Classification des pays selon leur revenu de la Banque mondiale, consultée le 31 janvier 2024.

## ▶ Estimations mondiales et régionales des indicateurs de protection sociale: questions méthodologiques

Les estimations mondiales et régionales présentées dans ce rapport sont fondées sur une méthode d'imputation des données manquantes en cas d'indisponibilité de données à l'échelle nationale. Cette méthode produit une série chronologique complète d'estimations modélisées pour huit taux de couverture de la protection sociale, ventilées par sexe, et couvrant 189 pays et territoires sur la période 2009-2023. Les données nationales (transmises ou imputées) sont ensuite agrégées pour produire les estimations mondiales et régionales des indicateurs de protection sociale.

### *Couverture des données*

Les données d'entrée du modèle proviennent de l'enquête sur la sécurité sociale. Dans les

estimations mondiales et régionales, voici le nombre de pays pour lesquels des données ont été transmises pour au moins une année: couverture globale de la protection sociale (au moins un point de données disponible entre 2009 et 2023): 181 pays; personnes âgées, 183 pays; personnes lourdement handicapées, 165 pays; mères de nouveau-nés, 161 pays; enfants, 169 pays; chômeurs, 177 pays; population vulnérable, 171 pays; accidents du travail, 169 pays. Le tableau A2.8 présente, pour chaque indicateur, la part des populations mondiale et régionale pour lesquelles des données ont été transmises au BIT par l'intermédiaire de l'enquête sur la sécurité sociale.

### *Description du modèle économétrique*

Deux principaux modèles économétriques sont appliqués à chaque taux de couverture de la protection sociale pour lequel des agrégats régionaux et mondiaux sont générés. Pour les pays disposant d'au moins un point de données, les imputations sont réalisées à l'aide d'un modèle à effets fixes par pays. En revanche, dans les pays pour lesquels aucune donnée n'est disponible, les imputations sont réalisées à l'aide d'un modèle à effets fixes basé sur l'interaction de trois variables: sexe, année et régions (couverture des personnes âgées, des personnes handicapées et des chômeurs); sexe, année et groupes de revenu (couverture globale et maternité); ou sexe, année et un indicateur fictif pour les économies en développement (couverture des populations vulnérables, des enfants et des accidents du travail). Ces deux modèles distincts sont sélectionnés parmi un ensemble de modèles fondés sur la méthodologie de validation croisée, qui retient les modèles les plus précis pour prévoir les taux de couverture dans les simulations hors échantillon. Pour ces modèles, les variables explicatives suivantes sont utilisées: le PIB logarithmique par habitant; la part des dépenses publiques en pourcentage du PIB; la part de la population âgée de moins de 15 ans; les taux de participation à la population active, de travail indépendant et d'informalité; ainsi que des variables muettes pour les sous-régions et les groupes de revenus. Comme l'indicateur de couverture des personnes âgées bénéficie d'une meilleure couverture de données que les autres indicateurs, il est le premier à faire l'objet d'une estimation, puis ses estimations modélisées sont intégrées comme variable explicative du taux global de couverture de la protection sociale. L'estimation modélisée de la couverture globale est ensuite utilisée comme variable explicative pour les autres indicateurs (à l'exception de la couverture des personnes âgées).

Après les prédictions des modèles à effets fixes décrits ci-dessus, une fonction de lissage par moyenne mobile est appliquée, suivie d'une interpolation et d'une extrapolation linéaires pour ajuster les taux de couverture estimés en fonction des données observées.

De plus, les prédictions des modèles étant ventilées par sexe, les estimations pour les femmes et les hommes sont réajustées pour que le taux total implicite, obtenu en additionnant les répartitions démographiques, corresponde au taux global, tel qu'il ressort de l'enquête sur la sécurité sociale.

### ▶ Tableau A2.5 Groupes régionaux utilisés dans les régressions

| |
|---|
| Afrique |
| Amériques |
| Asie et Pacifique |
| États arabes |
| Europe et Asie centrale |

Note: Ces groupes sont établis conformément à la classification du BIT.

### ▶ Tableau A2.6 Groupes de revenus utilisés dans les régressions

| |
|---|
| Faible revenu |
| Revenu intermédiaire inférieur |
| Revenu intermédiaire supérieur |
| Revenu élevé |

### *Méthode de production des agrégats mondiaux et régionaux*

Les agrégats régionaux et mondiaux sont calculés à partir des moyennes pondérées en fonction des estimations nationales sous-jacentes (transmises ou imputées). Les pondérations utilisées pour chaque taux de couverture, correspondant aux dénominateurs de chaque taux, sont répertoriées dans le tableau A2.7.

Le tableau A2.8 indique la couverture des données dans chacune des régions et sous-régions de la classification du BIT pour chaque indicateur fondé sur des données rapportées par l'agrégation des dénominateurs ou pondérations figurant au tableau A2.7.

## ▶ Tableau A2.7 Dénominateur des indicateurs

| Indicateur | Dénominateur | Source du dénominateur |
|---|---|---|
| Couverture totale | Population totale | ONU, World Population Prospects, révision 2022 |
| Personnes âgées | Population âgée de 65 ans et plus | ONU, World Population Prospects, révision 2022 |
| Personnes lourdement handicapées | Population totale | ONU, World Population Prospects, révision 2022 |
| Mères de nouveau-nés | Femmes âgées de 15 à 49 ans | ONU, World Population Prospects, révision 2022 |
| Enfants | Population âgée de 0 à 14 ans | ONU, World Population Prospects, révision 2022 |
| Chômeurs | Nombre total de chômeurs | Estimations modélisées de l'OIT, novembre 2023 |
| Population vulnérable | Population totale | ONU, World Population Prospects, révision 2022 |
| Accidents du travail | Main-d'œuvre totale | ONU, World Population Prospects, révision 2022 |

## ▶ Tableau A2.8 Couverture des données sous-jacentes aux agrégats mondiaux et régionaux (part de la population d'une région en 2023 pour laquelle au moins un point de données a été transmis entre 2009 et 2023)

| Région | Estimation globale | Personnes lourdement handicapées | Personnes vulnérables | Personnes âgées | Mères de nouveau-nés | Enfants | Chômeurs | Accidents du travail |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Monde | 0,99 | 0,96 | 0,98 | 1,00 | 0,91 | 0,95 | 0,99 | 0,98 |
| Afrique | 0,99 | 0,86 | 0,93 | 1,00 | 0,85 | 0,89 | 0,98 | 0,95 |
| Amériques | 1,00 | 0,98 | 0,97 | 1,00 | 0,62 | 0,96 | 0,99 | 0,98 |
| Asie et Pacifique | 0,99 | 0,99 | 0,99 | 0,99 | 0,99 | 0,99 | 0,99 | 0,99 |
| États arabes | 0,87 | 0,85 | 0,87 | 1,00 | 0,86 | 0,65 | 0,86 | 1,00 |
| Europe et Asie centrale | 1,00 | 1,00 | 0,99 | 1,00 | 1,00 | 0,99 | 1,00 | 0,96 |
| **Grande sous-région** | | | | | | | | |
| *Afrique du Nord* | 1,00 | 1,00 | 0,85 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 0,97 |
| *Afrique subsaharienne* | 0,99 | 0,83 | 0,95 | 1,00 | 0,82 | 0,87 | 0,97 | 0,95 |
| *Amérique latine et Caraïbes* | 1,00 | 0,97 | 0,96 | 1,00 | 0,88 | 0,95 | 0,99 | 0,96 |
| *Amérique du Nord* | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,10 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| *Asie du Sud* | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| *Asie du Sud-Est et Pacifique* | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,98 | 0,98 | 1,00 | 1,00 |
| *Asie centrale et occidentale* | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,98 | 1,00 |
| *États arabes* | 0,87 | 0,85 | 0,87 | 1,00 | 0,86 | 0,65 | 0,86 | 1,00 |
| *Europe de l'Est* | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 1,00 | 0,97 | 1,00 | 0,89 |
| *Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest* | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0,99 |

## Source des données

Ce rapport s'appuie sur la base de données du BIT sur la protection sociale dans le monde (World Social Protection Database)[79], qui fournit des statistiques nationales détaillées sur les différentes dimensions de la sécurité sociale ou des systèmes de protection sociale ainsi que des indicateurs clés pour les décideurs politiques, les fonctionnaires des organisations internationales et les chercheurs, et pour le suivi des ODD par les Nations Unies.

La plupart des données de la base proviennent de l'enquête sur la sécurité sociale, par l'intermédiaire de laquelle le BIT collecte régulièrement des données administratives auprès de différents ministères (travail, sécurité sociale, protection sociale, développement social, finances et autres) dans chaque pays. Les questionnaires et le manuel de l'enquête sur la sécurité sociale sont consultables en ligne.

Pour mesurer la couverture légale, les principales sources sont la base de données «Régimes de sécurité sociale dans le monde», administrée par l'AISS, et les données sur la main-d'œuvre et la population en âge de travailler issues de la base de données ILOSTAT.

Le rapport exploite également les sources suivantes:

- Pour les indicateurs de couverture effective: les statistiques mondiales existantes sur la protection sociale, notamment des données d'Eurostat, de la base de données ASPIRE de la Banque mondiale, de l'UNICEF, d'ONU Femmes et de l'AISS.
- Pour les indicateurs de couverture légale: HelpAge International et le système mutuel d'information sur la protection sociale (Mutual Information System on Social Protection, MISSOC) du Conseil de l'Europe.
- Pour la couverture de santé: la base de données de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS; *World Population Prospects*, révision 2022; la Banque mondiale; les Indicateurs du développement dans le monde et la base de données sur la consommation mondiale de la Banque mondiale.
- Pour les indicateurs de dépenses: les valeurs du PIB sont celles de la Banque mondiale et sont exprimées en dollars É.-U. courants; les données sur les dépenses proviennent du Fonds monétaire international (FMI), d'Eurostat, de l'OCDE, de la CEPALC, de la BAD, de Government Spending Watch (GSW), de la base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé et de sources nationales telles que les ministères des finances ou de l'économie.
- Pour les indicateurs de la population et du marché du travail: ILOSTAT; Nations Unies, *World Population Prospects*, révision 2022. Les définitions de ces indicateurs sont disponibles dans la Résolution concernant les statistiques du travail, de l'emploi et de la sous-utilisation de la main-d'œuvre, 19e Conférence internationale des statisticiens du travail, octobre 2013[80]. La base de données du BIT sur la protection sociale (World Social Protection Database) s'appuie également sur des rapports officiels des pays et d'autres sources (qui reposent généralement en grande partie sur des données administratives), ainsi que sur les données d'enquêtes nationales telles que les enquêtes sur les revenus et les dépenses des ménages, les enquêtes sur la main-d'œuvre et les enquêtes démographiques et de santé, dans la mesure où elles comprennent des variables sur la protection sociale.

Lorsque les sources citées ci-dessus ne fournissaient pas de données plus récentes, nous avons utilisé celles des éditions précédentes du *Rapport mondial sur la protection sociale*.

[79] Les données peuvent être visualisées sous forme de graphiques, de cartes et de tableaux interactifs dans les tableaux de bord sur la protection sociale dans le monde (World Social Protection Data).

[80] Voir https://www.ilo.org/media/456076/download.

# ▶ Annexe 3 Exigences minimales des normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale

Les normes de l'OIT en matière de sécurité sociale sont aujourd'hui considérées comme des références clés mondiales pour l'élaboration de systèmes et de régimes de protection sociale fondés sur les droits, solides et pérennes. Elles déterminent également le sens et la définition du contenu du droit à la sécurité sociale, tel qu'il est inscrit dans les instruments internationaux des droits de l'homme (notamment la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966). Elles constituent ainsi des outils essentiels pour la réalisation de ce droit et pour la mise en œuvre effective d'une approche de la protection sociale fondée sur les droits. Les normes internationales de la sécurité sociale sont avant tout des outils pour les États qui, en concertation avec les employeurs et les travailleurs, cherchent à élaborer et faire appliquer le droit de la sécurité sociale, à mettre en place des cadres de gouvernance administrative et financière, et à élaborer des politiques de protection sociale. Plus précisément, ces normes servent de références clés pour:

- l'élaboration de stratégies nationales d'extension de la sécurité sociale;
- l'établissement et le maintien de systèmes nationaux de sécurité sociale complets et la mise en œuvre progressive de la protection sociale universelle;
- la conception de régimes de sécurité sociale (contributifs ou financés par l'impôt) et les ajustements paramétriques des régimes existants;
- l'élaboration et la mise en place de mécanismes efficaces de recours, d'application et de contrôle de la loi;
- la bonne gouvernance de la sécurité sociale et l'amélioration des structures administratives et financières;
- la réalisation d'obligations internationales et régionales, et la mise en œuvre de stratégies et de plans d'action de protection sociale au niveau national; et
- la progression vers l'atteinte des objectifs de développement durable, en particulier les objectifs 1, 3, 5, 8, 10 et 16.

Le cadre normatif de la sécurité sociale de l'OIT comprend neuf conventions et neuf recommandations[81] actualisées. Les plus importantes sont la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, et la recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012. Quant aux autres conventions et recommandations, elles établissent des normes plus élevées pour les différentes branches de la sécurité sociale, ou énoncent les droits à la sécurité sociale des travailleurs migrants. Les normes de l'OIT établissent des critères qualitatifs et quantitatifs qui, ensemble, déterminent les normes minimales de protection sociale qui doivent être garanties par les régimes de sécurité sociale en cas d'aléas de la vie, en ce qui concerne:

- la définition de l'éventualité (quel risque ou quel événement particulier doit être couvert?);
- les personnes protégées (qui doit être couvert?);
- la nature et le niveau des prestations (que faut-il fournir?);
- les conditions ouvrant droit aux prestations, y compris la période de stage (que faut-il faire pour obtenir le droit à une prestation?);
- la durée des prestations et le délai d'attente (pendant combien de temps les prestations doivent-elles être versées? À partir de quand?).

En outre, elles établissent les règles communes d'organisation collective, de financement et de gestion de la sécurité sociale, ainsi que des

[81] La convention (n° 12) sur la réparation des accidents du travail (agriculture), 1921, la recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944, la recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944, la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, la convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962, la convention (n° 121) et la recommandation (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964, la convention (n° 128) et la recommandation (n° 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, la convention (n° 130) et la recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969, la convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982, et la recommandation (n° 167) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1983, la convention (n° 168) et la recommandation (n° 176) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, la convention (n° 183) et la recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000, et la recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012. Ces instruments sont reproduits dans le compendium intitulé *Construire des systèmes de protection sociale: normes internationales et instruments relatifs aux droits humains* (OIT, 2021a).

principes de bonne gouvernance des systèmes nationaux. Ces derniers comprennent:

- la responsabilité générale de l'État pour le service approprié des prestations et la bonne administration des systèmes de sécurité sociale;
- la solidarité, le financement collectif et la mutualisation des risques;
- la gestion participative des régimes de sécurité sociale;
- la garantie de prestations définies;
- l'ajustement des prestations en cours de paiement afin de maintenir le pouvoir d'achat des bénéficiaires; et
- le droit de contester et de former appel d'une décision.

Les tableaux A3.1 à A3.9 ci-dessous donnent un aperçu des exigences principales établies par les normes de l'OIT.

## ▶ Tableau A3.1 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection en santé

| | Convention n° 102: Normes minimales | Convention n° 130[a] et recommandation n° 134[b]: Normes plus avancées | Recommandation n° 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | Tout état morbide, quelle qu'en soit la cause; grossesse, accouchement et leurs suites. | Le besoin de soins médicaux à caractère curatif ou préventif. | Toute condition nécessitant des soins de santé, y compris la maternité. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins:<br>▶ 50 pour cent de tous les salariés, leur épouse et leurs enfants; ou<br>▶ des catégories de la population active (formant au moins 20 pour cent de l'ensemble des résidents, leur épouse et leurs enfants); ou<br>▶ au moins 50 pour cent de l'ensemble des résidents. | **C.130.** Tous les salariés, y compris les apprentis, ainsi que leur épouse et leurs enfants;<br>▶ des catégories de la population active, formant au moins 75 pour cent de l'ensemble de la population active, ainsi que leur épouse et leurs enfants; ou<br>▶ des catégories prescrites de résidents, formant au moins 75 pour cent de l'ensemble des résidents.<br>(Les personnes qui reçoivent certaines prestations de sécurité sociale continueront, dans des conditions prescrites, à être protégées.)<br>**R.134.** En outre: les personnes exécutant des travaux occasionnels et leur famille, entreprises familiales; toutes les personnes actives et leur famille; tous les résidents. | Au moins tous les résidents et tous les enfants, sous réserve des obligations internationales. |
| **En quoi doit consister la prestation** | *En cas d'état morbide:* les soins de praticiens de médecine générale, les soins de spécialistes dispensés dans des hôpitaux, la fourniture des produits pharmaceutiques essentiels, l'hospitalisation si nécessaire.<br>*En cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites:* les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée, l'hospitalisation si nécessaire. | **C.130**. Les soins médicaux requis pour une personne en vue de préserver, rétablir ou améliorer sa santé, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels, comprenant au moins: les soins de praticiens de médecine générale, de spécialistes dispensés dans des hôpitaux, les soins et les services connexes, les produits pharmaceutiques essentiels, l'hospitalisation si nécessaire, les soins dentaires et la réadaptation médicale.<br>**R.134**. Également la fourniture d'appareils d'aide médicale (par exemple lunettes) et les services de convalescence. | Les biens et les services constituant des soins de santé essentiels, y compris les soins de maternité, et répondant aux critères d'accessibilité, de disponibilité, d'acceptabilité et de qualité; la gratuité des soins médicaux prénatals et postnatals pour les personnes les plus vulnérables; des niveaux plus élevés de protection doivent être assurés au plus grand nombre possible de personnes et aussi rapidement que possible. |

## ▶ Tableau A3.1 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 130[a] et recommandation nº 134[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | Aussi longtemps que l'état morbide ou que la grossesse, l'accouchement et leurs suites persistent. Possibilité de limiter la durée des prestations à vingt-six semaines par cas de maladie. La prestation ne doit pas être suspendue tant que le bénéficiaire reçoit des prestations de maladie ou un traitement pour une maladie reconnue comme nécessitant des soins prolongés. | **C.130**. Pendant toute la durée de l'éventualité.<br>Possibilité de limiter la durée de prestation à 26 semaines, lorsque le bénéficiaire cesse d'appartenir aux catégories de personnes protégées, à moins qu'il ne reçoive déjà des soins médicaux pour une maladie nécessitant des soins prolongés, ou tant qu'il perçoit des indemnités de maladie.<br>**R.134**. Pendant toute la durée de l'éventualité. | Tant que l'état de santé le requiert. |
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | Une période de stage peut être prescrite, si nécessaire, pour éviter les abus. | **C.130**. La période de stage doit être fixée de manière que les personnes qui appartiennent normalement aux groupes de personnes protégées ne soient pas privées du bénéfice de ces prestations.<br>**R.134**. Le droit à une prestation ne devrait pas être subordonné à une période de stage. | Les personnes ayant besoin de soins de santé ne devraient pas être confrontées à une charge trop lourde ni à un risque accru de pauvreté résultant des conséquences financières de l'accès aux soins de santé essentiels.<br>Devraient être définies au niveau national et prescrites par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques et d'inclusion sociale, et garantissant les droits et la dignité des personnes. |

[a] Convention (nº 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969.

[b] Recommandation (nº 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969.

## ▶ Tableau A3.2 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations de maladie

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 130[a] et recommandation nº 134[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | L'incapacité de travail résultant d'une maladie entraînant la suspension du gain. | **C.130**. L'incapacité de travail résultant d'une maladie entraînant la suspension du gain.<br>**R.134.** Elle couvre également les périodes d'absence au travail entraînant une perte de gains due à la convalescence, aux soins médicaux curatifs ou préventifs, aux fins de réadaptations ou de quarantaine, ou pour prendre soin d'un malade à sa charge. | Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes se trouvant dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant pour cause de maladie. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins:<br>▶ 50 pour cent de l'ensemble des salariés; ou<br>▶ des catégories de la population active (formant 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents); ou<br>▶ tous les résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit. | **C.130**: Tous les salariés, y compris les apprentis; ou<br>▶ les catégories de la population active (formant au moins 75 pour cent de l'ensemble de la population active); ou<br>▶ tous les résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit.<br>**R.134**. Extension aux personnes exécutant des travaux occasionnels, aux entreprises familiales, à toutes les personnes actives, à l'ensemble des résidents. | Au moins tous les résidents en âge actif, sous réserve des obligations internationales. |
| **En quoi doit consister la prestation?** | *Paiements périodiques:* au moins 45 pour cent du salaire de référence. | **C.130**. *Paiements périodiques:* au moins 60 pour cent du salaire de référence; en cas de décès du bénéficiaire, une prestation couvrant les frais funéraires.<br>**R.134**. Les prestations devraient être relevées à au moins 66,66 pour cent du salaire de référence. | Des prestations en espèces ou en nature à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu afin d'assurer un accès effectif aux biens et services nécessaires, prévenir ou réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale, et permettre à la personne de vivre dignement. Les niveaux des garanties élémentaires devraient être réexaminés régulièrement. |

## ▶ Tableau A3.2 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 130[a] et recommandation nº 134[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | Aussi longtemps que la personne se trouve dans l'incapacité de travailler pour cause de maladie; possibilité de fixer un délai d'attente de 3 jours maximum avant que la prestation ne soit versée; possibilité de limiter la durée des prestations à 26 semaines par cas de maladie. | **C.130**. Aussi longtemps que la personne se trouve dans l'incapacité de travailler due à la maladie; possibilité de fixer un délai d'attente de 3 jours maximum avant que la prestation ne soit versée; possibilité de limiter la durée des prestations à 52 semaines pour chaque cas de maladie.<br>**R.134**. Les prestations devraient être payées pendant toute la durée de la maladie ou de toute autre éventualité couverte. | Aussi longtemps que l'incapacité à gagner un revenu suffisant pour cause de maladie subsiste. |
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | Une période de stage peut être prescrite si nécessaire pour éviter les abus. | **C.130.** Une période de stage peut être prescrite si nécessaire pour éviter les abus. | Devraient être définies au niveau national et prescrites par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques et d'inclusion sociale, et garantissant les droits et la dignité des personnes. |

[a] Convention (nº 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969.

[b] Recommandation (nº 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969.

## ▶ Tableau A3.3 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection contre le chômage

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 168[a] et recommandation nº 176[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | Suspension du gain due à l'impossibilité d'obtenir un emploi convenable dans le cas d'une personne capable de travailler et disponible pour le travail. | **C.168**. Perte du gain due à l'impossibilité d'obtenir un emploi convenable pour une personne capable de travailler, disponible pour un travail et effectivement en quête d'emploi.<br>La protection devrait être étendue à la perte du gain due au chômage partiel, à la suspension ou réduction du gain due à une suspension temporaire de travail et aux travailleurs à temps partiel effectivement en quête d'emploi à plein temps.<br>**R.176**. Donne des orientations pour évaluer si l'emploi potentiel est convenable. | Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes se trouvant dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant en cas de chômage. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins:<br>▶ 50 pour cent de tous les salariés; ou<br>▶ tous les résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit. | **C.168**. Au moins 85 pour cent des salariés, y compris les agents de la fonction publique et les apprentis; l'ensemble des résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit. La couverture devrait être étendue aux travailleurs à temps partiel et à au moins 3 des 10 catégories de personnes en quête d'emploi énumérées qui n'ont jamais été (ou ont cessé d'être) reconnues comme chômeuses ou couvertes par un régime de protection contre le chômage.<br>**R.176**. La couverture devrait s'étendre progressivement à l'ensemble des salariés ainsi qu'aux travailleurs éprouvant des difficultés au cours du délai d'attente. | Au moins tous les résidents d'âge actif sous réserve des obligations internationales. |

## ▶ Tableau A3.3 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 168[a] et recommandation nº 176[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **En quoi doit consister la prestation?** | *Paiements périodiques:* au moins 45 pour cent du salaire de référence. | **C.168**. *Paiements périodiques:* au moins 50 pour cent du salaire de référence; ou les prestations totales doivent garantir au bénéficiaire des conditions d'existence saines et convenables.<br>**R.176**. Pour le travail à temps partiel: le total des indemnités et des gains provenant de l'emploi à temps partiel devrait être compris entre le montant du gain antérieur provenant d'un emploi à plein temps et le montant d'une prestation de chômage complète, ou être calculé en fonction de la réduction de la durée du travail subie par le chômeur. | Des prestations en espèces ou en nature à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu afin d'assurer un accès effectif aux biens et services nécessaires, prévenir ou réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale, et permettre à la personne de vivre dignement. |
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | *Régimes protégeant les salariés:* au moins 13 semaines de prestations au cours d'une période de 12 mois.<br>*Régimes soumis à conditions de ressources (non contributifs):*<br>▶ au moins 26 semaines au cours d'une période de 12 mois;<br>▶ un délai d'attente: maximum 7 jours. | **C.168**. Pendant toute la durée de chômage; possibilité de limiter la durée initiale de versement des indemnités à 26 semaines par cas de chômage ou de 39 semaines au cours de toute période de 24 mois; délai d'attente éventuel de 7 jours maximum.<br>**R.176**. La durée de la prestation devrait être étendue jusqu'à l'âge de la retraite pour les personnes au chômage ayant atteint un âge prescrit. | Tant que la personne se trouve dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant. |
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | Une période de stage peut être prescrite si nécessaire pour éviter les abus. | **C.168**. Une période de stage peut être prescrite si nécessaire pour éviter les abus.<br>**R.176**. La période de stage devrait être adaptée ou supprimée pour les nouveaux demandeurs d'emploi. | Devraient être définies au niveau national et prescrites par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques et d'inclusion sociale, et garantissant les droits et la dignité des personnes. |

[a] Convention (nº 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988.

[b] Recommandation (nº 176) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988.

## ▶ Tableau A3.4 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – sécurité de revenu pour les personnes âgées (pensions de vieillesse)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 128[a] et recommandation nº 131[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | La survivance au-delà d'un âge prescrit (65 ans ou plus selon la capacité de travail des personnes âgées dans un pays). | **C.128**. La survivance au-delà d'un âge prescrit (65 ans ou plus eu égard à des critères démographiques, économiques et sociaux appropriés); l'âge prescrit devrait également être inférieur à 65 ans pour les personnes exerçant des activités considérées comme pénibles ou insalubres.<br>**R.131**. En outre, l'âge prescrit devrait être abaissé pour des raisons sociales le cas échéant. | Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes âgées. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins:<br>▶ 50 pour cent de tous les salariés;<br>▶ des catégories de la population active (formant au moins 20 pour cent de l'ensemble des résidents); ou<br>▶ tous les résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit. | **C.128**. Tous les salariés, y compris les apprentis; ou<br>▶ les catégories de la population active (formant au moins 75 pour cent de l'ensemble de la population active); ou<br>▶ tous les résidents; ou<br>▶ ceux dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit.<br>**R.131**. La couverture devrait être étendue aux personnes dont le travail est de nature occasionnelle; ou à toutes les personnes actives. (L'absence du territoire ne justifie pas la suspension des prestations pour les personnes qui y auraient autrement droit.) | Tous les résidents d'un âge prescrit au niveau national, sous réserve des obligations internationales. |
| **En quoi doit consister la prestation?** | *Paiements périodiques:* au moins 40 pour cent du salaire de référence; à ajuster à la suite de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie. | **C.128**. *Paiements périodiques:* au moins 45 pour cent du salaire de référence; à ajuster à la suite de variations sensibles du niveau général des gains ou du coût de la vie.<br>**R.131**. Au moins 55 pour cent du salaire de référence; un montant minimal des prestations de vieillesse devrait être fixé par la loi pour assurer le minimum vital; le niveau de la prestation devrait être augmenté si le bénéficiaire requiert une aide constante.<br>Le montant des prestations devrait être ajusté périodiquement compte tenu des variations du niveau général des gains ou du coût de la vie.<br>(Le montant des prestations devrait être augmenté, dans certaines conditions prescrites, lorsqu'une personne ayant atteint l'âge d'admission diffère son départ à la retraite ou sa demande de prestations.)<br>Les prestations contributives ne devraient pas être suspendues du seul fait que la personne y ayant droit exerce une activité lucrative. | Des prestations en espèces ou en nature à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu afin d'assurer un accès effectif aux biens et services nécessaires, prévenir ou réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale, et permettre à la personne de vivre dignement. Les niveaux de prestations devraient être régulièrement révisés. |

## ▶ Tableau A3.4 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 128[a] et recommandation nº 131[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | De l'âge prescrit jusqu'au décès du bénéficiaire. | De l'âge prescrit jusqu'au décès du bénéficiaire. | De l'âge prescrit dans le pays jusqu'au décès du bénéficiaire. |
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | 30 ans de cotisations ou de travail (pour les régimes contributifs); ou 20 ans de résidence (pour les régimes non contributifs); ou, si l'ensemble de la population active est couvert: une période de stage prescrite et respecter la densité contributive moyenne annuelle requise tout au long de la carrière.<br>Attribution d'une prestation réduite après: 15 ans de cotisations ou de travail; ou,<br>si l'ensemble de la population active est couvert: une période de stage prescrite et atteindre la moitié de la densité contributive annuelle moyenne requise tout au long de la carrière. | **C.128**. Voir **C.102**.<br>**R.131**. 20 ans de cotisations ou de travail (pour des régimes contributifs) ou 15 ans de résidence (pour des régimes non contributifs).<br>Prestations réduites pour les personnes ayant accompli un stage de 10 ans de cotisation ou emploi.<br>Les périodes d'incapacité due à la maladie, l'accident ou la maternité, les périodes de chômage involontaire qui ont donné lieu à une indemnisation, et les périodes de service militaire obligatoire devraient être incorporées à des périodes de cotisation ou d'emploi, aux fins du calcul de l'accomplissement de la période de référence. | Devraient être définies au niveau national et instaurées par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques et d'inclusion sociale, et garantissant les droits et la dignité des personnes âgées. |

[a] Convention (nº 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967.

[b] Recommandation (nº 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967.

## ▶ Tableau A3.5 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 121[a] et recommandation nº 121[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | Un état morbide; ou l'incapacité de travailler due à un accident ou une maladie survenue dans le cadre de l'activité professionnelle et entraînant une suspension du gain; la perte totale ou partielle de la capacité de gain à un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette perte sera permanente, ou la diminution correspondante de l'intégrité physique; la perte du soutien de famille en cas de décès. | **C.121.** Voir **C.102.** | Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes se trouvant dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins 50 pour cent de tous les salariés ainsi que les épouses et les enfants. | **C.121**. Tous les salariés, y compris les apprentis, des secteurs publics et privés et les membres de coopératives; en cas de décès, les épouses, les enfants et autres personnes à charge des catégories prescrites.<br>**R.121**. Devrait être étendue progressivement à toutes les catégories de salariés, d'autres catégories de travailleurs et aux autres membres de la famille qui sont à leur charge (parents, frère et sœurs, petits-enfants). | Au moins tous les résidents d'âge actif, sous réserve des obligations internationales. |
| **En quoi doit consister la prestation?** | *Soins médicaux et services connexes:* soins de praticiens de médecine générale et de spécialistes, hospitalisation, soins dentaires et infirmiers, médicaments, réadaptation, appareils de prothèse, lunettes, etc. en vue de préserver, de rétablir ou d'améliorer la santé de la personne protégée et son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels. | **C.121**. *Soins médicaux:* voir **C.102**; en outre les soins d'urgence et les soins renouvelés sur les lieux de travail.<br>*Prestations en espèces:* paiements périodiques: au moins 60 pour cent du salaire de référence en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité; au moins 50 pour cent du salaire de référence et les frais funéraires en cas de décès du soutien de famille.<br>Le niveau de prestations devrait être augmenté pour les victimes dont l'état requiert l'assistance constante d'une tierce personne. | Des prestations en espèces ou en nature à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu afin d'assurer un accès effectif aux biens et services nécessaires, de prévenir ou réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale, et permettre à la personne de vivre dignement. Les niveaux de prestations devraient être régulièrement révisés. |

## ▶ Tableau A3.5 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 121[a] et recommandation nº 121[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| | *Prestations en espèces:* paiements périodiques: Au moins 50 pour cent du salaire de référence en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité; au moins 40 pour cent du salaire de référence en cas de décès du soutien de famille.<br>Ajustement des prestations à long terme à la suite des variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie.<br>Prestation forfaitaire versée en cas d'incapacité légère si l'autorité compétente estime que la somme sera utilisée convenablement. | *Somme unique:* mêmes conditions que la **C.102** en ce qui concerne la perte non substantielle de la capacité de gain au-dessus d'un degré prescrit; ou en cas de perte partielle substantielle ou totale dont il est probable qu'elle sera permanente, avec l'accord de la victime, lorsque l'autorité compétente a des raisons de croire qu'elle sera utilisée de manière particulièrement avantageuse.<br>Ajustement des prestations à long terme à la suite des variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie.<br>**R.121.** Voir **C.102.**<br>*Prestation en espèces:* au moins 66,67 pour cent du salaire moyen des personnes protégées; le coût de l'assistance constante devrait être pris en compte, le cas échéant.<br>Prestations spéciales ou complémentaires lorsque l'incapacité d'occuper un emploi ou une défiguration n'a pas été entièrement prise en considération lors de l'évaluation de la perte subie par la victime.<br>Prestation forfaitaire si le degré d'incapacité est inférieur à 25 pour cent; la prestation devrait être fixée de telle sorte qu'elle soit dans une relation équitable avec les paiements périodiques et équivalente à au moins 3 ans de paiements périodiques. | |
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | Aussi longtemps que la personne a besoin de soins de santé ou est invalide.<br>Aucun délai de carence à l'exception de l'incapacité de travail temporaire qui sera de 3 jours au maximum. | **C.121.** Aussi longtemps que la personne a besoin de soins de santé ou est invalide.<br>**R.121.** En outre, le versement des indemnités devrait se faire dès le premier jour en cas de suspension du gain. | Aussi longtemps que la personne se trouve dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant. |

## ▶ Tableau A3.5 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 121[a] et recommandation nº 121[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | Interdiction d'imposer une période de stage.<br>Pour les personnes à charge, la prestation peut être subordonnée à la condition que l'épouse soit incapable de subvenir à ses besoins et que l'âge des enfants ne dépasse pas l'âge prescrit. | **C.121**. Voir **C.102**.<br>(En ce qui concerne les maladies professionnelles, une durée d'exposition peut être prescrite.) | Devraient être définies au niveau national et instaurées par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques et d'inclusion sociale, et garantissant les droits et la dignité des personnes. |

[a] Convention (nº 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964.

[b] Recommandation (nº 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964.

## ▶ Tableau A3.6 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations familiales et à l'enfance

| | Convention nº 102: Normes minimales | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | Responsabilité pour l'entretien d'un enfant. | Sécurité élémentaire de revenu pour les enfants. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins:<br>▶ 50 pour cent de tous les salariés; ou<br>▶ les catégories de la population active (formant au moins 20 pour cent de tous les résidents); ou<br>▶ tous les résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit. | Tous les enfants. |
| **En quoi doit consister la prestation?** | Des paiements périodiques; ou la fourniture de nourriture, de vêtements, de logement, de séjours de vacances ou d'assistance ménagère; ou une combinaison des deux.<br>*Valeur totale des prestations calculées au niveau mondial:*<br>▶ au moins 3 pour cent du salaire de référence multiplié par le nombre d'enfants des personnes couvertes; ou<br>▶ au moins 1,5 pour cent du salaire de référence multiplié par le nombre d'enfants de tous les résidents. | Des prestations en espèces ou en nature à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu, assurant un accès à l'alimentation, à l'éducation, aux soins et autres biens et services nécessaires pour les enfants. |
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | Au moins depuis la naissance jusqu'à 15 ans ou l'âge auquel la scolarité prend fin. | Pendant toute la durée de l'enfance. |
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | ▶ 3 mois de cotisations ou d'emploi (pour les régimes contributifs ou liés à l'emploi);<br>▶ 1 ans de résidence (pour les régimes non contributifs). | Devraient être définies au niveau national et instaurées par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques et d'inclusion sociale, et en garantissant les droits et la dignité des enfants. |

## ▶ Tableau A3.7 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – protection de la maternité

| | | Convention n° 183[a] et recommandation n° 191[b]: Normes plus avancées | Recommandation n° 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | Les soins médicaux justifiés par la grossesse, l'accouchement et leurs suites; la suspension du gain qui en résulte. | **C.183.** Les soins médicaux justifiés par la grossesse, l'accouchement et leurs suites; la suspension du gain qui en résulte.<br>**R.191.** Voir **C.183.** | Soins de maternité essentiels.<br>Sécurité élémentaire de revenu pour toutes les femmes se trouvant dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant en raison de la maternité. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins:<br>▶ toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de salariés, ces catégories formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés et, en ce qui concerne les prestations médicales de maternité, les épouses des salariés de ces mêmes catégories; ou<br>▶ toutes les femmes appartenant à des catégories de la population active, ces catégories formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents et, en ce qui concerne les prestations médicales de maternité, les épouses des hommes de ces catégories. | **C.183.** Toutes les femmes salariées, y compris toutes celles qui le sont dans le cadre de formes atypiques de travail dépendant.<br>**R.191.** Voir **C.183.** | Au moins toutes les femmes qui sont résidentes, sous réserve des obligations internationales. |

## ▶ Tableau A3.7 (suite)

| | | Convention nº 183[a] et recommandation nº 191[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **En quoi doit consister la prestation?** | *Prestations médicales:* Au moins:<br>▶ les soins prénatals, les soins liés à l'accouchement et les soins postnatals, donnés par des professionnels qualifiés;<br>▶ l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire.<br>En vue de préserver, rétablir ou améliorer la santé de la femme protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à subvenir à ses besoins personnels.<br>*Prestations en espèces:*<br>Paiements périodiques: au moins 45 pour cent du salaire de référence. | **C.183.** *Prestations médicales:* au moins les soins prénatals, les soins liés l'accouchement et les soins postnatals; l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire.<br>Pauses rémunérées quotidiennes ou une réduction journalière du temps de travail pour l'allaitement.<br>*Prestations en espèces:* au moins 66,67 pour cent des gains antérieurs; devraient être établies à un niveau tel que la femme puisse subvenir à son entretien et à celui de son enfant dans de bonnes conditions de santé et selon un niveau de vie convenable. L'opportunité d'augmenter le montant des prestations en espèces doit être examinée périodiquement.<br>**R.191.** *Prestations médicales:* toutes les fournitures pharmaceutiques et médicales, analyses et examens prescrits ainsi que les soins dentaires et chirurgicaux.<br>*Prestations en espèces:* devraient être portées à un montant égal à la totalité du gain antérieur. | *Prestations médicales:* elles devraient répondre aux critères de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité; la gratuité des soins médicaux prénatals et postnatals devrait également être envisagée pour les personnes les plus vulnérables.<br>*Prestations en espèces ou en nature:* à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu afin d'assurer un accès effectif aux biens et services nécessaires, prévenir ou réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale, et permettre à la personne de vivre dignement. Les niveaux de prestations devraient être régulièrement révisés. |
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | *Prestations médicales:* pendant toute la durée de l'éventualité couverte.<br>*Prestations en espèces:* au moins 12 semaines de prestations en espèces. | **C.183.** 14 semaines de congé de maternité, dont 6 semaines de congé obligatoire après l'accouchement; un congé supplémentaire avant ou après la période de congé de maternité en cas de maladie, complications ou risques de complications résultant de la grossesse ou de l'accouchement.<br>**R.191.** Au moins 18 semaines de congé de maternité.<br>Prolongation du congé de maternité en cas de naissances multiples. | Aussi longtemps que l'incapacité de gagner un revenu suffisant persiste et que l'état de santé le requiert. |

## ▶ Tableau A3.7 (suite)

| | | Convention nº 183[a] et recommandation nº 191[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | Une période de stage peut être prescrite comme nécessaire pour éviter les abus. | **C.183.** Les conditions requises doivent être remplies par une grande majorité des femmes; celles qui ne remplissent pas les conditions d'attribution ont droit à une assistance sociale.<br>**R.191.** Voir **C.183.** | Devraient être définies au niveau national et instaurées par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques et d'inclusion sociale, et en garantissant les droits et la dignité des femmes. |

[a] Convention (nº 183) sur la protection de la maternité, 2000.

[b] Recommandation (nº 191) sur la protection de la maternité, 2000.

## ▶ Tableau A3.8 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations d'invalidité

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 128[a] et Recommandation nº 131[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | L'inaptitude à exercer une activité professionnelle, lorsqu'il est probable que cette inaptitude sera permanente ou lorsqu'elle subsiste après la cessation de l'indemnité de maladie (invalidité totale). | **C.128**. L'inaptitude à exercer une activité professionnelle, lorsqu'il est probable que cette inaptitude sera permanente ou lorsqu'elle subsiste à l'expiration d'une période prescrite d'incapacité temporaire ou initiale (invalidité totale).<br>**R.131**. L'inaptitude à exercer une activité professionnelle comportant une rémunération appréciable (invalidité totale ou partielle). | Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes se trouvant dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant dû à un handicap. |
| **Qui doit être couvert?** | Au moins:<br>▶ 50 pour cent de tous les salariés; ou<br>▶ des catégories de la population active (formant au moins 20 pour cent de tous les résidents); ou; ou<br>▶ tous les résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit. | **C.128**. Tous les salariés, y compris les apprentis; ou<br>▶ au moins 75 pour cent de la population active; ou<br>▶ tous les résidents ou l'ensemble des résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit.<br>**R.131**. La couverture devrait être étendue aux personnes exécutant des travaux occasionnels ainsi qu'à toute la population active. Le seul fait d'être absent du territoire ne justifie pas la suspension des prestations. | Au moins tous les résidents sous réserve des obligations internationales. |
| **En quoi doit consister la prestation?** | *Paiements périodiques:* au moins 40 pour cent du salaire de référence.<br>Ajustements à la suite de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie. | **C.128**. *Paiements périodiques:* au moins 50 pour cent du salaire de référence; ajustement des prestations à la suite de variations sensibles du niveau général des gains ou du coût de la vie.<br>La mise à disposition de services de rééducation ainsi que de mesures tendant à faciliter le placement des invalides dans un emploi approprié. | Des prestations en espèces ou en nature à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu afin d'assurer un accès effectif aux biens et services nécessaires, prévenir ou réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale, et permettre à la personne de vivre dignement. |

## ▶ Tableau A3.8 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 128[a] et Recommandation nº 131[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| | | **R.131**. Porter le taux à 60 pour cent du salaire de référence. La législation devrait fixer le montant minimal des prestations de manière à assurer le minimum vital.<br>Le montant des prestations devrait être ajusté périodiquement compte tenu des variations du niveau général des gains ou du coût de la vie.<br>Prestation réduite pour une invalidité partielle. | |
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | Aussi longtemps que la personne se trouve dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle ou jusqu'à l'âge de la retraite. | Aussi longtemps que la personne reste invalide ou jusqu'à l'âge de la retraite. | Aussi longtemps que la personne se trouve dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant. |
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | 15 ans de cotisations ou d'emploi (régimes contributifs) ou 10 ans de résidence (régimes non contributifs); ou, *si l'ensemble de la population active est couvert:* 3 ans de cotisations et respecter la densité contributive moyenne annuelle requise tout au long de la carrière.<br>Prestation réduite après 5 ans de cotisations ou d'emploi; ou, *si l'ensemble de la population active est couvert:* 3 ans de contributions et atteindre la moitié de la densité contributive annuelle moyenne requise tout au long de la carrière. | **C.128**. Voir **C.102**.<br>**R.131**. 5 ans de cotisations, d'emploi ou de résidence; les périodes de stages devraient être supprimées (ou réduites) pour les jeunes travailleurs ou lorsque l'invalidité résulte d'un accident.<br>Les périodes d'incapacité pour cause de maladie, d'accident ou de maternité et les périodes de chômage involontaire ayant donné lieu à indemnisation, ainsi que les périodes de service militaire obligatoire devraient être incorporées à des périodes de cotisation ou d'emploi aux fins du calcul de l'accomplissement de la période de référence. | Les conditions d'éligibilité devraient être définies au niveau national et prévues par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques, d'inclusion sociale, et en garantissant les droits et la dignité des personnes. |

[a] Convention (nº 128) et la recommandation (nº 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967.

[b] Recommandation (nº 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967.

## ▶ Tableau A3.9 Exigences principales: normes de sécurité sociale de l'OIT – prestations de survivants

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 128[a] et recommandation nº 131[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelle éventualité doit être couverte?** | La perte de moyens d'existence subie par la veuve/le veuf ou les enfants du fait du décès du soutien de famille. | **C.128**. La perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants en cas de décès du soutien de famille.<br>**R.131**. Voir **C.128**. | Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes se trouvant dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant en raison du décès du soutien de famille. |
| **Qui doit être couvert?** | ▶ Les épouses/époux et les enfants des soutiens de famille appartenant à des catégories de salariés représentant au moins 50 pour cent de tous les salariés; ou<br>▶ les épouses et les enfants de la population active représentant au moins 20 pour cent de tous les résidents; ou<br>▶ les veuves et les enfants de tous les résidents dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit. | **C.128**. Les épouses, les enfants et toute autre personne à charge des salariés ou des apprentis; ou<br>▶ les épouses, les enfants et toute autre personne à charge formant au moins 75 pour cent de la population active; ou<br>▶ toutes les épouses, tous les enfants et les personnes à charge qui sont résidents; ou à la fois résidents et dont les ressources sont inférieures au seuil prescrit.<br>**R.131**. En outre, la couverture devrait être étendue progressivement à toutes les veuves, à tous les enfants et autres personnes à charge des personnes exécutant des travaux occasionnels ou à toutes les personnes actives. Un veuf invalide et à charge devrait également bénéficier des mêmes droits à prestations de survivants qu'une veuve.<br>Le seul fait d'être absent du territoire ne justifie pas la suspension des prestations pour les personnes qui y auraient autrement droit. | Au moins tous les résidents et tous les enfants, sous réserve des obligations internationales. |

## ▶ Tableau A3.9 (suite)

| | Convention n° 102: Normes minimales | Convention n° 128[a] et recommandation n° 131[b]: Normes plus avancées | Recommandation n° 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **En quoi doit consister la prestation?** | *Paiements périodiques:* au moins 40 pour cent du salaire de référence; ajustements à la suite de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent du coût de la vie. | **C.128.** *Paiements périodiques:* au moins 45 pour cent du salaire de référence; ajustement des prestations à la suite de variations sensibles du niveau général des gains ou du coût de la vie.<br>**R.131.** Les prestations devraient être portées à 55 pour cent du salaire de référence; une prestation minimale de survivant devrait être fixée pour garantir un niveau de vie minimal.<br>Le montant des prestations devrait être ajusté périodiquement compte tenu des variations du niveau général des gains ou du coût de la vie.<br>Des allocations ou sommes uniques pour une veuve qui ne remplit pas les conditions requises, ou l'assistance nécessaire afin qu'elle puisse trouver un emploi convenable.<br>Des prestations contributives ne devraient pas être suspendues du seul fait que la personne y ayant droit exerce une activité lucrative. | Prestations en espèces ou en nature à un niveau garantissant au minimum une sécurité élémentaire de revenu afin d'assurer un accès effectif aux biens et services nécessaires, prévenir ou réduire la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale, et permettre à la personne de vivre dignement. Les niveaux de prestations devraient être régulièrement révisés. |
| **Quelle doit être la durée de la prestation?** | Jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 15 ans ou l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin.<br>Pour les veuves, la prestation est suspendue en cas de remariage. | **C.128** et **R.131.** Jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 15 ans ou l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou plus longtemps lorsqu'il est placé en apprentissage, poursuit ses études ou est atteint d'une maladie chronique ou d'une infirmité.<br>Pour les veuves, la prestation doit être servie pendant toute la durée de l'éventualité. Celle-ci peut être suspendue en cas de remariage ou si le bénéficiaire exerce une activité rémunérée. | Aussi longtemps que les survivants se trouvent dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant. |

## ▶ Tableau A3.9 (suite)

| | Convention nº 102: Normes minimales | Convention nº 128[a] et recommandation nº 131[b]: Normes plus avancées | Recommandation nº 202: Protection de base |
|---|---|---|---|
| **Quelles conditions peuvent être prescrites pour l'attribution d'une prestation?** | 15 ans de cotisations ou de travail (pour les régimes contributifs) ou 10 ans de résidence (pour les régimes non contributifs); ou, *si l'ensemble de la population active est couvert:* 3 ans de cotisations et respecter la densité contributive moyenne annuelle requise tout au long de la carrière.<br>Prestation réduite après 5 ans de cotisations ou d'emploi; ou,<br>si l'ensemble de la population active est couvert: 3 ans de contributions et atteindre la moitié de la densité contributive annuelle moyenne requise tout au long de la carrière.<br>Pour les veuves: la prestation peut être subordonnée à la présomption que la veuve est incapable de subvenir à ses propres besoins. | **C.128.** Voir **C.102**; en outre, il est possible de demander un âge prescrit pour la veuve qui ne dépasse pas celui prescrit pour l'âge de la retraite. Aucune condition d'âge pour une veuve invalide ou une veuve ayant un enfant du défunt à sa charge. Une durée minimale de mariage peut être prescrite pour une veuve sans enfant.<br>**R.131.** 5 ans de contributions, d'emploi ou de résidence. Les périodes d'incapacité pour cause de maladie, d'accident ou de maternité et les périodes de chômage involontaire ayant donné lieu à une indemnisation, ainsi que les périodes de service militaire obligatoire devraient être incorporées à des périodes de cotisation ou d'emploi, aux fins du calcul de l'accomplissement de la période de référence.<br>Pour les veuves, les prestations peuvent être subordonnées à l'atteinte d'un âge prescrit. | Devraient être définies au niveau national et instaurées par la loi, en appliquant les principes de non-discrimination, de prise en compte des besoins spécifiques, d'inclusion sociale, et en garantissant les droits et la dignité des personnes. |

[a] Convention (nº 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967.

[b] Recommandation (nº 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967.

# ▶ Annexe 4 Ratification des conventions de l'OIT à jour relatives à la sécurité sociale

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] C.118[b] C.157 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **Afrique** | | | | | | | | | | |
| **Angola** | | | | | C. 012 (1976) | | | | | |
| **Bénin** | | | | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** C.183 (2012) | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | |
| **Burkina Faso** | | | | | | | C.183 (2013) | | | |
| **Burundi** | | | | | C.012 (1963) | | | | | |
| **Cabo Verde** | *C.118 (1987)* | **C.102 (2020)** *C.118 (1987)* | | **C.102 (2020)** *C.118 (1987)* | *C.118 (1987)* | **C.102 (2020)** *C.118 (1987)* | *C.118 (1987)* | *C.118 (1987)* | *C.118 (1987)* | *C.118 (1987)* |
| **Comores** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | C.012 (1978) **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | |
| **Congo** | | | | | | | | | | *C.157 (2023)*[1] |
| **Côte d'Ivoire** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** | |
| **Djibouti** | | | | | C.012 (1978) | | C.183 (2020) | | | |
| **Égypte** | *C.118 (1993)* | *C.118 (1993)* | *C.118 (1993)* | *C.118 (1993)* | *C.118 (1993)* | | *C.118 (1993)* | *C.118 (1993)* | *C.118 (1993)* | *C.118 (1993)* |
| **Eswatini** | | | | | C.012 (1978) | | | | | |
| **Gabon** | | | | | C.012 (1961) | | | | | |
| **Guinée** | *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* | | *C.118 (1967)* | C.121 (1967) *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* | | *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* |
| **Guinée-Bissau** | | | | | C.012 (1977) | | | | | |
| **Kenya** | | | | *C.118 (1971)* | C.012 (1964) | | | *C.118 (1971)* | *C.118 (1971)* | *C.118 (1971)* |
| **Libye** | **C.102 (1975)** C.130 (1975) *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** C.130 (1975) *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** C.128 (1975) *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** C.121 (1975) *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** C.128 (1975) *C.118 (1975)* | **C.102 (1975)** C.128 (1975) *C.118 (1975)* | *C.118 (1975)* |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux<br>**C.102**<br>C.130<br>*C.118* | Maladie<br>**C.102**<br>C.130<br>*C.118* | Chômage<br>**C.102**<br>C.168<br>*C.118* | Vieillesse<br>**C.102**<br>C.128<br>*C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles<br>C.012<br>**C.102**<br>C.121<br>*C.118* | Famille<br>**C.102**<br>*C.118* | Maternité<br>**C.102**<br>C.183<br>*C.118* | Invalidité<br>**C.102**<br>C.128<br>*C.118* | Survivants<br>**C.102**<br>C.128<br>*C.118* | **C.118**[b]<br>**C.157** |
| **Madagascar** | | *C.118 (1964)* | | | C.012 (1962)<br>*C.118 (1964)* | | *C.118 (1964)* | *C.118 (1964)* | | *C.118 (1964)* |
| **Malawi** | | | | | C.012 (1965) | | | | | |
| **Mali** | | | | | | | C.183 (2008) | | | |
| **Maroc** | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | | **C.102 (2019)** | C.012 (1956)<br>**C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)**<br>C.183 (2011) | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | |
| **Maurice** | | | | | C.012 (1969) | | C.183 (2019) | | | |
| **Mauritanie** | | | | **C.102 (1968)**<br>*C.118 (1968)* | **C.102 (1968)**<br>*C.118 (1968)* | **C.102 (1968)**<br>*C.118 (1968)* | | **C.102 (1968)**<br>*C.118 (1968)* | **C.102 (1968)**<br>*C.118 (1968)* | *C.118 (1968)* |
| **Niger** | | | | **C.102 (1966)** | **C.102 (1966)** | **C.102 (1966)** | **C.102 (1966)**<br>C.183 (2019) | | | |
| **Ouganda** | | | | | C.012 (1963) | | | | | |
| **République centrafricaine** | | | | *C.118 (1964)* | *C.118 (1964)* | *C.118 (1964)* | *C.118 (1964)* | | | *C.118 (1964)* |
| **République démocratique du Congo** | | | | **C.102 (1987)**<br>*C.118 (1967)* | C.012 (1960)<br>C.121 (1967)<br>*C.118 (1967)* | **C.102 (1987)** | | **C.102 (1987)**<br>*C.118 (1967)* | **C.102 (1987)** | *C.118 (1967)* |
| **Rwanda** | | | | *C.118 (1989)* | C.012 (1962)<br>*C.118 (1989)* | | | *C.118 (1989)* | *C.118 (1989)* | *C.118 (1989)* |
| **Sao Tomé-et-Principe** | **C.102 (2024)**[2] | **C.102 (2024)**[2] | | **C.102 (2024)**[2] | **C.102 (2024)**[2] | | **C.102 (2024)**[2]<br>C.183 (2017) | **C.102 (2024)**[2] | **C.102 (2024)**[2] | |
| **Sénégal** | | | | | C.012 (1962)<br>**C.102 (1962)**<br>C.121 (1966) | **C.102 (1962)** | **C.102 (1962)**<br>C.183 (2017) | | | |
| **Sierra Leone** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | | | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] **C.118**[b] **C.157** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **Tanzanie (République-unie de)** | | | | | C.012 (1962) | | | | | |
| **Tchad** | | | | **C.102 (2015)** | **C.102 (2015)** | **C.102 (2015)** | | **C.102 (2015)** | **C.102 (2015)** | |
| **Togo** | | | | **C.102 (2013)** | | **C.102 (2013)** | **C.102 (2013)** | | **C.102 (2013)** | |
| **Tunisie** | *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* | | *C.118 (1965)* | C.012 (1957) *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* |
| **Zambie** | | | | | C.012 (1964) | | | | | |
| | | | | | **Amériques** | | | | | |
| **Antigua-et-Barbuda** | | | | | C.012 (1983) | | C.183 (2022) | | | |
| **Argentine** | **C.102 (2016)** | | | **C.102 (2016)** | C.012 (1936) | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | |
| **Bahamas** | | | | | C.012 (1976) | | | | | |
| **Barbade** | | **C.102 (1972)** *C.118 (1974)* | | **C.102 (1972)** C.128 (1972) *C.118 (1974)* | C.012 (1967) **C.102 (1972)** *C.118 (1974)* | | *C.118 (1974)* | **C.102 (1972)** C.128 (1972) | **C.102 (1972)** *C.118 (1974)* | *C.118 (1974)* |
| **Belize** | | | | | C.012 (1983) | | C.183 (2005) | | | |
| **Bolivie (État plurinational de)** | **C.102 (1977)** C.130 (1977) *C.118 (1977)* | **C.102 (1977)** C.130 (1977) *C.118 (1977)* | | **C.102 (1977)** C.128 (1977) | **C.102 (1977)** C.121 (1977) | **C.102 (1977)** *C.118 (1977)* | **C.102 (1977)** *C.118 (1977)* | **C.102 (1977)** C.128 (1977) | **C.102 (1977)** C.128 (1977) | *C.118 (1977)* |
| **Brésil** | **C.102 (2009)** *C.118 (1969)* | **C.102 (2009)** *C.118 (1969)* | **C.102 (2009)** C.168 (1993) | **C.102 (2009)** *C.118 (1969)* | C.012 (1957) **C.102 (2009)** *C.118 (1969)* | **C.102 (2009)** | **C.102 (2009)** *C.118 (1969)* | **C.102 (2009)** *C.118 (1969)* | **C.102 (2009)** *C.118 (1969)* | *C.118 (1969)* |
| **Chili** | | | | | C.012 (1925) C.121 (1999) | | | | | |
| **Colombie** | | | | | C.012 (1933) | | | | | |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux<br>**C.102**<br>C.130<br>*C.118* | Maladie<br>**C.102**<br>C.130<br>*C.118* | Chômage<br>**C.102**<br>C.168<br>*C.118* | Vieillesse<br>**C.102**<br>C.128<br>*C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles<br>C.012<br>**C.102**<br>C.121<br>*C.118* | Famille<br>**C.102**<br>*C.118* | Maternité<br>**C.102**<br>C.183<br>*C.118* | Invalidité<br>**C.102**<br>C.128<br>*C.118* | Survivants<br>**C.102**<br>C.128<br>*C.118* | **C.118**[b]<br>**C.157** |
| **Costa Rica** | **C.102 (1972)**<br>C.130 (1972) | C.130 (1972) | | **C.102 (1972)** | **C.102 (1972)** | **C.102 (1972)** | **C.102 (1972)** | **C.102 (1972)** | **C.102 (1972)** | |
| **Cuba** | | | | | C.012 (1935) | | C.183 (2004) | | | |
| **Dominique** | | | | | C.012 (1983) | | | | | |
| **El Salvador** | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | | **C.102 (2022)** | C.012 (1955)<br>**C.102 (2022)** | | **C.102 (2022)**<br>C.183 (2022) | **C.102 (2022)** | **C.102 (2022)** | |
| **Équateur** | C.130 (1978)<br>*C.118 (1970)* | **C.102 (1974)**<br>C.130 (1978)<br>*C.118 (1970)* | | **C.102 (1974)**<br>C.128 (1978) | **C.102 (1974)**<br>C.121 (1978)<br>*C.118 (1970)* | | *C.118 (1970)* | **C.102 (1974)**<br>C.128 (1978)<br>*C.118 (1970)* | **C.102 (1974)**<br>C.128 (1978)<br>*C.118 (1970)* | *C.118 (1970)* |
| **Grenade** | | | | | C.012 (1979) | | | | | |
| **Guatemala** | | | | | | | *C.118 (1963)* | | | *C.118 (1963)* |
| **Guyane** | | | | | C.012 (1966) | | | | | |
| **Haïti** | | | | | C.012 (1955) | | | | | |
| **Honduras** | **C.102 (2012)** | **C.102 (2012)** | | **C.102 (2012)** | | | **C.102 (2012)** | **C.102 (2012)** | **C.102 (2012)** | |
| **Mexique** | **C.102 (1961)**<br>*C.118 (1978)* | **C.102 (1961)**<br>*C.118 (1978)* | | **C.102 (1961)**<br>*C.118 (1978)* | C.012 (1937)<br>**C.102 (1961)**<br>*C.118 (1978)* | | **C.102 (1961)**<br>*C.118 (1978)* | **C.102 (1961)**<br>*C.118 (1978)* | **C.102 (1961)**<br>*C.118 (1978)* | *C.118 (1978)* |
| **Nicaragua** | | | | | C.012 (1934) | | | | | |
| **Panama** | | | | | C.012 (1958) | | C.183 (2022) | | | |
| **Paraguay** | **C.102 (2021)** | **C.102 (2021)** | | **C.102 (2021)** | **C.102 (2021)** | | **C.102 (2021)** | **C.102 (2021)** | | |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] C.118[b] C.157 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **Pérou** | **C.102 (1961)** | **C.102 (1961)** | | **C.102 (1961)** | C.012 (1962) | | **C.102 (1961)** C.183 (2016) | **C.102 (1961)** | | |
| **République dominicaine** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** C.183 (2016) | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | |
| **Sainte-Lucie** | | | | | C.012 (1980) | | | | | |
| **Saint-Vincent-et-les Grenadines** | **C.102 (2015)** | **C.102 (2015)** | | **C.102 (2015)** | C.012 (1998) **C.102 (2015)** | | **C.102 (2015)** | **C.102 (2015)** | **C.102 (2015)** | |
| **Suriname** | | | | | *C.118 (1976)* | | | | | *C.118 (1976)* |
| **Uruguay** | **C.102 (2010)** C.130 (1973) *C.118 (1983)* | C.130 (1973) *C.118 (1983)* | **C.102 (2010)** *C.118 (1983)* | C.128 (1973) | C.121 (1973)[3] *C.118 (1983)* | **C.102 (2010)** *C.118 (1983)* | **C.102 (2010)** *C.118 (1983)* | C.128 (1973) | C.128 (1973) | *C.118 (1983)* |
| **Venezuela (République bolivarienne du)** | **C.102 (1982)** C.130 (1982) *C.118 (1982)* | **C.102 (1982)** C.130 (1982) *C.118 (1982)* | | **C.102 (1982)** C.128 (1983) *C.118 (1982)* | **C.102 (1982)** C.121 (1982) *C.118 (1982)* | | **C.102 (1982)** *C.118 (1982)* | **C.102 (1982)** C.128 (1983) *C.118 (1982)* | **C.102 (1982)** C.128 (1983) *C.118 (1982)* | *C.118 (1982)* |
| **Asie et Pacifique** | | | | | | | | | | |
| **Australie** | | | | | C.012 (1960) | | | | | |
| **Bangladesh** | | | | | *C.118 (1972)* | | *C.118 (1972)* | | | *C.118 (1972)* |
| **Fidji** | | | | | C.012 (1974) | | | | | |
| **Îles Salomon** | | | | | C.012 (1985) | | | | | |
| **Inde** | *C.118 (1964)* | *C.118 (1964)* | | | | | *C.118 (1964)* | | | *C.118 (1964)* |
| **Japon** | | **C.102 (1976)** | **C.102 (1976)** | **C.102 (1976)** | **C.102 (1976)** C.121 (1974)[3] | | | | | |
| **Malaisie (péninsulaire)** | | | | | C.012 (1961) | | | | | |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] **C.118**[b] **C.157** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **Malaisie (Sarawak)** | | | | | C.012 (1964) | | | | | |
| **Nouvelle-Zélande** | | | | | C.012 (1938) | | | | | |
| **Pakistan** | | | | | *C.118 (1969)* | | *C.118 (1969)* | | | *C.118 (1969)* |
| **Papouasie-Nouvelle-Guinée** | | | | | C.012 (1976) | | | | | |
| **Philippines** | *C.118 (1994)* | *C.118 (1994)* | | *C.118 (1994)* | *C.118 (1994)* | | *C.118 (1994)* | *C.118 (1994)* | *C.118 (1994)* | *C.118 (1994)* *C.157 (1994)* |
| **Singapour** | | | | | C.012 (1965) | | | | | |
| | | | | | **États arabes** | | | | | |
| **Iraq** | **C.102 (2023)** *C.118 (1978)* | **C.102 (2023)** *C.118 (1978)* | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** *C.118 (1978)* | **C.102 (2023)** *C.118 (1978)* | **C.102 (2023)** | **C.102 (2023)** *C.118 (1978)* | **C.102 (2023)** *C.118 (1978)* | **C.102 (2023)** *C.118 (1978)* | *C.118 (1978)* |
| **Jordanie** | | | | **C.102 (2014)** | **C.102 (2014)** *C.118 (1963)* | | *C.118 (1963)* | **C.102 (2014)** *C.118 (1963)* | **C.102 (2014)** *C.118 (1963)* | *C.118 (1963)* |
| **République arabe syrienne** | | | | *C.118 (1963)* | *C.118 (1963)* | | | *C.118 (1963)* | *C.118 (1963)* | *C.118 (1963)* |
| | | | | | **Europe et Asie centrale** | | | | | |
| **Albanie** | **C.102 (2006)** | **C.102 (2006)** | **C.102 (2006)** C.168 (2006) | **C.102 (2006)** | **C.102 (2006)** | | **C.102 (2006)** C.183 (2004) | **C.102 (2006)** | **C.102 (2006)** | |
| **Allemagne** | **C.102 (1958)** C.130 (1974) *C.118 (1971)* | **C.102 (1958)** C.130 (1974) *C.118 (1971)* | **C.102 (1958)** *C.118 (1971)* | **C.102 (1958)** C.128 (1971) | C.012 (1925) **C.102 (1958)** C.121 (1972) *C.118 (1971)* | **C.102 (1958)** | **C.102 (1958)** C.183 (2021) *C.118 (1971)* | **C.102 (1958)** C.128 (1971) | **C.102 (1958)** C.128 (1971) | *C.118 (1971)* |
| **Autriche** | **C.102 (1969)** | | **C.102 (1978)** | **C.102 (1969)** C.128 (1969) | C.012 (1954) | **C.102 (1969)** | **C.102 (1969)** C.183 (2004) | | | |
| **Azerbaïdjan** | | | | | | | C.183 (2010) | | | |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] **C.118**[b] **C.157** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **Bélarus** | | | | | | | C.183 (2004) | | | |
| **Belgique** | **C.102 (1959)** C.130 (2017) | **C.102 (1959)** C.130 (2017) | **C.102 (1959)** C.168 (2011) | **C.102 (1959)** C.128 (2017) | C.012 (1932) **C.102 (1959)** C.121 (1970) | **C.102 (1959)** | **C.102 (1959)** | **C.102 (1959)** C.128 (2017) | **C.102 (1959)** C.128 (2017) | |
| **Bosnie-Herzégovine** | **C.102 (1993)** | **C.102 (1993)** | **C.102 (1993)** | **C.102 (1993)** | C.012 (1993) **C.102 (1993)** C.121 (1993) | | **C.102 (1993)** C.183 (2010) | | **C.102 (1993)** | |
| **Bulgarie** | **C.102 (2008)** | **C.102 (2008)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2008)** | C.012 (1925) **C.102 (2008)** | **C.102 (2008)** | **C.102 (2008)** C.183 (2001) | | **C.102 (2008)** | |
| **Chypre** | | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** C.121 (1966) | | C.183 (2005) | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** C.128 (1969) | |
| **Croatie** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | C.012 (1991) **C.102 (1991)** C.121 (1991) | | **C.102 (1991)** | | **C.102 (1991)** | |
| **Danemark** | **C.102 (1955)** C.130 (1978) *C.118 (1969)* | C.130 (1978) *C.118 (1969)* | **C.102 (1955)** *C.118 (1969)* | **C.102 (1955)** | C.012 (1923) **C.102 (1955)** *C.118 (1969)* | | | **C.102 (1955)** | | *C.118 (1969)* |
| **Espagne** | **C.102 (1988)** | **C.102 (1988)** | **C.102 (1988)** | | C.012 (1931) **C.102 (1988)** | | | | | *C.157 (1985)* |
| **Estonie** | | | | | C.012 (1922) | | | | | |
| **Fédération de Russie** | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | **C.102 (2019)** | |
| **Finlande** | C.130 (1974) *C.118 (1969)* | C.130 (1974) *C.118 (1969)* | C.168 (1990) | C.128 (1976) | C.012 (1950) C.121 (1968)[3] *C.118 (1969)* | | | C.128 (1976) | C.128 (1976) | *C.118 (1969)* |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] **C.118**[b] **C.157** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **France** | **C.102 (1974)** *C.118 (1974)* | *C.118 (1974)* | **C.102 (1974)** | **C.102 (1974)** | C.012 (1928) **C.102 (1974)** *C.118 (1974)* | **C.102 (1974)** *C.118 (1974)* | **C.102 (1974)** *C.118 (1974)* | **C.102 (1974)** *C.118 (1974)* | *C.118 (1974)* | *C.118 (1974)* |
| **Grèce** | **C.102 (1955)** | **C.102 (1955)** | **C.102 (1955)** | **C.102 (1955)** | **C.102 (1955)** | | **C.102 (1955)** | **C.102 (1955)** | **C.102 (1955)** | |
| **Hongrie** | | | | | C.012 (1956) | | C.183 (2003) | | | |
| **Irlande** | *C.118 (1964)* | **C.102 (1968)** *C.118 (1964)* | **C.102 (1968)** *C.118 (1964)* | | C.012 (1924) C.121 (1969) *C.118 (1964)* | *C.118 (1964)* | | | **C.102 (1968)** | *C.118 (1964)* |
| **Islande** | | | | **C.102 (1961)** | | **C.102 (1961)** | | **C.102 (1961)** | | |
| **Israël** | | | | **C.102 (1955)** *C.118 (1965)* | **C.102 (1955)** *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* | | **C.102 (1955)** *C.118 (1965)* | *C.118 (1965)* |
| **Italie** | *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* | **C.102 (1956)** *C.118 (1967)* | C.012 (1930) *C.118 (1967)* | **C.102 (1956)** *C.118 (1967)* | **C.102 (1956)** C.183 (2001) *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* | *C.118 (1967)* |
| **Kazakhstan** | | | | | | | C.183 (2012) | | | |
| **Kirghizistan** | | | | | | | | | | *C.157 (2008)* |
| **Lettonie** | | | | | C.012 (1929) | | C.183 (2009) | | | |
| **Lituanie** | | | | | | | C.183 (2003) | | | |
| **Luxembourg** | **C.102 (1964)** C.130 (1980) | **C.102 (1964)** C.130 (1980) | **C.102 (1964)** | **C.102 (1964)** | C.012 (1928) **C.102 (1964)** C.121 (1972) | **C.102 (1964)** | **C.102 (1964)** C.183 (2008) | **C.102 (1964)** | **C.102 (1964)** | |
| **Macédoine du Nord** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | **C.102 (1991)** | C.012 (1991) **C.102 (1991)** C.121 (1991) | | **C.102 (1991)** C.183 (2012) | | **C.102 (1991)** | |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] **C.118**[b] **C.157** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **Malte** | | | | | C.012 (1965) | | | | | |
| **Monténégro** | **C.102 (2006)** | **C.102 (2006)** | **C.102 (2006)** | **C.102 (2006)** | C.012 (2006) **C.102 (2006)** C.121 (2006) | | **C.102 (2006)** C.183 (2012) | | **C.102 (2006)** | |
| **Norvège** | **C.102 (1954)** C.130 (1972) | **C.102 (1954)** C.130 (1972) | **C.102 (1954)** C.168 (1990) | **C.102 (1954)** C.128 (1968) | C.012 (1963) **C.102 (1954)** | **C.102 (1954)** *C.118 (1963)* | C.183 (2015) | C.128 (1968) | C.128 (1968) *C.118 (1963)* | *C.118 (1963)* |
| **Pays-Bas** | **C.102 (1962)** C.130 (2006) | **C.102 (1962)** C.130 (2006) | **C.102 (1962)** | **C.102 (1962)** C.128 (1969) | C.012 (1926) **C.102 (1962)** C.121 (1966)[3] | **C.102 (1962)** | **C.102 (1962)** C.183 (2009) | **C.102 (1962)** C.128 (1969) | **C.102 (1962)** C.128 (1969) | |
| **Pologne** | **C.102 (2003)** | | | **C.102 (2003)** | C.012 (1924) | **C.102 (2003)** | **C.102 (2003)** | | **C.102 (2003)** | |
| **Portugal** | **C.102 (1994)** | **C.102 (1994)** | **C.102 (1994)** | **C.102 (1994)** | C.012 (1960) **C.102 (1994)** | **C.102 (1994)** | **C.102 (1994)** C.183 (2012) | **C.102 (1994)** | **C.102 (1994)** | |
| **République de Moldova** | | | | | | | C.183 (2006) | | | |
| **Roumanie** | **C.102 (2009)** | **C.102 (2009)** | C.168 (1992) | **C.102 (2009)** | | **C.102 (2009)** | **C.102 (2009)** C.183 (2002) | | | |
| **Royaume-Uni** | **C.102 (1954)** | **C.102 (1954)** | **C.102 (1954)** | **C.102 (1954)** | C.012 (1923) | **C.102 (1954)** | | | **C.102 (1954)** | |
| **Saint-Marin** | | | | | | | C.183 (2019) | | | |
| **Serbie** | **C.102 (2000)** | **C.102 (2000)** | **C.102 (2000)** | **C.102 (2000)** | C.012 (2000) **C.102 (2000)** C.121 (2000) | | **C.102 (2000)** C.183 (2010) | | **C.102 (2000)** | |
| **Slovaquie** | **C.102 (1993)** C.130 (1993) | **C.102 (1993)** C.130 (1993) | | **C.102 (1993)** C.128 (1993) | C.012 (1993) | **C.102 (1993)** | **C.102 (1993)** C.183 (2000) | **C.102 (1993)** | **C.102 (1993)** | |

## ▶ Annexe 4 (suite)

| Pays/territoire | Branche | | | | | | | | | Travailleurs migrants[a] **C.118**[b] **C.157** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Soins médicaux **C.102** C.130 *C.118* | Maladie **C.102** C.130 *C.118* | Chômage **C.102** C.168 *C.118* | Vieillesse **C.102** C.128 *C.118* | Accidents du travail et maladies professionnelles C.012 **C.102** C.121 *C.118* | Famille **C.102** *C.118* | Maternité **C.102** C.183 *C.118* | Invalidité **C.102** C.128 *C.118* | Survivants **C.102** C.128 *C.118* | |
| **Slovénie** | **C.102 (1992)** | **C.102 (1992)** | **C.102 (1992)** | **C.102 (1992)** | C.012 (1992) **C.102 (1992)** C.121 (1992) | | **C.102 (1992)** C.183 (2010) | | **C.102 (1992)** | |
| **Suède** | **C.102 (1953)** C.130 (1970) *C.118 (1963)* | **C.102 (1953)** C.130 (1970) *C.118 (1963)* | **C.102 (1953)** C.168 (1990) *C.118 (1963)* | C.128 (1968) | C.012 (1923) **C.102 (1953)** C.121 (1969) *C.118 (1963)* | **C.102 (1953)** | **C.102 (1953)** *C.118 (1963)* | C.128 (1968) | C.128 (1968) | *C.118 (1963)* *C.157 (1984)* |
| **Suisse** | | | C.168 (1990) | **C.102 (1977)** C.128 (1977) | **C.102 (1977)** | **C.102 (1977)** | C.183 (2014) | **C.102 (1977)** C.128 (1977) | **C.102 (1977)** C.128 (1977) | |
| **Tchéquie** | **C.102 (1993)** C.130 (1993) | **C.102 (1993)** C.130 (1993) | | **C.102 (1993)** C.128 (1993) | C.012 (1993) | **C.102 (1993)** | **C.102 (1993)** C.183 (2017) | **C.102 (1993)** | **C.102 (1993)** | |
| **Türkiye** | **C.102 (1975)** *C.118 (1974)* | **C.102 (1975)** *C.118 (1974)* | | **C.102 (1975)** *C.118 (1974)* | **C.102 (1975)** *C.118 (1974)* | | **C.102 (1975)** *C.118 (1974)* | **C.102 (1975)** *C.118 (1974)* | **C.102 (1975)** *C.118 (1974)* | *C.118 (1974)* |
| **Ukraine** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | **C.102 (2016)** | |

**Notes:**

[a] Bien que toutes les normes internationales de sécurité sociale s'appliquent aux travailleurs migrants sauf indication contraire, les conventions nº 118 et nº 157 sont particulièrement pertinentes pour les travailleurs migrants.

[b] Certaines parties de la convention nº 118 s'appliquent à des branches spécifiques (voir les autres colonnes).

[1] Congo: la convention nº 157 entrera en vigueur le 26 octobre 2024.

[2] Sao Tomé-et-Principe: la convention nº 102 entrera en vigueur le 7 juin 2025.

[3] Finlande, Japon, pays-Bas, Uruguay: ces pays ont accepté le texte de la liste des maladies professionnelles (tableau I) amendée par la CIT à sa 66e session (1980).

# ▶ Annexe 5 Couverture effective de la protection sociale

## ▶ Annexe 5.1 Couverture effective de la protection sociale (indicateurs 1.3.1 et 3.8.1 des ODD), 2015 et 2023 (pourcentage du groupe de population concerné) – estimations par région, sous-région et niveau de revenu

L'intégralité des données est disponible à l'adresse suivante: https://wspdb.social-protection.org.

| Niveau de revenu / région | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | | Population affiliée à un régime social de protection de la santé[11] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Par année | | Par sexe (2023) | | Par type de régime | | Enfants (0–15)[2] | | Enfants (0–18)[3] | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | Personnes gravement handicapées[6] | | Chômeurs[7] | | Personnes âgées[8] | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | 2015 | 2023 | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2020 | 2023 |
| **Monde** | 42,8 | 52,4 | 54,6 | 50,1 | 35,0 | 17,3 | 22,1 | 28,2 | … | 23,9 | 29,6 | 36,4 | 32,8 | 37,4 | 32,8 | 38,9 | 15,4 | 16,7 | 74,1 | 79,6 | 26,7 | 37,3 | 64,5 | 67,4 | 60,4 | 60,1 |
| Revenu élevé | 81,0 | 85,9 | 85,8 | 86,0 | 69,8 | 16,1 | 76,8 | 80,5 | … | 74,8 | 66,9 | 69,0 | 80,0 | 85,1 | 82,7 | 85,6 | 44,0 | 56,1 | 96,3 | 96,8 | 65,8 | 76,3 | 83,9 | 85,0 | 80,5 | 85,1 |
| Revenu intermédiaire supérieur | 56,5 | 71,2 | 73,3 | 69,1 | 50,1 | 21,1 | 21,8 | 27,8 | … | 25,0 | 24,1 | 32,6 | 31,9 | 40,5 | 39,8 | 50,0 | 15,1 | 17,0 | 86,2 | 90,4 | 28,0 | 45,0 | 75,3 | 78,7 | 91,4 | 88,4 |
| Revenu intermédiaire inférieur | 20,9 | 32,4 | 36,1 | 28,6 | 14,9 | 17,5 | 15,0 | 23,5 | … | 17,4 | 25,9 | 36,0 | 12,7 | 15,6 | 11,1 | 19,1 | 2,0 | 2,5 | 30,9 | 47,6 | 13,1 | 22,2 | 54,0 | 58,2 | 29,8 | 31,7 |
| Faible revenu | 7,7 | 9,7 | 10,9 | 8,6 | 5,6 | 4,1 | 4,5 | 8,7 | … | 7,6 | 1,5 | 2,6 | 8,2 | 9,3 | 3,5 | 3,3 | 0,3 | 0,2 | 9,3 | 12,7 | 6,1 | 6,8 | 37,3 | 41,8 | 18,3 | 17,8 |
| **Afrique** | 15,2 | 19,1 | 20,2 | 17,9 | 10,3 | 8,7 | 9,2 | 15,4 | … | 12,7 | 4,3 | 6,7 | 15,2 | 16,5 | 8,4 | 8,1 | 2,7 | 3,8 | 25,6 | 31,8 | 8,6 | 12,6 | 44,8 | 47,1 | 23,5 | 24,8 |
| Afrique du Nord | 33,3 | 35,8 | 35,9 | 35,6 | 25,9 | 9,9 | 22,0 | 30,0 | … | 24,6 | 7,3 | 10,4 | 44,1 | 49,6 | 20,8 | 18,6 | 2,1 | 2,9 | 44,1 | 55,1 | 17,2 | 20,3 | 62,6 | 65,6 | 63,5 | 73,3 |
| Afrique subsaharienne | 10,9 | 15,4 | 16,7 | 14,1 | 6,9 | 8,5 | 6,9 | 12,9 | … | 10,7 | 3,5 | 5,9 | 10,1 | 11,2 | 5,5 | 5,8 | 2,9 | 4,1 | 18,9 | 22,3 | 6,6 | 10,9 | 40,6 | 42,9 | 13,2 | 13,4 |
| **Amériques** | 59,6 | 68,2 | 69,8 | 66,7 | 50,6 | 17,6 | 49,6 | 54,9 | … | 51,5 | 36,5 | 39,2 | 56,6 | 60,8 | 71,8 | 74,2 | 14,3 | 21,0 | 84,4 | 90,0 | 46,5 | 59,6 | 79,9 | 80,0 | 66,2 | 71,6 |
| Amérique du Nord | 78,5 | 80,6 | 81,1 | 80,1 | 74,8 | 5,8 | 77,3 | 84,0 | … | 83,1 | 57,1 | 58,9 | 82,1 | 86,9 | 96,8 | 96,9 | 29,6 | 50,1 | 100,0 | 100,0 | 75,8 | 88,8 | 85,4 | 86,3 | 44,4 | 59,3 |
| Amérique latine et Caraïbes | 48,6 | 61,2 | 63,4 | 59,0 | 36,8 | 24,4 | 37,7 | 42,3 | … | 37,6 | 26,2 | 29,6 | 40,5 | 44,5 | 57,3 | 61,3 | 6,5 | 10,0 | 67,3 | 79,3 | 29,5 | 42,9 | 76,8 | 76,4 | 81,2 | 79,9 |
| **Asie et Pacifique** | 38,7 | 53,6 | 57,0 | 50,2 | 33,6 | 20,0 | 14,3 | 22,4 | … | 17,1 | 25,8 | 38,4 | 22,2 | 28,5 | 18,9 | 30,7 | 9,1 | 12,8 | 68,4 | 76,6 | 20,7 | 34,5 | 63,6 | 68,3 | 63,1 | 61,9 |

## ▶ Annexe 5.1 (suite)

| Niveau de revenu / région | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | | Population affiliée à un régime social de protection de la santé[11] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Par année | | Par sexe (2023) | | Par type de régime | | Enfants (0–15)[2] | | Enfants (0–18)[3] | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | Personnes grave-ment handicapées[6] | | Chômeurs[7] | | Personnes âgées[8] | | Personnes vulné-rables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | 2015 | 2023 | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2015 | 2023 | 2020 | 2023 |
| Asie de l'Est | 63,3 | 78,5 | 80,5 | 76,6 | 63,6 | 14,9 | 7,7 | 9,0 | … | 6,7 | 17,5 | 29,0 | 33,1 | 43,3 | 31,5 | 44,7 | 19,1 | 23,8 | 98,3 | 98,6 | 29,0 | 43,0 | 76,1 | 81,2 | 99,9 | 94,9 |
| Asie du Sud | 18,7 | 35,4 | 40,8 | 29,7 | 14,1 | 21,3 | 17,3 | 27,9 | … | 19,1 | 32,1 | 47,1 | 6,7 | 9,8 | 6,6 | 19,2 | 0,4 | 0,4 | 26,2 | 47,1 | 15,4 | 25,8 | 54,2 | 60,1 | 23,4 | 25,4 |
| Asie du Sud-Est et Pacifique | 34,4 | 47,6 | 48,8 | 46,3 | 19,4 | 28,2 | 15,8 | 26,3 | … | 26,9 | 28,3 | 32,3 | 23,1 | 32,0 | 22,5 | 30,4 | 10,7 | 16,6 | 37,4 | 48,4 | 15,3 | 39,5 | 59,6 | 62,0 | 79,5 | 81,4 |
| **États arabes** | 28,1 | 30,0 | 31,4 | 28,4 | 16,2 | 13,8 | 12,3 | 14,2 | … | 12,4 | 6,4 | 6,9 | 24,2 | 25,7 | 16,1 | 15,9 | 2,7 | 1,2 | 27,4 | 27,8 | 17,7 | 20,4 | 60,2 | 62,7 | 40,4 | 52,1 |
| **Europe et Asie centrale** | 82,1 | 85,2 | 85,8 | 84,8 | 66,7 | 18,5 | 74,4 | 76,6 | … | 69,9 | 77,4 | 79,4 | 73,5 | 79,3 | 88,7 | 91,5 | 45,3 | 49,1 | 95,3 | 96,8 | 57,7 | 67,5 | 79,1 | 81,1 | 97,8 | 97,0 |
| Asie centrale et occidentale | 59,3 | 63,3 | 64,3 | 62,4 | 43,8 | 19,5 | 33,9 | 40,7 | … | 34,0 | 39,7 | 44,7 | 49,4 | 64,4 | 53,9 | 61,6 | 3,8 | 5,8 | 91,6 | 91,1 | 31,5 | 39,0 | 74,2 | 74,9 | 92,5 | 90,6 |
| Europe de l'Est | 82,6 | 86,6 | 87,2 | 86,2 | 73,1 | 13,5 | 92,7 | 93,2 | … | 83,0 | 77,9 | 80,1 | 68,7 | 70,1 | 100,0 | 98,1 | 41,9 | 40,0 | 95,9 | 96,9 | 47,8 | 61,1 | 74,6 | 79,0 | 97,5 | 96,8 |
| Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest | 90,6 | 93,6 | 94,0 | 93,2 | 72,4 | 21,2 | 88,8 | 91,6 | … | 86,7 | 94,8 | 96,5 | 85,0 | 90,5 | 94,7 | 99,8 | 57,5 | 70,3 | 95,5 | 97,7 | 74,5 | 83,6 | 84,1 | 85,0 | 99,4 | 99,2 |

## ▶ Annexe 5.2 Couverture effective de la protection sociale (indicateurs 1.3.1 et 3.8.1 des ODD), 2023 ou dernière année disponible (pourcentage du groupe de population concerné) – par pays et territoires

L'intégralité des données est disponible à l'adresse suivante: https://wspdb.social-protection.org.

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Par année | | | Par type de régime[11] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| **Afrique** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Afrique du Nord** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algérie | **60,2** | ... | ... | 52,7 | 7,4 | 2021 | **72,3** | ... | ... | 2016 | **63,2** | ... | ... | 2016 | **19,6** | 2021 | **53,8** | ... | ... | 2019 | **3,6** | ... | ... | 2015 | **13,1** | ... | ... | 2020 | **88,6** | ... | ... | 2021 | **30,4** | ... | ... | 2016 | **74,1** | 2021 |
| Égypte | **36,6** | 34,1 | 38,1 | 22,2 | 14,5 | 2022 | **23,9** | ... | ... | 2022 | **20,5** | ... | ... | 2022 | **8,4** | 2022 | **67,0** | ... | ... | 2021 | **32,3** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **58,5** | 86,7 | 23,4 | 2022 | **18,9** | 10,3 | 24,7 | 2022 | **70,2** | 2021 |
| Libye | **66,1** | ... | ... | 59,4 | 6,7 | 2021 | **55,3** | ... | ... | 2021 | **46,1** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | **...** | ... | ... | ... | **84,3** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **79,4** | 100,0 | 40,0 | 2020 | **40,1** | ... | ... | 2021 | **62,1** | 2021 |
| Maroc | **42,6** | ... | ... | 28,0 | 14,6 | 2023 | **74,2** | ... | ... | 2023 | **72,9** | ... | ... | 2023 | **4,7** | 2021 | **39,0** | ... | ... | 2019 | **6,5** | ... | ... | 2022 | **1,4** | ... | ... | 2021 | **23,4** | ... | ... | 2019 | **31,1** | ... | ... | 2023 | **69,5** | 2021 |
| Soudan | **10,4** | ... | ... | 1,9 | 8,5 | 2021 | **8,1** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **3,2** | 2021 | **5,3** | 3,3 | 10,1 | 2021 | **0,7** | ... | ... | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **10,6** | ... | ... | 2021 | **8,6** | ... | ... | 2021 | **43,5** | 2021 |
| Tunisie | **53,8** | ... | ... | 41,6 | 11,8 | 2021 | **28,6** | ... | ... | 2021 | **24,4** | ... | ... | 2021 | **22,1** | 2022 | **30,4** | ... | ... | 2021 | **12,4** | ... | ... | 2021 | **3,0** | ... | ... | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **25,4** | ... | ... | 2021 | **67,1** | 2021 |
| **Afrique subsaharienne** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Afrique du Sud | **63,4** | ... | ... | 19,4 | 44,0 | 2022 | **66,4** | ... | ... | 2022 | **67,3** | ... | ... | 2022 | **9,1** | 2020 | **38,8** | ... | ... | 2020[c] | **56,8** | 58,5 | 55,2 | 2022 | **14,1** | ... | ... | 2020 | **79,9** | 81,7 | 78,9 | 2022 | **54,6** | ... | ... | 2022 | **71,0** | 2021 |
| Angola | **8,7** | ... | ... | 7,8 | 0,9 | 2022 | **0,3** | ... | ... | 2022 | **0,3** | ... | ... | 2022 | **0,1** | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **15,3** | ... | ... | 2022 | **1,1** | ... | ... | 2022 | **36,7** | 2021 |
| Bénin | **8,4** | 9,1 | 6,2 | 3,4 | 5,0 | 2020 | **12,0** | 12,5 | 10,8 | 2020 | **10,4** | 10,9 | 9,4 | 2020 | **2,8** | 2020 | **7,2** | 9,5 | 4,5 | 2020 | **0,1** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **9,1** | ... | ... | 2020 | **5,2** | 5,6 | 4,6 | 2020 | **37,9** | 2021 |
| Botswana | **13,5** | ... | ... | 6,2 | 7,3 | 2022 | **2,3** | ... | ... | 2022 | **2,0** | ... | ... | 2022 | **8,5** | 2022 | **35,0** | ... | ... | 2022 | **2,7** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2022 | **7,7** | ... | ... | 2022 | **55,2** | 2021 |
| Burkina Faso | **9,7** | ... | ... | 9,7 | 0,0 | 2021 | **8,7** | ... | ... | 2021 | **7,9** | ... | ... | 2021 | **4,7** | 2021 | **9,0** | 11,9 | 5,4 | 2021 | **0,3** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **6,7** | 10,3 | 3,9 | 2021 | **4,1** | ... | ... | 2021 | **39,6** | 2021 |
| Burundi | **16,1** | ... | ... | 3,2 | 12,9 | 2022 | **20,2** | 21,1 | 18,7 | 2022 | **17,5** | 18,3 | 16,3 | 2022 | **0,4** | 2021 | **6,3** | 10,3 | 2,5 | 2021 | **5,7** | 6,7 | 4,3 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **13,3** | 18,7 | 8,9 | 2021 | **12,0** | ... | ... | 2022 | **41,5** | 2021 |
| Cabo Verde | **60,3** | 58,4 | 62,2 | 55,3 | 5,1 | 2023[a] | **47,8** | 49,9 | 45,6 | 2023[a] | **...** | ... | ... | ... | **24,0** | 2023[a] | **44,7** | 42,7 | 47,3 | 2020[c] | **52,7** | 30,0 | 70,0 | 2020[a] | **6,0** | 6,1 | 5,8 | 2023[a] | **76,7** | 74,0 | 78,6 | 2023[a] | **20,2** | ... | ... | 2020[a] | **71,2** | 2021 |
| Cameroun | **10,0** | ... | ... | 9,8 | 0,3 | 2022 | **9,3** | ... | ... | 2022 | **8,1** | ... | ... | 2022 | **2,7** | 2022 | **11,2** | 14,7 | 7,2 | 2020 | **3,3** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **18,3** | 28,4 | 9,6 | 2020 | **7,7** | ... | ... | 2022 | **43,9** | 2021 |
| Comores | **3,1** | 3,7 | 2,4 | 3,1 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **3,7** | 2022 | **7,4** | 7,7 | 7,1 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **7,1** | 7,4 | 6,8 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **48,1** | 2021 |
| Congo | **...** | ... | ... | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **14,2** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **22,1** | 42,4 | 4,7 | 2011 | **...** | ... | ... | ... | **41,0** | 2021 |
| Côte d'Ivoire | **12,1** | ... | ... | 5,4 | 6,6 | 2022 | **9,5** | ... | ... | 2022 | **8,2** | ... | ... | 2022 | **12,0** | 2022 | **11,0** | 14,8 | 6,0 | 2022 | **0,3** | 0,5 | 0,1 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **16,2** | 20,9 | 11,5 | 2022 | **7,5** | ... | ... | 2022 | **42,8** | 2021 |
| Djibouti | **12,3** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **3,5** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **4,8** | 2019 | **15,1** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **14,2** | ... | ... | 2019 | **4,6** | ... | ... | 2019 | **43,9** | 2021 |
| Érythrée | **8,4** | ... | ... | 0,0 | 8,4 | 2021 | **10,2** | ... | ... | 2021 | **8,6** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | **...** | ... | ... | ... | **3,6** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **44,9** | 2021 |
| Eswatini | **36,1** | 35,7 | 36,5 | 17,2 | 18,9 | 2022 | **15,9** | 17,1 | 14,7 | 2020 | **11,8** | 12,9 | 10,7 | 2020 | **13,8** | 2019 | **45,9** | 47,8 | 43,7 | 2022 | **13,8** | 11,2 | 16,5 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **17,6** | 15,3 | 19,8 | 2020 | **55,9** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Éthiopie | **7,4** | 7,6 | 4,8 | 4,2 | 3,0 | 2019 | **4,5** | 5,1 | 3,8 | 2019 | **3,8** | 4,3 | 3,2 | 2019 | **...** | ... | **7,8** | 9,5 | 5,5 | 2019 | **1,3** | 1,4 | 1,1 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **4,2** | 4,6 | 3,8 | 2019 | **3,2** | ... | ... | 2019 | **35,1** | 2021 |
| Gabon | **...** | ... | ... | ... | ... | ... | **37,0** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **45,0** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **38,8** | ... | ... | 2010 | **...** | ... | ... | ... | **49,0** | 2021 |
| Gambie | **6,5** | 8,8 | 4,2 | 6,3 | 0,2 | 2019 | **11,1** | 10,3 | 11,9 | 2022[b] | **9,5** | 8,9 | 10,2 | 2022[b] | **5,9** | 2022 | **20,6** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **17,0** | ... | ... | 2015 | **0,3** | 0,0 | 0,5 | 2018 | **46,2** | 2021 |
| Ghana | **25,2** | ... | ... | 6,3 | 18,9 | 2022 | **30,4** | ... | ... | 2023[b] | **26,0** | ... | ... | 2023[b] | **69,1** | 2022 | **16,6** | ... | ... | 2019 | **0,1** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **15,7** | 23,1 | 7,8 | 2022 | **9,8** | ... | ... | 2022 | **47,8** | 2021 |
| Guinée | **3,7** | ... | ... | 3,7 | 0,0 | 2021 | **6,2** | ... | ... | 2021 | **5,4** | ... | ... | 2021 | **0,9** | 2021 | **2,9** | 3,4 | 2,0 | 2021 | **0,0** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **2,5** | ... | ... | 2021 | **2,6** | ... | ... | 2021 | **39,9** | 2021 |
| Guinée-Bissau | **2,5** | ... | ... | ... | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **1,5** | ... | ... | 2020[a] | **4,0** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **14,7** | ... | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **37,3** | 2021 |
| Guinée équatoriale | **5,2** | ... | ... | 5,2 | 0,0 | 2021 | **1,4** | ... | ... | 2021 | **1,2** | ... | ... | 2021 | **0,5** | 2021 | **13,0** | ... | ... | 2021 | **0,1** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **3,7** | ... | ... | 2021 | **0,6** | ... | ... | 2021 | **45,8** | 2021 |
| Kenya | **9,0** | ... | ... | 5,5 | 3,5 | 2021 | **3,2** | ... | ... | 2021 | **2,7** | ... | ... | 2021 | **6,3** | 2019 | **12,4** | 15,6 | 9,0 | 2019 | **2,4** | 3,4 | 0,8 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **19,8** | ... | ... | 2021 | **3,6** | ... | ... | 2021 | **53,3** | 2021 |
| Lesotho | **11,7** | ... | ... | 1,7 | 10,0 | 2021 | **67,2** | ... | ... | 2021 | **59,6** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **10,2** | ... | ... | 2021 | **53,3** | 2021 |
| Libéria | **6,2** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **5,8** | 5,2 | 6,3 | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **7,5** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **3,4** | ... | ... | 2019 | **2,7** | ... | ... | 2019 | **44,7** | 2021 |
| Madagascar | **15,4** | ... | ... | 10,3 | 5,1 | 2022 | **21,3** | ... | ... | 2022 | **19,6** | ... | ... | 2022 | **3,1** | 2022 | **6,2** | 8,2 | 4,2 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **19,2** | ... | ... | 2022 | **11,9** | ... | ... | 2022 | **34,9** | 2021 |
| Malawi | **19,9** | 20,6 | 19,1 | 2,3 | 17,6 | 2022 | **33,1** | ... | ... | 2022 | **29,5** | ... | ... | 2022 | **2,2** | 2022 | **1,5** | 2,1 | 0,7 | 2022 | **8,9** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **8,9** | ... | ... | 2022 | **18,0** | 17,7 | 18,2 | 2022 | **48,3** | 2021 |
| Mali | **12,6** | 14,0 | 10,0 | 7,2 | 5,4 | 2022 | **15,7** | 16,0 | 13,3 | 2022[b] | **13,6** | 14,0 | 11,6 | 2022[b] | **2,3** | 2022 | **4,6** | 6,0 | 2,5 | 2022 | **1,0** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **5,6** | 7,4 | 1,9 | 2022 | **9,8** | 10,0 | 8,4 | 2022 | **41,3** | 2021 |
| Maurice | **74,7** | ... | ... | 42,3 | 32,4 | 2021 | **10,8** | ... | ... | 2021 | **9,6** | ... | ... | 2021 | **33,8** | 2021 | **64,5** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **1,2** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **56,2** | ... | ... | 2021 | **65,7** | 2021 |
| Mauritanie | **11,2** | 13,5 | 9,0 | 6,5 | 4,7 | 2020 | **4,9** | ... | ... | 2019 | **4,2** | ... | ... | 2020 | **0,2** | 2019 | **12,0** | 13,7 | 8,5 | 2020 | **2,2** | 3,5 | 1,1 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **18,6** | 30,3 | 7,8 | 2019 | **7,1** | 7,4 | 6,8 | 2020 | **40,1** | 2021 |
| Mozambique | **6,0** | ... | ... | ... | ... | 2022 | **0,1** | ... | ... | 2022[a] | **0,1** | ... | ... | 2022[a] | **0,4** | 2022[a] | **6,8** | 9,8 | 3,9 | 2021[a] | **16,4** | ... | ... | 2022[a] | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022[a] | **42,3** | ... | ... | 2022[a] | **9,2** | ... | ... | 2021[a] | **44,0** | 2021 |
| Namibie | **52,1** | ... | ... | 29,7 | 22,5 | 2022 | **38,7** | ... | ... | 2022 | **33,6** | ... | ... | 2022 | **22,1** | 2022 | **47,1** | ... | ... | 2019 | **70,1** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **32,2** | ... | ... | 2022 | **62,6** | 2021 |
| Niger | **20,6** | ... | ... | ... | ... | 2015 | **4,2** | ... | ... | 2015 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **6,9** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **5,8** | ... | ... | 2015 | **16,4** | ... | ... | 2015 | **35,0** | 2021 |
| Nigéria | **14,8** | ... | ... | 5,6 | 9,2 | 2022 | **10,5** | ... | ... | 2022[e] | **9,1** | ... | ... | 2022[e] | **2,0** | 2022[e] | **10,1** | ... | ... | 2022[e] | **2,1** | ... | ... | 2022[e] | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022[e] | **19,6** | 31,7 | 5,2 | 2022[e] | **10,1** | ... | ... | 2022[e] | **38,4** | 2021 |
| Ouganda | **3,1** | ... | ... | 2,2 | 0,8 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **7,3** | 2021 | **16,0** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **18,3** | ... | ... | 2022 | **0,9** | ... | ... | 2022 | **48,6** | 2021 |
| République centrafricaine | **3,5** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **4,9** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,1** | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **0,3** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **4,7** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **32,3** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| République démocratique du Congo | **5,2** | ... | ... | 3,5 | 1,7 | 2022 | **2,5** | ... | ... | 2022 | **2,6** | ... | ... | 2022 | **...** | 2022 | **1,8** | 2,3 | 1,2 | 2022 | **0,1** | 0,1 | 0,0 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **1,0** | 2,2 | 0,0 | 2022 | **3,9** | ... | ... | 2021 | **41,7** | 2021 |
| Rwanda | **7,7** | 9,2 | 6,3 | 5,6 | 1,6 | 2022 | **0,8** | 0,9 | 0,7 | 2022 | **0,7** | 0,8 | 0,8 | 2022 | **0,9** | 2023 | **17,3** | 20,3 | 13,7 | 2023 | **0,2** | 0,4 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **16,7** | 15,0 | 17,9 | 2023 | **1,6** | 1,3 | 1,9 | 2023 | **48,6** | 2021 |
| Sao Tomé-et-Principe | **22,1** | ... | ... | 14,5 | 7,6 | 2021 | **17,2** | ... | ... | 2021[a] | **...** | ... | ... | ... | **3,9** | 2021[a] | **34,9** | 33,8 | 36,8 | 2021[c] | **10,9** | ... | ... | 2021[a] | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022[a] | **54,8** | 72,8 | 43,0 | 2021[a] | **8,9** | 3,3 | 14,0 | 2021[a] | **58,8** | 2021 |
| Sénégal | **19,9** | ... | ... | 10,2 | 9,7 | 2022 | **27,1** | ... | ... | 2022 | **23,4** | ... | ... | 2022 | **3,0** | 2019 | **10,0** | ... | ... | 2019 | **5,4** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **25,3** | ... | ... | 2022 | **15,4** | ... | ... | 2022 | **50,1** | 2021 |
| Seychelles | **61,2** | 47,3 | 63,6 | 47,1 | 14,1 | 2023 | **3,5** | ... | ... | 2023 | **3,0** | ... | ... | 2023 | **73,6** | 2023 | **87,7** | 78,8 | 96,3 | 2021 | **97,6** | 85,2 | 100,0 | 2023 | **18,0** | ... | ... | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **27,3** | ... | ... | 2023 | **74,6** | 2021 |
| Sierra Leone | **4,4** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **0,8** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **6,1** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **7,0** | ... | ... | 2019 | **1,4** | ... | ... | 2019 | **41,0** | 2021 |
| Somalie | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **26,8** | 2021 |
| Soudan du Sud | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **34,2** | 2021 |
| Tanzanie, République-Unie de | **11,4** | 10,8 | 11,4 | 2,2 | 9,1 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **1,4** | 2021 | **3,8** | 4,8 | 2,8 | 2021 | **0,6** | ... | ... | 2019 | **10,7** | 21,6 | 4,3 | 2021 | **6,0** | ... | ... | 2021 | **9,3** | 8,5 | 10,1 | 2021 | **42,6** | 2021 |
| Tchad | **2,5** | ... | ... | 2,5 | 0,0 | 2022 | **0,6** | ... | ... | 2022 | **0,5** | ... | ... | 2022 | **1,0** | 2020 | **6,8** | 10,1 | 1,9 | 2020 | **0,3** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **5,8** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **29,4** | 2021 |
| Togo | **38,7** | ... | ... | 5,8 | 32,9 | 2022 | **74,5** | 76,9 | 72,0 | 2022 | **64,1** | 66,2 | 62,0 | 2022 | **1,9** | 2022 | **13,8** | ... | ... | 2022 | **1,7** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **15,9** | ... | ... | 2022 | **35,0** | ... | ... | 2022 | **44,0** | 2021 |
| Zambie | **30,3** | ... | ... | 4,7 | 25,6 | 2021 | **23,2** | ... | ... | 2022 | **20,0** | ... | ... | 2022 | **3,5** | 2021 | **6,7** | ... | ... | 2022 | **20,9** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **25,8** | ... | ... | 2022 | **26,9** | ... | ... | 2021 | **55,8** | 2021 |
| Zimbabwe | **16,4** | ... | ... | 11,7 | 4,7 | 2021 | **7,0** | ... | ... | 2021 | **6,0** | ... | ... | 2021 | **12,7** | 2021 | **26,3** | 31,7 | 20,6 | 2021[c] | **0,9** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **19,6** | ... | ... | 2021 | **2,2** | ... | ... | 2021 | **55,0** | 2021 |
| **Amériques** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Amérique du Nord** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bermudes | **80,0** | ... | ... | 72,9 | 7,1 | 2021 | **1,4** | ... | ... | 2021 | **1,2** | ... | ... | 2021 | **79,9** | 2020 | **32,2** | ... | ... | 2019 | **57,8** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **92,8** | ... | ... | 2021 | **26,4** | ... | ... | 2021 | **...** | ... |
| Canada | **95,6** | ... | ... | 75,1 | 20,5 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **90,9** | ... | ... | 2021 | **96,9** | 2023 | **83,6** | ... | ... | 2022[a] | **69,4** | ... | ... | 2022 | **47,4** | 52,5 | 41,3 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **91,0** | 2021 |
| États-Unis | **78,8** | ... | ... | 74,8 | 4,1 | 2023 | **82,4** | ... | ... | 2023 | **82,4** | ... | ... | 2023 | **...** | ... | **87,2** | 85,7 | 89,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **50,5** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **87,6** | ... | ... | 2023 | **85,7** | 2021 |
| Saint-Pierre-et-Miquelon | **92,9** | ... | ... | 78,7 | 14,2 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **93,4** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 2021 | **60,9** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **44,4** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **...** | ... |
| **Amérique latine et Caraïbes** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anguilla | **68,9** | 60,1 | 74,1 | 66,6 | 2,3 | 2020 | **2,8** | ... | ... | 2020 | **2,4** | ... | ... | 2020 | **100,0** | 2020 | **95,7** | 82,8 | 100,0 | 2020 | **34,1** | 26,2 | 41,7 | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **66,1** | 59,1 | 72,7 | 2020 | **6,8** | ... | ... | 2020 | **...** | ... |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Antigua-et-Barbuda | **65,4** | ... | ... | 63,2 | 2,2 | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **37,0** | 2020 | **67,9** | ... | ... | 2020 | **9,1** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **84,4** | ... | ... | 2020 | **3,9** | ... | ... | 2019 | **75,8** | 2021 |
| Argentine | **65,9** | ... | ... | 50,9 | 15,1 | 2021 | **87,8** | ... | ... | 2021 | **73,3** | ... | ... | 2021 | **29,8** | 2021 | **45,8** | 47,7 | 43,1 | 2021 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **14,3** | ... | ... | 2021 | **90,8** | 96,4 | 87,8 | 2021 | **33,5** | ... | ... | 2021 | **78,5** | 2021 |
| Aruba | **94,3** | ... | ... | 91,7 | 2,7 | 2021 | **5,0** | ... | ... | 2021 | **4,0** | ... | ... | 2021 | **60,7** | 2021 | **71,7** | 68,3 | 75,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **15,7** | ... | ... | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **38,4** | ... | ... | 2021 | **...** | ... |
| Bahamas | **49,1** | ... | ... | 48,2 | 1,7 | 2020 | **1,3** | 1,3 | 1,3 | 2018 | **1,6** | 1,6 | 1,6 | 2018 | **60,5** | 2019 | **67,4** | ... | ... | 2019 | **51,0** | ... | ... | 2020 | **26,9** | ... | ... | 2020 | **74,8** | 79,2 | 71,6 | 2019 | **2,1** | ... | ... | 2020 | **77,2** | 2021 |
| Barbade | **56,7** | 52,9 | 60,2 | 52,6 | 4,2 | 2020 | **13,1** | ... | ... | 2020 | **10,9** | ... | ... | 2020 | **58,2** | 2020 | **76,7** | 68,8 | 84,6 | 2020 | **65,6** | 62,2 | 68,6 | 2020 | **88,0** | ... | ... | 2020 | **98,4** | 100,0 | 93,0 | 2020 | **9,2** | ... | ... | 2020 | **76,9** | 2021 |
| Belize | **32,0** | 36,5 | 23,9 | 30,0 | 2,0 | 2021 | **3,0** | ... | ... | 2021 | **3,0** | ... | ... | 2021 | **15,4** | 2021 | **57,7** | 57,7 | 57,6 | 2021 | **10,7** | 11,7 | 9,7 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **37,5** | 47,9 | 27,3 | 2021 | **3,1** | ... | ... | 2021 | **67,6** | 2021 |
| Bolivie (État plurinational de) | **38,4** | ... | ... | 8,7 | 29,8 | 2021 | **62,8** | ... | ... | 2021 | **52,8** | ... | ... | 2021 | **38,7** | 2021 | **13,9** | 14,0 | 13,7 | 2021 | **7,0** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **32,6** | ... | ... | 2021 | **65,1** | 2021 |
| Brésil | **71,2** | ... | ... | 48,8 | 22,4 | 2022 | **65,9** | ... | ... | 2021 | **53,7** | ... | ... | 2019 | **48,9** | 2021 | **52,2** | 48,9 | 56,4 | 2022[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **13,9** | ... | ... | 2021 | **88,6** | 100,0 | 67,4 | 2022 | **47,1** | ... | ... | 2020 | **80,4** | 2021 |
| Chili | **75,3** | ... | ... | 53,9 | 21,4 | 2022 | **57,5** | ... | ... | 2021 | **48,0** | ... | ... | 2021 | **39,7** | 2021 | **74,4** | 75,5 | 72,7 | 2021 | **91,5** | 100,0 | 78,2 | 2021 | **24,6** | ... | ... | 2022 | **71,6** | 69,6 | 72,7 | 2021 | **30,0** | ... | ... | 2021 | **82,3** | 2021 |
| Colombie | **54,3** | ... | ... | 30,8 | 23,6 | 2022 | **33,9** | ... | ... | 2022 | **27,9** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | **45,6** | ... | ... | 2022 | **8,7** | 10,9 | 3,9 | 2022 | **2,7** | ... | ... | 2021 | **51,4** | 67,5 | 42,8 | 2022 | **34,5** | ... | ... | 2022 | **79,6** | 2021 |
| Costa Rica | **59,8** | ... | ... | 41,5 | 18,3 | 2022 | **44,2** | 42,4 | 46,1 | 2021 | **36,6** | 35,1 | 38,1 | 2021 | **27,8** | 2022 | **54,1** | 56,2 | 51,0 | 2022 | **76,0** | 81,3 | 60,3 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **56,9** | 68,8 | 46,6 | 2022 | **31,2** | ... | ... | 2021 | **81,1** | 2021 |
| Cuba | **63,9** | ... | ... | 60,7 | 3,2 | 2022 | **0,2** | ... | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **42,7** | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **60,9** | ... | ... | 2022 | **8,2** | ... | ... | 2021 | **82,8** | 2021 |
| Curaçao | **47,9** | ... | ... | 47,9 | 0,0 | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **60,4** | ... | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... |
| Dominique | **53,2** | ... | ... | 41,9 | 11,3 | 2020 | **0,7** | 1,1 | 0,3 | 2020 | **1,1** | 1,6 | 0,5 | 2020 | **30,2** | 2020 | **63,3** | ... | ... | 2020 | **11,8** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **92,7** | 100,0 | 85,3 | 2020 | **19,7** | ... | ... | 2020 | **49,2** | 2021 |
| El Salvador | **18,8** | 20,9 | 14,0 | 17,5 | 3,7 | 2021 | **0,5** | 0,5 | 0,5 | 2021 | **0,9** | 0,9 | 0,9 | 2021 | **10,6** | 2021 | **32,3** | ... | ... | 2021 | **13,5** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **24,5** | 47,4 | 15,6 | 2021 | **4,8** | ... | ... | 2021 | **78,0** | 2021 |
| Équateur | **46,8** | 49,3 | 44,0 | 25,3 | 21,3 | 2021 | **29,2** | 29,1 | 29,2 | 2021 | **29,8** | 29,8 | 29,8 | 2021 | **5,0** | 2021 | **35,5** | 34,9 | 36,4 | 2021 | **41,7** | 38,8 | 45,4 | 2021 | **3,8** | 4,7 | 3,0 | 2021 | **66,1** | 82,0 | 52,9 | 2021 | **29,4** | 30,7 | 26,9 | 2021 | **76,6** | 2021 |
| Grenade | **54,3** | ... | ... | 48,6 | 5,7 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **87,5** | 2020 | **77,3** | ... | ... | 2020 | **22,2** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **53,5** | ... | ... | 2020 | **13,1** | ... | ... | 2022 | **70,4** | 2021 |
| Guadeloupe | **88,2** | ... | ... | 43,0 | 45,3 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 2021 | **42,2** | 40,4 | 43,6 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **58,2** | 60,2 | 56,5 | 2021 | **82,3** | 84,6 | 80,6 | 2021 | **79,4** | ... | ... | 2021 | **...** | ... |
| Guatemala | **12,1** | 12,7 | 6,9 | 10,0 | 2,1 | 2022 | **2,8** | ... | ... | 2022 | **2,4** | ... | ... | 2022 | **7,9** | 2022 | **21,6** | 20,7 | 23,7 | 2021 | **2,1** | 2,7 | 0,9 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **23,3** | 27,5 | 13,4 | 2022 | **2,3** | ... | ... | 2022 | **58,7** | 2021 |
| Guyana | **100,0** | 100,0 | 100,0 | ... | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **30,1** | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **45,1** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **75,9** | 2021 |
| Guyane française | **61,9** | ... | ... | 10,4 | 51,6 | 2022 | **81,0** | ... | ... | 2021 | **75,8** | ... | ... | 2021 | **32,2** | 2021 | **16,2** | 16,4 | 15,9 | 2021 | **68,8** | ... | ... | 2021 | **50,0** | ... | ... | 2021 | **55,5** | 57,2 | 47,5 | 2022 | **57,5** | ... | ... | 2021 | **...** | ... |
| Haïti | **6,6** | ... | ... | 3,6 | 3,1 | 2022 | **4,1** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **1,7** | 2019 | **3,0** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **1,0** | ... | ... | 2022 | **3,2** | ... | ... | 2019 | **54,1** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Honduras | **30,1** | ... | ... | 9,0 | 21,1 | 2022 | **18,7** | ... | ... | 2022 | **15,6** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 2021 | **17,4** | ... | ... | 2021 | **3,8** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **14,6** | ... | ... | 2022 | **23,2** | ... | ... | 2022 | **64,3** | 2021 |
| Îles Caïmanes | **94,2** | ... | ... | 94,2 | 0,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **100,0** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **3,1** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... |
| Îles Turques et Caïques | **52,1** | ... | ... | 54,6 | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **61,1** | 2019 | **85,6** | ... | ... | 2019 | **9,1** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **35,5** | 47,2 | 25,7 | 2019 | **1,8** | ... | ... | 2020 | **...** | ... |
| Îles Vierges américaines | **66,7** | ... | ... | 66,4 | 0,4 | 2022 | **7,4** | ... | ... | 2022 | **6,3** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | **82,5** | ... | ... | 2022 | **47,8** | ... | ... | 2021 | **3,4** | ... | ... | 2022 | **95,0** | ... | ... | 2021 | **4,7** | ... | ... | 2022 | **...** | ... |
| Îles Vierges britanniques | **78,3** | ... | ... | 78,1 | 0,2 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **8,4** | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **25,5** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **59,3** | ... | ... | 2022 | **0,7** | ... | ... | 2022 | **...** | ... |
| Jamaïque | **32,6** | 29,9 | 34,7 | 21,6 | 11,0 | 2022 | **35,1** | 36,3 | 33,8 | 2021 | **28,3** | 29,3 | 27,3 | 2021 | **5,0** | 2021 | **39,6** | 32,7 | 48,0 | 2020 | **35,5** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **87,8** | 84,5 | 90,5 | 2022 | **14,1** | 13,1 | 14,9 | 2022 | **74,1** | 2021 |
| Martinique | **88,2** | ... | ... | 49,8 | 38,4 | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2022 | **98,3** | ... | ... | 2022 | **53,6** | 2020 | **57,7** | ... | ... | 2020 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **72,1** | 71,3 | 72,8 | 2021 | **76,5** | ... | ... | 2022 | **...** | ... |
| Mexique | **80,8** | 85,1 | 73,8 | 30,6 | 50,3 | 2022 | **23,5** | ... | ... | 2022 | **34,8** | ... | ... | 2022 | **14,9** | 2022 | **41,7** | 40,0 | 42,8 | 2022 | **54,1** | 68,9 | 37,3 | 2022 | **8,3** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **72,4** | 77,0 | 65,9 | 2022 | **74,6** | 2021 |
| Montserrat | **81,2** | ... | ... | 81,2 | ... | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... |
| Nicaragua | **15,3** | 17,7 | 12,4 | 15,3 | 0,0 | 2021 | **1,0** | ... | ... | 2021 | **0,8** | ... | ... | 2021 | **11,7** | 2021 | **22,6** | ... | ... | 2021 | **18,3** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **35,0** | 46,8 | 25,8 | 2021 | **0,4** | ... | ... | 2021 | **70,3** | 2021 |
| Panama | **66,1** | ... | ... | 36,9 | 29,2 | 2022 | **76,7** | ... | ... | 2021 | **64,5** | ... | ... | 2021 | **13,4** | 2021 | **61,5** | 63,2 | 59,0 | 2022 | **38,3** | 40,4 | 25,8 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **61,5** | 86,4 | 43,6 | 2022 | **46,3** | ... | ... | 2022 | **78,2** | 2021 |
| Paraguay | **36,1** | ... | ... | 18,8 | 17,3 | 2021 | **21,1** | ... | ... | 2021 | **17,8** | ... | ... | 2021 | **7,6** | 2021 | **25,4** | 24,0 | 27,3 | 2021 | **13,6** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **82,2** | 79,0 | 85,0 | 2021 | **21,3** | ... | ... | 2021 | **72,3** | 2021 |
| Pérou | **25,1** | 28,9 | 20,1 | 16,6 | 8,5 | 2021 | **14,4** | ... | ... | 2021 | **14,6** | ... | ... | 2021 | **5,1** | 2021 | **12,8** | ... | ... | 2021 | **12,9** | 12,9 | 9,5 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **36,7** | 39,0 | 30,1 | 2021 | **10,2** | 12,7 | 7,7 | 2021 | **71,1** | 2021 |
| Porto Rico | **58,9** | ... | ... | 57,8 | 1,1 | 2022 | **13,2** | ... | ... | 2022 | **10,6** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | **86,9** | 100,0 | 49,2 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **12,7** | ... | ... | 2022 | **80,8** | 81,9 | 77,8 | 2022 | **2,7** | ... | ... | 2022 | **...** | ... |
| République dominicaine | **61,0** | ... | ... | 22,1 | 39,0 | 2022 | **68,2** | ... | ... | 2022 | **57,3** | ... | ... | 2022 | **22,5** | 2021 | **47,6** | 44,7 | 51,7 | 2021 | **10,4** | ... | ... | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **7,6** | 9,9 | 5,5 | 2021 | **50,0** | ... | ... | 2022 | **77,0** | 2021 |
| Saint-Kitts-et-Nevis | **90,2** | ... | ... | 75,6 | 14,6 | 2020 | **5,3** | ... | ... | 2020 | **4,5** | ... | ... | 2020 | **85,5** | 2020 | **100,0** | 98,8 | 100,0 | 2020 | **27,7** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **84,7** | 86,7 | 83,1 | 2020 | **61,0** | ... | ... | 2020 | **79,0** | 2021 |
| Sainte-Lucie | **40,1** | 36,3 | 40,9 | 38,6 | 1,5 | 2020 | **5,1** | ... | ... | 2020 | **4,4** | ... | ... | 2020 | **39,4** | 2020 | **63,3** | 58,6 | 67,8 | 2020 | **13,4** | 12,3 | 14,0 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **48,4** | 58,6 | 40,6 | 2020 | **2,5** | ... | ... | 2020 | **76,8** | 2021 |
| Saint-Martin (partie française) | **68,5** | ... | ... | 24,0 | 44,6 | 2021 | **98,2** | ... | ... | 2021 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | **29,6** | ... | ... | 2020 | **57,3** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **42,7** | ... | ... | 2020 | **58,6** | ... | ... | 2021 | **...** | ... |
| Saint-Martin (partie néerlandaise) | **68,7** | ... | ... | 68,7 | 0,0 | 2021 | **4,3** | 2,9 | 7,3 | 2021 | **2,9** | 2,1 | 4,2 | 2021 | **...** | ... | **71,8** | ... | ... | 2021 | **8,7** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **1,6** | ... | ... | 2021 | **...** | ... |
| Saint-Vincent-et-les Grenadines | **52,0** | ... | ... | 47,5 | 4,5 | 2019 | **1,2** | 1,3 | 1,2 | 2019 | **0,6** | 0,6 | 0,6 | 2019 | **32,3** | 2019 | **79,7** | 66,4 | 98,9 | 2019 | **5,9** | 6,2 | 4,4 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **51,8** | 49,8 | 53,8 | 2019 | **8,5** | ... | ... | 2019 | **68,8** | 2021 |
| Suriname | **33,6** | ... | ... | 4,7 | 28,9 | 2021 | **56,4** | ... | ... | 2021 | **46,8** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **63,3** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **30,4** | ... | ... | 2021 | **62,7** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Trinité-et-Tobago | **57,2** | ... | ... | 41,9 | 15,3 | 2022 | **18,1** | ... | ... | 2020 | **15,1** | ... | ... | 2020 | **29,6** | 2022 | **67,2** | 57,5 | 79,7 | 2022 | **60,1** | 74,3 | 46,2 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **90,8** | 100,0 | 63,3 | 2022 | **26,3** | ... | ... | 2021 | **75,0** | 2021 |
| Uruguay | **95,0** | ... | ... | 61,5 | 33,5 | 2021 | **65,6** | ... | ... | 2021 | **55,3** | ... | ... | 2020 | **81,9** | 2021 | **66,8** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **31,4** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **87,0** | ... | ... | 2021 | **81,5** | 2021 |
| Venezuela (République bolivarienne du) | **30,8** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **...** | ... | ... | ... | **28,3** | ... | ... | 2015 | **5,1** | ... | ... | 2016 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **75,1** | 2021 |
| **Asie et Pacifique** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Asie de l'Est** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Chine | **75,6** | 77,6 | 73,2 | 60,9 | 14,7 | 2021 | **2,9** | ... | ... | 2021 | **2,4** | ... | ... | 2021 | **24,2** | 2019 | **35,9** | 36,9 | 34,7 | 2021 | **43,9** | ... | ... | 2021 | **21,9** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **38,7** | ... | ... | 2021 | **81,0** | 2021 |
| Corée (République populaire démocratique de) | **...** | ... | ... | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **68,0** | 2021 |
| Hong-kong, Chine | **63,3** | ... | ... | 44,2 | 19,1 | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **77,2** | ... | ... | 2023 | **77,4** | ... | ... | 2023 | **9,6** | ... | ... | 2023 | **82,5** | ... | ... | 2023 | **35,7** | ... | ... | 2023 | **...** | ... |
| Japon | **94,6** | ... | ... | 82,2 | 12,4 | 2020 | **85,4** | ... | ... | 2019 | **53,4** | ... | ... | 2020 | **41,8** | 2020 | **89,9** | ... | ... | 2020 | **51,9** | ... | ... | 2020 | **24,9** | ... | ... | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **69,8** | ... | ... | 2020 | **83,5** | 2021 |
| Macao, Chine | **75,3** | ... | ... | 72,2 | 3,1 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **6,8** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **10,9** | ... | ... | 2022 | **...** | ... |
| Mongolie | **93,5** | ... | ... | 44,2 | 49,4 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 2021 | **80,7** | 74,8 | 87,3 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **26,7** | 25,0 | 28,9 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **88,4** | ... | ... | 2021 | **65,0** | 2021 |
| République de Corée | **80,2** | ... | ... | 60,7 | 19,6 | 2022 | **35,3** | ... | ... | 2022 | **30,8** | ... | ... | 2022 | **45,6** | 2021 | **95,1** | ... | ... | 2019[c] | **29,4** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **49,3** | ... | ... | 2022 | **89,1** | 2021 |
| Taïwan, Chine | **78,4** | 77,4 | 79,2 | 74,1 | 4,3 | 2023 | **19,8** | 19,7 | 20,0 | 2023 | **16,5** | 16,4 | 16,6 | 2023 | **68,9** | 2023 | **87,7** | 79,5 | 97,9 | 2023 | **48,9** | 59,1 | 38,6 | 2023 | **6,9** | 5,6 | 8,7 | 2023 | **99,3** | 98,4 | 100,0 | 2023 | **16,1** | 14,3 | 17,8 | 2023 | **...** | ... |
| **Asie du Sud** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Afghanistan | **7,5** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **0,4** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **1,7** | 2019 | **4,2** | ... | ... | 2019 | **13,6** | ... | ... | 2019 | **1,7** | ... | ... | 2019 | **24,7** | ... | ... | 2019 | **5,9** | ... | ... | 2019 | **40,9** | 2021 |
| Bangladesh | **22,0** | ... | ... | 3,5 | 18,6 | 2021 | **44,5** | ... | ... | 2021 | **1,9** | ... | ... | 2021 | **34,6** | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **43,5** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **56,9** | ... | ... | 2021 | **19,2** | ... | ... | 2021 | **51,6** | 2021 |
| Bhoutan | **11,9** | ... | ... | 5,6 | 6,3 | 2021 | **4,0** | ... | ... | 2021 | **3,2** | ... | ... | 2021 | **6,3** | 2021 | **28,4** | ... | ... | 2019 | **0,7** | 0,7 | 0,6 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **18,8** | ... | ... | 2019 | **6,7** | ... | ... | 2021 | **60,4** | 2021 |
| Inde | **48,8** | ... | ... | 17,0 | 31,9 | 2022[d] | **51,9** | ... | ... | 2022[d] | **43,0** | ... | ... | 2022[d] | **58,2** | 2022 | **8,3** | ... | ... | 2022 | **18,3** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **45,9** | 52,6 | 39,5 | 2022[g] | **38,2** | ... | ... | 2022[d] | **63,3** | 2021 |
| Iran (République islamique d') | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 19,7 | 86,9 | 2023 | **86,9** | ... | ... | 2019 | **87,0** | ... | ... | 2019 | **20,4** | 2023 | **45,9** | 55,4 | 4,8 | 2023 | **8,7** | ... | ... | 2023 | **5,3** | 5,1 | 5,8 | 2023 | **87,2** | ... | ... | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **74,3** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Maldives | **30,1** | … | … | 21,3 | 8,8 | 2021 | **8,2** | … | … | 2019 | **…** | … | … | … | **26,3** | 2021[c] | **…** | … | … | … | **63,8** | … | … | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **11,2** | … | … | 2021 | **61,4** | 2021 |
| Népal | **21,0** | 19,8 | 22,1 | 2,9 | 18,1 | 2022 | **27,5** | 27,7 | 27,3 | 2021 | **25,4** | 25,3 | 25,4 | 2021 | **1,0** | 2021 | **7,1** | 8,3 | 5,1 | 2022 | **27,5** | … | … | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **77,2** | 71,7 | 82,1 | 2021[h] | **18,6** | 16,1 | 20,8 | 2021 | **53,7** | 2021 |
| Pakistan | **20,2** | … | … | 3,9 | 16,3 | 2022 | **5,2** | … | … | 2021 | **4,4** | … | … | 2022 | **5,3** | 2021[c] | **2,8** | 2,8 | 2,7 | 2021 | **9,5** | … | … | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **17,4** | … | … | 2022 | **17,1** | … | … | 2022 | **45,2** | 2021 |
| Sri Lanka | **41,3** | … | … | 18,8 | 22,5 | 2021 | **36,1** | … | … | 2021 | **29,9** | … | … | 2021 | **77,8** | 2021 | **36,6** | 37,5 | 34,8 | 2021[c] | **17,8** | … | … | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **31,1** | … | … | 2021 | **27,7** | … | … | 2020 | **66,7** | 2021 |
| **Asie du Sud-Est et Pacifique** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Australie | **94,0** | 94,4 | 93,7 | 52,8 | 41,2 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **83,6** | 83,7 | 83,6 | 2022 | **93,0** | 2022 | **79,9** | 75,8 | 84,5 | 2021[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **74,4** | 71,9 | 76,5 | 2022 | **93,6** | … | … | 2022 | **86,8** | 2021 |
| Brunéi Darussalam | **36,0** | … | … | 24,1 | 11,8 | 2021 | **…** | … | … | … | **…** | … | … | … | **52,8** | 2021 | **88,3** | … | … | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **15,6** | … | … | 2021 | **78,3** | 2021 |
| Cambodge | **20,8** | 16,6 | 24,9 | 18,6 | 2,2 | 2022 | **7,0** | 4,5 | 9,8 | 2020 | **6,2** | 3,9 | 8,5 | 2020 | **42,5** | 2020 | **32,1** | 23,8 | 41,4 | 2022 | **0,7** | … | … | 2015 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **8,1** | 11,5 | 5,7 | 2020 | **2,7** | 1,8 | 3,7 | 2020 | **58,0** | 2021 |
| Fidji | **65,6** | … | … | 42,9 | 22,7 | 2022 | **10,8** | … | … | 2022 | **9,1** | … | … | 2022 | **28,4** | 2022 | **55,7** | … | … | 2020[c] | **45,6** | … | … | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **39,7** | … | … | 2022 | **58,3** | 2021 |
| Îles Cook | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 76,3 | 38,6 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **90,0** | 90,4 | 89,5 | 2022 | **22,5** | 2022 | **…** | … | … | … | **48,6** | 51,2 | 46,1 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **67,2** | 71,3 | 63,7 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **46,0** | 2021 |
| Îles Marshall | **25,2** | … | … | … | 0,0 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 2022 | **…** | … | … | … | **…** | … | … | … | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **62,7** | … | … | 2019 | **1,7** | … | … | 2020 | **58,9** | 2021 |
| Îles Salomon | **17,2** | 20,7 | 12,5 | 17,2 | 0,0 | 2019 | **…** | … | … | … | **…** | … | … | … | **23,8** | 2020[c] | **35,9** | … | … | 2021[c] | **2,4** | … | … | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **0,4** | … | … | 2019 | **47,3** | 2021 |
| Indonésie | **54,3** | … | … | 14,2 | 40,1 | 2021 | **43,6** | … | … | 2021 | **47,2** | … | … | 2021 | **29,4** | 2021 | **26,3** | … | … | 2021 | **2,5** | … | … | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **31,2** | … | … | 2021 | **49,5** | … | … | 2021 | **54,8** | 2021 |
| Kiribati | **21,0** | … | … | … | … | 2020 | **1,3** | … | … | 2019 | **…** | … | … | … | **…** | … | **32,8** | … | … | 2019 | **…** | … | … | … | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **93,8** | … | … | 2020 | **5,1** | … | … | 2020 | **47,7** | 2021 |
| Malaisie | **29,2** | 32,0 | 21,0 | 27,7 | 1,5 | 2023 | **1,6** | … | … | 2021 | **1,4** | … | … | 2021 | **49,9** | 2019 | **43,8** | … | … | 2023 | **32,2** | … | … | 2021 | **10,4** | … | … | 2019 | **18,5** | 24,3 | 13,0 | 2023 | **2,0** | … | … | 2020 | **76,0** | 2021 |
| Micronésie (États fédérés de) | **20,0** | 21,9 | 18,1 | 20,0 | 0,0 | 2021 | **6,8** | … | … | 2020 | **…** | … | … | … | **…** | … | **…** | … | … | … | **16,1** | … | … | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **97,0** | 96,9 | 97,0 | 2021 | **2,2** | … | … | 2019 | **47,7** | 2021 |
| Myanmar | **6,3** | … | … | … | … | 2019 | **2,1** | … | … | 2019 | **…** | … | … | … | **1,6** | 2019 | **8,5** | … | … | 2019 | **10,6** | … | … | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **…** | … | … | … | **1,1** | … | … | 2019 | **52,5** | 2021 |
| Nauru | **65,8** | … | … | 33,7 | 32,0 | 2020 | **66,0** | … | … | 2019 | **57,9** | … | … | 2019 | **80,3** | 2018 | **88,6** | 88,2 | 89,1 | 2020[c] | **18,3** | … | … | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2018 | **45,4** | … | … | 2020 | **60,4** | 2021 |
| Nioué | **48,6** | … | … | 32,5 | 16,1 | 2018 | **84,5** | … | … | 2018 | **73,4** | … | … | 2018 | **100,0** | 2018 | **…** | … | … | … | **21,6** | … | … | 2018 | **…** | … | … | … | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2018 | **23,8** | … | … | 2018 | **43,6** | 2021 |
| Nouvelle-Calédonie | **72,6** | … | … | 64,0 | 8,6 | 2022 | **98,6** | … | … | 2022 | **85,6** | … | … | 2022 | **100,0** | 2022 | **67,7** | … | … | 2022 | **59,9** | … | … | 2017 | **14,6** | … | … | 2020 | **98,8** | … | … | 2022 | **24,0** | … | … | 2022 | **…** | … |
| Nouvelle-Zélande | **100,0** | … | 100,0 | … | 100,0 | 2023 | **79,9** | … | … | 2023 | **66,3** | … | … | 2023 | **100,0** | 2023[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023[c] | **98,9** | 100,0 | 93,1 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **84,8** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Palau | **93,2** | ... | ... | 91,8 | 1,5 | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **31,9** | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **85,6** | ... | ... | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **17,8** | ... | ... | 2020 | **64,8** | 2021 |
| Papouasie-Nouvelle-Guinée | **9,1** | ... | ... | 9,1 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **...** | ... | **20,5** | ... | ... | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **1,9** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **30,4** | 2021 |
| Philippines | **34,9** | ... | ... | 15,7 | 19,1 | 2022 | **9,9** | 9,8 | 9,9 | 2021 | **16,9** | 16,9 | 17,0 | 2021 | **14,6** | 2021 | **33,4** | ... | ... | 2021 | **2,2** | ... | ... | 2021 | **5,6** | ... | ... | 2021 | **65,6** | 71,4 | 60,7 | 2021 | **22,7** | ... | ... | 2022 | **58,2** | 2021 |
| République démocratique populaire lao | **15,5** | ... | ... | 4,9 | 10,6 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **8,1** | 2021 | **10,3** | ... | ... | 2021 | **0,3** | ... | ... | 2021 | **30,8** | ... | ... | 2021 | **7,0** | ... | ... | 2021 | **11,2** | ... | ... | 2021 | **51,8** | 2021 |
| Samoa | **20,2** | ... | ... | 14,4 | 5,8 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **19,5** | 2021[c] | **44,2** | 43,8 | 44,7 | 2021[c] | **30,3** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **93,9** | ... | ... | 2023 | **6,8** | ... | ... | 2023 | **55,1** | 2021 |
| Singapour | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 74,0 | 32,1 | 2023 | **27,8** | ... | ... | 2023 | **23,0** | ... | ... | 2023 | **63,1** | 2021[c] | **95,9** | 96,4 | 95,3 | 2021[c] | **55,7** | ... | ... | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **37,3** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **88,5** | 2021 |
| Thaïlande | **70,1** | ... | ... | 30,3 | 39,8 | 2020 | **31,8** | ... | ... | 2020 | **26,2** | ... | ... | 2020 | **38,8** | 2020 | **30,9** | ... | ... | 2019 | **97,9** | ... | ... | 2020 | **62,8** | ... | ... | 2019 | **82,6** | ... | ... | 2020 | **59,9** | ... | ... | 2020 | **82,0** | 2021 |
| Timor-Leste | **23,6** | ... | ... | 6,7 | 16,9 | 2023 | **16,4** | ... | ... | 2023 | **13,7** | ... | ... | 2023 | **2,2** | 2023 | **14,8** | ... | ... | 2023 | **22,3** | ... | ... | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **92,7** | ... | ... | 2023 | **18,1** | ... | ... | 2023 | **52,3** | 2021 |
| Tonga | **28,2** | 30,4 | 26,0 | 21,8 | 6,3 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **26,3** | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **76,7** | 70,2 | 83,2 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **8,1** | 7,3 | 8,9 | 2022 | **56,7** | 2021 |
| Tuvalu | **4,5** | ... | ... | 0,0 | 4,5 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **42,3** | ... | ... | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **4,5** | ... | ... | 2019 | **52,4** | 2021 |
| Vanuatu | **57,4** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **12,9** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **28,1** | ... | ... | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **4,1** | ... | ... | 2019 | **53,3** | ... | ... | 2019 | **47,0** | 2021 |
| Viet Nam | **38,3** | ... | ... | 21,2 | 17,1 | 2022 | **1,4** | ... | ... | 2020 | **1,2** | ... | ... | 2020 | **44,0** | 2019 | **29,6** | ... | ... | 2022 | **85,1** | ... | ... | 2021 | **59,2** | ... | ... | 2021 | **40,9** | ... | ... | 2019 | **21,7** | ... | ... | 2021 | **68,1** | 2021 |
| **États arabes** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arabie saoudite | **64,0** | ... | ... | 33,5 | 30,5 | 2022 | **30,2** | ... | ... | 2022 | **25,7** | ... | ... | 2022 | **14,0** | 2022[c] | **23,6** | 25,3 | 16,2 | 2022[c] | **5,7** | ... | ... | 2022 | **3,0** | ... | ... | 2022 | **24,5** | 24,9 | 1,8 | 2022 | **51,3** | ... | ... | 2022 | **74,4** | 2021 |
| Bahreïn | **86,4** | ... | ... | 48,8 | 54,9 | 2022 | **7,6** | ... | ... | 2022 | **6,5** | ... | ... | 2022 | **18,2** | 2022[c] | **17,8** | 13,3 | 34,1 | 2022[c] | **27,8** | ... | ... | 2021 | **46,6** | 50,9 | 45,4 | 2019 | **46,5** | 55,5 | 39,2 | 2022 | **72,4** | ... | ... | 2021 | **76,0** | 2021 |
| Émirats arabes unis | **4,1** | 1,7 | 4,6 | 2,9 | 1,2 | 2022 | **0,2** | ... | ... | 2022 | **0,1** | ... | ... | 2022 | **5,2** | 2022[c] | **3,0** | 1,6 | 8,9 | 2022 | **4,1** | ... | ... | 2022 | **0,4** | ... | ... | 2022 | **19,7** | ... | ... | 2022 | **1,6** | ... | ... | 2022 | **81,8** | 2021 |
| Iraq | **41,7** | ... | ... | 17,8 | 24,0 | 2022 | **23,6** | ... | ... | 2022 | **20,3** | ... | ... | 2022 | **5,8** | 2022[c] | **44,6** | 43,9 | 48,8 | 2022[c] | **31,9** | 33,1 | 30,8 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **48,9** | 73,3 | 24,7 | 2022 | **28,9** | ... | ... | 2022 | **58,5** | 2021 |
| Jordanie | **28,8** | ... | ... | ... | ... | 2022 | **12,0** | 11,9 | 12,1 | 2022 | **12,3** | 12,2 | 12,5 | 2022 | **4,4** | 2022[c] | **48,3** | 41,1 | 77,3 | 2022 | **20,3** | ... | ... | 2022 | **5,5** | 5,5 | 5,5 | 2022 | **57,5** | ... | ... | 2022 | **10,9** | 10,5 | 11,0 | 2022 | **64,9** | 2021 |
| Koweït | **18,2** | ... | ... | 16,4 | 1,8 | 2022 | **7,0** | ... | ... | 2022 | **5,9** | ... | ... | 2022 | **22,2** | 2022[c] | **17,4** | 10,6 | 38,3 | 2021 | **9,9** | ... | ... | 2022 | **2,8** | 4,1 | 2,0 | 2021 | **25,4** | 21,3 | 30,8 | 2022 | **3,8** | ... | ... | 2022 | **77,8** | 2021 |
| Liban | **20,0** | ... | ... | 13,5 | 6,5 | 2022 | **35,8** | ... | ... | 2022 | **29,8** | ... | ... | 2022 | **1,5** | 2022[c] | **4,6** | 4,9 | 4,0 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **10,0** | ... | ... | 2018 | **15,2** | ... | ... | 2022 | **72,6** | 2021 |
| Oman | **21,8** | 23,5 | 19,3 | 19,0 | 2,8 | 2022 | **1,3** | 1,6 | 1,0 | 2022 | **1,5** | 1,8 | 1,2 | 2022 | **26,4** | 2022[c] | **27,1** | 23,8 | 43,3 | 2022 | **35,6** | 34,2 | 37,9 | 2022 | **25,8** | 51,5 | 10,9 | 2022 | **46,6** | 57,7 | 38,4 | 2022 | **3,5** | 2,1 | 5,6 | 2022 | **69,9** | 2021 |
| Qatar | **4,1** | 2,3 | 8,6 | 3,5 | 0,6 | 2022 | **1,3** | 1,3 | 1,3 | 2022 | **1,3** | 1,3 | 1,3 | 2022 | **9,5** | 2022[c] | **4,0** | 2,0 | 14,2 | 2022 | **7,2** | 4,6 | 13,9 | 2022 | **1,0** | ... | ... | 2019 | **8,0** | 5,6 | 13,4 | 2022 | **0,5** | 0,2 | 1,4 | 2022 | **76,4** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[11] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| République arabe syrienne | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 47,8 | ... | ... | 2008 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 16,7 | ... | ... | 2006 | ... | ... | ... | ... | 64,1 | 2021 |
| Territoire palestinien occupé | 16,5 | ... | ... | 4,1 | 12,4 | 2022 | 9,1 | ... | ... | 2022 | 9,7 | ... | ... | 2022 | 6,8 | 2022[c] | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2022 | 34,5 | ... | ... | 2022 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2022 | 25,0 | ... | ... | 2022 | 12,9 | ... | ... | 2022 | ... | ... |
| Yémen | 7,0 | 9,2 | 4,5 | 3,5 | 3,4 | 2022 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 1,3 | 2022 | 11,3 | 9,9 | 28,0 | 2022 | ... | ... | ... | ... | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2022 | 17,8 | 43,3 | 3,9 | 2022 | 3,5 | 3,7 | 3,3 | 2022 | 42,5 | 2021 |
| **Europe et Asie centrale** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Asie centrale et occidentale** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arménie | 49,2 | ... | ... | 35,6 | 13,6 | 2021 | 31,8 | ... | ... | 2021 | 27,1 | ... | ... | 2021 | 61,2 | 2021 | 33,5 | 37,0 | 30,4 | 2021[c] | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2021 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2022 | 81,9 | 86,6 | 79,3 | 2021 | 21,1 | ... | ... | 2021 | 68,2 | 2021 |
| Azerbaïdjan | 35,2 | ... | ... | 27,6 | 7,6 | 2023 | 10,3 | ... | ... | 2023 | 8,6 | ... | ... | 2023 | 28,5 | 2022 | 33,1 | 39,7 | 26,5 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2023 | 1,6 | 2,6 | 0,8 | 2016 | 97,0 | 100,0 | 94,2 | 2023 | 10,6 | ... | ... | 2023 | 65,7 | 2021 |
| Chypre | 98,8 | ... | ... | 76,9 | 21,9 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 84,1 | 84,2 | 84,0 | 2022 | 82,3 | 2022 | 77,7 | 75,5 | 80,2 | 2022 | 18,6 | ... | ... | 2022 | 21,6 | ... | ... | 2022 | 92,7 | 100,0 | 83,6 | 2022 | 74,5 | ... | ... | 2022 | 80,7 | 2021 |
| Géorgie | 94,6 | ... | ... | 31,6 | 62,9 | 2022 | 30,2 | ... | ... | 2022 | 25,9 | ... | ... | 2022 | 26,8 | 2019 | 45,5 | 42,4 | 49,1 | 2021 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 92,0 | ... | ... | 2022 | 68,2 | 2021 |
| Israël | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 78,5 | 34,6 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2021 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2021 | 77,4 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 42,8 | ... | ... | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 85,5 | 2021 |
| Kazakhstan | 94,3 | ... | ... | 70,4 | 24,0 | 2023 | 54,4 | ... | ... | 2022 | 47,1 | ... | ... | 2022 | 51,1 | 2022 | 71,9 | ... | ... | 2022[c] | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 23,2 | 28,1 | 19,3 | 2022 | 95,7 | 97,5 | 94,9 | 2023 | 75,1 | ... | ... | 2022 | 80,3 | 2021 |
| Kirghizistan | 42,9 | ... | ... | 36,1 | 6,8 | 2022 | 16,0 | ... | ... | 2022 | 14,0 | ... | ... | 2022 | 35,6 | 2021[c] | 58,3 | 59,7 | 56,4 | 2021[c] | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 0,3 | ... | ... | 2021 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 10,7 | ... | ... | 2022 | 68,5 | 2021 |
| Ouzbékistan | 56,0 | ... | ... | 26,5 | 29,5 | 2022 | 51,0 | ... | ... | 2022 | 44,2 | ... | ... | 2022 | 6,3 | 2022 | 44,1 | ... | ... | 2019 | 44,5 | ... | ... | 2021 | 6,0 | ... | ... | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2021 | 40,2 | ... | ... | 2022 | 74,8 | 2021 |
| Tadjikistan | 29,8 | 29,4 | 30,2 | 16,4 | 13,4 | 2021 | 15,6 | ... | ... | 2021 | 13,5 | ... | ... | 2021 | 10,0 | 2021 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2021 | 53,9 | 64,3 | 43,4 | 2021 | 6,5 | 7,9 | 3,6 | 2021 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2021 | 13,8 | 13,9 | 13,7 | 2021 | 67,3 | 2021 |
| Türkiye | 64,0 | ... | ... | 48,5 | 15,5 | 2022 | 37,4 | ... | ... | 2022 | 27,6 | ... | ... | 2022 | 62,7 | 2022 | 76,5 | 77,1 | 75,2 | 2022 | 44,0 | 54,6 | 33,4 | 2022 | 2,5 | 2,9 | 1,9 | 2022 | 85,9 | 100,0 | 69,4 | 2022 | 31,7 | ... | ... | 2022 | 75,6 | 2021 |
| Turkménistan | 42,7 | ... | ... | 36,1 | 6,6 | 2021 | 14,5 | ... | ... | 2021 | 12,6 | ... | ... | 2021 | 38,6 | 2021 | 52,6 | ... | ... | 2019 | 84,6 | 77,8 | 91,4 | 2021 | ... | ... | ... | ... | 77,2 | ... | ... | 2021 | 10,3 | 1,8 | 12,7 | 2021 | 74,7 | 2021 |
| **Europe de l'Est** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bélarus | 36,0 | ... | ... | ... | ... | 2019 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100,0 | 2020 | 70,9 | ... | ... | 2019 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2020 | 44,6 | ... | ... | 2015 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2020 | ... | ... | ... | ... | 78,6 | 2021 |
| Bulgarie | 82,8 | ... | ... | 74,3 | 8,5 | 2022 | 61,0 | ... | ... | 2022 | 50,7 | ... | ... | 2022 | 100,0 | 2022 | 85,1 | ... | ... | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 39,4 | 29,7 | 52,2 | 2022 | 93,0 | 100,0 | 87,5 | 2022 | 37,7 | ... | ... | 2022 | 73,5 | 2021 |
| Fédération de Russie | 95,4 | ... | ... | 80,3 | 15,1 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 84,8 | ... | ... | 2022 | 70,1 | 2021 | 65,2 | ... | ... | 2021 | 95,9 | ... | ... | 2022 | 61,9 | ... | ... | 2021 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 76,4 | ... | ... | 2022 | 79,2 | 2021 |
| Hongrie | 89,0 | ... | ... | 69,9 | 19,1 | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 98,9 | ... | ... | 2022 | 100,0 | 2021 | 96,0 | 94,8 | 97,4 | 2020[c] | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2021 | 21,4 | ... | ... | 2022 | 99,0 | 97,3 | 100,0 | 2021 | 69,6 | ... | ... | 2022 | 79,5 | 2021 |
| Pologne | 84,2 | ... | ... | 65,9 | 18,3 | 2023 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2021 | 92,8 | ... | ... | 2021 | 95,5 | 2021 | 85,5 | ... | ... | 2022 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 31,2 | ... | ... | 2020 | 82,9 | 100,0 | 72,9 | 2022 | 53,5 | ... | ... | 2021 | 82,0 | 2021 |
| République de Moldova | 47,5 | ... | ... | 40,7 | 6,8 | 2022 | 22,9 | ... | ... | 2022 | 19,3 | ... | ... | 2022 | 77,8 | 2022 | 44,0 | 43,9 | 44,1 | 2020 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 2022 | 25,6 | ... | ... | 2022 | 94,0 | 93,0 | 94,4 | 2022 | 12,3 | ... | ... | 2022 | 70,8 | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Roumanie | **79,8** | ... | ... | 56,3 | 23,4 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **41,0** | 2022 | **67,2** | 65,1 | 70,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **9,9** | 6,9 | 15,0 | 2022 | **98,9** | 96,8 | 100,0 | 2022 | **51,7** | ... | ... | 2022 | **78,4** | 2021 |
| Slovaquie | **93,1** | ... | ... | 72,6 | 20,5 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **80,6** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 2022 | **75,2** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **19,8** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **77,2** | ... | ... | 2022 | **81,8** | 2021 |
| Tchéquie | **78,9** | ... | ... | 73,3 | 5,7 | 2023 | **41,6** | ... | ... | 2023 | **19,5** | ... | ... | 2023 | **100,0** | 2022[c] | **65,8** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **56,6** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **22,4** | ... | ... | 2023 | **84,2** | 2021 |
| Ukraine | **73,0** | ... | ... | ... | ... | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **17,0** | 15,0 | 19,0 | 2018 | **96,2** | ... | ... | 2020 | **39,0** | ... | ... | 2019 | **75,5** | 2021 |
| **Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Albanie | **78,1** | ... | ... | 51,3 | 26,8 | 2021 | **24,6** | ... | ... | 2021 | **19,9** | ... | ... | 2021 | **47,9** | 2019 | **40,7** | ... | ... | 2021[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **2,6** | ... | ... | 2021 | **96,5** | 100,0 | 94,0 | 2021 | **62,1** | ... | ... | 2021 | **63,8** | 2021 |
| Allemagne | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 79,2 | 28,9 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **91,1** | 2021[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **88,0** | 2021 |
| Andorre | **86,7** | 88,8 | 81,3 | 82,7 | 4,0 | 2022 | **12,2** | ... | ... | 2022 | **9,9** | ... | ... | 2022 | **90,4** | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **12,2** | 11,0 | 13,4 | 2022 | **8,4** | 7,7 | 9,6 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **22,9** | ... | ... | 2022 | **78,9** | 2021 |
| Autriche | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 79,0 | 24,1 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **89,9** | 2022[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **99,0** | 91,2 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **84,5** | 2021 |
| Belgique | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 6,3 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022[c] | **64,8** | 2021 | **79,0** | 75,1 | 83,4 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **85,6** | 2021 |
| Bosnie-Herzégovine | **54,5** | ... | ... | 46,7 | 7,9 | 2021 | **14,6** | ... | ... | 2021 | **12,1** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 2021[c] | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **5,3** | ... | ... | 2019 | **75,3** | 100,0 | 43,8 | 2020 | **14,7** | ... | ... | 2021 | **66,5** | 2021 |
| Croatie | **81,4** | ... | ... | 70,7 | 10,6 | 2022 | **45,7** | ... | ... | 2022 | **37,9** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 2021 | **89,5** | 87,7 | 91,7 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **19,3** | ... | ... | 2022 | **93,2** | 100,0 | 73,9 | 2022 | **35,9** | ... | ... | 2022 | **80,2** | 2021 |
| Danemark | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 76,3 | 47,2 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 2022[c] | **87,7** | 84,6 | 91,2 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **95,6** | 77,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **82,0** | 2021 |
| Espagne | **78,1** | 79,8 | 76,4 | 65,2 | 12,9 | 2022 | **55,3** | ... | ... | 2022 | **44,9** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 2022 | **81,9** | 81,8 | 82,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **57,2** | 54,8 | 59,3 | 2022 | **88,9** | 93,0 | 85,7 | 2022 | **38,9** | ... | ... | 2022 | **85,3** | 2021 |
| Estonie | **97,0** | ... | ... | 73,9 | 23,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 2022 | **79,5** | 75,7 | 83,4 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **44,0** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **79,3** | 2021 |
| Finlande | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 75,7 | 58,1 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **93,4** | 93,4 | 93,4 | 2022 | **100,0** | 2021 | **80,4** | 75,3 | 85,9 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **85,7** | 2021 |
| France | **99,4** | 100,0 | 98,7 | 74,1 | 29,9 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 2021 | **90,2** | 88,9 | 91,5 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **84,8** | 2021 |
| Grèce | **84,6** | ... | ... | 73,6 | 11,0 | 2023 | **48,9** | ... | ... | 2023 | **39,6** | ... | ... | 2023 | **100,0** | 2023 | **76,4** | ... | ... | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **22,3** | ... | ... | 2023 | **99,2** | 100,0 | 85,4 | 2020 | **41,6** | ... | ... | 2023 | **77,2** | 2021 |
| Guernesey | **91,4** | ... | ... | 82,2 | 9,1 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **90,8** | 2019 | **99,8** | 99,8 | 99,8 | 2020 | **52,2** | ... | ... | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... |
| Île de Man | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 4,5 | 2022 | **95,1** | ... | ... | 2022 | **78,1** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **...** | ... |
| Irlande | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 76,3 | 26,3 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **67,8** | 2022 | **82,8** | 77,9 | 88,4 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **95,8** | 100,0 | 90,3 | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2022 | **82,7** | 2021 |
| Islande | **81,9** | ... | ... | 62,6 | 29,4 | 2023 | **74,7** | ... | ... | 2023 | **62,0** | ... | ... | 2023 | **100,0** | 2022 | **94,0** | 94,3 | 93,7 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **82,4** | 77,3 | 87,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **88,9** | 2021 |
| Italie | **88,8** | ... | ... | 75,7 | 13,1 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **51,5** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **53,8** | ... | ... | 2022 | **83,8** | 2021 |

# ▶ Annexe 5.2 (suite)

| Pays / territoire | Indicateur 1.3.1 des ODD – Couverture globale (hors santé)[1] | | | | | | Personnes protégées par des systèmes de protection sociale, y compris les socles | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Indicateur 3.8.1 des ODD – Couverture sanitaire universelle (OMS)[10] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Par année | | Par type de régime[14] | | | Enfants (0-15 ans)[2] | | | | Enfants (0-18 ans)[3] | | | | Mères avec nouveau-nés[4] | | Travailleurs en cas d'accident du travail[5] | | | | Personnes gravement handicapées[6] | | | | Chômeurs[7] | | | | Personnes âgées[8] | | | | Personnes vulnérables bénéficiant de prestations d'assistance sociale[9] | | | | | |
| | Total | Hommes | Femmes | Contributif | Financé par l'impôt | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Total | Garçons | Filles | Année | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Année |
| Jersey | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 8,9 | 2022 | **17,5** | ... | ... | 2021 | **14,4** | ... | ... | 2021 | **70,5** | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2017 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **...** | ... |
| Kosovo* | **60,8** | ... | ... | 21,4 | 39,4 | 2022 | **97,7** | ... | ... | 2022 | **78,4** | ... | ... | 2022 | **8,3** | 2022[f] | **...** | ... | ... | ... | **63,0** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **50,9** | ... | ... | 2022 | **...** | ... |
| Lettonie | **99,4** | ... | ... | 78,9 | 20,5 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 2022 | **82,1** | 77,9 | 86,3 | 2021[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **46,1** | 32,5 | 67,9 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **74,6** | 2021 |
| Liechtenstein | **92,0** | ... | ... | 90,4 | 1,6 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **97,8** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 2021[c] | **87,7** | 90,3 | 84,7 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **16,7** | ... | ... | 2021 | **...** | ... |
| Lituanie | **99,9** | ... | ... | 78,0 | 21,9 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **92,7** | 2022 | **90,7** | 89,9 | 91,5 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **88,2** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **75,3** | 2021 |
| Luxembourg | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 95,3 | 34,7 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **57,4** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **83,1** | 2021 |
| Macédoine du Nord | **50,5** | ... | ... | 44,3 | 6,2 | 2022 | **22,6** | ... | ... | 2021 | **18,8** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 2020 | **62,5** | 59,9 | 66,5 | 2021 | **96,3** | ... | ... | 2021 | **4,0** | ... | ... | 2022 | **65,8** | 96,3 | 41,0 | 2021 | **10,8** | ... | ... | 2021 | **73,5** | 2021 |
| Malte | **86,7** | 87,2 | 86,1 | 74,1 | 12,6 | 2021 | **66,7** | ... | ... | 2021 | **56,3** | ... | ... | 2021 | **71,0** | 2021 | **99,5** | 99,3 | 99,7 | 2021 | **64,1** | 74,4 | 52,9 | 2021 | **61,6** | 55,8 | 72,4 | 2021 | **82,9** | 100,0 | 47,3 | 2021 | **48,7** | ... | ... | 2021 | **85,2** | 2021 |
| Monaco | **54,6** | ... | ... | 51,1 | 3,5 | 2022 | **62,9** | ... | ... | 2022 | **53,4** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | **70,5** | ... | ... | 2022 | **51,2** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **24,2** | ... | ... | 2022 | **22,0** | ... | ... | 2022 | **85,9** | 2021 |
| Monténégro | **72,2** | ... | ... | 59,5 | 12,7 | 2022 | **43,3** | ... | ... | 2021 | **36,3** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 2020 | **78,2** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **23,3** | ... | ... | 2022 | **78,0** | ... | ... | 2020 | **38,8** | ... | ... | 2021 | **71,9** | 2021 |
| Norvège | **99,3** | ... | ... | 78,2 | 21,1 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 2022 | **96,3** | 99,6 | 92,9 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **43,3** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **96,6** | ... | ... | 2023 | **87,0** | 2021 |
| Pays-Bas | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 81,9 | 19,4 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **56,7** | 57,0 | 56,4 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2022 | **85,2** | 2021 |
| Portugal | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 91,3 | 16,2 | 2022 | **91,5** | ... | ... | 2022 | **74,3** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **62,3** | ... | ... | 2022 | **96,7** | 100,0 | 94,3 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **87,9** | 2021 |
| Royaume-Uni | **93,6** | ... | ... | 67,0 | 26,6 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **86,0** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 2022[c] | **81,5** | 79,1 | 84,2 | 2022[c] | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **94,1** | 100,0 | 81,6 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **87,8** | 2021 |
| Saint-Marin | **88,7** | 98,3 | 79,5 | 88,7 | ... | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **94,6** | 100,0 | 90,1 | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **77,1** | 2021 |
| Serbie | **65,4** | ... | ... | 57,9 | 7,5 | 2022 | **32,6** | ... | ... | 2021 | **20,8** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 2021 | **66,7** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **10,0** | 9,2 | 10,7 | 2021 | **53,5** | ... | ... | 2021 | **32,0** | ... | ... | 2021 | **71,7** | 2021 |
| Slovénie | **97,0** | ... | ... | 74,3 | 22,8 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **86,0** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 2021 | **93,2** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **39,1** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **88,4** | ... | ... | 2021 | **84,4** | 2021 |
| Suède | **100,0** | ... | ... | 78,5 | 23,2 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **93,9** | 93,8 | 94,0 | 2021 | **100,0** | 2021 | **88,6** | 88,7 | 88,5 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **59,6** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **85,3** | 2021 |
| Suisse | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 3,1 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 2021 | **80,1** | ... | ... | 2021[c] | **92,7** | ... | ... | 2021 | **55,4** | 59,7 | 49,4 | 2021 | **99,3** | 100,0 | 98,7 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **86,3** | 2021 |

* Selon la définition de la résolution 1244 du Conseil de sécurité des Nations Unies, 1999.

## ▶ Annexe 5.3 Indicateur 1.3.1 des ODD sur la couverture effective de la protection vieillesse: pourcentage de la population ayant dépassé l'âge légal de la retraite qui bénéficie d'une pension de vieillesse, par type de régime, et pourcentage de la main-d'œuvre et de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couvert par un régime de pension (cotisants actifs), 2023 ou dernière année disponible

L'intégralité des données est disponible à l'adresse suivante: https://wspdb.social-protection.org.

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre (15 ans et plus)[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler (15 ans et plus)[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| **Monde** | **79,6** | 82,6 | 77,2 | 2023 | **55,6** | 63,2 | 49,2 | 2023 | **30,7** | 26,9 | 34,2 | 2023 | **58,5** | 56,4 | 61,6 | 2023 | **35,0** | 40,9 | 29,1 | 2023 |
| Revenu élevé | **96,8** | 97,2 | 96,5 | 2023 | **90,9** | 91,4 | 90,4 | 2023 | **13,4** | 13,5 | 13,3 | 2023 | **90,8** | 88,4 | 93,6 | 2023 | **55,4** | 60,3 | 50,6 | 2023 |
| Revenu intermédiaire supérieur | **90,4** | 93,2 | 88,3 | 2023 | **52,5** | 67,2 | 40,7 | 2023 | **48,0** | 38,1 | 56,7 | 2023 | **72,9** | 71,2 | 74,8 | 2023 | **46,8** | 52,0 | 41,6 | 2023 |
| Revenu intermédiaire inférieur | **47,6** | 55,1 | 41,2 | 2023 | **22,5** | 28,3 | 17,4 | 2023 | **25,6** | 27,3 | 24,4 | 2023 | **32,7** | 34,6 | 28,6 | 2023 | **17,5** | 25,4 | 9,6 | 2023 |
| Faible revenu | **12,7** | 16,3 | 9,9 | 2023 | **10,2** | 13,3 | 7,7 | 2023 | **2,6** | 3,0 | 2,3 | 2023 | **7,3** | 8,8 | 4,9 | 2023 | **4,8** | 6,6 | 2,9 | 2023 |
| **Afrique** | **31,8** | 41,3 | 24,4 | 2023 | **22,5** | 33,4 | 13,1 | 2023 | **9,8** | 8,3 | 11,6 | 2023 | **14,6** | 17,8 | 10,1 | 2023 | **9,1** | 12,8 | 5,4 | 2023 |
| Afrique du Nord | **55,1** | 75,9 | 38,0 | 2023 | **49,9** | 71,6 | 28,9 | 2023 | **5,9** | 4,7 | 9,1 | 2023 | **42,5** | 40,8 | 48,3 | 2023 | **18,5** | 27,6 | 9,4 | 2023 |
| Afrique subsaharienne | **22,3** | 26,6 | 18,9 | 2023 | **11,3** | 17,1 | 6,8 | 2023 | **11,4** | 9,8 | 12,6 | 2023 | **9,7** | 11,9 | 6,9 | 2023 | **6,5** | 8,7 | 4,3 | 2023 |
| **Amériques** | **90,0** | 93,3 | 87,3 | 2023 | **79,9** | 84,9 | 75,5 | 2023 | **20,1** | 21,1 | 19,6 | 2023 | **68,7** | 66,3 | 71,1 | 2023 | **42,9** | 47,6 | 37,9 | 2023 |
| Amérique du Nord | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **13,2** | 12,9 | 13,4 | 2023 | **99,3** | 99,2 | 99,4 | 2023 | **61,8** | 67,2 | 56,6 | 2023 |
| Amérique latine et Caraïbes | **79,3** | 85,9 | 74,2 | 2023 | **58,3** | 67,8 | 50,0 | 2023 | **27,5** | 30,4 | 25,9 | 2023 | **49,6** | 47,4 | 51,4 | 2023 | **31,0** | 35,2 | 26,3 | 2023 |
| **Asie et le Pacifique** | **76,6** | 79,4 | 74,2 | 2023 | **38,6** | 49,3 | 29,3 | 2023 | **44,4** | 36,9 | 51,4 | 2023 | **61,9** | 58,6 | 67,3 | 2023 | **36,6** | 43,3 | 29,7 | 2023 |
| Asie de l'Est | **98,6** | 98,6 | 98,6 | 2023 | **56,8** | 72,7 | 43,3 | 2023 | **52,9** | 37,8 | 66,3 | 2023 | **93,5** | 93,0 | 94,0 | 2023 | **61,5** | 66,8 | 56,0 | 2023 |
| Asie du Sud | **47,1** | 54,7 | 40,4 | 2023 | **14,6** | 20,2 | 9,7 | 2023 | **33,0** | 35,0 | 31,2 | 2023 | **37,4** | 37,8 | 36,0 | 2023 | **18,8** | 28,2 | 9,1 | 2023 |
| Asie du Sud-Est et Pacifique | **48,4** | 54,8 | 43,5 | 2023 | **14,2** | 17,3 | 11,7 | 2023 | **34,2** | 37,3 | 31,7 | 2023 | **31,0** | 30,7 | 31,4 | 2023 | **20,6** | 23,7 | 17,6 | 2023 |
| **États arabes** | **27,8** | 46,8 | 11,5 | 2023 | **26,6** | 42,4 | 11,5 | 2023 | **2,8** | 4,5 | 1,6 | 2023 | **23,4** | 22,0 | 27,0 | 2023 | **12,0** | 16,9 | 5,4 | 2023 |
| **Europe et Asie centrale** | **96,8** | 98,6 | 95,5 | 2023 | **95,2** | 98,0 | 93,3 | 2023 | **8,5** | 8,3 | 8,6 | 2023 | **88,2** | 87,3 | 89,6 | 2023 | **51,7** | 58,0 | 45,9 | 2023 |
| Asie centrale et occidentale | **91,1** | 98,3 | 86,1 | 2023 | **82,4** | 95,6 | 75,9 | 2023 | **9,7** | 8,6 | 10,9 | 2023 | **68,2** | 72,1 | 65,9 | 2023 | **38,5** | 50,9 | 28,2 | 2023 |
| Europe de l'Est | **96,9** | 98,2 | 96,1 | 2023 | **96,4** | 99,2 | 95,5 | 2023 | **4,5** | 3,7 | 4,9 | 2023 | **91,0** | 88,1 | 93,8 | 2023 | **54,3** | 59,7 | 49,5 | 2023 |
| Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest | **97,7** | 98,8 | 96,7 | 2023 | **96,5** | 97,9 | 94,8 | 2023 | **10,3** | 10,3 | 10,4 | 2023 | **93,5** | 93,0 | 93,9 | 2023 | **54,9** | 59,7 | 50,3 | 2023 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| **Afrique** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Afrique du Nord** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algérie | **88,6** | ... | ... | 2021 | **88,6** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **69,4** | 70,1 | 66,4 | 2021 | **28,3** | 45,0 | 11,0 | 2021 |
| Égypte | **58,5** | 86,7 | 23,4 | 2022 | **51,4** | 86,7 | 23,4 | 2022 | **7,0** | ... | ... | 2021 | **44,1** | 41,0 | 58,1 | 2022 | **18,4** | 28,0 | 8,8 | 2022 |
| Libye | **79,4** | 100,0 | 40,0 | 2020 | **76,1** | 100,0 | 40,0 | 2020 | **3,3** | ... | ... | 2016 | **19,6** | ... | ... | 2008 | **9,7** | ... | ... | 2008 |
| Maroc | **23,4** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **38,4** | 33,8 | 53,6 | 2021 | **17,5** | 23,4 | 11,6 | 2021 |
| Soudan | **10,6** | ... | ... | 2021 | **10,6** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **5,3** | 3,3 | 10,1 | 2021 | **2,6** | 2,3 | 3,0 | 2021 |
| Tunisie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **59,8** | 62,6 | 11,6 | 2021 | **40,5** | ... | ... | 2021 | **81,6** | 81,2 | 82,4 | 2021 | **37,5** | 54,0 | 21,8 | 2021 |
| **Afrique subsaharienne** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Afrique du Sud | **79,9** | 81,7 | 78,9 | 2022 | **6,2** | ... | ... | 2022 | **73,7** | 75,4 | 72,8 | 2022 | **5,0** | 5,2 | 4,8 | 2022 | **2,9** | 3,4 | 2,5 | 2022 |
| Angola | **15,3** | ... | ... | 2022 | **10,4** | 16,2 | 5,8 | 2022 | **4,9** | ... | ... | 2022 | **16,8** | ... | ... | 2022 | **12,9** | ... | ... | 2022 |
| Bénin | **9,1** | ... | ... | 2020 | **9,1** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **7,2** | 9,5 | 4,5 | 2020 | **4,5** | 6,5 | 2,5 | 2020 |
| Botswana | **100,0** | ... | ... | 2022 | **10,6** | ... | ... | 2022 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **14,8** | ... | ... | 2022 | **9,6** | ... | ... | 2022 |
| Burkina Faso | **6,7** | 10,3 | 3,9 | 2021 | **6,7** | 10,3 | 3,9 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **9,2** | 12,1 | 5,6 | 2021 | **6,0** | 8,9 | 3,3 | 2021 |
| Burundi | **13,3** | 18,7 | 8,9 | 2021 | **13,3** | 18,7 | 8,9 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **6,3** | 10,3 | 2,5 | 2021 | **5,0** | 8,0 | 2,0 | 2021 |
| Cabo Verde | **76,7** | 74,0 | 78,6 | 2023[a] | **39,6** | 48,1 | 33,6 | 2023[a] | **37,1** | 25,9 | 45,0 | 2023[a] | **56,9** | 52,3 | 62,8 | 2023 | **36,1** | 36,6 | 35,6 | 2023 |
| Cameroun | **18,3** | 28,4 | 9,6 | 2020 | **18,3** | 28,4 | 9,6 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **12,6** | 16,4 | 8,3 | 2020[c] | **9,0** | 12,5 | 5,6 | 2020 |
| Comores | **7,1** | 7,4 | 6,8 | 2022 | **7,1** | 7,4 | 6,8 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **8,7** | 9,0 | 8,2 | 2022 | **3,8** | ... | ... | 2022 |
| Congo | **22,1** | 42,4 | 4,7 | 2011 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **9,1** | ... | ... | 2019 | **6,3** | ... | ... | 2019 |
| Côte d'Ivoire | **16,2** | 20,9 | 11,5 | 2022 | **16,2** | 20,9 | 11,5 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **11,0** | 14,8 | 6,0 | 2022 | **7,2** | 10,8 | 3,5 | 2022 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Djibouti | **14,2** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **10,4** | ... | ... | 2019 | **3,2** | ... | ... | 2019 |
| Érythrée | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... |
| Eswatini | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **14,0** | 17,7 | 11,6 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **45,9** | 47,8 | 43,7 | 2022 | **23,2** | 25,8 | 20,6 | 2022 |
| Éthiopie | **4,2** | 4,6 | 3,8 | 2019 | **4,2** | 4,6 | 3,8 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **7,8** | 9,5 | 5,5 | 2019 | **6,3** | 8,2 | 4,1 | 2019 |
| Gabon | **38,8** | ... | ... | 2010 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **48,0** | 56,2 | 39,4 | 2019 |
| Gambie | **17,0** | ... | ... | 2015 | **17,0** | ... | ... | 2015 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2015 | **18,5** | 24,4 | 11,9 | 2019 | **11,4** | 16,0 | 6,8 | 2019 |
| Ghana | **15,7** | 23,1 | 7,8 | 2022 | **12,3** | 18,1 | 5,7 | 2022 | **3,4** | 5,0 | 2,1 | 2022 | **12,7** | 13,4 | 8,8 | 2022 | **8,7** | 9,7 | 5,7 | 2022 |
| Guinée | **2,5** | ... | ... | 2021 | **2,5** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **2,9** | 3,4 | 2,0 | 2021 | **1,5** | 2,2 | 0,9 | 2021 |
| Guinée-Bissau | **14,7** | ... | ... | 2020 | **14,7** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **3,8** | ... | ... | 2020 | **2,1** | ... | ... | 2020 |
| Guinée équatoriale | **3,7** | ... | ... | 2021 | **3,7** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **13,0** | ... | ... | 2021 | **7,1** | ... | ... | 2021 |
| Kenya | **19,8** | ... | ... | 2021 | **5,4** | ... | ... | 2021 | **14,4** | 12,0 | 16,5 | 2021 | **10,7** | 14,0 | 7,3 | 2021 | **7,9** | 10,6 | 5,3 | 2021 |
| Lesotho | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,6** | ... | ... | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **5,1** | 5,2 | 4,9 | 2019 | **3,3** | 3,8 | 2,8 | 2019 |
| Libéria | **3,4** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **7,5** | ... | ... | 2019 | **5,8** | ... | ... | 2019 |
| Madagascar | **19,2** | ... | ... | 2022 | **14,4** | ... | ... | 2022 | **4,8** | ... | ... | 2022 | **6,2** | 8,2 | 4,2 | 2022 | **5,3** | 7,2 | 3,5 | 2022 |
| Malawi | **8,9** | ... | ... | 2022 | **0,5** | ... | ... | 2022 | **8,4** | ... | ... | 2022 | **5,7** | 8,5 | 2,9 | 2022 | **3,9** | 6,1 | 1,9 | 2022 |
| Mali | **5,6** | 7,4 | 1,9 | 2022 | **5,6** | 7,4 | 1,9 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **7,3** | 9,4 | 4,1 | 2022 | **5,0** | 7,6 | 2,3 | 2022 |
| Maurice | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **54,0** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **72,6** | ... | ... | 2021 | **31,2** | ... | ... | 2021 |
| Mauritanie | **18,6** | 30,3 | 7,8 | 2019 | **18,6** | 30,3 | 7,8 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **12,0** | 13,7 | 8,5 | 2020 | **4,9** | 7,8 | 2,2 | 2020 |
| Mozambique | **42,3** | ... | ... | 2022[a] | **14,3** | ... | ... | 2022[a] | **28,0** | ... | ... | 2022[a] | **5,7** | ... | ... | 2021 | **4,9** | ... | ... | 2021 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Namibie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **18,4** | 21,7 | 16,4 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **10,7** | 11,1 | 10,4 | 2021 | **6,3** | 6,9 | 5,8 | 2021 |
| Niger | **5,8** | ... | ... | 2015 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **2,7** | ... | ... | 2015 | **1,9** | ... | ... | 2015 |
| Nigéria | **19,6** | 31,7 | 5,2 | 2022[e] | **19,3** | 31,5 | 4,9 | 2022[e] | **0,2** | 0,2 | 0,3 | 2022[e] | **14,9** | 16,4 | 12,9 | 2022[e] | **8,8** | 10,8 | 6,7 | 2022 |
| Ouganda | **18,3** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **18,3** | ... | ... | 2022 | **5,8** | 7,3 | 4,3 | 2022 | **4,0** | 5,2 | 2,9 | 2022 |
| République centrafricaine | **4,7** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **2,6** | ... | ... | 2019 | **1,8** | ... | ... | 2019 |
| République démocratique du Congo | **1,0** | 2,2 | 0,0 | 2022 | **1,0** | 2,2 | 0,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **6,4** | 9,0 | 3,6 | 2022 | **4,2** | 6,2 | 2,3 | 2022 |
| Rwanda | **16,7** | 15,0 | 17,9 | 2022 | **4,1** | 8,0 | 1,3 | 2022 | **12,6** | 7,0 | 16,6 | 2022 | **17,3** | 20,3 | 13,7 | 2023 | **9,3** | 12,3 | 6,5 | 2023 |
| Sao Tomé-et-Principe | **54,8** | 72,8 | 43,0 | 2021[a] | **43,3** | 58,1 | 34,7 | 2021 | **22,2** | ... | ... | 2019 | **34,8** | 33,8 | 36,9 | 2021[a] | **18,7** | 23,6 | 14,0 | 2021 |
| Sénégal | **25,3** | ... | ... | 2022 | **25,3** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **11,1** | ... | ... | 2019 | **5,8** | ... | ... | 2019 |
| Seychelles | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **59,4** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **87,7** | 78,8 | 96,3 | 2021 | **53,6** | 44,7 | 63,6 | 2021 |
| Sierra Leone | **7,0** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **8,0** | ... | ... | 2019 | **4,3** | ... | ... | 2019 |
| Somalie | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 |
| Soudan du Sud | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 |
| Tanzanie, République-Unie de | **6,0** | ... | ... | 2021 | **6,0** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **4,3** | 5,1 | 3,3 | 2021 | **3,5** | 4,5 | 2,6 | 2021 |
| Tchad | **5,8** | ... | ... | 2022 | **5,8** | ... | ... | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **6,8** | 10,1 | 1,9 | 2020 | **4,0** | 7,2 | 0,9 | 2020 |
| Togo | **15,9** | ... | ... | 2022 | **15,9** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **12,0** | 18,0 | 5,6 | 2022 | **6,9** | 10,7 | 3,1 | 2022 |
| Zambie | **25,8** | ... | ... | 2022 | **9,1** | 13,8 | 5,7 | 2020 | **16,7** | ... | ... | 2022 | **15,2** | 23,4 | 6,2 | 2020 | **9,2** | 15,7 | 3,4 | 2020 |
| Zimbabwe | **19,6** | ... | ... | 2021 | **19,6** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **26,3** | 31,7 | 20,6 | 2021 | **17,4** | 22,8 | 12,6 | 2021 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| **Americas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Amérique du Nord** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bermudes | **92,8** | ... | ... | 2021 | **84,6** | ... | ... | 2020 | **8,2** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **63,4** | 67,7 | 60,0 | 2020 |
| Canada | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **95,8** | 94,4 | 97,1 | 2022 | **93,7** | 92,8 | 94,7 | 2020 | **60,3** | 63,6 | 57,0 | 2020 |
| États-Unis | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **2,7** | 2,3 | 3,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **62,0** | 67,6 | 56,5 | 2021 |
| Saint-Pierre-et-Miquelon | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **60,9** | ... | ... | 2021 | **55,4** | ... | ... | 2021 |
| **Amérique latine et Caraïbes** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anguilla | **66,1** | 59,1 | 72,7 | 2020 | **59,4** | 53,2 | 65,4 | 2020 | **6,6** | 5,9 | 7,3 | 2020 | **81,5** | 74,2 | 89,3 | 2020 | **58,1** | 56,0 | 60,0 | 2020 |
| Antigua-et-Barbuda | **84,4** | ... | ... | 2020 | **84,4** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **70,8** | ... | ... | 2019 | **63,7** | ... | ... | 2019 |
| Argentine | **90,8** | 96,4 | 87,8 | 2021 | **87,2** | ... | ... | 2021 | **3,6** | 9,2 | 0,6 | 2021 | **58,6** | 57,5 | 59,9 | 2021 | **34,8** | 39,8 | 29,9 | 2021 |
| Aruba | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **81,1** | 82,7 | 79,6 | 2020 |
| Bahamas | **74,8** | 79,2 | 71,6 | 2019 | **70,4** | 74,5 | 67,3 | 2018 | **4,5** | 4,7 | 4,3 | 2019 | **67,4** | ... | ... | 2019 | **48,8** | ... | ... | 2019 |
| Barbade | **98,4** | 100,0 | 93,0 | 2020 | **92,3** | 100,0 | 84,3 | 2020 | **6,1** | 2,6 | 8,7 | 2020 | **76,7** | 68,8 | 84,6 | 2020 | **46,6** | 44,0 | 49,0 | 2020 |
| Belize | **37,5** | 47,9 | 27,3 | 2021 | **32,3** | 44,5 | 20,4 | 2021 | **5,2** | 3,5 | 6,9 | 2021 | **57,7** | 57,7 | 57,6 | 2021 | **37,5** | 46,1 | 28,9 | 2021 |
| Bolivie (État plurinational de) | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **20,3** | 31,2 | 11,2 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **13,9** | 14,0 | 13,7 | 2021 | **9,7** | 11,3 | 8,2 | 2021 |
| Brésil | **88,6** | 100,0 | 67,4 | 2022 | **80,9** | 100,0 | 60,5 | 2022 | **7,7** | 9,1 | 6,9 | 2020 | **65,4** | 63,4 | 68,0 | 2022 | **41,0** | 46,1 | 36,3 | 2022 |
| Chili | **71,6** | 69,6 | 72,7 | 2021 | **58,8** | 51,2 | 65,2 | 2021 | **43,2** | ... | ... | 2021 | **64,1** | 62,2 | 66,8 | 2021 | **37,2** | 42,5 | 32,0 | 2021 |
| Colombie | **51,4** | 67,5 | 42,8 | 2022 | **22,2** | 32,9 | 16,4 | 2022 | **29,2** | 43,3 | 21,7 | 2022 | **50,0** | 42,8 | 50,9 | 2021 | **31,9** | 32,6 | 26,4 | 2021 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Costa Rica | **56,9** | 68,8 | 46,6 | 2022 | **42,4** | 56,5 | 30,2 | 2022 | **14,5** | 12,3 | 16,3 | 2021 | **70,0** | 71,7 | 67,5 | 2022 | **43,2** | 52,5 | 34,0 | 2022 |
| Cuba | **60,9** | ... | ... | 2022 | **57,3** | ... | ... | 2022 | **3,6** | ... | ... | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... |
| Curaçao | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **11,8** | 10,6 | 12,9 | 2018 | **5,6** | 4,9 | 6,1 | 2018 |
| Dominique | **92,7** | 100,0 | 85,3 | 2020 | **69,1** | 78,0 | 61,9 | 2020 | **23,6** | 23,9 | 23,4 | 2016 | **72,3** | 57,5 | 92,8 | 2020 | **42,4** | 38,6 | 46,0 | 2020 |
| El Salvador | **24,5** | 47,4 | 15,6 | 2021 | **15,0** | 23,7 | 9,7 | 2021 | **11,9** | 23,7 | 5,9 | 2021 | **30,9** | 31,1 | 26,3 | 2021 | **18,3** | 23,2 | 12,0 | 2021 |
| Équateur | **66,1** | 82,0 | 52,9 | 2021 | **38,5** | 54,6 | 25,2 | 2021 | **27,6** | 27,4 | 27,8 | 2021 | **45,1** | 41,3 | 50,4 | 2021 | **30,2** | 32,6 | 27,8 | 2021 |
| Grenade | **53,5** | ... | ... | 2020 | **53,5** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **77,3** | ... | ... | 2020 | **52,5** | ... | ... | 2020 |
| Guadeloupe | **82,3** | 84,6 | 80,6 | 2021 | **82,3** | 84,6 | 80,6 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **42,2** | 40,4 | 43,6 | 2020 | **22,1** | 21,9 | 22,3 | 2020 |
| Guatemala | **23,3** | 27,5 | 13,4 | 2022 | **11,1** | 12,5 | 3,4 | 2022 | **12,2** | 15,0 | 9,9 | 2022 | **17,8** | 20,0 | 12,7 | 2022 | **10,5** | 16,3 | 4,7 | 2022 |
| Guyana | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **45,1** | ... | ... | 2019 | **22,4** | ... | ... | 2019 |
| Guyane française | **55,5** | 57,2 | 47,5 | 2022 | **55,5** | 57,2 | 47,5 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **16,2** | 16,4 | 15,9 | 2021 | **9,1** | 9,6 | 8,6 | 2021 |
| Haïti | **1,0** | ... | ... | 2022 | **0,5** | 0,7 | 0,3 | 2022 | **0,5** | ... | ... | 2019 | **7,9** | 9,4 | 6,2 | 2022 | **5,2** | 6,5 | 3,9 | 2022 |
| Honduras | **14,6** | ... | ... | 2022 | **14,6** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **18,1** | 17,0 | 19,9 | 2021 | **11,5** | 13,1 | 9,9 | 2021 |
| Îles Caïmanes | **3,1** | ... | ... | 2021 | **3,1** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **100,0** | ... | ... | 2021 |
| Îles Turques et Caïques | **35,5** | 47,2 | 25,7 | 2019 | **35,5** | 47,2 | 25,7 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **85,6** | ... | ... | 2019 | **60,7** | ... | ... | 2019 |
| Îles Vierges américaines | **95,0** | ... | ... | 2021 | **95,0** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **82,5** | ... | ... | 2022 | **43,2** | ... | ... | 2022 |
| Îles Vierges britanniques | **59,3** | ... | ... | 2022 | **59,3** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **77,9** | ... | ... | 2019 |
| Jamaïque | **87,8** | 84,5 | 90,5 | 2022 | **48,1** | 48,1 | 48,1 | 2021 | **39,7** | 36,4 | 42,4 | 2022 | **39,6** | 32,7 | 48,0 | 2020 | **27,8** | 25,1 | 30,5 | 2020 |
| Martinique | **72,1** | 71,3 | 72,8 | 2021 | **72,1** | 71,3 | 72,8 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **69,2** | 64,5 | 69,4 | 2020[c] | **36,3** | 34,1 | 36,2 | 2020 |
| Mexique | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **35,9** | 44,7 | 11,7 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **41,8** | 40,0 | 42,8 | 2022 | **25,5** | 31,0 | 19,6 | 2022 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Montserrat | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **91,1** | ... | ... | 2021 | **64,9** | ... | ... | 2021 |
| Nicaragua | **35,0** | 46,8 | 25,8 | 2021 | **35,0** | 46,8 | 25,8 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **24,6** | 22,6 | 27,8 | 2021 | **16,2** | 18,9 | 13,7 | 2021 |
| Panama | **61,5** | 86,4 | 43,6 | 2022 | **40,6** | 49,1 | 32,8 | 2021 | **20,9** | 37,3 | 10,7 | 2022 | **61,5** | 63,2 | 59,0 | 2022 | **40,8** | 48,8 | 32,8 | 2022 |
| Paraguay | **82,2** | 79,0 | 85,0 | 2021 | **21,5** | 18,3 | 24,2 | 2021 | **60,7** | ... | ... | 2021 | **28,9** | 30,1 | 27,2 | 2021 | **20,7** | 25,1 | 16,3 | 2021 |
| Pérou | **36,7** | 39,0 | 30,1 | 2021 | **16,4** | 19,5 | 9,1 | 2021 | **20,3** | 19,5 | 20,9 | 2021 | **25,7** | 27,6 | 23,4 | 2021 | **18,1** | 21,1 | 15,1 | 2021 |
| Porto Rico | **80,8** | 81,9 | 77,8 | 2022 | **80,3** | 81,9 | 77,8 | 2021 | **0,5** | ... | ... | 2022 | **86,9** | 100,0 | 49,2 | 2021 | **36,2** | 60,2 | 15,2 | 2021 |
| République dominicaine | **7,6** | 9,9 | 5,5 | 2021 | **7,6** | 9,9 | 5,5 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **42,5** | 37,8 | 48,9 | 2021 | **27,5** | 29,0 | 25,9 | 2021 |
| Saint-Kitts-et-Nevis | **84,7** | 86,7 | 83,1 | 2020 | **84,7** | 86,7 | 83,1 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **100,0** | 98,8 | 100,0 | 2020 | **75,2** | 75,2 | 75,2 | 2020 |
| Sainte-Lucie | **48,4** | 58,6 | 40,6 | 2020 | **48,4** | 58,6 | 40,6 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **63,3** | 58,6 | 67,8 | 2020 | **44,0** | 43,3 | 44,4 | 2020 |
| Saint-Martin (partie française) | **42,7** | ... | ... | 2020 | **42,7** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **29,6** | ... | ... | 2020 | **23,4** | ... | ... | 2020 |
| Saint-Martin (partie néerlandaise) | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **93,8** | 94,6 | 93,0 | 2017 | **59,2** | 57,3 | 61,2 | 2017 |
| Saint-Vincent-et-les Grenadines | **51,8** | 49,8 | 53,8 | 2019 | **48,8** | 47,5 | 50,2 | 2019 | **3,0** | 2,4 | 3,6 | 2019 | **79,7** | 66,4 | 98,9 | 2019 | **51,6** | 49,3 | 54,3 | 2019 |
| Suriname | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **41,0** | ... | ... | 2020 | **65,3** | ... | ... | 2020 | **11,4** | 10,2 | 11,9 | 2021 | **6,3** | 6,7 | 5,5 | 2021 |
| Trinité-et-Tobago | **90,8** | 100,0 | 63,3 | 2022 | **49,7** | 68,9 | 34,6 | 2022 | **41,1** | 57,0 | 28,6 | 2021 | **67,2** | 57,5 | 79,7 | 2022 | **36,8** | 36,3 | 37,4 | 2022 |
| Uruguay | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | ... | ... | 2021 | **5,1** | ... | ... | 2021 | **68,3** | 68,4 | 68,2 | 2019 | **43,5** | 48,6 | 38,8 | 2019 |
| Venezuela (République bolivarienne du) | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **33,9** | 31,8 | 37,3 | 2009 | **18,2** | 21,2 | 15,4 | 2009 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| **Asie et Pacifique** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Asie de l'Est** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Chine | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **51,1** | ... | ... | 2021 | **62,9** | ... | ... | 2021 | **93,3** | 92,8 | 93,9 | 2021 | **61,8** | 66,8 | 56,7 | 2021 |
| Corée (République populaire démocratique de) | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... |
| Hong-kong, Chine | **82,5** | ... | ... | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **82,5** | ... | ... | 2023 | **83,4** | ... | ... | 2023 | **58,6** | ... | ... | 2023 |
| Japon | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **99,1** | 98,9 | 99,5 | 2020 | **62,5** | 71,3 | 54,3 | 2020 |
| Macao, Chine | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **31,5** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **86,7** | 81,6 | 91,6 | 2022 | **60,0** | 61,1 | 59,1 | 2022 |
| Mongolie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **48,3** | ... | ... | 2021 | **80,7** | 74,8 | 87,3 | 2021 | **48,6** | 50,6 | 46,4 | 2021 |
| République de Corée | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **50,4** | ... | ... | 2022 | **52,2** | ... | ... | 2021 | **82,3** | 82,3 | 82,2 | 2022 | **51,8** | 59,6 | 44,0 | 2022 |
| Taïwan, Chine | **99,3** | 98,4 | 100,0 | 2023 | **85,4** | 82,0 | 87,6 | 2023 | **17,7** | 16,4 | 18,7 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **66,4** | 67,7 | 65,0 | 2023 |
| **Asie du Sud** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Afghanistan | **24,7** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **3,8** | ... | ... | 2019 | **1,2** | ... | ... | 2019 |
| Bangladesh | **56,9** | ... | ... | 2021 | **5,5** | ... | ... | 2021 | **51,4** | ... | ... | 2021 | **1,5** | 1,9 | 0,7 | 2017[c] | **0,9** | 1,5 | 0,3 | 2017 |
| Bhoutan | **18,8** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **13,6** | ... | ... | 2019 | **7,5** | ... | ... | 2019 |
| Inde | **45,9** | 52,6 | 39,5 | 2022[g] | **15,7** | 20,8 | 11,0 | 2022[g] | **30,1** | 31,8 | 28,5 | 2022 | **45,8** | 45,4 | 47,1 | 2022 | **22,8** | 33,5 | 11,4 | 2022 |
| Iran (République islamique d') | **87,2** | ... | ... | 2019 | **9,3** | 20,5 | 1,9 | 2019 | **87,2** | 87,2 | 87,2 | 2019 | **60,0** | 58,9 | 65,0 | 2023 | **25,7** | 40,8 | 10,5 | 2023 |
| Maldives | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **24,5** | ... | ... | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **41,2** | 35,8 | 53,0 | 2021 | **26,3** | 27,9 | 22,9 | 2021 |
| Népal | **77,2** | 71,7 | 82,1 | 2021[h] | **10,1** | 15,3 | 5,5 | 2021[h] | **67,1** | 56,4 | 76,6 | 2021 | **7,1** | 8,3 | 5,1 | 2022 | **2,9** | 4,4 | 1,5 | 2022 |
| Pakistan | **17,4** | ... | ... | 2022 | **16,9** | ... | ... | 2022 | **0,5** | ... | ... | 2020 | **10,9** | 12,2 | 5,9 | 2020 | **5,7** | 9,8 | 1,5 | 2020 |
| Sri Lanka | **31,1** | ... | ... | 2021 | **12,7** | ... | ... | 2021 | **18,4** | ... | ... | 2020 | **36,6** | 37,5 | 34,8 | 2021 | **18,5** | 26,4 | 11,5 | 2021 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| **Asie du Sud-Est et Pacifique** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Australie | **74,4** | 71,9 | 76,5 | 2022 | **5,8** | 6,5 | 5,3 | 2022 | **68,6** | 65,4 | 71,2 | 2022 | **96,3** | 96,2 | 96,4 | 2022 | **63,2** | 67,6 | 59,0 | 2022 |
| Brunéi Darussalam | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **14,6** | ... | ... | 2021 | **87,3** | ... | ... | 2021 | **45,6** | 44,2 | 47,5 | 2021 | **29,3** | 31,9 | 26,5 | 2021 |
| Cambodge | **8,1** | 11,5 | 5,7 | 2020 | **8,1** | 11,5 | 5,7 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **32,1** | 23,8 | 41,4 | 2022 | **24,2** | 19,5 | 28,7 | 2022 |
| Fidji | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **14,4** | 17,1 | 12,4 | 2022 | **92,8** | ... | ... | 2020 | **58,1** | 57,2 | 59,9 | 2021 | **33,0** | 43,2 | 22,9 | 2021 |
| Îles Cook | **67,2** | 71,3 | 63,7 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **67,2** | 71,3 | 63,7 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **99,9** | 100,0 | 84,7 | 2022 |
| Îles Marshall | **62,7** | ... | ... | 2019 | **62,7** | ... | ... | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **81,8** | ... | ... | 2019 | **47,2** | ... | ... | 2019 |
| Îles Salomon | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **...** | ... | ... | ... | **33,0** | 40,6 | 24,9 | 2019 | **27,7** | 34,8 | 20,5 | 2019 |
| Indonésie | **31,2** | ... | ... | 2021 | **8,0** | ... | ... | 2021 | **23,2** | ... | ... | 2021 | **13,5** | 15,0 | 11,2 | 2021 | **9,0** | 12,1 | 5,9 | 2021 |
| Kiribati | **93,8** | ... | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **42,3** | ... | ... | 2019 | **18,2** | ... | ... | 2019 |
| Malaisie | **18,5** | 24,3 | 13,0 | 2023 | **16,1** | 21,1 | 11,3 | 2023 | **2,5** | 3,2 | 1,7 | 2020 | **46,1** | 46,3 | 45,8 | 2023 | **30,4** | 36,4 | 24,1 | 2023 |
| Micronésie (États fédérés de) | **97,0** | 96,9 | 97,0 | 2021 | **97,0** | 96,9 | 97,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **36,1** | 43,1 | 29,2 | 2020 | **20,6** | 24,5 | 16,6 | 2020 |
| Myanmar | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **8,4** | ... | ... | 2019 | **4,7** | ... | ... | 2019 |
| Nauru | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2018 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2018 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2018 | **88,6** | 85,5 | 92,6 | 2020 | **54,8** | 59,4 | 50,1 | 2020 |
| Nioué | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2018 | **57,1** | ... | ... | 2018 | **68,9** | ... | ... | 2018 | **50,0** | 50,0 | 50,0 | 2017 | **29,1** | 30,0 | 28,2 | 2017 |
| Nouvelle-Calédonie | **98,8** | ... | ... | 2022 | **89,0** | ... | ... | 2022 | **9,8** | ... | ... | 2022 | **67,7** | ... | ... | 2022 | **38,3** | ... | ... | 2022 |
| Nouvelle-Zélande | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **71,6** | 76,4 | 66,9 | 2023 |
| Palau | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **66,7** | 77,4 | 55,2 | 2019 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Papouasie-Nouvelle-Guinée | **1,9** | ... | ... | 2022 | **1,9** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **29,0** | ... | ... | 2022 | **13,6** | ... | ... | 2022 |
| Philippines | **65,6** | 71,4 | 60,7 | 2021 | **25,5** | 36,3 | 16,5 | 2021 | **40,1** | 35,1 | 44,2 | 2021 | **33,4** | 33,6 | 33,2 | 2021 | **19,6** | 23,8 | 15,4 | 2021 |
| République démocratique populaire lao | **7,0** | ... | ... | 2021 | **7,0** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **10,3** | 10,0 | 10,6 | 2021 | **6,1** | 6,2 | 5,9 | 2021 |
| Samoa | **93,9** | ... | ... | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **93,9** | ... | ... | 2023 | **29,4** | 28,9 | 30,4 | 2021 | **15,8** | 19,1 | 12,5 | 2021 |
| Singapour | **37,3** | ... | ... | 2021 | **37,3** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **88,1** | 88,6 | 87,5 | 2021 | **61,0** | 67,1 | 54,4 | 2021 |
| Thaïlande | **82,6** | ... | ... | 2020 | **9,3** | ... | ... | 2020 | **73,3** | ... | ... | 2020 | **49,3** | ... | ... | 2020 | **32,4** | ... | ... | 2020 |
| Timor-Leste | **92,7** | ... | ... | 2023 | **0,3** | ... | ... | 2023 | **92,3** | ... | ... | 2023 | **14,8** | ... | ... | 2023 | **10,0** | ... | ... | 2023 |
| Tonga | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **60,3** | 62,6 | 57,5 | 2021 | **32,2** | 40,8 | 24,4 | 2021 |
| Tuvalu | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2019 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... |
| Vanuatu | **4,1** | ... | ... | 2019 | **4,1** | ... | ... | 2019 | **0,0** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... |
| Viet Nam | **40,9** | ... | ... | 2019 | **...** | ... | ... | ... | **12,8** | ... | ... | 2020 | **31,5** | 31,5 | 31,6 | 2022 | **23,2** | 24,7 | 21,8 | 2022 |
| **États arabes** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arabie saoudite | **24,5** | 24,9 | 1,8 | 2022 | **18,2** | ... | ... | 2022 | **6,3** | 12,0 | 0,4 | 2022 | **23,6** | 25,3 | 16,2 | 2022 | **14,0** | 20,3 | 4,6 | 2022 |
| Bahreïn | **46,5** | 55,5 | 39,2 | 2022 | **33,6** | 42,6 | 26,3 | 2022 | **12,9** | 12,9 | 12,9 | 2018 | **17,8** | 13,3 | 34,1 | 2022 | **12,8** | 11,6 | 15,3 | 2022 |
| Émirats arabes unis | **19,7** | ... | ... | 2022 | **10,9** | 11,7 | 9,8 | 2022 | **8,8** | ... | ... | 2022 | **3,0** | 1,6 | 8,9 | 2022 | **2,5** | 1,5 | 5,0 | 2022 |
| Iraq | **48,9** | 73,3 | 24,7 | 2022 | **47,3** | 70,1 | 23,9 | 2022 | **1,6** | 3,2 | 0,8 | 2022 | **44,6** | 43,9 | 48,8 | 2022 | **18,3** | 31,0 | 5,8 | 2022 |
| Jordanie | **57,5** | ... | ... | 2022 | **52,1** | ... | ... | 2022 | **5,4** | 4,5 | 6,0 | 2022 | **48,3** | 41,1 | 77,3 | 2022 | **19,2** | 25,7 | 11,4 | 2022 |
| Koweït | **25,4** | 21,3 | 30,8 | 2022 | **24,4** | 21,3 | 30,8 | 2022 | **0,9** | ... | ... | 2022 | **17,7** | 10,8 | 38,4 | 2022 | **12,7** | 9,3 | 18,5 | 2022 |
| Liban | **10,0** | ... | ... | 2018 | **10,0** | ... | ... | 2018 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2018 | **4,7** | 5,0 | 4,0 | 2022 | **2,2** | 3,4 | 1,2 | 2022 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Oman | **46,6** | 57,7 | 38,4 | 2022 | **22,7** | 40,6 | 9,5 | 2022 | **23,9** | 17,1 | 28,9 | 2022 | **29,0** | 25,0 | 48,3 | 2022 | **19,8** | 21,9 | 16,1 | 2022 |
| Qatar | **8,0** | 5,6 | 13,4 | 2022 | **4,1** | 4,9 | 2,5 | 2022 | **3,9** | 0,7 | 10,9 | 2022 | **4,1** | 2,0 | 14,9 | 2022 | **3,6** | 2,0 | 9,0 | 2022 |
| République arabe syrienne | **16,7** | ... | ... | 2006 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **28,4** | ... | ... | 2008 | **...** | ... | ... | ... |
| Territoire palestinien occupé | **25,0** | ... | ... | 2022 | **25,0** | ... | ... | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **9,8** | 9,0 | 12,9 | 2022 | **4,4** | 6,5 | 2,5 | 2022 |
| Yémen | **17,8** | 43,3 | 3,9 | 2022 | **17,8** | 43,3 | 3,9 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **11,3** | 9,9 | 28,0 | 2022 | **4,3** | 7,0 | 1,7 | 2022 |
| **Europe et Asie centrale** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Asie centrale et occidentale** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Arménie | **81,9** | 86,6 | 79,3 | 2021 | **78,9** | 84,7 | 75,7 | 2021 | **3,0** | 2,0 | 3,6 | 2021 | **33,5** | 37,0 | 30,4 | 2021 | **20,9** | 25,3 | 17,5 | 2021 |
| Azerbaïdjan | **97,0** | 100,0 | 94,2 | 2023 | **81,9** | 90,4 | 76,7 | 2023 | **15,1** | 11,1 | 17,5 | 2023 | **33,1** | 39,7 | 26,5 | 2022 | **19,8** | 23,8 | 16,0 | 2022 |
| Chypre | **92,7** | 100,0 | 83,6 | 2022 | **82,4** | 100,0 | 65,3 | 2022 | **10,2** | 0,9 | 18,3 | 2022 | **82,3** | 80,2 | 84,9 | 2022 | **52,0** | 55,4 | 48,7 | 2022 |
| Géorgie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **63,0** | 60,8 | 65,5 | 2022 | **40,0** | 44,4 | 36,2 | 2022 |
| Israël | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **4,3** | 4,3 | 4,2 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **63,6** | 67,1 | 60,2 | 2022 |
| Kazakhstan | **95,7** | 59,2 | 35,1 | 2023 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2023 | **95,7** | 97,5 | 94,9 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **69,8** | 74,9 | 65,2 | 2023 |
| Kirghizistan | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,4** | 0,4 | 0,4 | 2022 | **58,3** | 59,7 | 56,4 | 2021[c] | **34,6** | 44,5 | 25,5 | 2021 |
| Ouzbékistan | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **2,1** | ... | ... | 2021 | **40,5** | 34,0 | 52,2 | 2022 | **22,8** | 45,1 | 11,4 | 2022 |
| Tadjikistan | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **85,1** | 98,7 | 77,9 | 2021 | **31,0** | 40,0 | 26,3 | 2021 | **36,2** | 30,2 | 45,9 | 2021 | **14,8** | 15,4 | 14,3 | 2021 |
| Türkiye | **85,9** | 100,0 | 69,4 | 2022 | **78,7** | 100,0 | 61,5 | 2022 | **7,2** | 6,2 | 7,8 | 2022 | **76,9** | 77,1 | 75,2 | 2022 | **40,5** | 54,8 | 25,8 | 2022 |
| Turkménistan | **77,2** | ... | ... | 2021 | **70,3** | ... | ... | 2021 | **6,9** | 1,1 | 11,2 | 2021 | **89,9** | ... | ... | 2021 | **41,5** | ... | ... | 2021 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| **Europe de l'Est** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bélarus | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **66,6** | ... | ... | 2019 | **41,7** | ... | ... | 2019 |
| Bulgarie | **93,0** | 100,0 | 87,5 | 2022 | **92,6** | 100,0 | 87,2 | 2022 | **0,4** | 0,5 | 0,3 | 2022 | **85,1** | 84,5 | 85,8 | 2022 | **48,7** | 53,9 | 43,8 | 2022 |
| Fédération de Russie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **8,0** | 7,6 | 8,2 | 2022 | **98,3** | 96,5 | 100,0 | 2021 | **60,0** | 66,6 | 54,6 | 2021 |
| Hongrie | **99,0** | 97,3 | 100,0 | 2021 | **99,0** | 97,3 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **96,0** | 94,8 | 97,4 | 2020 | **56,8** | 63,8 | 50,5 | 2020 |
| Pologne | **82,9** | 100,0 | 72,9 | 2022 | **82,8** | 100,0 | 72,9 | 2022 | **0,1** | 0,1 | 0,1 | 2020 | **85,3** | 80,5 | 91,2 | 2023 | **49,7** | 53,6 | 46,2 | 2023 |
| République de Moldova | **94,0** | 93,0 | 94,4 | 2022 | **91,1** | 89,2 | 91,8 | 2022 | **2,9** | 3,8 | 2,5 | 2022 | **44,0** | 43,9 | 44,1 | 2020 | **18,5** | 20,3 | 16,9 | 2020 |
| Roumanie | **98,9** | 96,8 | 100,0 | 2022 | **99,0** | 96,0 | 100,0 | 2022 | **4,3** | 0,7 | 6,2 | 2022 | **63,4** | 61,5 | 66,1 | 2022 | **34,2** | 39,7 | 29,3 | 2022 |
| Slovaquie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **98,8** | 92,3 | 100,0 | 2021 | **61,0** | 63,0 | 59,0 | 2021 |
| Tchéquie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **87,9** | 84,7 | 91,4 | 2022 | **53,2** | 58,1 | 48,2 | 2022 |
| Ukraine | **96,2** | ... | ... | 2020 | **...** | ... | ... | ... | **...** | ... | ... | ... | **47,1** | ... | ... | 2019 | **22,4** | ... | ... | 2019 |
| **Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Albanie | **96,5** | 100,0 | 94,0 | 2021 | **96,5** | 100,0 | 94,0 | 2021 | **0,5** | ... | ... | 2018 | **56,3** | 54,7 | 58,2 | 2021 | **33,4** | 36,4 | 30,4 | 2021 |
| Allemagne | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **98,8** | 97,6 | 99,7 | 2022 | **11,6** | 15,9 | 8,2 | 2022 | **91,3** | 89,1 | 92,9 | 2022 | **56,3** | 59,8 | 52,5 | 2022 |
| Andorre | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **10,0** | 6,8 | 12,9 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **76,9** | 79,8 | 73,9 | 2020 |
| Autriche | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **1,0** | 1,3 | 0,8 | 2021 | **91,8** | 94,6 | 88,7 | 2022 | **56,2** | 63,2 | 49,6 | 2022 |
| Belgique | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **6,6** | 5,2 | 7,7 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **56,0** | 61,4 | 50,9 | 2022 |
| Bosnie-Herzégovine | **75,3** | 100,0 | 43,8 | 2020 | **75,3** | 100,0 | 43,8 | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **60,0** | 62,1 | 56,6 | 2020 | **29,5** | 37,2 | 22,1 | 2020 |
| Croatie | **93,2** | 100,0 | 73,9 | 2022 | **93,2** | 100,0 | 73,9 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **89,5** | 87,7 | 91,7 | 2022 | **46,4** | 50,9 | 42,2 | 2022 |
| Danemark | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **96,8** | 99,2 | 94,7 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **68,3** | 69,9 | 66,8 | 2022 |

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Espagne | **88,9** | 93,0 | 85,7 | 2022 | **83,5** | 88,4 | 79,8 | 2022 | **5,4** | 4,6 | 6,0 | 2022 | **85,7** | 85,6 | 85,7 | 2022 | **49,3** | 53,9 | 45,0 | 2022 |
| Estonie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **79,5** | 75,7 | 83,4 | 2022 | **51,7** | 53,6 | 49,9 | 2022 |
| Finlande | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **88,1** | 85,1 | 91,3 | 2021 | **52,7** | 53,5 | 52,0 | 2021 |
| France | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **4,6** | 4,6 | 4,5 | 2021 | **96,4** | 95,1 | 97,7 | 2021 | **55,3** | 58,7 | 52,3 | 2021 |
| Grèce | **99,2** | 100,0 | 85,4 | 2020 | **94,0** | 100,0 | 80,5 | 2020 | **5,2** | 5,6 | 4,9 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2019 | **50,7** | 57,9 | 43,9 | 2019 |
| Guernesey | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **71,7** | 73,1 | 70,3 | 2020 |
| Île de Man | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **12,8** | ... | ... | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **62,0** | ... | ... | 2022 |
| Irlande | **95,8** | 100,0 | 90,3 | 2022 | **82,0** | 90,2 | 74,7 | 2022 | **13,8** | 11,8 | 15,6 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **81,9** | 88,2 | 75,7 | 2021 |
| Islande | **82,4** | 77,3 | 87,0 | 2021 | **82,4** | 77,3 | 87,0 | 2021 | **82,4** | 77,3 | 87,0 | 2021 | **94,0** | 94,3 | 93,7 | 2021 | **72,0** | 75,9 | 68,0 | 2021 |
| Italie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **99,6** | 100,0 | 93,9 | 2022 | **7,8** | 7,0 | 8,5 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **50,8** | 59,1 | 42,9 | 2022 |
| Jersey | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **60,2** | ... | ... | 2021 |
| Kosovo* | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **27,5** | 50,8 | 9,3 | 2022 | **82,8** | 68,3 | 94,1 | 2022 | **63,5** | 61,7 | 67,9 | 2022 | **23,4** | ... | ... | 2022 |
| Lettonie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **4,8** | 8,1 | 3,1 | 2022 | **95,0** | 95,5 | 94,5 | 2021 | **58,3** | 65,3 | 52,5 | 2021 |
| Liechtenstein | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2022 | **87,7** | 90,3 | 84,7 | 2021 | **53,5** | 60,0 | 47,3 | 2021 |
| Lituanie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **2,2** | ... | ... | 2018 | **90,7** | 89,9 | 91,5 | 2022 | **57,1** | 61,3 | 53,5 | 2022 |
| Luxembourg | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **98,7** | 100,0 | 96,3 | 2021 | **2,2** | 2,0 | 2,4 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **89,3** | 95,2 | 83,4 | 2021 |
| Macédoine du Nord | **65,8** | 96,3 | 41,0 | 2021 | **63,6** | 96,3 | 41,0 | 2021 | **2,3** | ... | ... | 2021 | **62,5** | 59,9 | 66,5 | 2021 | **34,2** | 39,4 | 29,1 | 2021 |
| Malte | **82,9** | 100,0 | 47,3 | 2021 | **78,7** | 100,0 | 41,4 | 2021 | **4,2** | 2,2 | 6,0 | 2021 | **99,5** | 99,3 | 99,7 | 2021 | **62,9** | 71,4 | 53,6 | 2021 |

* Selon la définition de la résolution 1244 du Conseil de sécurité des Nations Unies, 1999.

## ▶ Annexe 5.3 (suite)

| Niveau de revenu / région | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite[8,14] | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse contributive en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Bénéficiaires d'une pension de vieillesse financée par l'impôt en pourcentage des personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la main-d'œuvre 15+[12] | | | | Cotisants actifs à un régime de pension en pourcentage de la population en âge de travailler 15+[13] | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année | Total | Hommes | Femmes | Année |
| Monaco | **24,2** | ... | ... | 2022 | **19,1** | ... | ... | 2016 | **5,1** | ... | ... | 2022 | **70,5** | ... | ... | 2022 | **41,4** | ... | ... | 2022 |
| Monténégro | **78,0** | ... | ... | 2020 | **78,0** | ... | ... | 2020 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2020 | **78,2** | 79,1 | 77,0 | 2022 | **44,6** | 51,0 | 38,6 | 2022 |
| Norvège | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **15,2** | ... | ... | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022[c] | **64,4** | 65,1 | 63,7 | 2022 |
| Pays-Bas | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **1,7** | 1,7 | 1,8 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **71,0** | 75,2 | 66,3 | 2021 |
| Portugal | **96,7** | 100,0 | 94,3 | 2021 | **96,7** | 100,0 | 94,3 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **58,8** | 63,5 | 54,6 | 2021 |
| Royaume-Uni | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **11,5** | 8,6 | 14,0 | 2023 | **91,0** | 91,7 | 90,2 | 2022 | **57,0** | 61,1 | 53,0 | 2022 |
| Saint-Marin | **94,6** | 100,0 | 90,1 | 2023 | **94,6** | 100,0 | 90,1 | 2023 | **...** | ... | ... | ... | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2023 | **74,7** | 86,9 | 63,2 | 2023 |
| Serbie | **53,5** | ... | ... | 2021 | **53,5** | ... | ... | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **79,8** | ... | ... | 2022 | **45,0** | ... | ... | 2022 |
| Slovénie | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **...** | ... | ... | ... | **93,2** | ... | ... | 2022 | **54,2** | ... | ... | 2022 |
| Suède | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2020 | **34,9** | 17,7 | 49,9 | 2020 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2021 | **64,6** | 67,7 | 61,5 | 2021 |
| Suisse | **99,3** | 100,0 | 98,7 | 2021 | **99,3** | 100,0 | 98,7 | 2021 | **0,0** | 0,0 | 0,0 | 2021 | **100,0** | 100,0 | 100,0 | 2022 | **67,2** | 72,3 | 62,2 | 2022 |

## Source

### ▶ Source principale

Estimations modélisées du BIT, 2024; World Social Protection Database, basée sur l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry).

### ▶ Autres sources

BAD (Banque asiatique de développement). Social Protection Index.

CISSTAT (Comité statistique interétatique de la Communauté des États indépendants). Base de données statistiques de la CEI.

Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population. World Population Prospects.

OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). Base de données sur les bénéficiaires de prestations sociales (SOCR). Disponible à l'adresse http://www.oecd.org/social/recipients.htm.

OIT (Organisation internationale du Travail). ILOSTAT.

OMS (Organisation mondiale de la santé). Observatoire mondial de la santé.

UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance) et IPC-IG (Centre international de politiques pour la croissance inclusive). 2019. Social Protection in Asia and the Pacific: Inventory of non-contributory programmes.

## Notes

Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction des groupes de population concernés. Les estimations ne sont pas strictement comparables aux estimations régionales précédentes, en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays. Pour une définition détaillée des indicateurs, voir annexe 2 du présent rapport.

... Données non disponibles.

[a] Estimation nationale.

[b] Y compris les programmes d'alimentation scolaire.

[c] Estimations basées sur la couverture légale.

[d] Y compris les programmes d'alimentation scolaire et autres aides alimentaires pour les enfants.

[e] D'après les données disponibles, principalement issues des régimes de l'administration centrale.

[f] Pas encore mis en œuvre.

[g] Inde: données non disponibles pour le fonds des travailleurs du bâtiment et d'autres secteurs de la construction (Building and Other Construction Workers Fund).

[h] Népal: estimations basées sur les données disponibles pour le programme de retraite du secteur public et d'allocation de sécurité sociale uniquement.

[i] Somalie, Soudan du Sud: pour l'estimation de la couverture de l'ODD 1.3.1, seuls les programmes ancrés dans la législation nationale ont été pris en compte, bien que le pays bénéficie également d'une couverture supplémentaire par des programmes hors régime légal.

[1] Part de la population couverte par au moins une prestation sociale en espèces: population touchant des prestations en espèces, à l'exclusion des prestations de soins de santé et de maladie, au titre d'au moins une des fonctions de prévoyance/protection sociale (prestation contributive ou financée par

l'impôt) ou qui cotise activement à au moins un régime de sécurité sociale, rapportée à la population totale.

[2] Part des enfants (0 à 15 ans) couverts par des prestations de protection sociale: nombre d'enfants/de ménages bénéficiant de prestations en espèces à l'enfance ou aux familles, rapporté au nombre total d'enfants/de ménages avec des enfants.

[3] Part des enfants (0 à 18 ans) couverts par des prestations de protection sociale: nombre d'enfants/de ménages bénéficiant de prestations en espèces à l'enfance ou aux familles, rapporté au nombre total d'enfants/de ménages avec des enfants.

[4] Part des femmes ayant donné naissance couvertes par une prestation de maternité: nombre de femmes bénéficiant de prestations de maternité en espèces, rapporté au nombre de femmes ayant donné naissance au cours de la même année (estimation fondée sur les taux de fécondité par âge publiés dans les perspectives démographiques mondiales (World Population Prospects) des Nations Unies, ou sur le nombre de naissances vivantes corrigé par la part des naissances de jumeaux et de triplés).

[5] Part des travailleurs couverts en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle: nombre de travailleurs protégés par une assurance en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle, rapporté à l'emploi total ou à la population active.

[6] Part des personnes en situation de handicap percevant des prestations d'invalidité: nombre de personnes bénéficiant de prestations d'invalidité en espèces, rapporté au nombre de personnes présentant un handicap lourd. Ce dernier chiffre s'obtient en calculant le produit du taux de prévalence des handicaps (publié pour chaque groupe de pays par l'OMS) et de la population de chaque pays.

[7] Part des chômeurs indemnisés: nombre de bénéficiaires de prestations de chômage en espèces, rapporté au nombre total de chômeurs.

[8] Part des personnes âgées bénéficiant de prestations: nombre de personnes ayant dépassé l'âge légal de départ à la retraite bénéficiant d'une pension de vieillesse (y compris les prestations contributives et financées par l'impôt), rapporté au nombre total de personnes ayant dépassé l'âge légal de la retraite.

[9] Part des personnes vulnérables bénéficiant de prestations: nombre de bénéficiaires de prestations d'assistance sociale en espèces (y compris les prestations non soumises à conditions de ressources) rapporté au nombre total de personnes vulnérables. Ce dernier chiffre s'obtient en retranchant de la population totale le nombre de personnes en âge de travailler qui cotisent à un régime d'assurance sociale ou qui bénéficient de prestations contributives, ainsi que toutes les personnes ayant atteint l'âge de la retraite bénéficiant de prestations contributives.

[10] Couverture des services de santé essentiels (définie comme la couverture moyenne des services essentiels mesurée à partir des interventions de référence concernant notamment la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles, et la capacité d'accueil et l'accessibilité des services pour la population en général et les personnes les plus défavorisées).

[11] Part de la population couverte par un régime de santé pour sa couverture primaire. Mécanismes visés: assurance-santé nationale; assurance-santé publique obligatoire (y compris les dispositifs subventionnés pour les populations les plus démunies); service national de santé, garanti gratuitement ou moyennant une faible participation; et autres programmes (exemptions de frais, bons, etc.). Seuls les programmes publics ou les programmes gérés par le secteur privé sous mandat public sont inclus. Hors programmes publics et privés complémentaires.

[12] Part de la population active cotisant à un régime de pension: nombre de travailleurs protégés par un régime de pension (cotisants actifs), rapporté à la population active.

[13] Part de la population en âge de travailler cotisant activement à un régime de pension: nombre de travailleurs protégés par un régime de pension (cotisants actifs), rapporté à la population active.

[14] Le nombre total de bénéficiaires ne correspond pas toujours à la somme par type de régime, en raison de la possibilité d'une couverture simultanée par plusieurs prestations de protection sociale.

# Annexe 6 Dépenses publiques réelles en matière de protection sociale (y compris et hors soins de santé), dernière année disponible (en pourcentage du PIB)

| Niveau de revenu/région | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] |
| **Monde** | 19,3 | 6,5 | 12,9 | 0,7 | 4,8 | 7,6 |
| Revenu élevé | 24,9 | 8,7 | 16,2 | 1,0 | 6,3 | 9,0 |
| Revenu intermédiaire supérieur | 11,8 | 3,4 | 8,5 | 0,4 | 2,7 | 5,8 |
| Revenu intermédiaire inférieur | 5,8 | 1,6 | 4,2 | 0,2 | 1,2 | 2,6 |
| Faible revenu | 2,0 | 1,2 | 0,8 | 0,2 | 0,4 | 0,2 |
| **Afrique** | 5,8 | 2,1 | 3,7 | 0,5 | 1,5 | 1,7 |
| Afrique du Nord | 10,2 | 2,4 | 7,8 | 0,9* | 2,7 | 4,1 |
| Afrique subsaharienne | 4,0 | 2,0 | 2,0 | 0,4 | 0,9 | 0,7 |
| **Amériques** | 23,9 | 8,6 | 15,3 | 0,4 | 7,1 | 8,1 |
| Amérique du Nord | 26,0 | 9,6 | 16,5 | 0,3 | 8,1 | 8,2 |
| Amérique latine et Caraïbes | 15,0 | 4,4 | 10,6 | 0,8 | 2,5 | 7,4 |
| **Asie et Pacifique** | 11,8 | 3,8 | 8,0 | 0,5 | 2,4 | 5,4 |
| Asie de l'Est | 13,7 | 4,2 | 9,5 | 0,5 | 2,7 | 6,4 |
| Asie du Sud | 5,1 | 1,2 | 3,8 | 0,05 | 0,9 | 2,4 |
| Asie du Sud-Est et Pacifique | 9,4 | 4,2 | 5,1 | 1,1 | 2,8 | 2,6 |
| **États arabes** | 8,3 | 3,8 | 4,6 | 0,003 | 1,4 | 3,8 |
| **Europe et Asie centrale** | 25,3 | 7,8 | 17,5 | 1,6 | 5,5 | 10,5 |
| Asie centrale et occidentale | 11,2 | 3,8 | 7,4 | 0,5 | 2,4 | 4,5 |
| Europe de l'Est | 20,1 | 5,3 | 14,8 | 1,8 | 3,7 | 9,3 |
| Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest | 27,9 | 8,7 | 19,2 | 1,7 | 6,2 | 11,3 |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| **Afrique** | | | | | | | | |
| **Afrique du Nord** | | | | | | | | |
| Algérie | 10,9 | 3,3 | 7,7 | 0,0 | 4,5 | 3,2 | 2024[p] | National |
| Égypte | 11,2 | 1,7 | 9,5 | ... | 2,2 | 5,4 | 2015 | FMI |
| Libye | 5,6 | 2,5 | 3,0 | 2,0 | 0,2 | 1,1 | 2023 | National |
| Maroc | 9,2 | 2,2 | 6,9 | 2,1 | 2,5 | 2,3 | 2021 | National |
| Soudan | 1,0 | 0,8 | 0,2 | ... | ... | ... | 2021 | National |
| Tunisie | 11,6 | 4,1 | 7,5 | ... | 0,6 | 6,9 | 2015[a] | National |
| **Afrique subsaharienne** | | | | | | | | |
| Afrique du Sud | 10,4 | 5,0 | 5,4 | 1,4 | 2,5 | 1,5 | 2022 | FMI |
| Angola | 3,1 | 1,7 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 1,4 | 2019[b] | FMI |
| Bénin | 1,4 | 0,3 | 1,1 | ... | 0,3 | 0,8 | 2023[p] | National |
| Botswana | 5,2 | 4,8 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 2022[b] | FMI |
| Burkina Faso | 2,9 | 2,7 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 2022[b] | FMI |
| Burundi | 2,2 | 2,2 | ... | ... | ... | ... | ... | National |
| Cabo Verde | 10,8 | 4,7 | 6,0 | ... | ... | ... | 2020[b] | FMI |
| Cameroun | 0,6 | 0,5 | 0,1 | ... | ... | ... | 1994[c] | FMI |
| Comores | 1,6 | 0,9 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 2023 | National |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Congo | 3,0 | 1,9 | 1,1 | ... | ... | ... | 2023 | National |
| Côte d'Ivoire | 1,1 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2022 | National |
| Djibouti | 3,1 | 1,0 | 2,1 | 0,2 | 1,3 | 0,7 | 2018 | National |
| Eswatini | 9,7 | 3,7 | 6,0 | 0,0 | 0,6 | 5,3 | 2020 | National |
| Éthiopie | 2,0 | 1,0 | 1,0 | 0,5 | 0,4 | 0,1 | 2019 | National |
| Gabon | 2,5 | 1,6 | 0,9 | 0,1 | 0,0 | 0,8 | 2021 | National |
| Gambie | 2,0 | 1,6 | 0,4 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 2022 | National |
| Ghana | 2,8 | 2,2 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 2019 | National |
| Guinée | 2,1 | 0,7 | 1,4 | ... | ... | ... | 2022[p] | National |
| Guinée-Bissau | 1,3 | 1,1 | 0,2 | 0,1 | ... | ... | 2021[p] | National |
| Kenya | 3,6 | 2,2 | 1,4 | 0,0 | 0,5 | 0,8 | 2020 | FMI |
| Lesotho | 11,1 | 4,2 | 6,9 | 0,2 | 0,0 | 1,5 | 2022 | National |
| Libéria | 1,5 | 1,1 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 2018 | National |
| Madagascar | 2,8 | 0,7 | 2,1 | 0,0 | 0,5 | 1,6 | 2024[p] | National |
| Malawi | 2,6 | 1,4 | 1,2 | 0,0 | 0,3 | 0,9 | 2022 | National |
| Mali | 4,0 | 1,3 | 2,7 | 0,2 | 0,8 | 1,8 | 2022 | National |
| Maurice | 12,6 | 3,1 | 9,4 | 0,5 | 3,1 | 5,9 | 2022 | FMI |
| Mauritanie | 3,9 | 1,6 | 2,3 | 1,9 | 0,1 | 0,4 | 2022[p] | National |
| Mozambique | 3,6 | 2,6 | 1,0 | 0,0 | 1,0 | 0,0 | 2021[b] | FMI |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Namibie | 9,8 | 4,4 | 5,3 | 5,2 | 0,1 | 0,0 | 2021[b] | FMI |
| Niger | 2,4 | 2,1 | 0,3 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 2022 | National |
| Nigéria | 1,2 | 0,5 | 0,7 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 2019 | National |
| Ouganda | 1,3 | 1,0 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 2022[b] | FMI |
| République centrafricaine | 1,3 | 1,3 | 0,0 | ... | ... | ... | 2023 | National |
| République démocratique du Congo | 0,7 | 0,6 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2019 | National |
| Rwanda | 4,3 | 3,0 | 1,3 | 0,0 | 0,8 | 0,5 | 2020 | National |
| Sao Tomé-et-Principe | 4,8 | 3,3 | 1,5 | 0,1 | 0,9 | 0,0 | 2021 | National |
| Sénégal | 3,3 | 1,1 | 2,2 | ... | ... | ... | 2024[p] | National |
| Seychelles | 12,3 | 4,0 | 8,2 | 0,3 | 7,9 | 0,1 | 2020 | FMI |
| Sierra Leone | 2,6 | 1,9 | 0,6 | ... | ... | ... | 2023[p] | National |
| Somalie | 0,1 | ... | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 2019 | FMI |
| Tanzanie, République-Unie de | 3,4 | 0,9 | 2,5 | 0,0 | 0,5 | 1,4 | 2021 | National |
| Tchad | 1,1 | 0,9 | 0,2 | ... | ... | 0,2 | 2022[d] | National |
| Togo | 2,9 | 0,6 | 2,3 | ... | 1,2 | 0,9 | 2022 | National |
| Zambie | 5,8 | 2,8 | 2,9 | 0,7 | 1,3 | 1,0 | 2021 | National |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Zimbabwe | 4,1 | 0,9 | 3,2 | ... | ... | ... | 2022 | National |
| **Amériques** | | | | | | | | |
| **Amérique du Nord** | | | | | | | | |
| Canada | 21,0 | 9,0 | 12,0 | 2,6 | 7,0 | 2,4 | 2022 | FMI |
| États-Unis | 26,4 | 9,6 | 16,8 | 0,1 | 8,2 | 8,7 | 2022 | National |
| **Amériques** | | | | | | | | |
| **Amérique latine et Caraïbes** | | | | | | | | |
| Antigua-et-Barbuda | 6,8 | 3,9 | 2,9 | 0,2 | 0,3 | 2,3 | 2020[a] | CEPALC |
| Argentine | 17,0 | 6,1 | 10,8 | 1,7 | 2,3 | 6,9 | 2022[c] | FMI |
| Bahamas | 6,6 | 4,0 | 2,7 | ... | 1,2 | 1,5 | 2021[a] | National |
| Barbade | 8,6 | 4,4 | 4,3 | ... | ... | ... | 2021 | CEPALC |
| Belize | 7,7 | 3,4 | 4,3 | 0,1 | 1,6 | 2,5 | 2020[a] | CEPALC |
| Bolivie (État plurinational de) | 10,9 | 5,9 | 5,0 | 0,3 | 0,1 | 4,7 | 2022 | National |
| Brésil | 21,5 | 4,5 | 17,0 | 1,4 | 3,8 | 11,9 | 2022 | National |
| Chili | 12,5 | 5,2 | 7,3 | 0,7 | 2,1 | 4,5 | 2022[a] | National |
| Colombie | 14,7 | 6,6 | 8,1 | ... | ... | ... | 2022 | National |
| Costa Rica | 12,4 | 5,3 | 7,1 | 0,7 | 0,5 | 5,9 | 2023 | National |
| Cuba | 21,6 | 12,6 | 9,0 | ... | ... | ... | 2020 | CEPALC |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Dominique | 8,6 | 4,2 | 4,5 | 0,3 | 0,5 | 3,9 | 2020 | National |
| El Salvador | 13,7 | 6,4 | 7,3 | 0,0 | 6,3 | 1,1 | 2021 | FMI |
| Équateur | 12,5 | 5,3 | 7,3 | 0,0 | 1,1 | 6,1 | 2021 | National |
| Grenade | 6,8 | 2,2 | 4,6 | 1,0 | 1,3 | 2,3 | 2023[a] | CEPALC |
| Guatemala | 5,0 | 2,3 | 2,6 | 0,2 | 0,6 | 1,8 | 2022 | FMI |
| Guyana | 5,8 | 3,3 | 2,5 | 0,1 | 2,4 | ... | 2020[a] | CEPALC |
| Haïti | 1,6 | 0,4 | 1,1 | ... | ... | ... | 2023[p] | Government Spending Watch |
| Honduras | 5,0 | 3,4 | 1,5 | ... | 1,5 | 0,0 | 2021[a] | National |
| Jamaïque | 6,2 | 5,1 | 1,1 | 0,2 | 0,9 | 0,0 | 2020[a] | CEPALC |
| Mexique | 11,0 | 3,0 | 7,9 | 0,1 | 1,9 | 6,0 | 2022 | National |
| Nicaragua | 7,0 | 6,1 | 0,8 | 0,2 | 0,6 | 0,0 | 2023[a] | CEPALC |
| Panama | 8,4 | 5,4 | 3,1 | 0,5 | 0,0 | 2,6 | 2021 | National |
| Paraguay | 11,2 | 4,5 | 6,8 | 0,2 | 3,4 | 3,2 | 2020 | CEPALC |
| Pérou | 7,1 | 4,0 | 3,1 | 0,4 | 0,4 | 2,4 | 2022 | National |
| Porto Rico | 10,0 | ... | 10,0 | ... | ... | 2,2 | 2022 | National |
| République dominicaine | 5,5 | 3,3 | 2,2 | 0,0 | 1,2 | 1,0 | 2023 | National |
| Saint-Kitts-et-Nevis | 6,9 | 3,5 | 3,3 | 0,1 | 1,5 | 1,7 | 2019[a] | CEPALC |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Sainte-Lucie | 6,8 | 2,6 | 4,1 | 0,2 | 1,6 | 2,4 | 2020[a] | CEPALC |
| Saint-Vincent-et-les Grenadines | 8,1 | 3,6 | 4,4 | 0,3 | 1,3 | 2,8 | 2020[a] | CEPALC |
| Suriname | 8,3 | 3,3 | 5,0 | 0,0 | 3,4 | 1,5 | 2020[a] | CEPALC |
| Trinité-et-Tobago | 12,7 | 3,3 | 9,4 | 0,1 | 1,4 | 7,9 | 2019[c] | FMI |
| Uruguay | 21,5 | 6,9 | 14,6 | 0,0 | 1,3 | 13,3 | 2022 | National |
| Venezuela (République bolivarienne du) | 10,0 | 1,4 | 8,7 | ... | ... | 0,0 | 2014 | National |
| **Asie et Pacifique** | | | | | | | | |
| **Asie de l'Est** | | | | | | | | |
| Chine | 10,8 | 2,9 | 7,9 | 0,1 | 2,6 | 5,3 | 2021 | National |
| Hong-kong, Chine | 3,9 | ... | 3,9 | 0,4 | 3,1 | 0,5 | 2021 | FMI |
| Japon | 26,3 | 9,2 | 17,1 | 2,1 | 2,5 | 12,6 | 2022 | FMI |
| Macao, Chine | 26,2 | ... | 26,2 | ... | ... | ... | 2022 | FMI |
| Mongolie | 20,0 | 4,5 | 15,4 | 9,4 | 6,0 | 0,0 | 2021 | FMI |
| République de Corée | 13,4 | 5,7 | 7,7 | 0,5 | 2,7 | 4,6 | 2020 | OCDE |
| Taïwan, Chine | 11,0 | ... | 11,0 | 0,9 | 4,9 | 5,3 | 2022 | National |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| **Asie du Sud** | | | | | | | | |
| Afghanistan | 2,6 | 0,7 | 1,8 | 0,1 | 1,3 | 0,4 | 2017 | FMI |
| Bangladesh | 1,3 | 0,4 | 0,9 | 0,1 | 0,1 | 0,7 | 2022 | National |
| Bhoutan | 5,5 | 2,2 | 3,3 | ... | ... | ... | 2022 | BAD |
| Inde | 5,1 | 1,1 | 4,0 | 0,0 | 1,0 | 2,8 | 2021 | National |
| Iran (République islamique d') | 12,0 | 3,2 | 8,8 | ... | ... | ... | 2020 | National |
| Maldives | 12,4 | 7,2 | 5,2 | 0,1 | 3,4 | 1,7 | 2022 | National |
| Népal | 4,0 | 1,8 | 2,2 | 0,0 | 2,2 | 0,0 | 2021 | FMI |
| Pakistan | 2,0 | 0,8 | 1,2 | 0,0 | 0,8 | 0,3 | 2021 | National |
| Sri Lanka | 4,7 | 1,9 | 2,8 | ... | 1,5 | 1,3 | 2022 | National |
| **Asie du Sud-Est et Pacifique** | | | | | | | | |
| Australie | 18,1 | 8,0 | 10,1 | 1,9 | 4,6 | 3,6 | 2022 | FMI |
| Brunéi Darussalam | 2,7 | 2,1 | 0,6 | ... | ... | ... | 2021 | BAD |
| Cambodge | 3,1 | 2,0 | 1,1 | ... | ... | ... | 2021 | BAD |
| Fidji | 9,5 | 3,4 | 6,2 | 1,0 | 0,4 | 3,1 | 2022 | National |
| Îles Cook | 8,4 | 3,7 | 4,8 | 1,6 | 0,3 | 2,9 | 2022 | National |
| Îles Marshall | 6,8 | 5,3 | 1,4 | ... | ... | ... | 2019[b] | FMI |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Îles Salomon | 3,8 | 3,3 | 0,4 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 2020[b] | FMI |
| Indonésie | 3,7 | 2,2 | 1,5 | ... | ... | ... | 2022 | FMI |
| Kiribati | 29,9 | 11,1 | 18,8 | ... | ... | ... | 2022 | FMI |
| Malaisie | 2,5 | 2,5 | ... | ... | ... | ... | ... | National |
| Micronésie (États fédérés de) | 2,3 | 1,9 | 0,4 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 2020[b] | FMI |
| Myanmar | 2,0 | 1,1 | 0,9 | ... | 0,9 | ... | 2019 | FMI |
| Nauru | 16,8 | 11,3 | 5,4 | 0,0 | 5,4 | 0,0 | 2018 | FMI |
| Nouvelle-Zélande | 18,6 | 7,7 | 10,9 | 2,2 | 2,6 | 5,2 | 2022 | National |
| Palau | 7,6 | 7,4 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 2019[b] | FMI |
| Papouasie-Nouvelle-Guinée | 1,3 | 1,2 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 2020[b] | FMI |
| Philippines | 5,0 | 2,3 | 2,7 | 0,8 | 0,5 | 1,4 | 2022[b] | FMI |
| République démocratique populaire lao | 1,4 | 0,7 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 2019 | National |
| Samoa | 7,0 | 5,1 | 1,8 | 0,3 | 0,0 | 1,5 | 2021[b] | FMI |
| Singapour | 4,5 | 3,5 | 1,0 | 0,4 | 0,6 | 0,0 | 2022 | FMI |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Thaïlande | 8,5 | 3,6 | 4,9 | 0,0 | 3,0 | 1,9 | 2022 | FMI |
| Timor-Leste | 17,1 | 7,3 | 9,9 | ... | ... | ... | 2023 | National |
| Tonga | 6,2 | 3,6 | 2,6 | ... | 0,2 | 2,4 | 2021 | National |
| Vanuatu | 2,3 | 1,2 | 1,1 | ... | ... | ... | 2022 | National |
| Viet Nam | 7,0 | 2,0 | 5,1 | 0,4 | 1,8 | 2,8 | 2020 | National |
| **États arabes** | | | | | | | | |
| Arabie saoudite | 9,9 | 4,6 | 5,3 | ... | 2,0 | 3,3 | 2019 | National |
| Bahreïn | 8,8 | 2,8 | 6,0 | 0,0 | 1,6 | 4,5 | 2022 | National |
| Émirats arabes unis | 5,6 | 3,4 | 2,2 | ... | 1,2 | ... | 2018 | FMI |
| Iraq | 9,5 | 2,6 | 6,9 | ... | 1,4 | 5,5 | 2022 | National |
| Jordanie | 13,3 | 2,6 | 10,7 | ... | 1,1 | 9,6 | 2022 | National |
| Koweït | 13,7 | 5,2 | 8,5 | 0,0 | 0,5 | 7,9 | 2022 | National |
| Liban | 4,8 | 2,9 | 1,9 | 0,1 | 0,9 | 0,9 | 2022 | National |
| Oman | 6,1 | 3,8 | 2,3 | 0,0 | 0,2 | 2,0 | 2022 | National |
| Qatar | 3,4 | 2,5 | 1,1 | 0,0 | 0,1 | 1,0 | 2022 | National |
| République arabe syrienne | 1,4 | 1,4 | ... | ... | ... | ... | ... | National |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Territoire palestinien occupé | 3,9 | ... | 3,9 | ... | 0,3 | 3,5 | 2022 | National |
| Yémen | 1,1 | 0,4 | 0,7 | ... | 0,0 | 0,7 | 2015 | National |
| **Europe et Asie centrale** | | | | | | | | |
| **Asie centrale et occidentale** | | | | | | | | |
| Arménie | 8,7 | 2,2 | 6,5 | 1,0 | 0,9 | 4,6 | 2022 | FMI |
| Azerbaïdjan | 10,2 | 1,5 | 8,7 | 0,3 | 3,4 | 4,9 | 2021 | FMI |
| Chypre | 20,5 | 8,0 | 12,5 | 2,5 | 2,2 | 7,8 | 2021 | FMI |
| Géorgie | 11,3 | 4,5 | 6,8 | 1,7 | 1,1 | 4,1 | 2022 | FMI |
| Israël | 16,1 | 5,4 | 10,7 | 1,1 | 4,1 | 5,5 | 2022 | FMI |
| Kazakhstan | 6,0 | 2,6 | 3,5 | 0,7 | 1,3 | 3,3 | 2021 | FMI |
| Kirghizistan | 11,6 | 2,9 | 8,7 | 1,5 | 0,5 | 6,7 | 2022 | FMI |
| Ouzbékistan | 9,4 | 3,0 | 6,3 | 0,8 | 1,0 | 4,5 | 2021 | National |
| Tadjikistan | 6,0 | 1,9 | 4,1 | 0,3 | 0,6 | 3,2 | 2022 | FMI |
| Türkiye | 10,5 | 3,6 | 6,9 | 0,0 | 2,5 | 4,3 | 2022 | FMI |
| **Europe de l'Est** | | | | | | | | |
| Bélarus | 18,0 | 4,9 | 13,1 | 0,2 | 12,2 | 0,7 | 2022 | FMI |
| Bulgarie | 18,7 | 5,4 | 13,4 | 1,8 | 1,6 | 10,0 | 2021 | FMI |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Fédération de Russie | 19,4 | 5,3 | 14,1 | 1,6 | 4,1 | 8,4 | 2020 | FMI |
| Hongrie | 18,4 | 5,3 | 13,1 | 2,3 | 3,5 | 7,3 | 2021 | FMI |
| Pologne | 21,9 | 4,6 | 17,3 | 2,9 | 2,8 | 11,6 | 2021 | FMI |
| République de Moldova | 19,3 | 5,1 | 14,3 | 1,3 | 4,7 | 8,3 | 2022 | FMI |
| Roumanie | 18,3 | 4,9 | 13,4 | 1,5 | 2,0 | 9,9 | 2021 | FMI |
| Slovaquie | 22,1 | 6,2 | 15,9 | 1,2 | 5,7 | 9,0 | 2021 | FMI |
| Tchéquie | 21,8 | 8,2 | 13,6 | 1,8 | 3,4 | 8,5 | 2021 | FMI |
| Ukraine | 21,5 | 4,1 | 17,4 | 0,0 | 5,2 | 12,2 | 2022 | FMI |
| **Europe du Nord, du Sud et de l'Ouest** | | | | | | | | |
| Albanie | 12,4 | 2,9 | 9,6 | 1,5 | 0,2 | 7,9 | 2021 | FMI |
| Allemagne | 30,3 | 10,2 | 20,0 | 1,8 | 6,4 | 11,8 | 2022 | FMI |
| Andorre | 9,5 | 6,2 | 3,3 | 2,0 | 0,2 | 0,1 | 2023[p] | National |
| Autriche | 30,1 | 9,5 | 20,6 | 2,1 | 4,2 | 14,4 | 2022 | FMI |
| Belgique | 29,6 | 8,6 | 21,0 | 2,2 | 7,6 | 11,1 | 2021 | FMI |
| Bosnie-Herzégovine | 19,2 | 6,5 | 12,6 | 0,7 | 2,8 | 9,2 | 2021 | National |
| Croatie | 20,9 | 6,8 | 14,1 | 2,1 | 2,3 | 9,6 | 2021 | FMI |

## ▶ Annexe 6 (suite)

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Danemark | 28,1 | 9,2 | 18,9 | 3,8 | 7,9 | 7,2 | 2022 | FMI |
| Espagne | 26,5 | 7,7 | 18,8 | 1,0 | 5,3 | 12,5 | 2022 | FMI |
| Estonie | 19,3 | 5,7 | 13,6 | 2,5 | 3,5 | 7,5 | 2021 | FMI |
| Finlande | 33,1 | 8,4 | 24,7 | 3,0 | 7,1 | 14,5 | 2021 | FMI |
| France | 34,1 | 9,3 | 24,8 | 2,2 | 7,9 | 14,7 | 2021 | FMI |
| Grèce | 26,0 | 5,4 | 20,6 | 1,1 | 3,2 | 16,3 | 2021 | FMI |
| Irlande | 13,8 | 5,2 | 8,6 | 0,9 | 3,8 | 3,8 | 2021 | FMI |
| Islande | 19,3 | 8,1 | 11,2 | 2,4 | 5,6 | 3,2 | 2022 | FMI |
| Italie | 30,4 | 7,1 | 23,3 | 1,1 | 5,3 | 16,9 | 2021 | FMI |
| Lettonie | 20,1 | 6,3 | 13,8 | 1,8 | 4,3 | 7,7 | 2021 | FMI |
| Lituanie | 19,6 | 5,3 | 14,3 | 1,9 | 5,7 | 6,7 | 2021 | FMI |
| Luxembourg | 24,1 | 4,9 | 19,1 | 3,5 | 6,0 | 9,7 | 2022 | FMI |
| Macédoine du Nord | 13,8 | 4,6 | 9,1 | 2,1 | 0,9 | 6,2 | 2022 | National |
| Malte | 17,9 | 7,1 | 10,8 | 0,9 | 1,9 | 7,9 | 2021 | FMI |
| Monténégro | 25,5 | 6,5 | 19,0 | 0,7 | 11,5 | 6,5 | 2021 | National |
| Norvège | 23,1 | 8,5 | 14,7 | 2,4 | 6,6 | 5,7 | 2022 | FMI |
| Pays-Bas | 23,4 | 7,9 | 15,5 | 1,9 | 7,6 | 6,1 | 2022 | FMI |
| Portugal | 25,3 | 7,0 | 18,3 | 1,5 | 3,1 | 13,6 | 2021 | FMI |

| Pays/territoire | Dépenses totales de protection sociale (y compris la santé) | Dépenses intérieures de santé des administrations publiques, OMS (2021) | Dépenses totales pour la protection sociale (hors santé)[1] | Dépenses pour les systèmes de protection sociale, y compris les planchers, par grand groupe d'âge | | | Année | Source |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Enfance[2] | En âge de travailler[3] | Vieillesse[4] | | |
| Royaume-Uni | 26,5 | 10,4 | 16,1 | 1,3 | 6,1 | 8,7 | 2021 | FMI |
| Saint-Marin | 24,0 | 7,0 | 17,0 | 0,7 | 2,8 | 13,6 | 2022 | FMI |
| Serbie | 19,7 | 6,3 | 13,5 | ... | 4,0 | 9,5 | 2023 | National |
| Slovénie | 24,8 | 6,9 | 17,9 | 2,0 | 4,2 | 11,7 | 2021 | FMI |
| Suède | 28,2 | 9,7 | 18,5 | 2,3 | 5,8 | 10,4 | 2021 | FMI |
| Suisse | 16,7 | 4,3 | 12,5 | 0,6 | 5,1 | 6,7 | 2022 | FMI |

## Sources

BAD (Banque asiatique de développement). *Key Indicators for Asia and the Pacific 2023*.

CEPALC (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes) «Statistics and Indicators: Social Public Expenditure».

FMI (Fonds monétaire international). Government Finance Statistics.

GSW (Government Spending Watch). GSW database, Spending Data.

OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). Base de données sur les dépenses sociales (SOCX): Social and Welfare Statistics.

OIT (Organisation internationale du Travail). ILOSTAT et World Social Protection Database, d'après l'enquête sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry).

OMS (Organisation mondiale de la Santé). Global Health Observatory Indicator Views.

Sources nationales: ministère des Finances/office des statistiques/autres sources nationales, disponibles sur demande.

## Notes

Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction du PIB pour l'année 2024. Les estimations ne sont pas strictement comparables aux estimations régionales précédentes, en raison d'avancées méthodologiques, de la disponibilité de données élargies et de révisions au niveau des pays. Pour une définition détaillée des indicateurs, voir annexe 2 du présent rapport.

... Données non disponibles.

[1] Les dépenses totales de protection sociale (hors santé) ne correspondent pas toujours à la somme des dépenses par groupe d'âge, en fonction de la disponibilité des données, de la source et de l'année, ainsi que la comptabilisation des dépenses non spécifiques à un groupe d'âge.

[2] Les dépenses consacrées aux enfants incluent la protection sociale sous la forme de prestations à l'enfance et aux familles.

[3] Les dépenses consacrées à la population en âge de travailler incluent les dépenses de protection sociale qui ne peuvent pas être classées dans la catégorie des prestations à l'enfance ou de vieillesse.

[4] Les dépenses consacrées aux prestations de vieillesse incluent les dépenses de protection sociale pour les survivants d'une personne décédée.

[a] Gouvernement central.

[b] Gouvernement central – comptes budgétaires.

[c] Gouvernement central (y compris fonds de sécurité sociale).

[d] Fonds de sécurité sociale (pensions).

[P] Dépenses prévue.



# références



▶ AAI (Association actuarielle internationale). 2020. *Importance of Climate-Related Risks for Actuaries*. https://actuaries.org/paper/importance-climate-related-risks-actuaries/.

▶ AbdelNaeem Mahmoud, Rania. 2018. «State Capacity and the Social Impact of Energy Subsidies Reform in Jordan and Iran», dans *POMEPS Studies 31: Social Policy in the Middle East and North Africa*, 34-40. Project on Middle East Political Science (POMEPS). http://pomeps.org/wp-content/uploads/2018/10/POMEPS_Studies_31_SocialPolicy_Web-rev2.pdf.

▶ Addati, Laura, Umberto Cattaneo et Emanuela Pozzan. 2022. *Soin à autrui au travail: investir dans les congés et services de soin à autrui pour plus d'égalité de genre dans le monde du travail*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40dcomm/documents/publication/wcms_850634.pdf.

▶ Adebisi, Yusuff Adebayo, Nelson Aghogho Evaborhene, Isaac Olushola Ogunkola et Calista Oluebube Onyike. 2023. «Beyond Rhetoric in the Pandemic Treaty: Prioritizing Equity and Inclusion for Marginalized Populations», *Public Health Challenges*, 2 (3): e115.

▶ Agrawal, Arun, Nanki Kaur, Clare Shakya et Andrew Norton. 2020. «Social Assistance Programs and Climate Resilience: Reducing Vulnerability through Cash Transfers», *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 44 (juin): 113-123. https://doi.org/10.1016/j.cosust.2020.09.013.

▶ AISS (Association internationale de la sécurité sociale). 2014. *Megatrends and Social Security: Climate Change and Natural Resource Scarcity*. Genève. https://www.issa.int/sites/default/files/documents/publications/2-megatrends-climate-change-web-29854.pdf.

▶ —. 2019. «Country Profiles: Algeria», 1er janvier 2019. https://www.issa.int/node/195543?country=787.

▶ —. 2020. «Crise de la COVID-19: les indemnités de maladie font l'objet d'une attention renouvelée», 20 mars 2020. https://www.issa.int/fr/analysis/covid-19-crisis-renewed-attention-sickness-benefits.

▶ —. 2022. «Lignes directrices de l'AISS: continuité et résilience des services et systèmes de sécurité sociale». https://www.issa.int/fr/guidelines/cor/238326.

▶ —. 2023a. *Social Security Developments and Trends – Americas 2023*. https://www.issa.int/html/developments-trends-Americas2023/#cover.

▶ —. 2023b. «Réponse de la sécurité sociale au changement climatique et à la dégradation de l'environnement», 12 décembre 2023. https://www.issa.int/fr/analysis/social-security-response-climate-change-and-environmental-degradation.

▶ Aleksandrova, Mariya. 2019. «Social Protection as a Tool to Address Slow Onset Climate Events: Emerging Issues for Research and Policy», Discussion Paper No. 16/2019. German Development Institute. https://www.die-gdi.de/discussion-paper/article/social-protection-as-a-tool-to-address-slow-onset-climate-events-emerging-issues-for-research-and-policy/.

▶ —. 2020. «Principles and Considerations for Mainstreaming Climate Change Risk into National Social Protection Frameworks in Developing Countries», *Climate and Development*, 12 (6): 511-520. https://doi.org/10.1080/17565529.2019.1642180.

▶ —. 2021. «The Untapped Potential of Global Climate Funds for Investing in Social Protection», Briefing Paper No. 7/2021. German Development Institute (GDI). https://www.die-gdi.de/briefing-paper/article/the-untapped-potential-of-global-climate-funds-for-investing-in-social-protection/.

▶ Allen, Jessica, Reuben Balfour, Ruth Bell et Michael Marmot. 2014. «Social Determinants of Mental Health», *International Review of Psychiatry*, 26 (4): 392-407.

▶ Asenjo, Antonia, Verónica Escudero et Hannah Liepmann. 2022. «Why Should We Integrate Income and Employment Support? A Conceptual and Empirical Investigation», ILO Working Paper 72. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40inst/documents/publication/wcms_851283.pdf.

▶ —. et Clemente Pignatti. 2019. «Unemployment Insurance Schemes around the World: Evidence and Policy Options», ILO Working Paper No. 49. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_723778.pdf.

▶ Asfaw, Solomon, et Benjamin Davis. 2018. «Can Cash Transfer Programmes Promote Household Resilience? Cross-Country Evidence from Sub-Saharan Africa», dans *Climate Smart Agriculture: Building Resilience to Climate Change*, publié sous la dir. de Leslie Lipper, Nancy McCarthy, David Zilberman, Solomon Asfaw et Giacomo Branca, 227-250.

▶ Auffhammer, Maximilian, C.-Y. Cynthia Lin Lawell, James Bushnell, Olivier Deschênes et Junjie Zhang. 2016. «Chapter 4. Economic Considerations: Cost-Effective and Efficient Climate Policies», *Collabra*, 2 (1): 18. https://doi.org/10.1525/collabra.63.

▶ Baldermann, Cornelia, Gudrun Laschewski et Jens-Uwe Grooß. 2023. «Impact of Climate Change on Non-Communicable Diseases Caused by Altered UV Radiation», *Journal of Health Monitoring*, 8 (Suppl 4): 57-75.

▶ Banerjee, Abhijit, Michael Faye, Alan Krueger, Paul Niehaus et Tavneet Suri. 2020. «Effects of a Universal Basic Income during the Pandemic». https://econweb.ucsd.edu/~pniehaus/papers/ubi_covid.pdf.

▶ Banque mondiale. 2003. *Social Risk Management: The World Bank's Approach to Social Protection in a Globalizing World*. https://documentos.bancomundial.org/es/publication/documents-reports/documentdetail/494981468762925392/Social-risk-management-The-World-Banks-approach-to-socialprotection-in-a-globalizing-world.

▶ —. 2015. *The State of Social Safety Nets 2015*. Washington, DC. http://documents.worldbank.org/curated/en/415491467994645020/pdf/97882-PUB-REVISED-Box393232B-PUBLIC-DOCDATE-6-29-2015-DOI-10-1596978-1-4648-0543-1-EPI-1464805431.pdf.

▶ —. 2020. *Poverty and Shared Prosperity 2020: Reversals of Fortune*. Washington, DC. https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/34496/9781464816024.pdf.

▶ —. 2021. «What You Need to Know About IFC-s Green Bonds». https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/12/08/what-you-need-to-know-about-ifc-s-green-bonds.

▶ —. 2024. *Women, Business and the Law 2024*. Washington, DC. https://wbl.worldbank.org/en/wbl. Résumé disponible en français sous le titre «Les femmes, l'entreprise et le droit 2024», à l'adresse https://wbl.banquemondiale.org/fr/wbl.

▶ Baptista, Isabel, et Eric Marlier. 2022. «Social Protection for People with Disabilities – An Analysis of Policies in 35 Countries». Commission européenne.

▶ Barca, Valentina, et Richard Chirchir. 2019. «Building an Integrated and Digital Social Protection Information System». Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) et Department for International Development. https://www.giz.de/en/downloads/giz2019-en-integrated-digital-social-protection-information-system.pdf.

▶ Baršauskaitė, Ieva. 2022. *Background Note on Fossil Fuel Subsidy Reform*. International Institute for Sustainable Development. https://www.iisd.org/system/files/2022-08/background-note-fossil-fuel-subsidy-reform.pdf.

▶ Bastagli, Francesca, Jessica Hagen-Zanker, Luke Harman, Valentina Barca, Georgina Sturge, Tanja Schmidt et Luca Pellerano. 2016. *Cash Transfers: What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of Design and Implementation Features*. Overseas Development Institute. https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/10749.pdf.

▶ Bauslaugh, Randy. 2021. *Climate Change: Legal Implications for Canadian Pension Plan Fiduciaries and Policy-Makers*. McCarthy Tétrault. https://www.mccarthy.ca/en/insights/publications/climate-change-legal-implications-canadian-pension-plan-fiduciaries-and-policy-makers.

▶ Begum, I. A., M. J. Alam, S. Akter et R. K. Talukder. 2018. «Impacts of Agricultural Rehabilitation Program in Bangladesh: A Propensity Score Matching Analysis», document soumis à la 30e Conférence internationale des économistes agricoles, Vancouver, Canada, 28 juillet-2 août 2018. https://doi.org/10.22004/ag.econ.277428.

▶ Behrendt, Christina. 2000. «Private Pensions – a Viable Alternative? Their Distributive Effects in a Comparative Perspective», *International Social Security Review*, 53 (3): 3-26.

▶ —, Quynh Anh Nguyen et Uma Rani. 2019. «Social Protection Systems and the Future of Work: Ensuring Social Security for Digital Platform Workers», *International Social Security Review*, 72 (3): 17-41. https://doi.org/10.1111/issr.12212.

▶ —, et John Woodall. 2015. «Pensions and Other Social Security Income Transfers Systems», dans *Labour Markets, Institutions and Inequality: Building Just Societies in the 21st Century*, publié sous la dir. de Janine Berg, 242-262. Cheltenham: Edward Elgar. https://www.e-elgar.com/shop/gbp/labour-markets-institutions-and-inequality-9781784712099.html.

▶ Béné, Christophe, Rachel Godfrey Wood, Andrew Newsham et Mark Davies. 2012. «Resilience: New Utopia or New Tyranny? Reflection about the Potentials and Limits of the Concept of Resilience in Relation to Vulnerability Reduction Programmes», *IDS Working Papers*, 2012 (405): 1-61. https://doi.org/10.1111/j.2040-0209.2012.00405.x.

▶ Bennett, Charmian M., et Anthony J. McMichael. 2010. «Non-Heat Related Impacts of Climate Change on Working Populations», *Global Health Action*, 3 (1): 5640.

▶ Bhalla, Surjit S., Karan Bhasin et Arvind Virmani. 2022. «Pandemic, Poverty, and Inequality: Evidence from India», IMF Working Paper 22/69. https://www.imf.org/-/media/Files/Publications/WP/2022/English/wpiea2022069-print-pdf.ashx.

▶ Bischler, Jana, Marie-Christina Dankmeyer, Christina Behrendt, Marcelo Cuautle Segovia et Karina Levina. À paraître. «Social Protection and Active Labour Market Policies for Inclusive Green Structural Transformation», dans *Rethinking Economic Transformation for Sustainable and Inclusive Development: Turning a Corner?*, publié sous la dir. d'Elina Scheja et Kee Beom Kim. Cheltenham: Edward Elgar.

▶ Black Rock. Sans date. «Our Fiduciary Approach to Sustainability and the Low-Carbon Transition». https://www.blackrock.com/corporate/insights/our-approach-to-sustainability.

▶ Black, Simon, Antung A. Liu, Ian Parry et Nate Vernon. 2023. «IMF Fossil Fuel Subsidies Data: 2023 Update», IMF Working Paper 23/169. https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2023/08/22/IMF-Fossil-Fuel-Subsidies-Data-2023-Update-537281.

▶ Boeri, Tito, et Pierre Cahuc. 2023. «Labor Market Insurance Policies in the Twenty-First Century», *Annual Review of Economics*, 15 (1): 1-22.

▶ Bosello, Francesco, Roberto Roson et Richard S.J. Tol. 2006. «Economy-Wide Estimates of the Implications of Climate Change: Human Health», *Ecological Economics*, 58 (3): 579-591. https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2005.07.032.

▶ Bottan, Nicolas, Bridget Hoffmann et Diego A. Vera-Cossio. 2021. «Stepping up during a Crisis: The Unintended Effects of a Noncontributory Pension Program during the Covid-19 Pandemic», *Journal of Development Economics*, 150 (mai): 102635. https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2021.102635.

▶ Bourmpoula, Evangelia, Christina Behrendt, Florence Bonnet, Valeria Nesterenko et Céline Peyron Bista. À paraître. *Social Security Coverage for Workers in All Types of Employment: Evidence from National Labour Force Surveys* (titre provisoire).

▶ Bouzekri, Samir, et Ian Orton. 2019. «Universal Child Benefit Case Studies: The (Planned) Experience of Tunisia». Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). https://www.unicef.org/media/70476/file/TUN-case-study-2020.pdf.

▶ Bowen, Thomas. 2015. «Social Protection and Disaster Risk Management in the Philippines: The Case of Typhoon Yolanda (Haiyan)», Policy Research Working Paper No. 7482. Groupe de la Banque mondiale. https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/8f96aa0c-64a8-5313-b077-1a60b62b2c80.

▶ —, Carlo del Ninno, Colin Andrews, Sarah Coll-Black, Ugo Gentilini, Kelly Johnson, Yasuhiro Kawasoe, Adea Kryeziu, Barry Maher et Asha Williams. 2020. *Adaptive Social Protection: Building Resilience to Shocks*. Banque mondiale. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33785?deliveryName=DM76237.

▶ Breitner-Busch, Susanne, Hans-Guido Mücke, Alexandra Schneider et Elke Hertig. 2023. «Impact of Climate Change on Non-Communicable Diseases Due to Increased Ambient Air Pollution», *Journal of Health Monitoring*, 8 (Suppl 4): 103.

▶ Bricker, Jesse, Sarena Goodman, Kevin Moore, Sarah Reber, Alice Henriques Volz et Richard Windle avec l'assistance d'YeJin Ahn. 2023. «U.S. Families' Experiences of the COVID-19 Pandemic: Evidence from the Survey of Consumer Finances», 18 octobre 2023. https://www.federalreserve.gov/econres/notes/feds-notes/u-s-families-experiences-of-the-covid-19-pandemic-evidence-from-the-survey-of-consumer-finances-20231018.html.

▶ Brooks, David. 2005. «The Storm after the Storm», *The New York Times*, 1er septembre 2005. https://www.nytimes.com/2005/09/01/opinion/the-storm-after-the-storm.html.

▶ Bundy, Donald A. P., Nilanthi de Silva, Susan Horton, Dean T. Jamison et George C. Patton (dir.). 2018. *Re-Imagining School Feeding: A High-Return Investment in Human Capital and Local Economies*. Banque mondiale.

▶ Burkett, Virginia R. 2013. «Coping Capacity», dans *Encyclopedia of Natural Hazards*, publié sous la dir. de Peter T. Bobrowsky, 119-121. Encyclopedia of Earth Sciences Series. Dordrecht: Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-4399-4_75.

▶ Calligaro, Florencia, et Oscar Centrángolo. 2023. «Financing Universal Social Protection: The Relevance and Labour Market Impacts of Social Security Contributions», WIEGO Working Paper No. 47. https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/financing-universal-social-protection_0.pdf.

▶ Cappa, Andrés, Ariel Bertellotti, Mariano Murad, Julieta Campana, Paula Basílico et Florian Juergens-Grant. 2023. «Efforts of Argentina's Informal Waste Pickers to Finance Decent Work and Social Protection through Extended Producer Responsibility Legislation», WIEGO Resource Document No. 34. https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/wiego-resource-document-34.pdf.

▶ Cardoso, Dante, Laura Carvalho, Gilberto Tadeu Lima, Luiza Nassif-Pieres, Fernando Rugitsky et Marina Sanches. 2023. «The Multiplier Effects of Government Expenditures on Social Protection: A Multi-Country Study», Working Paper No. 018. MADE – Centro de pesquisa em macroeconomia das desigualdades.

▶ Carlson, Colin J., Gregory F. Albery et Alexandra Phelan. 2021. «Preparing International Cooperation on Pandemic Prevention for the Anthropocene», *BMJ Global Health*, 6: e004254.

▶ Carranza, Eliana, et David McKenzie. 2024. «Job Training and Job Search Assistance Policies in Developing Countries», *Journal of Economic Perspectives*, 38 (1): 221-244. https://doi.org/10.1257/jep.38.1.221.

▶ Carter, John, Michel Bédard et Céline Peyron Bista. 2013. *Comparative Review of Unemployment and Employment Insurance Experiences in Asia and Worldwide*. Bureau régional de l'OIT pour l'Asie et le Pacifique, Bangkok. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/documents/publication/wcms_229985.pdf?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=inside.

▶ Cattaneo, Umberto, Helmut Schwarzer, Shahra Razavi et Andrea Visentin. 2024. «Déficit de financement pour la protection sociale universelle: estimations mondiales, régionales et nationales et stratégies de création d'une marge de manœuvre budgétaire», Document de travail de l'OIT no 113. https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/D%C3%A9ficit%20de%20financement%20pour%20la%20protection%20sociale%20universelle.pdf.

▶ CCNUCC (Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques). 2023a. *Introduction to Climate Finance*. https://unfccc.int/topics/introduction-to-climate-finance.

▶ —. 2023b. Operationalization of the New Funding Arrangements for Responding to Loss and Damage and the Fund Established in Paragraph 3 of Decisions 2/CP.27 and 2/CMA.4, FCCC/CP/2023/9–FCCC/PA/CMA/2023/9. https://unfccc.int/sites/default/files/resource/cp2023_09_cma2023_09.pdf.

▶ CEPALC (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes). 2023. *Public Debt and Development Distress in Latin America and the Caribbean*. https://www.cepal.org/en/publications/48910-public-debt-and-development-distress-latin-america-and-caribbean.

▶ CESAO (Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale, Nations Unies). 2019. *Social Protection Reform in Arab Countries*. https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/publications/files/social-protection-reforms-arab-countries-2019-english_0.pdf.

▶ CESAP (Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique, Nations Unies) et Ministry of Natural Resources and Environment (MNRE) of Samoa. 2020. *Disaster-Responsive Social Protection in the Pacific Small Island Developing States*, Policy Brief 09. https://reliefweb.int/report/samoa/disaster-responsive-social-protection-policy-brief-pacific-small-island-developing.

▶ Chancel, Lucas, Philipp Bothe et Tancrède Voituriez. 2023. *Climate Inequality Report 2023: Fair Taxes for a Sustainable Future in the Global South*, World Inequality Lab Study No. 2023/1. https://wid.world/wp-content/uploads/2023/01/CBV2023-ClimateInequalityReport-3.pdf.

▶ Chazalnoël, Mariam Traore, et Alex Randall. 2022. «La migration et les effets à évolution lente du changement climatique: état de la situation et mesures à prendre», dans *État de la migration dans le monde 2022*, publ. sous la dir. de M. McAuliffe et A. Triandafyllidou. Genève: Organisation internationale pour les migrations (OIM). https://publications.iom.int/books/etat-de-la-migration-dans-le-monde-2022-chapitre-9.

▶ Chen, Kira. 2023. «Cost of Giving Birth in Singapore: A Complete Estimate», 4 octobre 2023. https://www.mirchelleymuses.com/cost-of-giving-birth-singapore/.

▶ Chikarmane, Poornima, et Lakshmi Narayanan. 2023. «Pune Waste Pickers' Innovative Efforts to Fund the Extension of Decent Work and Social Protection», WIEGO Resource Document No. 33. https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/wiego-resource-document-33_0.pdf.

▶ Chung, Byung-Suk. 2021. *Reforms of the Employment Insurance System of the Republic of Korea to Cope with the COVID-19 Crisis*. Bureau de pays de l'OIT pour l'Indonésie et le Timor-Leste. http://www.ilo.org/jakarta/whatwedo/publications/WCMS_829877/lang--en/index.htm.

▶ CIST (Conférence internationale des statisticiens du travail). 2023. Résolution concernant les statistiques de l'économie informelle, ICLS/21/2023/Rés. I. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@stat/documents/normativeinstrument/wcms_901702.pdf.

▶ CNUCED (Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement). 2022. *Rapport 2022 sur les pays les moins avancés: la transition vers une économie sobre en carbone et ses conséquences redoutables pour la transformation structurelle*. https://unctad.org/system/files/official-document/ldc2022_fr.pdf.

▶ —. 2023. *Sustainability Integration by Public Pension and Sovereign Wealth Funds, 2022*. https://unctad.org/system/files/official-document/diae2023d3_en.pdf.

▶ —. 2024. *Rapport sur le commerce et le développement 2023 - Croissance, dette et climat: réformer l'architecture financière mondiale*. https://unctad.org/system/files/official-document/tdr2023_fr.pdf.

▶ Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique. 2016. *Working for Health and Growth: Investing in the Health Workforce.* OMS. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250047/1/9789241511308-eng.pdf?ua=1.

▶ Commission des déterminants sociaux de la santé. 2008. *Closing the Gap in a Generation – Health Equity through Action on the Social Determinants of Health – Final Report of the Commission on Social Determinants of Health*. OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43943/9789241563703_eng.pdf?sequence=1.

▶ Commission européenne. 2021. *The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070)*. Luxembourg: Office des publications del'Union européenne. https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2021-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2019-2070_en.

▶ Cooke, Fadzilah Majid, Johan Nordensvard, Gusni Bin Saat, Frauke Urban et Giuseppina Siciliano. 2017. «The Limits of Social Protection: The Case of Hydropower Dams and Indigenous Peoples' Land», *Asia & the Pacific Policy Studies*, 4 (3): 437-450. https://doi.org/10.1002/app5.187.

▶ Cookson, Tara Patricia. 2018. *Unjust Conditions. Women's Work and the Hidden Cost of Cash Transfer Programs*. Oakland: University of California Press.

▶ —. Jennifer Bitterly, Rita Sandoval, Veronika Wodsak, Mira Bierbaum, Maya Stern-Plaza, Kroum Markov et Christina Behrendt. À paraître. *Planning for a More Socially Just Future: Findings from an Analysis of National Social Protection Policies and Strategies, 2011–2020*, document de travail de l'OIT.

▶ Cornelius, Alex, Christophe Béné et Fanny Howland. 2018. «Is My Social Protection Programme "Shock-Responsive" or "Adaptive"?», *Itad* (blog), 7 novembre 2018. https://www.itad.com/article/is-my-social-protection-programme-shock-responsive-or-adaptive/.

▶ Correa, Juan Sebastian, Silvio Daidone, Benjamin Davis et Nicholas J. Sitko. 2023. «Social Protection and Rural Transformation in Africa», *Annual Review of Resource Economics*, 15 (1): 305-327. https://doi.org/10.1146/annurev-resource-101422-100158.

▶ Costella, Cecilia, Maarten van Aalst, Yola Georgiadou, Rachel Slater, Rachel Reilly, Anna McCord, Rebecca Holmes, Jonathan Ammoun et Valentina Barca. 2023. «Can Social Protection Tackle Emerging Risks from Climate Change, and How? A Framework and a Critical Review», *Climate Risk Management*, 40 (janvier): 100501. https://doi.org/10.1016/j.crm.2023.100501.

▶ —. et Anna McCord. 2023. *Rethinking Social Protection and Climate Change: The Medium-Term Implications of Climate Change for Social Protection Policy and Programming in the Asia-Pacific Region*. Gouvernement australien, ministère des Affaires étrangères et du Commerce. https://www.dfat.gov.au/sites/default/files/rethinking-social-protection-climate-change.pdf.

▶ Crossley, Elle, Debbie Hillier, Michèle Plichta, Niklas Rieger et Scott Waygood. 2021. «Funding Disasters: Tracking Global Humanitarian and Development Funding for Response to Natural Hazards», Working Paper No. 8. Centre for Disaster Protection and Development Initiatives. https://www.disasterprotection.org/publications-centre/funding-disasters-tracking-global-humanitarian-funding-for-response-to-natural-hazards.

▶ Crumpler, Krystal, Catarina Angioni, Paolo Prosperi, Lapo Roffredi, Mirella Salvatore, Emily Tanganelli, Viviane Umulisa *et al.* À paraître. *Agrifood Systems in Nationally Determined Contributions: Global Analysis*. FAO.

▶ CSI. 2018. «Rapport de la CSI sur les politiques sociales et économiques: le rôle de la protection sociale dans la transition juste». https://www.ituc-csi.org/protection-sociale-dans-la-transition-juste.

▶ DAES (Département des affaires économiques et sociales, Nations Unies). 2019. *Disability and Development Report 2018: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities*. https://doi.org/10.18356/a0b1b1d1-en.

▶ Dang, Hai-Anh H., Stéphane Hallegatte, Trinh, Trong-Anh. 2024. «Does Global Warming Worsen Poverty and Inequality? An Updated Review», Policy Research Working Paper No. 10697. Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/099455202082432489/pdf/IDU1f816eef91ee7914e9f1ac0216dd1d09d0264.pdf.

▶ Davies, Mark, Katy Oswald et Tom Mitchell. 2009. «Climate Change Adaptation, Disaster Risk Reduction and Social Protection», dans *Promoting Pro-Poor Growth: Social Protection*, publié sous la dir. de l'OECD, 201-217. Paris: Comité d'aide au développement de l'OCDE. http://www.oecd.org/dataoecd/25/55/43280946.pdf.

▶ Davis, Benjamin, Sudhanshu Handa, Nicola Hypher, Natalia Winder Rossi, Paul Winters et Jennifer Yablonski (dir.). 2016. *From Evidence to Action: The Story of Cash Transfers and Impact Evaluation in Sub-Saharan Africa*. Oxford: Oxford University Press. https://global.oup.com/academic/product/from-evidence-to-action-9780198769446.

▶ de Andrade, Luiz Odorico Monteiro, Alberto Pellegrini Filho, Orielle Solar, Félix Rígoli, Lígia Malagon de Salazar, Pastor Castell-Florit Serrate, Kelen Gomes Ribeiro, Theadora Swift Koller, Fernanda Natasha Bravo Cruz et Rifat Atun. 2015. «Social Determinants of Health, Universal Health Coverage, and Sustainable Development: Case Studies from Latin American Countries», *The Lancet*, 385 (9975): 1343-1351.

▶ de Mel, Suresh, David McKenzie et Christopher Woodruff. 2014. «Business Training and Female Enterprise Start-up, Growth, and Dynamics: Experimental Evidence from Sri Lanka», *Journal of Development Economics*, 106 (janvier): 199-210. https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2013.09.005.

▶ Dercon, Stefan. 2014. *Is Green Growth Good for the Poor?* Groupe de la Banque mondiale. https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/226101488454318118/Is-green-growth-good-for-the-poor.

▶ Desai, Bina, George Meddings, Raramai Campbell et Peter Läderach. 2023. «Adaptive Social Protection: A Persistent Illusion or the Way Forward for Climate Adaptation and Social Inclusion?», Policy Brief No. 2023/1. Consultative Group on International Agricultural Research (CGIAR). https://hdl.handle.net/10568/135126.

▶ De Schutter, Olivier, et Magdalena Sepúlveda. 2012. *Underwriting the Poor: A Global Fund for Social Protection*. Nations Unies. https://www.srpoverty.org/wp-content/uploads/2021/06/20121009_GFSP_en.pdf.

▶ Diwakar, Vidya, Emma Lovell, Sarah Opitz-Stapleton, Andrew Shepherd et John Twigg. 2019. *Child Poverty, Disasters and Climate Change: Investigating Relationships and Implications over the Life Course of Children*. Overseas Development Institute (ODI), the Risk and Resilience Programme and the Chronic Poverty Advisory Network (CPAN). https://odi.org/documents/5916/12618.pdf.

▶ Doan, Miki Khanh, Ruth Hill, Stéphane Hallegatte, Paul Corral, Ben Brunckhorst, Minh Nguyen, Samuel Freije-Rodriguez et Esther Naikal. 2023. «Counting People Exposed to, Vulnerable to, or at High Risk From Climate Shocks», Policy Research Working Paper No. 10619. Banque mondiale. https://www.worldbank.org/en/topic/poverty/publication/people-exposed-to-vulnerable-to-and-at-high-risk-from-weather-shocks.

▶ Dodzi Nyadanu, Sylvester, Jennifer Dunne, Gizachew A. Tessema, Ben Mullins, Bernard Kumi-Boateng, Michelle L. Bell, Bereket Duko et Gavin Pereira. 2024. «Maternal Exposure to Ambient Air Temperature and Adverse Birth Outcomes: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses», *Science of The Total Environment*, 917: 170236. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969724003711.

▶ Dorband, Ira Irina, Michael Jakob, Matthias Kalkuhl et Jan Christoph Steckel. 2019. «Poverty and Distributional Effects of Carbon Pricing in Low-and Middle-Income Countries – A Global Comparative Analysis», *World Development*, 115 (mars): 246-257. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.11.015.

▶ Drago, Robert. 2010. *Sick at Work: Infected Employees in the Workplace During the H1N1 Pandemic*. Institute for Women's Policy Research. https://iwpr.org/wp-content/uploads/2020/11/B284.pdf.

▶ Drèze, Jean, et Reetika Khera. 2013. «Rural Poverty and the Public Distribution System», *Economic and Political Weekly*, 48 (45/46): 55-60.

▶ Dubois, Hans, et Marie Hyland. 2024. «Social Protection for the Unemployed», document d'information. Dublin: Eurofound.

▶ Eakin, H. C., M. C. Lemos et D. R. Nelson. 2014. «Differentiating Capacities as a Means to Sustainable Climate Change Adaptation», *Global Environmental Change*, 27 (juillet): 1-8. https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2014.04.013.

▶ Elliott, Larry. 2024. «World's Billionaires Should Pay Minimum 2% Wealth Tax, Say G20 Ministers», *The Guardian*, 25 avril 2024. https://www.theguardian.com/inequality/2024/apr/25/billionaires-should-pay-minimum-two-per-cent-wealth-tax-say-g20-ministers.

▶ *El Mundo*. 2020. «Asamblea Aclara Que ISSS Pagará Salarios Del Personal En Cuarentena», 27 mars 2020. https://diario.elmundo.sv/asamblea-aclara-que-isss-pagara-salarios-del-personal-en-cuarentena.

▶ Eriksen, Siri, E. Lisa F. Schipper, Morgan Scoville-Simonds, Katharine Vincent, Hans Nicolai Adam, Nick Brooks, Brian Harding *et al.* 2021. «Adaptation Interventions and Their Effect on Vulnerability in Developing Countries: Help, Hindrance or Irrelevance?», *World Development*, 141 (mai): 105383. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105383.

▶ Erman, Alvina, Sophie Anne De Vries Robbé, Stephan Fabian Thies, Kayenat Kabir et Mirai Maruo. 2021. *Gender Dimensions of Disaster Risk and Resilience*. Banque mondiale. https://wrd.unwomen.org/sites/default/files/2021-11/Gender-Dimensions-of-Disaster-Risk-and-Resilience-Existing-Evidence.pdf.

▶ Errico, Stefania. 2018. «La protection sociale des peoples autochtones», Social Protection for All Issue Brief, avril 2018. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40protrav/%40ilo_aids/documents/publication/wcms_629632.pdf.

▶ États-Unis, Pandemic Oversight. 2023. «Update: Three Rounds of Stimulus Checks. See How Many Went out and for How Much», 9 février 2023. https://www.pandemicoversight.gov/data-interactive-tools/data-stories/update-three-rounds-stimulus-checks-see-how-many-went-out-and.

▶ Etoka, Salima, Sayanti Sengupta et Cecilia Costella. 2020. «Social Protection for Extreme Temperatures: Experiences from the UK, USA and France», note d'information. Centre climatique de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. https://www.climatecentre.org/wp-content/uploads/Extreme-temps-briefing-note-1.pdf.

▶ Faberman, R. Jason, et Ali Haider Ismail. 2020. «How Do Unemployment Benefits Relate to Job Search Behavior?», *Chicago Fed Letter*, nº 441, 1-6.

▶ FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2015. «The Broad Range of Impacts of the Zambia Child Grant Model», Policy Brief. https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/e1236e15-8d9a-4b64-8653-27f510854f0e/content.

▶ —. 2021. *Protecting Livelihoods – Linking Agricultural Insurance and Social Protection*. Rome. https://www.fao.org/3/cb2690en/cb2690en.pdf.

▶ —. 2024. *The Unjust Climate: Measuring the Impacts of Climate Change on Rural Poor, Women and Youth*. Rome. https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc9680en.

▶ —, OIT et UNICEF. 2022. *UN Collaboration on Social Protection: Reaching Consensus on How to Accelerate Social Protection Systems-Building*. Genève. https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=57768.

▶ Fedele, Giacomo, Camila I. Donatti, Celia A. Harvey, Lee Hannah et David G. Hole. 2019. «Transformative Adaptation to Climate Change for Sustainable Social-Ecological Systems», *Environmental Science & Policy*, 101 (novembre): 116-125. https://doi.org/10.1016/j.envsci.2019.07.001.

▶ Ferraro, Paul J., et Rhita Simorangkir. 2020. «Conditional Cash Transfers to Alleviate Poverty Also Reduced Deforestation in Indonesia», *Science Advances*, 6 (24): eaaz1298. https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.aaz1298.

▶ Ferreira, Melisane Regina Lima, Rafaele Oliveira Bonfim, Pedro Augusto Bossonario, Venisse Paschoalin Maurin, Ana Beatriz Marques Valença, Paula Daniella de Abreu, Rubia Laine de Paula Andrade, Inês Fronteira et Aline Aparecida Monroe. 2023. «Social Protection as a Right of People Affected by Tuberculosis: A Scoping Review and Conceptual Framework», *Infectious Diseases of Poverty*, 12 (1): 103.

▶ FES (Friedrich-Ebert-Stiftung). 2023. *Egypt, the IMF and Three Subsidy Approaches: The Universal, the Self-Targeted, and the Targeted*. https://library.fes.de/pdf-files/bueros/tunesien/20432.pdf.

▶ Filomena, Mattia, et Matteo Picchio. 2023. «Unsafe Temperatures, Unsafe Jobs: The Impact of Weather Conditions on Work-Related Injuries», Discussion Paper No. 1280. Global Labor Organization (GLO). https://www.econstor.eu/bitstream/10419/270972/1/GLO-DP-1280.pdf.

▶ Fitrinitia, Irene Sondang, et Mihoko Matsuyuki. 2022. «Role of Social Protection in Coping Strategies for Floods in Poor Households: A Case Study on the Impact of Program Keluarga Harapan on Labor Households in Indonesia», *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 80 (octobre): 103239. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.103239.

▶ Flórez, Luz Adriana, et Francisco Perales. 2016. «Protection des travailleurs et emploi informel en Europe, 2004-2012», *Revue internationale du Travail*, 155 (4): 681-711.

▶ Flouris, Andreas D., Petros C. Dinas, Leonidas G. Ioannou, Lars Nybo, George Havenith, Glen P. Kenny et Tord Kjellstrom. 2018. «Workers' Health and Productivity under Occupational Heat Strain: A Systematic Review and Meta-Analysis», *The Lancet Planetary Health*, 2 (12): e521-531.

▶ FMI (Fonds monétaire international). 2018. *Perspectives de l'économie mondiale: reprise cyclique et changement structurel*, avril 2018. Washington. https://www.elibrary.imf.org/display/book/9781484352595/9781484352595.xml.

▶ —. 2019. «Une stratégie pour le FMI en matière de dépenses sociales», 14 juin 2019. https://www.imf.org/en/Publications/Policy-Papers/Issues/2019/06/10/A-Strategy-for-IMF-Engagement-on-Social-Spending-46975.

▶ Folbre, Nancy. 2021. *The Rise and Decline of Patriarchal Systems: An Intersectional Political Economy*. Political Economy Research Institute.

▶ Forbes. 2024. «The Top 10 Richest People in the World», 2 janvier 2024. https://www.forbesafrica.com/billionaires/2024/01/02/the-top-10-richest-people-in-the-world-january-2024/.

▶ Freeland, Nicholas. 2021. «The Pleonasm of Shock-Responsive Social Protection», *Development Pathways*, blog, 6 décembre 2021. https://www.developmentpathways.co.uk/blog/pleonasm-of-shock-responsive/.

▶ Fugazza, Marco. À paraître. «Carbon Pricing and the Labour Market», dans *Rethinking Economic Transformation for Sustainable and Inclusive Development: Turning a Corner?*, publié sous la dir. d'Elina Scheja et Kee Beom Kim.

▶ Fultz, Elaine, et Ursula Kulke. 2023. «Social Protection as a Key Component of the New Social Contract: A Leading Role for Trade Unions», *International Journal of Labour Research*, 12 (1-2). https://labordoc.ilo.org/permalink/41ILO_INST/j3q9on/alma995342193102676.

▶ Furnaro, Andrea, Philipp Herpich, Hanna Brauers, Pao-Yu Oei, Claudia Kemfert et Wesley Look. 2021. *German Just Transition: A Review of Public Policies to Assist German Coal Communities in Transition*. Resources for the Future and Environmental Defense Fund. https://media.rff.org/documents/21-13-Nov-22.pdf.

▶ Gaarder, Edwin, Judith van Doorn, Christina Behrendt et Quynh Anh Nguyen. 2021. «Formalisation des entreprises: exigences en matière d'enregistrement, de fiscalité et de sécurité sociale pour les TPE», Résumé thématique 3/2021. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_emp/%40emp_ent/%40ifp_seed/documents/publication/wcms_777217.pdf.

▶ Garton Ash, Timothy. 2005. «Just below the Surface», *The Guardian*, 16 septembre 2005. https://www.theguardian.com/theguardian/2005/sep/16/guardianweekly.guardianweekly1.

▶ Gasior, Katrin, Gemma Wright, Helen Barnes et Michael Noble. 2023. «Adaptive Social Protection in Indonesia: Stress-Testing the Effect of a Natural Disaster on Poverty and Vulnerability», *Social Policy & Administration*, 58 (3): 505-520. https://doi.org/10.1111/spol.12983.

▶ Gavrilovic, Maja, Monica Rubio, Francesca Bastagli, Roopa Hinton, Silke Staab, Ruth Graham Goulder, Charlotte Bilo *et al.* 2022. «Gender-Responsive Social Protection Post–COVID-19», *Science*, 375 (6585): 1111-1113. https://doi.org/10.1126/science.abm5922.

▶ Gentilini, Ugo. 2022. *Cash Transfers in Pandemic Times: Evidence, Practices, and Implications from the Largest Scale up in History*. Groupe de la Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/099800007112236655/pdf/P17658505ca3820930a254018e229a30bf8.pdf.

▶ Ghailani, Dalila, Ramón Peña-Casas, Stéphanie Coster et Pietro Regazzoni. 2022. *Access to Social Protection for Young People*. Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne. https://www.ose.be/publication/access-social-protection-young-people.

▶ GHWA (Global Health Workforce Alliance) et OMS. 2013. *A Universal Truth: No Health without a Workforce*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/ghwn/ghwa/ghwa_auniversaltruthreport.pdf?sfvrsn=966aa7ab_7&download=true.

▶ GIEC (Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat). 2018. «Summary for Policymakers», dans *Global Warming of 1.5 °C. An IPCC Special Report on the Impacts of Global Warming of 1.5 °C above Pre-Industrial Levels and Related Global Greenhouse Gas Emission Pathways, in the Context of Strengthening the Global Response to the Threat of Climate Change, Sustainable Development, and Efforts to Eradicate Poverty*, 3-24. Cambridge et New York: Cambridge University Press. https://www.ipcc.ch/sr15/chapter/spm/.

▶ —. 2023a. *Climate Change 2022 – Impacts, Adaptation and Vulnerability: Working Group II Contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*, première édition. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781009325844.

▶ —. 2023b. *Climate Change 2023 – Synthesis Report.* http://www.unep.org/resources/report/climate-change-2023-synthesis-report.

▶ —. 2023c. *Climate Change 2023 – Synthesis Report. Summary for Policymakers*. https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/downloads/report/IPCC_AR6_SYR_SPM.pdf.

▶ Gilmore, Elisabeth A., et Halvard Buhaug. 2021. «Climate Mitigation Policies and the Potential Pathways to Conflict: Outlining a Research Agenda», *WIREs Climate Change*, 12 (5): e722. https://doi.org/10.1002/wcc.722.

▶ Global Coalition to End Child Poverty. 2023. *A Disproportionate Burden: Children in Poverty Bearing the Brunt of the Climate Crisis*. https://static1.squarespace.com/static/56588879e4b0060cdb607883/t/656d8b2b0d371a5b7f1d6057/1701677873038/Children+in+poverty+-+Climate+crisis.pdf.

▶ Godfrey Wood, Rachel. 2011. «Is There a Role for Cash Transfers in Climate Change Adaptation?», dans *Social Protection for Social Justice*, publié sous la dir. de Stephen Devereux, Christophe Béné, Deepta Chopra, Keetie Roelen, Dolf J. H. te Lintelo, Rachel Sabates-Wheeler et Gabriele Köhler, 79-85. Brighton: Institute for Development Studies. http://www.ids.ac.uk/publication/social-protection-for-social-justice.

▶ Gouvernement du Brésil. 2023a. «Auxílio-Inclusão à Pessoa com Deficiência». Instituto Nacional do Seguro Social. https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/beneficios-assistenciais/auxilio-inclusao-a-pessoa-com-deficiencia.

▶ —. 2023b. «Investment in Brazil's Bolsa Família Reaches Record High in March – and Its Highest Average Value in History». Planalto. https://www.gov.br/planalto/en/latest-news/2023/03/investment-in-brazil2019s-bolsa-familia-reaches-record-high-in-march-2013-and-its-highest-average-value-in-history.

▶ —. 2024. «Governo anuncia Auxílio Reconstrução de R$ 5,1 mil para todas as famílias com residências afetadas por chuvas nº RS». Planalto. https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias/2024/05/governo-anuncia-auxilio-reconstrucao-de-r-5-1-mil-para-todas-as-familias-com-residencias-afetadas-por-chuvas.

▶ Gouvernement du Canada. 2019. «Investir de façon responsable pour les cotisants et bénéficiaires du RPC». https://www.cppinvestments.com/wp-content/uploads/2020/12/CPP-Investments-2019-sustainable-investing-report-v5-fr-2.pdf.

▶ —. 2022. «Régime de pension du Canada – 31e Rapport actuariel». https://www.osfi-bsif.gc.ca/fr/bac/rapports-actuariels/regime-pension-du-canada-31e-rapport-actuariel.

▶ —. 2023. «Rapport 2023 sur l'investissement durable». https://www.cppinvestments.com/wp-content/uploads/2023/12/SI-Report-2023-FR.pdf.

▶ Gouvernement du Chili. 2023. «Conoce los cambios que mejoran el acceso al Seguro de Cesantía». Gouvernement du Chili. https://www.gob.cl/noticias/cambios-mejora-seguro-cesantia-ley-proteccion-desempleo/.

▶ Gouvernement de la Colombie. 2019. «Pacto Por Los Empleos Verdes y Transición Justa En Colombia, Firmaron OIT y MinTrabajo». https://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicados/2019/noviembre/pacto-por-los-empleos-verdes-y-transicion-justa-en-colombia-firmaron-oit-y-mintrabajo.

▶ —. 2020. «Afiliados Del Regimen Subsidiado Con Covid-19». https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Afiliados-del-regimen-subsidiado-con-covid-19-cuentan-con-compensacion-economica.aspx.

▶ Gouvernement des États-Unis. 2005. «Press Release on Social Security – Social Security Responds to Hurricane Katrina: Agency Issues More Than 30,000 Emergency Checks to Date», 9 septembre 2005. https://www.ssa.gov/pressoffice/pr/katrina-pr-alt.pdf.

▶ —. 2015. «Ten Years Since Hurricane Katrina», 27 août 2015. https://www.gao.gov/blog/2015/08/27/hurricane-katrina-10-years-after-the-storm.

▶ Gouvernement du Kenya. 2023. «Strategy for Extension of Social Protection Coverage to Workers in the Informal and Rural Economy in Kenya». https://www.ilo.org/global/programmes-and-projects/prospects/publications/WCMS_917958/lang--en/index.htm.

▶ Gouvernement du Luxembourg. Sans date. «Weather Related Layoff». https://adem.public.lu/en/employeurs/demander-aides-financieres/maintenir-emploi/chomage-intemperies.html.

▶ Gouvernement des Philippines. 2015. «PhilHeath Circular No. 025 (Second Revision)». Philippine Health Insurance Corporation.

▶ Guerreiro Osório, Rafael. 2022. «Adoption of the Auxílio-Inclusão Cash Transfer to Support Economic Inclusion in Brazil», présenté à la conférence Handicap – Protection sociale – Inclusion: dialogue pour le changement, 16-17 mars 2022. BIT. https://socialprotection.org/fr/handicap-protection-sociale-inclusion-dialogue-pour-le-changement.

▶ Györi, Mario, Katharina Diekmann et Elena Kühne. 2021. *The Importance of Social Protection for Climate Change Mitigation in LMICS: Success Stories and Opportunities for the Future*. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit. https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/GIZ_Social_Protection_CCM_LMICs.pdf.

▶ —, et Fabio Veras Soares. 2018. «Universal Social Protection in Tunisia: Comparing the Effectiveness and Cost-Efficiency of Food and Energy Subsidies with a Proposed Universal Child Allowance Programme», *International Social Security Review*, 71 (2): 19-37. https://doi.org/10.1111/issr.12164.

▶ Hallegatte, Stéphane, Mook Bangalore, Laura Bonzanigo, Marianne Fay, Ulf Narloch, Julie Rozenberg et Adrien Vogt-Schilb. 2014. «Climate Change and Poverty: An Analytical Framework», Policy Research Working Paper No. 7126. Banque mondiale. https://doi.org/10.1596/1813-9450-7126.

▶ —. —. —. —, Tamaro Kane, Ulf Narloch, Julie Rozenberg, David Treguer et Adrien Vogt-Schilb. 2016. *Shock Waves: Managing the Impacts of Climate Change on Poverty*. Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/260011486755946625/pdf/ShockWaves-FullReport.pdf.

▶ —, Catrina Godinho, Jun Rentschler, Paolo Avner, Ira Irina Dorband, Camilla Knudsen, Jana Lemke et Penny Mealy. 2024. *Within Reach: Navigating the Political Economy of Decarbonisation*. Banque mondiale. https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/b0fc9fe6-0f0d-42bc-9009-f34a6210b333/content.

▶ Hasan, Maria. 2019. «Persons with Disabilities in a Just Transition to a Low-Carbon Economy», ILO Policy Brief. http://www.ilo.org/global/topics/disability-and-work/WCMS_727084/lang--en/index.htm.

▶ HCDH (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme). 2020. *Étude analytique sur la promotion et la protection des droits des personnes handicapées dans le contexte des changements climatiques*, rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, A/HCR/44/30. https://www.ohchr.org/fr/documents/thematic-reports/analytical-study-promotion-and-protection-rights-persons-disabilities.

▶ — et OIT. À paraître. «Factsheet on the Right to Social Security» (titre à confirmer).

▶ HCR (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés). 2022. *Global Trends: Forced Displacement in 2021*. https://www.unhcr.org/publications/global-trends-2021.

▶ —. 2023. *Global Trends: Forced Displacement in 2022*. https://www.unhcr.org/sites/default/files/2023-06/global-trends-report-2022.pdf.

▶ He, Yiling, Liangliang Cheng, Junzhe Bao, Shizhou Deng, Wenmin Liao, Qiong Wang, Benjawan Tawatsupa, Shakoor Hajat et Cunrui Huang. 2020. «Geographical Disparities in the Impacts of Heat on Diabetes Mortality and the Protective Role of Greenness in Thailand: A Nationwide Case-Crossover Analysis», *Science of The Total Environment*, 711: 135098.

▶ HelpAge International. 2021. *Impacts of Social Protection on Social Cohesion and Reconciliation: Theories, Experiences and Case Studies*. https://www.helpage.org/resource/impacts-of-social-protection-on-social-cohesion-and-reconciliation_pub/.

▶ Hickel, Jason. 2020. «Quantifying National Responsibility for Climate Breakdown: An Equality-Based Attribution Approach for Carbon Dioxide Emissions in Excess of the Planetary Boundary», *The Lancet. Planetary Health*, 4 (9): e399-e404.

▶ Hunter, Danny, Deissy Martínez-Barón et Ana Maria Loboguerrero. 2022. «Next-Generation School Feeding: Nourishing Our Children While Building Climate Resilience», *United Nations Nutrition Journal*, 1: 158-163.

▶ IDA (International Disability Alliance) et IDDC (International Disability and Development Consortium). 2023. *Persons with Disabilities and Climate Action*. https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/cop_28_-_final_version_-_nov_16th_-_02.pdf?ref=disabilitydebrief.org.

▶ IEA (*International Energy* Agency). 2022. *World Energy Outlook 2022*.

▶ —. 2023. *The Global Energy Crisis Pushed Fossil Fuel Consumption Subsidies to an All-Time High in 2022*. https://www.iea.org/commentaries/the-global-energy-crisis-pushed-fossil-fuel-consumption-subsidies-to-an-all-time-high-in-2022.

▶ IISD (International Institute for Sustainable Development). 2019. *How Reforming Fossil Fuel Subsidies Can Go Wrong: A Lesson from Ecuador*. https://www.iisd.org/articles/lesson-ecuador-fossil-fuel-subsidies.

▶ Immervoll, Herwig, et Stefano Scarpetta. 2012. «Activation and Employment Support Policies in OECD Countries. An Overview of Current Approaches», *IZA Journal of Labor Policy*, 1: 9. https://doi.org/10.1186/2193-9004-1-9.

▶ IRENA (International Renewable Energy Agency) et OIT. 2022. *Renewable Energy and Jobs: Annual Review 2022*. Abou Dhabi et Genève: IRENA et BIT. http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_856649/lang--en/index.htm.

▶ Islam, Md. Ashadul, Shamima Akhter et Mursaleena Islam. 2018. «Health Financing in Bangladesh: Why Changes in Public Financial Management Rules Will Be Important», *Health Systems & Reform*, 4 (2): 65-68. https://doi.org/10.1080/23288604.2018.1442650.

▶ Jafino, Bramka Arga, Brian Walsh, Julie Rozenberg et Stéphane Hallegatte. 2020. *Revised Estimates of the Impact of Climate Change on Extreme Poverty by 2030*. Banque mondiale. https://doi.org/10.1596/1813-9450-9417.

▶ James, Phil. 2019. «Sick Pay, Compensation and the Future of Work», dans *Safety and Health at the Future of Work. A Compilation of Think Pieces*, 30-33. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/genericdocument/wcms_681841.pdf.

▶ Jan, Stephen, Tracey-Lea Laba, Beverley M. Essue, Adrian Gheorghe, Janani Muhunthan, Michael Engelgau, Ajay Mahal, Ulla Griffiths, Diane McIntyre, Qingyue Meng *et al.* 2018. «Action to Address the Household Economic Burden of Non-Communicable Diseases», *The Lancet*, 391 (10134): 2047-2058.

▶ Jasmin, Alyssa Farha, et Amanina Abdur Rahman. 2021. «Does Elderly Employment Reduce Job Opportunities for Youth?», Research and Policy Briefs No. 48. Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/305061628584328766/pdf/Does-Elderly-Employment-Reduce-Job-Opportunities-for-Youth.pdf.

▶ Jaspars, Susanne, Sorcha O'Callaghan et Elizabeth Stites. 2008. *Linking Livelihoods and Protection: A Preliminary Analysis Based on a Review of the Literature and Agency Practice*. Humanitarian Policy Group.

▶ Jay, M., et M. G. Marmot. 2009. «Health and Climate Change», *The Lancet*, 374 (9694): 961-962. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61603-2.

▶ Jodoin, Sébastien, Alexis Buettgen, Nora Groce, Pratima Gurung, Carlos Kaiser, Maria Kett, Mary Keogh, Setareki S. Macanawai, Yolanda Muñoz, Ipul Powaseu *et al.* 2023. «Nothing about Us without Us: The Urgent Need for Disability-Inclusive Climate Research», *PLOS Climate*, 2 (3): e0000153. https://doi.org/10.1371/journal.pclm.0000153.

▶ Jowett, Matthew, Maria Petro Brunal, Gabriela Flores et Jonathan Cylus. 2016. «Spending Targets for Health: n° Magic Number», Health Financing Working Paper No. 1. OMS. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HGF-HFWorkingPaper-16.1.

▶ Kaltenborn, Markus. 2023. *The Relevance of Social Protection Systems for the Loss and Damage Fund and Funding Arrangements*, document présenté au Comité de transition de la CCNUCC. https://unfccc.int/sites/default/files/resource/Relevance%20of%20Social%20Protection%20Systems%20for%20the%20Loss%20and%20Damage%20Fund%20and%20Funding%20Arrangements_Submission_Kaltenborn.pdf.

▶ Kazibwe, Joseph, Phuong Bich Tran et Kristi Sidney Annerstedt. 2021. «The Household Financial Burden of Non-Communicable Diseases in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review», *Health Research Policy and Systems*, 19 (1): 96.

▶ Kelly-Costello, Áine. 2023. «A Just Transition for Disabled People», *Disability Debrief*, blog. 31 mai 2023. https://www.disabilitydebrief.org/debrief/messy-climate-transitions/.

▶ Kentikelenis, Alexandros, et Thomas Stubbs. 2023. *A Thousand Cuts: Social Protection in the Age of Austerity*. Oxford et New York: Oxford University Press. https://global.oup.com/academic/product/a-thousand-cuts-9780190637736?cc=ch&lang=en&.

▶ Keyes, John Mark, John Carter et Michel Bédard. 2015. *Design of an Employment Insurance System for Malaysia*. Bureau regional de l'OIT pour l'Asie et le Pacifique. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/documents/publication/wcms_375187.pdf.

▶ Kharwadkar, Sahil, Vinal Attanayake, John Duncan, Novindu Navaratne et Jill Benson. 2022. «The Impact of Climate Change on the Risk Factors for Tuberculosis: A Systematic Review», *Environmental Research*, 212: 113436.

▶ Khor, Swee Kheng, et David L Heymann. 2021. «Pandemic Preparedness in the 21st Century: Which Way Forward?», *The Lancet Public Health*, 6 (6): e357-358. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00101-8.

▶ Kidd, Stephen, et Diloá Athias. 2020. *Hit and Miss: An Assessment of Targeting Effectiveness in Social Protection with Additional Analysis*. Development Pathways. https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2019/03/Hit-and-miss-long-report-.pdf.

▶ Kishani Farahani, Najme, Zulfikur Ali Khan et Ian Orton. 2019. *Universal Child Benefit Case Studies: The Experience of Iran. United Nations Children's Fund*. https://www.unicef.org/media/70456/file/IRN-case-study-2020.pdf.

▶ Kjellstrom, Tord, Ainslie J. Butler, Robyn M. Lucas et Ruth Bonita. 2010. «Public Health Impact of Global Heating Due to Climate Change: Potential Effects on Chronic Non-Communicable Diseases», *International Journal of Public Health*, 55: 97-103.

▶ Klenert, David, Linus Mattauch, Emmanuel Combet, Ottmar Edenhofer, Cameron Hepburn, Ryan Rafaty et Nicholas Stern. 2018. «Making Carbon Pricing Work for Citizens», *Nature Climate Change*, 8: 669-677. https://doi.org/10.1038/s41558-018-0201-2.

▶ Kramer, Katherine. 2022. «Just Energy Transition Partnerships: An Opportunity to Leapfrog from Coal to Clean Energy», *International Institute for Sustainable Development*, blog, 7 décembre 2022. https://www.iisd.org/articles/insight/just-energy-transition-partnerships.

▶ Kruk, Margaret E., John E. Ataguba et Patricia Akweongo. 2020. «The Universal Health Coverage Ambition Faces a Critical Test», *The Lancet*, 396 (10258): 1130-1131.

▶ —, Anna D. Gage, Catherine Arsenault, Keely Jordan, Hannah H. Leslie, Sanam Roder-DeWan, Olusoji Adeyi *et al.* 2018. «High-Quality Health Systems in the Sustainable Development Goals Era: Time for a Revolution», *The Lancet Global Health*, 6 (11): e1196-e1252. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3.

▶ Kuka, Elira. 2020. «Quantifying the Benefits of Social Insurance: Unemployment Insurance and Health», *Review of Economics and Statistics*, 102 (3): 490-505.

▶ Kundo, Hare Krisna, Rochelle Spencer, Martin Brueckner et John K. Davis. 2024. «Social Protection for Transformative Resilience: Do Programmes Really Address Underlying Causes of Vulnerability of Subsistence Farmers to Climate Change?», *Local Environment*, 29 (3): 339-365. https://doi.org/10.1080/13549839.2024.2309501.

▶ Lankes, Hans Peter, Eléonore Soubeyran et Nicholas Stern. 2022. *Acting on Climate and Poverty: If We Fail on One, We Fail on the Other.* Centre for Climate Change Economics and Policy. https://www.lse.ac.uk/granthaminstitute/wp-content/uploads/2022/04/Acting-on-climate-and-poverty_if-we-fail-on-one-we-fail-on-the-other-2.pdf.

▶ LaPointe, Sarah, Pauline Mendola, Shao Lin, Lili Tian, Ana Bonell, Clement Adamba et Tia Palermo. 2024. «Impact of Cash Transfers on the Association between Prenatal Exposures to High Temperatures and Low Birthweight: Retrospective Analysis from the LEAP 1000 Study», *BJOG*, 131 (5): 641-650. https://doi.org/10.1111/1471-0528.17761.

▶ Learning for Well-Being Institute. 2024. «Assessing the Effectiveness of Complementary Investments into Cash Benefits et Care Services, Including Health Protection Mechanisms», Briefing Note No. 1. https://l4wb-i.org/policy-brief/assessing-the-effectiveness-of-complementary-investments-into-cash-benefits-and-care-services/.

▶ Lemos, Maria Carmen, Yun-Jia Lo, Donald R. Nelson, Hallie Eakin et Ana Maria Bedran-Martins. 2016. «Linking Development to Climate Adaptation: Leveraging Generic and Specific Capacities to Reduce Vulnerability to Drought in NE Brazil», *Global Environmental Change*, 39 (juillet): 170-179. https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2016.05.001.

▶ Lenton, Timothy M., David I. Armstrong McKay, Sina Loriani, Jesse F. Abrams, Steven J. Lade, Jonathan F. Donges, Manjana Milkoreit, Tom Powell, Steven R. Smith et Caroline Zimm. 2023. *The Global Tipping points Report 2023*. University of Exeter. https://global-tipping-points.org/download/4608/.

▶ Levi, Miriam, Tord Kjellstrom et Alberto Baldasseroni. 2018. «Impact of Climate Change on Occupational Health and Productivity: A Systematic Literature Review Focusing on Workplace Heat», *La Medicina Del Lavoro*, 109 (3): 163-179.

▶ Lima Vieira, Anna Carolina de, Rubén Vicente Andrés et Denise Monteiro. 2020. *Reaching the Most Vulnerable in the Social Protection Response to the COVID-19 Crises in Mozambique: Opportunities and Challenges*. Bureau regional de l'OIT pour l'Afrique. https://www.ilo.org/publications/reaching-most-vulnerable-social-protection-response-covid-19-crises.

▶ Lipponen, Anne H., Santtu Mikkonen, Virpi Kollanus, Pekka Tiittanen et Timo Lanki. 2024. «Increase in Summertime Ambient Temperature Is Associated with Decreased Sick Leave Risk in Helsinki, Finland», *Environmental Research*, 240 (janvier): 117396. https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.117396.

▶ Lönnroth, Knut, Lou Tessier, Gunnel Hensing et Christina Behrendt. 2020. «Income Security in Times of Ill Health: The Next Frontier for the SDGs», *BMJ Global Health*, 5 (6). https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002493.

▶ —, et Diana E. Weil. 2014. «Mass Prophylaxis of Tuberculosis through Social Protection», *The Lancet Infectious Diseases*, 14 (11): 1032-1034. https://doi.org/10.1016/S1473-3099(14)70964-8.

▶ Lozano, Rafael, Nancy Fullman, John Everett Mumford, Megan Knight, Celine M. Barthelemy, Cristiana Abbafati, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, Mohammad Abdollah, Aidin Abedi *et al.* 2020. «Measuring Universal Health Coverage Based on an Index of Effective Coverage of Health Services in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019», *The Lancet*, 396 (10258): 1250-1284. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9.

▶ Machado, Anna, et Michael Goode. 2022. *Social Protection and Microinsurance: Series of Case Studies on Bangladesh, Fiji, Ethiopia, Madagascar and Zambia*. Programme alimentaire mondial. https://www.wfp.org/publications/social-protection-and-microinsurance-series-case-studies-bangladesh-fiji-ethiopia.

▶ Mackintosh, Maureen, Amos Channon, Anup Karan, Sakthivel Selvaraj, Eleonora Cavagnero et Hongwen Zhao. 2016. «What Is the Private Sector? Understanding Private Provision in the Health Systems of Low-Income and Middle-Income Countries», *The Lancet*, 388 (10044): 596-605. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00342-1.

▶ Malerba, Daniele. 2022. *Just Transitions: A Review of How to Decarbonise Energy Systems While Addressing Poverty and Inequality Reduction*, Discussion Paper No. 6/2022. Deutsches Institut für Entwicklungspolitik (DIE). https://doi.org/10.23661/dp6.2022.

▶ —. 2023. *The role of Social Protection in Environmental Fiscal Reforms*, Discussion Paper No. 10/2023. German Institute of Development and Sustainability (IDOS). https://www.idos-research.de/discussion-paper/article/the-role-of-social-protection-in-environmental-fiscal-reforms/.

▶ —, Xiangjie Chen, Kuishuang Feng, Klaus Hubacek et Yannick Oswald. 2022. *The Impact of Carbon Taxation and Revenue Redistribution on Poverty and Inequality*, Policy Brief No. 11/2022. German Institute of Development and Sustainability (IDOS).

▶ —, et Kirsten S. Wiebe. 2021. «Analysing the Effect of Climate Policies on Poverty through Employment Channels», *Environmental Research Letters*, 16 (3): 035013. https://doi.org/10.1088/1748-9326/abd3d3.

▶ Maluccio, John A., et Rafael Flores. 2005. *Impact Evaluation of a Conditional Cash Transfer Program: The Nicaraguan Red de Protección Social*, Research Reports No. 141. International Food Policy Research Institute (IFPRI). https://ideas.repec.org//p/fpr/resrep/141.html.

▶ Mansur, Aisha, Jesse Doyle et Oleksiy Ivaschenko. 2017. *Social Protection and Humanitarian Assistance Nexus for Disaster Response: Lessons Learnt from Fiji's Tropical Cyclone Winston*, Social Protection & Labor Discussion Paper No. 1701. Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/143591490296944528/pdf/113710-NWP-PUBLIC-P159592-1701.pdf.

▶ Marcours, Karen, Renos Vakis et Patrick Premand. 2020. *Long-Term Evaluation of Atención a Crisis Interventions*. Groupe de la Banque mondiale. https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/774411581483420876/Report-Long-term-Evaluation-of-Atencion-a-Crisis-Interventions.

▶ Marmot, Michael. 2001. «Economic and Social Determinants of Disease», *Bulletin of the World Health Organization*, 79: 988-989. https://www.who.int/publications/i/item/economic-and-social-determinants-of-disease.

▶ —. 2006. «Health in an Unequal World», *The Lancet*, 368 (9552): 2081-2094. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69746-8.

▶ —. 2013. «Universal Health Coverage and Social Determinants of Health», *The Lancet*, 382 (9900): 1227-1228. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61791-2.

▶ Marten, Melanie, et Kurt van Dender. 2019. *The Use of Revenues from Carbon Pricing*, OECD Taxation Working Papers No. 43. https://doi.org/10.1787/3cb265e4-en.

▶ Martin, John P. 2014. *Activation and Active Labour Market Policies in OECD Countries: Stylised Facts and Evidence on Their Effectiveness*, IZA Policy Paper No. 84. http://ftp.iza.org/pp84.pdf.

▶ Martínez Franzoni, Juliana, et Diego Sánchez-Ancochea. 2015. «Public Social Services and Income Inequality», dans *Labour Markets, Institutions and Inequality: Building Just Societies in the 21st Century*, publ. sous la dir. de Janine Berg, 287-312. Cheltenham et Genève: Edward Elgar Publishing et BIT.

▶ McCord, Anna, Maikel Lieuw-Kie-Song, Christina Behrendt et Mito Tsukamoto. À paraître. «Public Employment Programmes at the Intersection of Employment and Social Protection Policies», document de travail de l'OIT.

▶ McCoshan, Katie. 2020. *Protecting the People and the Forest. Bolsa Verde, Brazil*. Oxfam. https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/10546/621099/4/cs-bolsa-verde-protecting-people-planet-131120-en.pdf.

▶ McKenzie, David. 2017. «How Effective Are Active Labor Market Policies in Developing Countries? A Critical Review of Recent Evidence», *The World Bank Research Observer*, 32 (2): 127-154. https://doi.org/10.1093/wbro/lkx001.

▶ McMichael, Celia. 2015. «Climate Change-Related Migration and Infectious Disease», *Virulence*, 6 (6): 548-553. https://doi.org/10.1080/21505594.2015.1021539.

▶ Merttens, Fred, Michele Binci, Molly Scott, Virginia Barberis, Edward Taylor, Karen Thome, Ramla Attah, Sope Otulana, Chris Hearle, Emma Jones *et al.* 2018. *Evaluation of the Kenya Hunger Safety Net Programme Phase 2 – Impact Evaluation Final Report*. Oxford Policy Management. https://www.opml.co.uk/sites/default/files/migrated_bolt_files/impact-evaluation-final-report.pdf.

▶ Mildenberger, Matto, Erick Lachapelle, Kathryn Harrison et Isabelle Stadelmann-Steffen. 2022. «Limited Impacts of Carbon Tax Rebate Programmes on Public Support for Carbon Pricing», *Nature Climate Change*, 12 (2): 141-147. https://doi.org/10.1038/s41558-021-01268-3.

▶ Mitchell, Ian, Euan Ritchie et Atousa Tahmasebi. 2021. «Is Climate Finance Towards $100 Billion 'New and Additional'?», Policy Paper No. 205. Center for Global Development. https://www.cgdev.org/sites/default/files/PP205-Mitchell-Ritchie-Tahmasebi-Climate-Finance.pdf.

▶ Montt, Guillermo, Federico Fraga et Marek Harsdorff. 2018. *The Future of Work in a Changing Natural Environment: Climate Change, Degradation and Sustainability*, ILO Future of Work Research Paper Series 4. http://www.ilo.org/global/topics/future-of-work/publications/research-papers/WCMS_644145/lang--en/index.htm.

▶ —, Félix Ordoñez et Ignacio Silva. 2020. *Protección ante la desocupación en Chile. Desafíos y oportunidades luego de una crisis sistémica*, Informes Técnicos OIT Cono Sur, nº 15. Santiago: Bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes. http://www.ilo.org/santiago/publicaciones/informes-tecnicos/WCMS_755919/lang--es/index.htm.

▶ Mora, Camilo, Tristan McKenzie, Isabella M. Gaw, Jacqueline M. Dean, Hannah von Hammerstein, Tabatha A. Knudson, Renee O. Setter, Charlotte Z. Smith, Kira M. Webster, Jonathan A. Patz *et al.* 2022. «Over Half of Known Human Pathogenic Diseases Can Be Aggravated by Climate Change», *Nature Climate Change*, 12 (9): 869-875. https://doi.org/10.1038/s41558-022-01426-1.

▶ Nations Unies. 2000a. «Observation générale nº 14 (2000) – Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels)», E/C.12/2000/4. https://www.ohchr.org/fr/documents/general-comments-and-recommendations/ec1220004-general-comment-no-14-highest-attainable.

▶ —. 2000b. «Le HCDH et le droit à la santé». https://www.ohchr.org/fr/health.

▶ —. 2008. «Observation générale nº 19 – Le droit à la sécurité sociale (art. 9 du Pacte)», E/C.12/GC/19, Comité des droits économiques, sociaux et culturels. https://digitallibrary.un.org/record/618890.

▶ —. 2012. *Principes directeurs sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme*, A/HRC/RES/21/11. https://docs.un.org/fr/A/HRC/RES/21/11.

▶ —. 2014. *Extrême pauvreté et droits de l'homme*, rapport du Rapporteur spécial sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, A/69/297. https://digitallibrary.un.org/record/779100?v=pdf.

▶ —. 2015. *Accord de Paris*. https://unfccc.int/sites/default/files/french_paris_agreement.pdf.

▶ —. 2019a. *Disability and Development Report 2018: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities*. https://social.un.org/publications/UN-Flagship-Report-Disability-Final.pdf.

▶ —. 2019b. *Droits économiques, sociaux et culturels*, rapport de la Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, E/2019/52, Conseil économique et social. https://undocs.org/E/2019/52.

▶ —. 2020. *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_apr_2020_updated.pdf.

▶ — . 2021. *Notre programme commun – Rapport du Secrétaire général*. https://www.un.org/fr/content/common-agenda-report/assets/pdf/Notre_programme_commun.pdf.

▶ —. 2022. *L'emploi des jeunes en Algérie : moteur de développement, outil d'émancipation et facteur d'égalité*. https://unsdg.un.org/fr/latest/stories/lemploi-des-jeunes-en-algerie-moteur-de-developpement-outil-demancipation-et-facteur.

▶ —. 2023a. *Programme de travail Glasgow-Charm el-Cheikh sur l'objectif mondial en matière d'adaptation*, FCCC/PA/CMA/2023/L.18. https://unfccc.int/sites/default/files/resource/cma2023_L18F.pdf.

▶ —. 2023b. *Operationalization of the New Funding Arrangements, Including the Fund, for Responding to Loss and Damage*. https://unfccc.int/documents/632319.

▶ —. 2023c. *Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle «Couverture sanitaire universelle: élargir notre ambition au regard de la santé et du bien-être dans le monde post-COVID»*, A/RES/78/3. https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n23/306/85/pdf/n2330685.pdf.

▶ —. 2023d. *Point sur les objectifs de développement durable: vers un plan de sauvetage pour l'humanité et la planète*, Rapport du Secrétaire général. https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2023/secretary-general-sdg-report-2023--FR.pdf.

▶ —. 2023e. *Rapport sur les objectifs de développement durable – Édition spéciale*. https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_French.pdf.

▶ —. 2023f. *United Arab Emirates Just Transition Work Programme*. https://unfccc.int/documents/636589.

▶ —. 2023g. *Observation générale n° 26 sur les droits de l'enfant et l'environnement avec un accent particulier sur le changement climatique.* https://www.ohchr.org/fr/documents/general-comments-and-recommendations/crccgc26-general-comment-no-26-2023-childrens-rights.

▶ —, OIT, FAO, PNUD, UNICEF, ONU Femmes et PAM (Programme alimentaire mondial). 2024. *Global Accelerator on Jobs and Social Protection for Just Transitions: First Progress Report, January 2023 – April 2024.* Genève. https://unglobalaccelerator.org/sites/default/files/2024-07/1st%20Progress%20Report.pdf.

▶ NEDLAC (National Economic Development and Labour Council). 2020. *Framework Agreement for a Social Compact on Supporting Eskom for Inclusive Economic Growth*. https://www.tips.org.za/just-transition/item/4109-framework-agreement-for-a-social-compact-on-supporting-eskom-for-inclusive-economic-growth.

▶ Negi, Digvijay S. 2022. «Global Food Price Surge, In-Kind Transfers and Household Welfare: Evidence from India», *World Development*, 158 (octobre): 106009. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2022.106009.

▶ Nesbitt-Ahmed, Zahrah. 2023. *How Gender-Responsive Age-Sensitive Social Protection Is Related to the Climate Crisis. A Summary of the Evidence*. UNICEF. https://www.unicef.org/innocenti/reports/how-gender-responsive-age-sensitive-social-protection-related-climate-crisis.

▶ New York City. 2023. «New York City Pension Funds Adopt Implementation Plan to Achieve Net Zero Investment Portfolio By 2040». Bureau du contrôleur de la ville de New York, Brad Lander, 5 avril 2023. https://comptroller.nyc.gov/newsroom/new-york-city-pension-funds-adopt-implementation-plan-to-achieve-net-zero-investment-portfolio-by-2040/.

▶ Nikogosian, Haik, et Ilona Kickbusch. 2021. «The Case for an International Pandemic Treaty», *BMJ*, 372 (février): n527. https://doi.org/10.1136/bmj.n527.

▶ O'Brien, Clare, Rebecca Holmes, Zoë Scott et Valentina Barca. 2018. *Shock-Responsive Social Protection Systems Toolkit: Appraising the Use of Social Protection in Addressing Large-Scale Shocks*. Oxford Policy Management. https://www.opml.co.uk/files/Publications/a0408-shock-responsive-social-protection-systems/srsp-toolkit.pdf.

▶ O'Campo, Patricia, Agnes Molnar, Edwin Ng, Emilie Renahy, Christiane Mitchell, Ketan Shankardass, Alexander St John, Clare Bambra et Carles Muntaner. 2015. «Social Welfare Matters: A Realist Review of When, How, and Why Unemployment Insurance Impacts Poverty and Health», *Social Science & Medicine*, 132 (mai): 88-94. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.03.025.

▶ OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). 2023. *Pension Markets in Focus 2023*. Paris: Éditions OCDE. https://doi.org/10.1787/28970baf-en.

▶ ODI (Overseas Development Institute) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2020. *Universal Child Benefits: Policy Issues and Options*. Londres et New York. https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-07/UCB-ODI-UNICEF-Report-2020.pdf.

▶ OIM (Organisation internationale pour les migrations). 2019. *Migration Health Annual Report 2018*. https://publications.iom.int/fr/books/migration-health-annual-report-2018.

▶ —. 2023. *État de la migration dans le monde 2022*. https://publications.iom.int/books/rapport-etat-de-la-migration-dans-le-monde-2022.

▶ OIT. 2010. *World Social Security Report 2010/11. Providing Coverage in the Time of Crisis and Beyond*. Genève: BIT. https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=9673.

▶ — . 2011a. *La sécurité sociale et la primauté du droit – Étude d'ensemble concernant les instruments relatifs à la sécurité sociale à la lumière de la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable*, ILC.100/III/1B. Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_152681.pdf.

▶ — . 2011b. *Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive. Rapport du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale.* Genève: BIT. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_176520.pdf.

▶ — . 2012a. «Une protection sociale pour les travailleurs de l'économie informelle en Thaïlande», 5 juin 2012. https://www.ilo.org/fr/resource/article/une-protection-sociale-pour-les-travailleurs-de-leconomie-informelle-en.

▶ —. 2012b. *La sécurité sociale pour tous – la stratégie de l'Organisation internationale du Travail: mettre en place des socles de protection sociale et des systèmes complets de sécurité sociale*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_secsoc_34192.pdf.

▶ —. 2013a. *Évaluation de l'environnement des affaires au Cameroun*. Genève: BIT. http://www.ilo.org/empent/whatsnew/WCMS_230287/lang--fr/index.htm.

▶ —. 2013b. «Résolution concernant l'emploi et la protection sociale dans le nouveau contexte démographique» et «Conclusions sur l'emploi et la protection sociale dans le nouveau contexte démographique», *Compte rendu provisoire*, nº 13, Conférence internationale du Travail, 102e session, juin 2013. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_norm/%40relconf/documents/meetingdocument/wcms_216331.pdf.

▶ —. 2013c. *Rapport mondial sur le travail des enfants: vulnérabilité économique, protection sociale et lutte contre le travail des enfants.* Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@ipec/documents/publication/wcms_178446.pdf.

▶ —. 2014a. *Enabling Environment for Sustainable Enterprises in Cambodia. Main Findings*. http://www.ilo.org/empent/units/boosting-employment-through-small-enterprise-development/WCMS_239923/lang--en/index.htm.

▶ —. 2014b. *Les règles du jeu: une brève introduction aux normes internationales du travail*. Troisième édition révisée. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/les-regles-du-jeu-une-breve-introduction-aux-normes-internationales-du-1.

▶ —. 2014c. *World Social Protection Report 2014–15. Building Economic Recovery, Inclusive Development and Social Justice*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/publications/world-social-protection-report-2014-15-building-economic-recovery-inclusive#:~:text=improve%20your%20experience.-,World%20Social%20Protection%20Report%202014%2D15%3A%20Building%20economic%20recovery%2C,in%20more%20than%20190%20countries.

▶ —. 2015a. «DOLE's Integrated Livelihood and Emergency Employment Program: Philippines». http://www.ilo.org/global/topics/dw4sd/WCMS_568687/lang--en/index.htm.

▶ —. 2015b. *Enabling Environment for Sustainable Enterprises in Lao PDR*. http://www.ilo.org/empent/whatsnew/WCMS_516531/lang--en/index.htm.

▶ —. 2015c. *Principes directeurs pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous.* https://www.ilo.org/fr/publications/principes-directeurs-pour-une-transition-juste-vers-des-economies-et-des.

▶ —. 2016a. «Maternity Cash Benefits for Workers in the Informal Economy», Social Protectionfor All Issue Brief. https://www.ilo.org/publications/maternity-cash-benefits-workers-informal-economy.

▶ —. 2016b. *Technical Report of the Pilot Programme for Increasing Income Security of Rural Youth in Bayankhongor and Uvurkhangai Aimags of Mongolia*. http://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS_534634/lang--en/index.htm.

▶ —. 2016c. *Les femmes au travail: tendances 2016*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_483203.pdf.

▶ —. 2017a. *Active Labour Market Policies*. http://www.ilo.org/global/topics/green-jobs/publications/WCMS_614301/lang--en/index.htm.

▶ —. 2017b. *Rapport mondial sur la protection sociale 2017-2019: protection sociale universelle pour atteindre les objectifs de développement durable*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/rapport-mondial-sur-la-protection-sociale-2017-19-protection-sociale.

▶ —. 2018a. «Decent Working Time for Nursing Personnel. Critical for Worker Well-Being and Quality Care», Policy Brief. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_655277.pdf.

▶ — . 2018b. *Enabling Environment for Sustainable Enterprises in Nepal*. http://www.ilo.org/kathmandu/whatwedo/publications/WCMS_655934/lang--en/index.htm.

▶ — . 2018c. *Dialogue social et tripartisme – Discussion récurrente sur l'objectif stratégique du dialogue social et du tripartisme, au titre du suivi de la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, 2008*, ILC.107/VI(Rev.). Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_624016.pdf.

▶ —. 2018d. *Social Protection for Migrant Workers in ASEAN. Developments, Challenges, and Prospects*. http://www.ilo.org/asia/publications/WCMS_655176/lang--en/index.htm.

▶ —. 2018e. *L'initiative sur les femmes au travail: un nouvel élan pour l'égalité*, rapport du Directeur général, ILC.107/DG/IB. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/ilc/107/rapport-du-directeur-general-ib-linitiative-sur-les-femmes-au-travail-un-1.

▶ —. 2019a. *Une avancée décisive vers l'égalité entre hommes et femmes: un meilleur avenir du travail pour tous*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_725971.pdf.

▶ —. 2019b. *Enabling Environment for Sustainable Enterprises in Sierra Leone*. https://www.ilo.org/africa/about-us/offices/abuja/WCMS_682138/lang--en/index.htm.

▶ —. 2019c. *Skills for a Greener Future. A Global View*. Genève: BIT. http://www.ilo.org/skills/pubs/WCMS_732214/lang--en/index.htm.

▶ —. 2019d. *Small Matters. Global Evidence on the Contribution to Employment by the Self-Employed, Micro-Enterprises and SMEs*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_723282.pdf. Résumé en français disponible sous le titre «Les petits comptent aussi: données mondiales sur les contributions des travailleurs indépendants, des microentreprises et des PME à l'emploi», à l'adresse https://www.ilo.org/fr/publications/les-petits-comptent-aussi-donnees-mondiales-sur-les-contributions-des.

▶ —. 2019e. *United Republic of Tanzania – Report to the Government – Actuarial Valuation of the Workers Compensation Funds as of 1 July 2018*. Global Employment Injury Programme.

▶ —. 2019f. *Protection sociale universelle pour la dignité humaine, la justice sociale et le développement durable – Étude d'ensemble concernant la recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012*, ILC.108/III/B. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_673695.pdf.

▶ —. 2019g. *Travailler sur une planète plus chaude: l'impact du stress thermique sur la productivité du travail et le travail décent*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/major-publications/travailler-sur-une-planete-plus-chaude-limpact-du-stress-thermique-sur-la.

▶ —. 2020a. «Le Covid-19 et le secteur de la santé», note sectorielle, 11 avril. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/briefingnote/wcms_747574.pdf.

▶ —. 2020b. «Le démantèlement du système de la kafala et l'introduction d'un salaire minimum marquent le début d'une ère nouvelle pour le marché du travail au Qatar», 30 août 2020. https://www.ilo.org/fr/resource/article/le-d%C3%A9mant%C3%A8lement-du-syst%C3%A8me-de-la-kafala-et-l%E2%80%99introduction-d%E2%80%99un-salaire.

▶ —. 2020c. *Extending Social Protection to Informal Workers in the COVID-19 Crisis. Country Responses and Policy Considerations*. https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56833.

▶ —. 2020d. «Indemnités de maladie. Introduction», Focus sur la protection sociale, mai 2020. https://www.ilo.org/fr/publications/indemnites-de-maladie-introduction.

▶ —. 2020e. «Indemnités de maladie dans le cadre d'un congé de maladie ou d'une quarantaine: réponses apportées par les pays et considérations politiques dans le contexte de la pandémie de COVID-19», Focus sur la protection sociale, mai 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_747795.pdf.

▶ —. 2020f. «Protection sociale des travailleurs migrants: une réponse nécessaire à la crise du COVID-19», Focus sur la protection sociale, 23 juin. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_752087.pdf

▶ —. 2020g. «Mesures de protection sociale visant à faire face à la crise du COVID-19: réponses apportées par les pays et considérations politiques», Focus sur la protection sociale, 20 avril. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_744867.pdf.

▶ —. 2020h. «Les réponses de la protection sociale à la pandémie de COVID-19 dans les pays en développement: renforcer la résilience grâce à la mise en place d'une protection sociale universelle», Focus sur la protection sociale, mai 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_747844.pdf.

▶ —. 2020i. «Le rôle du dialogue social dans la formulation des réponses de protection sociale à la crise du COVID-19», Focus sur la protection sociale, 6 octobre 2020. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_771433.pdf.

▶ —. 2020j. «Towards Universal Health Coverage. Social Health Protection Principles», Social Protection Spotlight, mars 2020. https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56009.

▶ —. 2020k. «Protection contre le chômage dans le contexte de la crise du COVID-19: réponses apportées par les pays et considérations politiques», Focus sur la protection sociale, octobre 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_774546.pdf.

▶ —. 2021a. *Construire des systèmes de protection sociale: normes internationales et instruments relatifs aux droits humains*. https://www.social-protection.org/gimi/gess/ShowRessource.action?id=55345&lang=FR.

▶ —. 2021b. *Bâtir l'avenir de la protection sociale pour un monde du travail centré sur l'humain*, ILC.109/V. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_780974.pdf

▶ —. 2021c. *Changement climatique et financement d'une transition juste*. https://www.ilo.org/fr/changement-climatique-et-financement-dune-transition-juste.

▶ —. 2021d. *Extending Social Health Protection. Accelerating Progress towards Universal Health Coverage in Asia and the Pacific*. https://www.social-protection.org/gimi/ShowRessource.action?id=38425. Résumé disponible en français sous le titre «Extension de la protection sociale en santé: accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle en Asie et dans le Pacifique», à l'adresse https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=19164.

▶ —. 2021e. *Extending Social Health Protection in Lebanon. The Role of the National Social Security Fund (NSSF) in Achieving Universal Health Coverage*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms_780987.pdf.

▶ —. 2021f. «Extending Social Security to Self-Employed Workers. Lessons from International Experience», Social Protection Spotlight, mars 2021. https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=55726.

▶ —. 2021g. «Extending Social Security to Workers in Micro and Small Enterprises. Lessons from International Experience», Social Protection Spotlight, juin 2021. https://www.social-protection.org/gimi/RessourceDownload.action?id=55724.

▶ —. 2021h. «Extending Social Security to Workers in the Informal Economy. Information and Awareness», Social Protection Spotlight, mars 2021. https://www.social-protection.org/gimi/ShowRessource.action?id=55730.

▶ —. 2021i. *Extending Social Security to Workers in the Informal Economy. Lessons from International Experience*. https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=16990.

▶ —. 2021j. «Modèle d'intervention pour l'extension de la protection sociale aux travailleuses et travailleurs domestiques migrants», Note d'information de l'OIT, décembre 2021. https://www.ilo.org/fr/publications/modele-dintervention-pour-lextension-de-la-protection-sociale-aux.

▶ —. 2021k. *Mapping of the National Social Protection System in Ethiopia, Including Social Health Protection. Final Report*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---ddg_p/documents/publication/wcms_821183.pdf.

▶ —. 2021l. *Progress Review of the Enabling Environment for Sustainable Enterprises (EESE) Programme in Zambia*. http://www.ilo.org/empent/units/boosting-employment-through-small-enterprise-development/eese/WCMS_771086/lang--en/index.htm.

▶ —. 2021m. Résolution concernant la deuxième discussion récurrente sur la protection sociale (sécurité sociale), ILC.109/Resolution III. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_806100.pdf.

▶ —. 2021n. *The Enabling Environment for Sustainable Enterprises in Sao Tomé e Principe*. http://www.ilo.org/empent/units/boosting-employment-through-small-enterprise-development/eese/WCMS_815285/lang--en/index.htm.

▶ —. 2021o. «Towards Solid Social Protection Floors? The Role of Non-Contributory Provision during the COVID-19 Crisis and Beyond», Social Protection Spotlight, janvier 2021. https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=57143.

▶ —. 2021p. *Emploi et questions sociales dans le monde 2021: le rôle des plateformes numériques dans la transformation du monde du travail*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_823102.pdf.

▶ —. 2021q. *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022: la protection sociale à la croisée des chemins – bâtir un avenir meilleur.* Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/flagship-reports/rapport-mondial-sur-la-protection-sociale-2020-2022-la-protection-sociale.

▶ —. 2022a. *Accessing Medical Benefits under ESI Scheme: A Demand-Side Perspective*. http://www.ilo.org/newdelhi/whatwedo/publications/WCMS_841438/lang--en/index.htm

▶ —. 2022b. *Le travail décent dans l'économie des plateformes*, MEDWPE/2022. https://www.ilo.org/fr/resource/le-travail-decent-dans-leconomie-des-plateformes.

▶ —. 2022c. *Estidama++ Fund Factsheet*. https://www.ilo.org/beirut/publications/WCMS_846294/lang--en/index.htm.

▶ —. 2022d. *How MSMEs Can Contribute to and Benefit from a Just Transition*. http://www.ilo.org/global/topics/green-jobs/publications/just-transition-pb/WCMS_858855/lang--en/index.htm.

▶ —. 2022e. *How PROSPECTS Partnership Helps Build Resilience of Hosts and Refugees Communities inLebanon*. http://www.ilo.org/global/programmes-and-projects/prospects/news/WCMS_861934/lang--en/index.htm.

▶ —. 2022f. *Human Mobility and Labour Migration Related to Climate Change in a Just Transition towards Environmentally Sustainable Economies and Societies for All*. http://www.ilo.org/global/topics/green-jobs/publications/just-transition-pb/WCMS_860606/lang--en/index.htm.

▶ —. 2022g. *Indigenous Peoples and a Just Transition for All*. https://www.ilo.org/publications/indigenous-peoples-and-just-transition-all.

▶ —. 2022h *International Practices in Employment Injury Insurance for Workers in Digital Platform Employment*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-beijing/documents/publication/wcms_834914.pdf.

▶ —. 2022i. *Present and Future of Work in the Least Developed Countries*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/publication/wcms_844025.pdf.

▶ —. 2022j. *Garantir un travail décent au personnel infirmier et aux travailleurs domestiques, acteurs clés de l'économie du soin à autrui*, ILC.110/III/(B). Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/ilc/110/garantir-un-travail-decent-au-personnel-infirmier-et-aux-travailleurs.

▶ —. 2022k. *pays les moins avancés: crise, transformation structurelle et avenir du travail*, ILC.110/Rapport I(B). Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/ilc/110/les-pays-les-moins-avances-crise-transformation-structurelle-et-avenir-du.

▶ —. 2023a. *A Call for Safer and Healthier Working Environments*. https://doi.org/10.54394/HQBQ8592.

▶ —. 2023b. *Access to Social Protection for Nepalese Migrant Workers in Countries of the Cooperation Council for the Arab States of the Gulf (GCC)*. http://www.ilo.org/beirut/publications/WCMS_903674/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023c. *Parvenir à une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous*, ILC.111/VI. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/ilc/111/parvenir-%C3%A0-une-transition-juste-vers-des-%C3%A9conomies-et-des-soci%C3%A9t%C3%A9s.

▶ —. 2023d. *Atteindre l'égalité des genres au travail – Étude d'ensemble*, ILC.111/III(B). Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/ilc/111/atteindre-legalite-des-genres-au-travail.

▶ —. 2023e. *Faire avancer la justice sociale*, ILC.111/Rapport IA. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/ilc/111/faire-avancer-la-justice-sociale.

▶ —. 2023f. *Aligning Skills Development and National Social Protection Systems*. http://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/Discussionpapers/WCMS_900970/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023g. *Extending Social Protection to Migrant Workers in the Arab Region*. http://www.ilo.org/beirut/publications/WCMS_886164/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023h. «Ground-Breaking Reforms in Oman Pave the Way for a New Social Protection Model in Gulf Cooperation Council Countries», 15 mars 2023. https://www.ilo.org/beirut/media-centre/news/WCMS_871968/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023i. «Far-Reaching Reforms in Oman Set New Benchmark for Social Protection in the Region», 20 juillet 2023. http://www.ilo.org/beirut/media-centre/fs/WCMS_888307/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023j. «Observatoire de l'OIT sur le monde du travail. Onzième édition», 31 mai 2023. https://www.ilo.org/fr/resource/brief/ilc/111/observatoire-de-loit-sur-le-monde-du-travail-onzieme-edition.

▶ —. 2023k. «ILO strengthens work-related protection by enhancing social security rights for Jordanian and Syrian informal workers», 20 octobre 2023. https://www.ilo.org/beirut/media-centre/news/WCMS_899572/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023l. «Intervention Model: For Extending Social Protection to Migrant Workers in the Informal Economy». https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_869766.pdf.

▶ —. 2023m. *Issue Paper on Child Labour and Climate Change*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipec/documents/publication/wcms_894326.pdf.

▶ —. 2023n. «Lebanon Adopts Landmark Social Security Reforms and a New Pension System for Private Sector Workers», 15 décembre 2023. http://www.ilo.org/beirut/media-centre/news/WCMS_906949/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023o. «Occupational Safety and Health in a Just Transition», Just Transition Policy Brief. https://www.ilo.org/global/topics/green-jobs/publications/just-transition-pb/WCMS_895605/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023p. *Principes directeurs pour la promotion du travail décent dans l'industrie agroalimentaire*, MEDWAF/2023/4. https://www.ilo.org/fr/resource/autre/principes-directeurs-pour-la-promotion-du-travail-decent-dans-lindustrie.

▶ —. 2023q. *Résolution concernant une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous*, ILC.111/Résolution V. https://www.ilo.org/fr/resource/ilc/111/resolution-concernant-une-transition-juste-vers-des-economies-et-des.

▶ —. 2023r. *Review of National Social Protection Legislation and Legal Frameworks for Migrant Workers in the Gulf Countries*. http://www.ilo.org/beirut/publications/WCMS_886063/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023s. *Social Protection for Migrant Workers in Countries of the Cooperation Council for the Arab States of the Gulf (GCC). A Regional Mapping of Provisions on Paper and in Practice*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms_903672.pdf.

▶ —. 2023t. «The Ministry of Social Affairs Introduces a Social Protection Programme for People with Disabilities in Lebanon», 26 avril 2023. https://www.ilo.org/resource/news/ministry-social-affairs-introduces-social-protection-programme-people.

▶ —. 2023u. *The Social, Economic and Employment Impacts of Decarbonization and Green Industrial Growth Scenarios for the Middle East and North Africa Region*. http://www.ilo.org/beirut/publications/WCMS_905728/lang--en/index.htm.

▶ —. 2023v. *What Labour Force Survey Data Can Tell Us about the Workforce in the Health and Social Care Sector. A Review of Data from 56 Countries*. https://www.ilo.org/media/361016/download.

▶ —. 2023w. *Women and Men in the Informal Economy: A Statistical Update*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_869188.pdf.

▶ —. 2023x. *Emploi et questions sociales dans le monde 2023: la valeur du travail essentiel*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_871013.pdf.

▶ —. 2023y. *Emploi et questions sociales dans le monde: tendances 2023*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/flagship-reports/emploi-et-questions-sociales-dans-le-monde-tendances-2023.

▶ —. 2023z. «Faire avancer la justice sociale et le travail décent dans les économies rurales», Note d'information de l'OIT, juin 2023. https://www.ilo.org/fr/resource/brief/faire-avancer-la-justice-sociale-et-le-travail-decent-dans-les-economies.

▶ —. 2024a. *Le travail décent et l'économie du soin*, ILC.112/Rapport VI. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/le-travail-d%C3%A9cent-et-l%E2%80%99%C3%A9conomie-du-soin.

▶ —. 2024b. *Disability Schemes and Programmes around the World. Design and Compliance with International Social Security Standards*. https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=19403.

▶ —. 2024c. *Exécution du programme de l'OIT pour 2022-23*, GB.350/PFA/1(Rev.1). https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/gb/350/ex%C3%A9cution-du-programme-de-l%E2%80%99oit-pour-2022-23.

▶ —. 2024d. *ILO Strategy on Extending Social Protection to Migrant Workers, Refugees and Their Families*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_910714.pdf.

▶ —. 2024e *Réaliser le travail décent dans l'économie des plateformes*, ILC.113/V(1). Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/ilc/113/realiser-le-travail-decent-dans-leconomie-des-plateformes.

▶ —. 2024f. «Social Health Protection for Climate Action», Social Protection Spotlight, avril 2024. https://researchrepository.ilo.org/esploro/outputs/encyclopediaEntry/Social-health-protection-for-climate-action/995369893502676.

▶ —. 2024g. *Assurer la sécurité et la santé au travail à l'heure du changement climatique*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/assurer-la-s%C3%A9curit%C3%A9-et-la-sant%C3%A9-au-travail-%C3%A0-l%E2%80%99heure-du-changement.

▶ —. 2024h. «*The Jobs Gap: Measuring Labour Underutilisation beyond Unemployment*», Spotlight on Work Statistics No. 13. http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/publications/WCMS_912319/lang--en/index.htm.

▶ —. 2024i. *Vers un nouveau contrat social*, ILC.112/I(B). Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/resource/conference-paper/vers-un-nouveau-contrat-social-rapport-du-directeur-general.

▶ —. 2024j. *Work Wise Youth: A Guide to Youth Rights at Work*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/publications/work-wise-youth-guide-youth-rights-work#:~:text=The%20guide%20is%20intended%20to,those%20in%20forced%20displacement%20contexts.

▶ —. 2024k. *Emploi et questions sociales dans le monde: tendances 2024*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/flagship-reports/emploi-et-questions-sociales-dans-le-monde-tendances-2024#:~:text=Il%20pr%C3%A9voit%20une%20l%C3%A9g%C3%A8re%20augmentation,les%20pays%20%C3%A0%20faible%20revenu.

▶ —. À paraître a. *Building Rights Based Unemployment Protection Schemes: Guidance from ILO Social Security Standards*.

▶ —. À paraître b. *Developing a Rights-Based Framework to Assess Poverty-Targeted Social Assistance in MENA*.

▶ —. À paraître c. *Hacia La Cobertura Universal En Salud: Extender La Protección Social En Salud En América Latina*.

▶ —. À paraître d. *Social Health Protection and Climate Change*.

▶ —. À paraître e. *Supporting the Progressive Realisation of Universal Social Protection in Crisis and Post-Crisis Situations – A Review of the ILO's Approach and Contribution*.

▶ —. À paraître f. *Why Individual Savings Accounts Are Not Social Unemployment Insurance?*

▶ — et AFD. 2015. *Social Protection and Climate Change: How Did the Philippines Combine Emergency Relief with Lasting Protection after Haiyan?* http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=54040.

▶ — et AISS (Association internationale de la sécurité sociale). 2023. *Universal Access to Social Protection and Ensuring Basic Income Security*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/genericdocument/wcms_882455.pdf.

▶ —. — et CIF/OIT. 2021. *Étendre la protection sociale aux travailleurs migrants, aux réfugiés et à leurs familles: guide à l'intention des décideurs politiques et des praticiens.* Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/etendre-la-protection-sociale-aux-travailleurs-migrants-aux-refugies-et.

▶ —. — et OCDE. 2023. *Sustainable Financing of Social Protection. Technical Paper Prepared for the 1st Meeting of the G20 Employment Working Group under the Indian Presidency*. https://www.ilo.org/media/366081/download.

▶ —, Circle Economy et S4YE. 2023. *Decent Work in the Circular Economy: An Overview of the Existing Evidence Base*. http://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS_881337/lang--en/index.htm.

▶ — et FAO (Organisation pour l'alimentation et l'agriculture). 2021. *Étendre la protection sociale aux populations rurales: perspectives pour une approche commune entre la FAO et l'OIT*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/fr/publications/etendre-la-protection-sociale-aux-populations-rurales-perspectives-pour-une.

▶ — et Fundación ONCE. 2023. *Making the Green Transition Inclusive for Persons with Disabilities*. http://www.ilo.org/global/topics/disability-and-work/WCMS_901753/lang--en/index.htm.

▶ — et HCR (Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés). 2020. *Handbook on Social Health Protection for Refugees. Approaches, Lessons Learned and Practical Tools to Assess Coverage Options*. Genève: BIT et HCR. HCR: https://labourdiscovery.ilo.org/discovery/delivery/41ILO_INST:41ILO_V1/1274429370002676.

▶ — et —. 2023. *Feasibility Study on the Enrolment of Refugees and Asylum Seekers in the Egyptian Universal Health Insurance Scheme (UHIS)*. Égypte: Bureau régional de l'OIT. https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=58211.

▶ — et —. 2024. *Report on the Assessment of the National Social Security Fund Haba Haba Plan Design and Possibilities for Inclusion of Refugees and Migrant Informal Economy Workers in Kenya*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/publications/report-assessment-national-social-security-fund-haba-haba-plan-design-and.

▶ — et NHIF (National Health Insurance Fund of Kenya). 2023. *The Introduction of a Maternity Cash Benefit in Kenya*. Genève: BIT et NHIF. https://www.ilo.org/publications/introduction-maternity-cash-benefit-kenya.

▶ —, PNUE (Programme des Nations Unies pour l'environnement) et UICN (Union internationale pour la conservation de la nature). 2022. *Le travail décent dans les solutions fondées sur la nature 2022*. Genève. https://www.ilo.org/fr/publications/le-travail-decent-dans-les-solutions-fondees-sur-la-nature-2022.

▶ —, Save the Children et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2024. «1.4 Billion Children Globally Missing Out on Basic Social Protection, according to Latest Data», 14 février 2024. https://www.ilo.org/resource/news/14-billion-children-globally-missing-out-basic-social-protection-according.

▶ — et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2021. *Travail des enfants: estimations mondiales 2020, tendances et chemin à suivre*. Genève et New York: BIT et UNICEF. https://www.ilo.org/fr/publications/major-publications/travail-des-enfants-estimations-mondiales-2020-tendances-et-chemin-suivre.

▶ — et —. 2022. *Le rôle de la protection sociale dans l'élimination du travail des enfants: examen des données probantes et implications politiques*. Genève et Florence: BIT et Innocenti – Global Office of Research (UNICEF). https://www.ilo.org/fr/publications/le-role-de-la-protection-sociale-dans-lelimination-du-travail-des-enfants.

▶ — et —. 2023. *More than a Billion Reasons: The Urgent Need to Build Universal Social Protection for Children*. Genève et New York: BIT et UNICEF. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_869602.pdf.

▶ —, — et Learning for Well-Being Institute. 2024. «The Promise of Universal Child Benefits: The Foundational Policy for Economic and Social Development», Social Protection Spotlight, février 2024. https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=19447.

▶ — et WIEGO. À paraître. «Covering Self-Employed Workers in Inclusive Social Insurance Systems» (titre provisoire).

▶ Okeke, Angela, Constantinos Alexiou et Joseph Nellis. 2021. «Austerity Effects on National Output and Income Inequality: A Systematic Literature Review», *Review of Economics*, 72 (2): 97-148. https://doi.org/10.1515/roe-2021-0012.

▶ OMS (Organisation mondiale de la santé). 2015. *The End TB Strategy*. Genève. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331326/WHO-HTM-TB-2015.19-eng.pdf?sequence=1.

▶ —. 2016a. *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*. Genève. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1.

▶ —. 2016b. *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Genève. https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131.

▶ —. 2018a. *Global Tuberculosis Report 2018*. Genève. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274453/9789241565646-eng.pdf.

▶ —. 2018b. *Manuel d'enquête sur les coûts de la tuberculose pour les malades*. Genève. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275014/9789242513523-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

▶ —. 2019a. «Delivered by Women, Led by Men: A Gender and Equity Analysis of the Global Health and Social Workforce», Human Resources for Health Observer Series No. 24. Genève. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311322/9789241515467-eng.pdf.

▶ —. 2019b. *Healthy, Prosperous Lives for All. The European Health Equity Status Report*. Copenhague: Bureau regional de l'OMS pour l'Europe. https://iris.who.int/handle/10665/326879?locale-attribute=en&.

▶ —. 2020. *Enfants: améliorer leur survie et leur bien-être*, 9 septembre 2020. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality.

▶ —. 2021. *Global Expenditure on Health: Public Spending on the Rise?* Genève. https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240041219.

▶ —. 2022. *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities*. Genève. https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600.

▶ —. 2023a. *Global Tuberculosis Report 2023*. Genève. https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023.

▶ —. 2023b. *Déterminants sociaux de la santé – Progrès dans l'établissement du rapport mondial sur les déterminants sociaux de l'équité en santé*, rapport du Directeur général, EB154/21, 11 décembre 2023. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_21-fr.pdf.

▶ —. À paraître a. *Reducing the Socio-Economic Burden of Public Health and Social Measures on Households during the COVID-19 Pandemic: Landscape of the Evidence on the Role of Social Protection Policies and Programmes*.

▶ —. À paraître b. *World Report on the Social Determinants of Health Equity*.

▶ — et Banque mondiale. 2018. *Rapport mondial de suivi 2017: la couverture-santé universelle*. Genève. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272598/9789242513554-fre.pdf?sequence=1.

▶ — et —. 2021. *Rapport mondial de suivi sur la protection financière en santé, 2019*. Genève. https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240003958.

▶ — et —. 2023. *Tracking Universal Health Coverage: 2023 Global Monitoring Report*. Genève. https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379.

▶ — et OIT. 2024. *Guidance on Social Protection for People Affected by Tuberculosis*. Genève: OMS et BIT. https://www.who.int/publications/i/item/9789240089327.

▶ —, UNICEF et FNUAP (Fonds des Nations Unies pour la population). 2023. *Protecting Maternal, Newborn and Child Health from the Impacts of Climate Change: A Call for Action*. Genève: OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374272/9789240085350-eng.pdf?sequence=1.

▶ —, —, — , Groupe de la Banque mondiale et DESA (Nations Unies). 2023. *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759. Genève: OMS. Résumé en français disponible sous le titre «Tendances de la mortalité maternelle de 2000 à 2020: estimations de l'OMS, de l'UNICEF, du FNUAP, du Groupe de la Banque mondiale et de la Division de la population de l'UNDESA», à l'adresse https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372258/9789240069312-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

▶ ONU FEMMES. 2015. *Le progrès des femmes dans le monde 2015-2016: transformer les économies, réaliser les droits*. https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2015/POWW-2015-2016-fr.pdf.

▶ —. 2019. *Social Protection Systems, Access to Public Services and Sustainable Infrastructure for Gender Equality and the Empowerment of Women and Girls*. https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/63/Conclusions63-EN-Letter-Final.pdf.

▶ —. 2023. *Feminist Climate Justice: A Framework for Action*. https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2023/11/feminist-climate-justice-a-framework-for-action.

▶ —. À paraître. *World Survey on the Role of Women in Development 2024: Harnessing Social Protection for Gender Equality, Resilience and Transformation* (titre provisoire).

▶ — et ONUDI (Organisation des Nations Unies pour le développement industriel). 2023. *Gender Equality and the Sustainable Energy Transition*. https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2023/05/gender-equality-in-the-sustainable-energy-transition.

▶ Orcutt, Miriam, Paul Spiegel, Bernadette Kumar, Ibrahim Abubakar, Jocalyn Clark et Richard Horton. 2020. «Lancet Migration: Global Collaboration to Advance Migration Health», *The Lancet*, 395 (10221): 317-319. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30107-0.

▶ Ortiz, Isabel, Anis Chowdhury, Fabio Durán-Valverde, Taneem Muzaffar et Stefan Urban. 2019. *Fiscal Space for Social Protection. A Handbook for Assessing Financing Options*. Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40soc_sec/documents/publication/wcms_727261.pdf.

▶ —, et Matthew Cummings. 2022. *End Austerity. A Global Report on Budget Cuts and Harmful Social Reforms in 2022–25*. https://assets.nationbuilder.com/eurodad/pages/3039/attachments/original/1664184662/Austerity_Ortiz_Cummins_FINAL_26-09.pdf.

▶ Orton, Ian. 2012. *Coping with the Crisis: Managing Social Security in Uncertain Times*. AISS. https://www.issa.int/sites/default/files/documents/publications/2-social-security-coping-with-crisis_en-29261.pdf.

▶ —. 2014. «Conditional Cash Transfers and the Human Right to Social Security». *Social Protection and Human Rights*, blog, 27 mai 2014. https://socialprotection-humanrights.org/expertcom/conditional-cash-transfers-and-the-human-right-to-social-security/.

▶ —. 2015. «Climate Change and Extreme Events: What Impact on Social Security?», document soumis au troisième Forum sur la dimension internationale de la coordination de la sécurité sociale, octobre 2015.

▶ —, Kroum Markov et Maya Stern-Plaza. 2024. «What Role for Emergency Basic Income in Building and Strengthening Rights-Based Universal Social Protection Systems?», *International Social Security Review*, 77 (Issue 1-2): 17-34. https://doi.org/10.1111/issr.12358.

▶ PAM (Programme alimentaire mondial). 2020. «10 Things You Wish You'd Always Known about Shock-Responsive Social Protection», 15 juin 2020. https://www.wfp.org/publications/10-things-you-wishyoud-always-known-about-shock-responsive-social-protection.

▶ —. 2022. *La situation de l'alimentation scolaire dans le monde 2022*. Rome. https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000149898/download/.

▶ Pastorino, Silvia, Marco Springmann, Ulrika Backlund, Minna Kaljonen, Samrat Singh, Danny Hunter, Melissa Vargas, Peiman Milani, Raffaella Bellanca et Patricia Eustachio Colombo. 2023. «School Meals and Food Systems: Rethinking the Consequences for Climate, Environment, Biodiversity, and Food Sovereignty». Londres: London School of Hygiene & Tropical Medicine, 8 décembre 2023. https://doi.org/10.17037/PUBS.04671492.

▶ Paul, Karsten I., et Klaus Moser. 2009. «Unemployment Impairs Mental Health: Meta-Analyses», *Journal of Vocational Behavior*, 74 (3): 264-282. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.01.001.

▶ Peirce, Alexandra M., Leon M. Espira et Peter S. Larson. 2022. «Climate Change Related Catastrophic Rainfall Events and Non-Communicable Respiratory Disease: A Systematic Review of the Literature», *Climate*, 10 (7): 101. https://doi.org/10.3390/cli10070101.

▶ Pelling, Mark, Karen O'Brien et David Matyas. 2015. «Adaptation and Transformation», *Climatic Change*, 133 (1): 113-127. https://doi.org/10.1007/s10584-014-1303-0.

▶ Peyron Bista, Céline, et John Carter. 2017. *Unemployment Protection: A Good Practices Guide and Training Package: Experiences from ASEAN*. Bureau régional de l'OIT pour l'Asie et le Pacifique. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40asia/%40ro-bangkok/documents/publication/wcms_571465.pdf.

▶ Pfutze, Tobias. 2021. «The Role of Existing Social Protection Programs in Alleviating Poverty Caused by Large-Scale Negative Shocks», Research and Policy Briefs No. 50. Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/386431630609141515/pdf/The-Role-of-Existing-Social-Protection-Programs-in-Alleviating-Poverty-Caused-by-Large-Scale-Negative-Shocks.pdf.

▶ Pignatti, Clemente, Carlos Galian et Céline Peyron Bista. 2024. *Extending Social Protection During Times of Crisis: The Data Revolution*. Genève: BIT. https://www.social-protection.org/gimi/Media.action;jsessionid=FlzURJoUXNwpA97_wMqzdD9vrVFXsZhR0rMlXqomI4atqDtcpQfA!11591451?id=19461.

▶ —, et Eva Van Belle. 2018. «Better Together: Active and Passive Labour Market Policies in Developed and Developing Economies», Research Department Working Paper No. 37. Genève: BIT. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40inst/documents/publication/wcms_660003.pdf.

▶ PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement). 2022. *Rapport sur le développement humain 2021/2022: temps incertains, vies bouleversées: façonner notre avenir dans un monde en mutation*. https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2021-22.

▶ —. 2023a. *Global Multidimensional Poverty Index 2023 – Unstacking Global Poverty: Data for High-Impact Action*. https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdp-document/2023mpireporten.pdf.

▶ —. 2023b. *The Climate Dictionary*. https://www.undp.org/publications/climate-dictionary.

▶ PNUE (Programme des Nations Unies pour l'environnement). 2021. *A Practical Guide to Climate-Resilient Buildings & Communities*. http://www.unep.org/resources/practical-guide-climate-resilient-buildings.

▶ —. 2022. *Adaptation Gap Report 2022*. http://www.unep.org/resources/adaptation-gap-report-2022.

▶ Premand, Patrick, et Quentin Stoeffler. 2020. *Do Cash Transfers Foster Resilience? Evidence from Rural Niger*. Banque mondiale. https://doi.org/10.1596/1813-9450-9473.

▶ Ragavan, Maya I., Lucy E. Marcil et Arvin Garg. 2020. «Climate Change as a Social Determinant of Health», *Pediatrics*, 145 (5): e20193169. https://doi.org/10.1542/peds.2019-3169.

▶ Ravallion, Martin. 2016. *The Economics of Poverty: History, Measurement, and Policy*. Oxford University Press.

▶ Razavi, Shahra, Christina Behrendt, Mira Bierbaum, Ian Orton et Lou Tessier. 2020. «Reinvigorating the Social Contract and Strengthening Social Cohesion: Social Protection Responses to COVID-19», *International Social Security Review*, 73 (3): 55-80. https://doi.org/10.1111/issr.12245.

▶ —, —, Valeria Nesterenko, Ian Orton, Céline Peyron Bista, Alvaro Ramos Chaves, Helmut Schwarzer, Maya Stern-Plaza et Veronika Wodsak. 2022. «Building Universal Social Protection Systems for All: What Role for Targeting?», *Global Social Policy*, 22 (3): 449-463. https://doi.org/10.1177/14680181221121449.

▶ —, Ian Orton, Christina Behrendt, Lou Tessier, Veronika Wodsak, Krithi Dakshina Ramaswamy et Alix Machiels. À paraître a. «Making Social Protection Work for Gender Equality: What Does It Look like? How Do We Get There?», document de travail de l'OIT.

▶ —, Umberto Cattaneo, Helmut Schwarzer et Andrea Visentin. À paraître b. «Combating Inequalities: What Role for Universal Social Protection?».

▶ Rentschler, Jun. 2016. «Incidence and Impact: The Regional Variation of Poverty Effects Due to Fossil Fuel Subsidy Reform», *Energy Policy*, 96 (septembre): 491-503. https://doi.org/10.1016/j.enpol.2016.06.025.

▶ Richardson, Dominic. 2015. «Child Poverty and Family Policies in the OECD», *Revue belge de sécurité sociale*, 1/2015. https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/publications/rbss/2015/rbss-2015-1-richardson-fr.pdf.

▶ Roaf, James, Simon Black et Ian Parry. 2021. «Proposal for an International Carbon Price Floor Among Large Emitters», IMF Staff Climate Notes No. 2021/001.

▶ Rodrik, Dani. 2017. «Growth Without Industrialization?», *Project Syndicate* (blog), 10 octobre 2017. https://drodrik.scholar.harvard.edu/links/growth-without-industrialization.

▶ Romanello, Marina, Claudia Di Napoli, Carole Green, Harry Kennard, Pete Lampard, Daniel Scamman, Maria Walawender, Zakari Ali, Nadia Ameli, Sonja Ayeb-Karlsson *et al.* 2023. «The 2023 Report of the *Lancet* Countdown on Health and Climate Change: The Imperative for a Health-Centred Response in a World Facing Irreversible Harms», *The Lancet*, 402 (10419): 2346-2394. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01859-7.

▶ —, Alice McGushin, Claudia Di Napoli, Paul Drummond, Nick Hughes, Louis Jamart, Harry Kennard, Pete Lampard, Baltazar Solano Rodriguez, Nigel Arnell *et al.* 2021. «The 2021 Report of the Lancet Countdown on Health and Climate Change: Code Red for a Healthy Future», *The Lancet*, 398 (10311): 1619-1662. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01787-6.

▶ Røttingen, John-Arne, Trygve Ottersen, Awo Ablo, Dyna Arhin-Tenkorang, Christoph Benn, Riku Elovainio, David B. Evans, Luiz Eduardo. Fonseca, Julio Frenk, David McCoy *et al.* 2014. *Shared Responsibilities for Health: A Coherent Global Framework for Health Financing. Final Report of the Centre on Global Health Security Working Group on Health Financing*. Chatham House. https://www.researchgate.net/publication/325732668_Shared_Responsibilities_for_Health_A_Coherent_Global_Framework_for_Health_Financing_Final_Report_of_the_Centre_on_Global_Health_Security_Working_Group_on_Health_Financing.

▶ Sabates-Wheeler, Rachel, et Stephen Devereux. 2007. «Social Protection for Transformation», *IDS Bulletin*, 38 (3): 23-28. https://doi.org/10.1111/j.1759-5436.2007.tb00368.x.

▶ Saget, Catherine, Adrien Vogt-Schilb et Trang Luu. 2020. *Jobs in a Net-Zero Emissions Future in Latin America and the Caribbean*, BID (Banque interaméricaine de développement) et BIT. http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_752069/lang--en/index.htm.

▶ Salmeron-Gomez, Daylan, Solrun Engilbertsdottir, Jose Antonio Cuesta Leiva et David Stewart. 2023. «Global Trends in Child Monetary Poverty According to International Poverty Lines», Policy Research Working Paper No. 10525. Groupe de la Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/099835007242399476/pdf/IDU0965118d1098b8048870ac0e0cb5aeb049f98.pdf.

▶ Sanfilippo, Marco, Chris de Neubourg et Bruno Martorano. 2012. «The Impact of Social Protection on Children: A Review of the Literature», UNICEF Working Paper No. 2012-06. https://www.researchgate.net/publication/241767857_The_Impact_of_Social_Protection_on_Children_A_review_of_the_literature.

▶ Schaffitzel, Filip, Michael Jakob, Rafael Soria, Adrien Vogt-Schilb et Hauke Ward. 2020. «Can Government Transfers Make Energy Subsidy Reform Socially Acceptable? A Case Study on Ecuador», *Energy Policy*, 137 (février): 111120. https://doi.org/10.1016/j.enpol.2019.111120.

▶ Scheja, Elina, et Kee Beom Kim. À paraître. «Turning a Corner – Rethinking Economic Transformation for Sustainable and Inclusive Development», dans *Rethinking Economic Transformation for Sustainable and Inclusive Development: Turning a Corner?*, publié sous la dir. d'Elina Scheja et Kee Beom Kim.

▶ Scheil-Adlung, Xenia, et Florence Bonnet. 2011. «Beyond Legal Coverage: Assessing the Performance of Social Health Protection», *International Social Security Review*, 64 (3): 21-38.

▶ Schnitzer, Pascale, et Quentin Stoeffler. 2021. «Targeting for Social Safety Nets: Evidence from Nine Programs in the Sahel», Policy Research Working Paper No. 9816. Banque mondiale. https://documents1.worldbank.org/curated/en/322721635209806009/pdf/Targeting-for-Social-Safety-Nets-Evidence-from-Nine-Programs-in-the-Sahel.pdf.

▶ Schwarzer, Helmut, Clara van Panhuys et Katharina Diekmann. 2016. «Protecting People and the Environment: Lessons Learnt from Brazil's Bolsa Verde, China, Costa Rica, Ecuador, Mexico, South Africa, and 56 Other Experiences», ESS Working Paper No. 54. Genève: BIT. http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=53645.

▶ Scoones, Ian, Andrew Stirling, Dinesh Abrol, Joanes Atela, Lakshmi Charli-Joseph, Hallie Eakin, Adrian Ely, Per Olsson, Laura Pereira, Ritu Priya *et al.* 2020. «Transformations to Sustainability: Combining Structural, Systemic and Enabling Approaches», *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 42 (février): 65-75. https://doi.org/10.1016/j.cosust.2019.12.004.

▶ SECO (Secrétariat d'État à l'économie). 2024. «Indemnité en cas d'intempéries». https://www.arbeit.swiss/secoalv/fr/home/menue/unternehmen/versicherungsleistungen/schlechtwetter1.html.

▶ Segal, Thalia R., et Linda C. Giudice. 2022. «Systematic Review of Climate Change Effects on Reproductive Health», *Fertility and Sterility*, 118 (2): 215-223.

▶ Seguino, Stephanie. 2010. «The Global Economic Crisis, Its Gender and Ethnic Implications, and Policy Responses», *Gender And Development*, 18 (2): 179-199.

▶ Semyonov, Moshe, et Hadas Mandel. 2006. «A Welfare State Paradox: State Interventions and Women's Employment Opportunities in 22 Countries1», *American Journal of Sociology,* 111 (6): 1910-1949. https://doi.org/10.1086/499912.

▶ Sengupta, Anasuya. 2019. «All Work and no Pay: The Invisibilisation of Women's Labour in Public Works Programmes», *Development Pathways* (blog), 8 mars 2019. https://www.developmentpathways.co.uk/blog/all-work-and-no-pay-the-invisibilisation-of-womens-labour-in-public-works-programmes/.

▶ —, et Cecilia Costella. 2023. «A Framework to Assess the Role of Social Cash Transfers in Building Adaptive Capacity for Climate Resilience», *Journal of Integrative Environmental Sciences*, 20 (1): 2218472. https://doi.org/10.1080/1943815X.2023.2218472.

▶ —, et Sajanika Sivanu. 2024. *Climate Funds and Social Protection: What Is the Progress to Date?,* Centre climatique de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. https://www.climatecentre.org/wp-content/uploads/RCCC-Climate-Funds-and-Social-Protection-V4.pdf.

▶ —, Ippei Tsuruga et Christina Dankmeyer. 2023. *Social Insurance and Climate Change in Indonesia: Implications for Adaptive Social Protection Ambitions*. Jakarta: Bureau de pays de l'OIT pour l'Indonésie et le Timor-Leste. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40asia/%40ro-bangkok/%40ilo-jakarta/documents/publication/wcms_884668.pdf.

▶ Sepúlveda, Magdalena. 2024. «Addressing Gender Inequality in Climate Response», *International Politics and Society*, 6 mars 2024. https://www.ips-journal.eu/topics/economy-and-ecology/addressing-gender-inequality-in-climate-response-7367/.

▶ Shang, Baoping. 2021. «The Poverty and Distributional Impacts of Carbon Pricing: Channels and Policy Implications», IMF Working Paper No. 2021/172. https://www.elibrary.imf.org/view/journals/001/2021/172/article-A001-en.xml.

▶ Sharpe, Samantha, Elsa Dominish et Cristina Martinez-Fernandez. 2022. «Taking Climate Action: Measuring Carbon Emissions in the Garment Sector in Asia», ILO Working Paper No. 53. https://researchrepository.ilo.org/esploro/outputs/encyclopediaEntry/995219243502676.

▶ Shaw, Dorothy, Jeanne-Marie Guise, Neel Shah, Kristina Gemzell-Danielsson, KS Joseph, Barbara Levy, Fontayne Wong, Susannah Woodd et Elliott K Main. 2016. «Drivers of Maternity Care in High-Income Countries: Can Health Systems Support Woman-Centred Care?», *The Lancet*, 388 (10057): 2282-2295. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31527-6.

▶ Shepherd, Andrew, et Vidya Diwakar. 2023. *Chronic Poverty Report – Pandemic Poverty*, Chronic Poverty Advisory Network (CPAN). https://www.ids.ac.uk/publications/chronic-poverty-report-2023-pandemic-poverty/.

▶ Sianesi, Barbara. 2008. «Differential Effects of Active Labour Market Programs for the Unemployed», *Labour Economics*, 15 (3): 370-399. https://doi.org/10.1016/j.labeco.2007.04.004.

▶ SIFMA (Securities Industry and Financial Markets Association). 2022. «10 Key Facts About the Capital Markets». https://www.sifma.org/resources/news/10-key-facts-about-the-capital-markets-2022/.

▶ —. 2023. «2023 Capital Markets Fact Book». https://www.sifma.org/wp-content/uploads/2022/07/2023-SIFMA-Capital-Markets-Factbook.pdf.

▶ Siroka, Andrew, Ninez A. Ponce et Knut Lönnroth. 2016. «Association between Spending on Social Protection and Tuberculosis Burden: A Global Analysis», *The Lancet Infectious Diseases*, 16 (4): 473-479.

▶ Spasova, Slavina, Dalila Ghailani, Sebastiano Sabato, Stéphanie Coster, Boris Fronteddu et Bart Vanhercke. 2021. *Non-Standard Workers and the Self-Employed in the EU. Social Protection During the Covid-19 Pandemic*. European Social Observatory et European Trade Union Institute. https://etui.org/publications/non-standard-workers-and-self-employed-eu.

▶ Standing, Guy. 2023. *The Blue Commons: Rescuing the Economy of the Sea*. Dublin: Penguin Random House. https://www.penguin.co.uk/books/320799/the-blue-commons-by-standing-guy/9780241475881.

▶ —, et Ian Orton. 2018. «Development and Basic Income: An Emerging Economic Model», dans *The Ins and Outs of Inclusive Finance: Some Lessons from Microfinance and Basic Income*, publié sous la dir. de Diana Barrowclough, 59-103. New York et Genève: United Nations Conference on Trade and Development. https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/gdsmdp2017d3_en.pdf.

▶ Stein, Penelope J. S., et Michael Ashley Stein. 2022. «Climate Change and the Right to Health of People with Disabilities», *The Lancet Global Health*, 10 (1): e24-e25. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00542-8.

▶ Tefera, Mulugeta, Alastair Strickland, Jeremy Lind, Dominic Woolf, Stefan Jirka et Dawit Solomon. 2015. «Carbon Finance Opportunities for Ethiopia's PSNP», Policy Brief No. 6. Climate Smart Initiative (CSI). https://seors.unfccc.int/applications/seors/attachments/get_attachment?code=M4U3KTTHJ9DBJTN0BR3C8GPKO1F55G2R.

▶ Tefft, Nathan. 2011. «Insights on Unemployment, Unemployment Insurance, and Mental Health», *Journal of Health Economics*, 30 (2): 258-264. https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2011.01.006.

▶ Tenzing, Janna D. 2020. «Integrating Social Protection and Climate Change Adaptation: A Review», *WIREs Climate Change*, 11 (2): e626. https://doi.org/10.1002/wcc.626.

▶ Tessier, Lou, Nathalie De Wulf et Yuta Momose. 2022. «Long-Term Care in the Context of Population Ageing: A Rights-Based Approach to Universal Coverage», ILO Working Paper 82. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_858784.pdf.

▶ Tette, Edem M. A., et Juliana Yartey Enos. 2020. «Effect of the Ghana School Feeding Programme on Nutrient Intake, Nutritional Status and Education of Children: A Review», *Asian Journal of Dietetics*, 2 (2): 49-57. https://jnl.calorie-smile.jp/eng/wordpress/wp-content/uploads/2020/05/asian_journal_of_dietetics_2_2_2020_49_57.pdf.

▶ Thomas, Sweety, et Krishna Reddy Chittedi. 2021. «The Impact of Public Distribution System on Poverty in India», *Journal of Public Affairs*, 21 (1): e2048. https://doi.org/10.1002/pa.2048.

▶ Thorpe, Jennifer, Kerri Viney, Gunnel Hensing et Knut Lönnroth. 2020. «Income Security during Periods of Ill Health: A Scoping Review of Policies, Practice and Coverage in Low-Income and Middle-Income Countries», *BMJ Global Health*, 5 (6). https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002425.

▶ Tirivayi, Nyasha, Marco Knowles et Benjamin Davis. 2013. *The Interaction between Social Protection and Agriculture. A Review of Evidence*. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. http://www.fao.org/docrep/019/i3563e/i3563e.pdf.

▶ TRANSFORM. 2020. «Shock Responsive Social Protection Manual for Leadership and Transformation Curriculum on Building and Managing Social Protection Floors in Africa». https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/SRSP%20BD_singles_v12.pdf#page=32.

▶ Trust, Sandy, Sanjay Joshi, Tim Lenton et Jack Oliver. 2023. *The Emperor's New Climate Scenarios: Limitations and Assumptions of Commonly Used Climate-Change Scenarios in Financial Services*. Institute and Faculty of Actuaries and University of Exeter. https://actuaries.org.uk/media/qeydewmk/the-emperor-s-new-climate-scenarios.pdf.

▶ Tsuruga, Ippei. 2020. *Policy Design of Employment Adjustment Subsidy in Japan*. Jakarta: Bureau de pays de l'OIT pour l'Indonésie et le Timor-Leste. http://www.ilo.org/jakarta/whatwedo/publications/WCMS_754424/lang--en/index.htm.

▶ Ulrichs, Martina, Cecilia Costella, Rebecca Holmes, Federico Spano et Ana Ocampo. 2019. *Managing Climate Risks through Social Protection: Reducing Rural Poverty and Building Resilient Agricultural Livelihoods*. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. https://www.fao.org/documents/card/es/c/ca6681en/.

▶ UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2019. *Programme Guidance: Strengthening Shock Responsive Social Protection Systems*. https://www.unicef.org/media/68201/file/Practical-Guidance-to-Support-Work-on-Shock-Responsive-Social-Protection.pdf.

▶ —. 2021a. *Preventing a Lost Decade. Urgent Action to Reverse the Devastating Impact of COVID-19 on Children and Young People*. https://www.unicef.org/media/112891/file/UNICEF%2075%20report.pdf.

▶ —. 2021b. *The Climate Crisis Is a Child Rights Crisis: Introducing the Children's Climate Risk Index*. https://www.unicef.org/media/105376/file/UNICEF-climate-crisis-child-rights-crisis.pdf.

▶ —. 2023a. *Disaster Risk Financing and Social Protection. An Assessment of the Evidence on Pre-arranged Finance for Government Support in Disasters*. https://www.unicef.org/eap/reports/disaster-risk-financing-and-social-protection.

▶ —. 2023b. *The Climate-Changed Child. A Children's Climate Risk Index Supplement*. https://www.uncclearn.org/wp-content/uploads/library/The-climage-changed-child-Report-in-English.pdf.

▶ —. À paraître. *Social Protection and Climate Change in Europe and Central Asia*.

▶ —, Heart et UKAID. 2022. *Gender-Responsive «Cash Plus» Programming: Lessons from Practice in LMICs. Rapid Review of Selected Cases from Tanzania, Nepal, Turkey, Nigeria and Ethiopia*. https://www.unicef.org/media/123741/file/Gender-Responsive%20%E2%80%9CCash%20Plus%E2%80%9D%20Programming.pdf.

▶ — et OIT. 2023. *Towards Inclusive Social Protection Systems. Participation and Inclusion of People with Disabilities*. https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=19143.

▶ UNICEF Innocenti. 2022. «Places and Spaces: Environments and Children's Well-Being», Innocenti Report Card 17. https://www.unicef.org/innocenti/reports/places-and-spaces-environments-and-childrens-well-being.

▶ UNPRI (United Nations Principles for Responsible Investment). Sans date. «What Are the Principles for Responsible Investment?». https://www.unpri.org/about-us/what-are-the-principles-for-responsible-investment.

▶ UNRISD (United Nations Research Institute for Social Development). 2022. *Crises of Inequality: Shifting Power for a New Eco-Social Contract*. Genève. https://cdn.unrisd.org/assets/library/reports/2022/overview-unrisd-flagship-report-2022.pdf.

▶ USP2030 (Partenariat mondial pour une protection sociale universelle en vue d'atteindre les objectifs de développement durable). 2019. *Together to Achieve Universal Social Protection by 2030 (USP2030) – A Call to Action*. Global Partnership for Universal Social Protection (USP2030). https://usp2030.org/wp-content/uploads/calltoaction_en.pdf.

▶ —. 2023a. *Joint Statement: Principles for Financing Universal Social Protection*. Global Partnership for Universal Social Protection (USP2030). https://usp2030.org/wp-content/uploads/USP2030_Financing-WG_JS_Principles_FInal_Oct-13th-1.pdf.

▶ —. 2023b. *Maximizing the Positive Health Impacts of Social Protection for Epidemic and Pandemic Prevention, Preparedness, and Response: Emerging Principles*. https://www.social-protection.org/gimi/Media.action?id=19300.

▶ Viegas, Leandro Luiz, Deisy de Freitas Lima Ventura et Miriam Ventura. 2022. «The Proposal for an International Convention on the Response to Pandemics: In Defense of a Human Rights Treaty for Global Health», *Cadernos de Saúde Pública*, 38 (1): e00168121.

▶ Vogt-Schilb, Adrien, Brian Walsh, Kuishuang Feng, Laura Di Capua, Yu Liu, Daniela Zuluaga, Marcos Robles et Klaus Hubaceck. 2019. «Cash Transfers for Pro-Poor Carbon Taxes in Latin America and the Caribbean», *Nature Sustainability*, 2 (10): 941-948. https://doi.org/10.1038/s41893-019-0385-0.

▶ Vooren, Melvin, Carla Haelermans, Wim Groot et Henriëtte Maassen van den Brink. 2019. «The Effectiveness of Active Labor Market Policies: A Meta-Analysis», *Journal of Economic Surveys*, 33 (1): 125-149. https://doi.org/10.1111/joes.12269.

▶ Vos, Theo, Stephen S. Lim, Cristiana Abbafati, Kaja M. Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, Ahmed Abdelalim *et al.* 2020. «Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019», *The Lancet*, 396 (10258): 1204-1222.

▶ Watts, Nick, W. Neil Adger, Paolo Agnolucci, Jason Blackstock, Peter Byass, Wenjia Cai, Sarah Chaytor, Tim Colbourn, Mat Collins, Adam Cooper *et al.* 2015. «Health and Climate Change: Policy Responses to Protect Public Health», *The Lancet*, 386 (10006): 1861-1914. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60854-6.

▶ WIEGO (Femmes dans l'emploi informel: globalisation et organisation). 2017. «Waste Pickers Infographic». https://www.wiego.org/advocacy-worker-education-resources/waste-pickers-infographic-2017/.

▶ Willett, Walter, Johan Rockström, Brent Loken, Marco Springmann, Tim Lang, Sonja Vermeulen, Tara Garnett, David Tilman, Fabrice DeClerck, Amanda Wood *et al.* 2019. «Food in the Anthropocene: The EAT–Lancet Commission on Healthy Diets from Sustainable Food Systems», *The Lancet*, 393 (10170): 447-492. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31788-4.

▶ Witt, Christian, André Jean Schubert, Melissa Jehn, Alfred Holzgreve, Uta Liebers, Wilfried Endlicher et Dieter Scherer. 2015. «The Effects of Climate Change on Patients with Chronic Lung Disease: A Systematic Literature Review», *Deutsches Ärzteblatt International*, 112 (51-52): 878-883.

▶ Wollburg, Philip, Stéphane Hallegatte et Daniel Gerszon Mahler. 2024. *Lower Inequality: A Critical Measure to Align Development and Climate Goals*. Centre for Economic Policy Research (CEPR), 23 janvier 2024. https://cepr.org/voxeu/columns/lower-inequality-critical-measure-align-development-and-climate-goals.

▶ Wong, Po Yin, Karlygash Kuralbayeva, Liana O. Anderson, Ana M. Pessoa et Torfinn Harding. 2024. «Individual Pay for Collective Performance and Deforestation: Evidence from Brazil», CGR Working Paper No. 110. Queen Mary, University of London. http://cgr.sbm.qmul.ac.uk/CGRWP110.pdf.

▶ WRI (World Resources Institute). 2021a. «Germany's "Coal Commission": Guiding an Inclusive Coal Phase-Out», 1er avril 2021. https://www.wri.org/snapshots/germanys-coal-commission-guiding-inclusive-coal-phase-out#:~:text=The%20report%20proposes%20ending%20coal,2030%20and%2080%25%20by%202050.

▶ —. 2021b. «Spain's National Strategy to Transition Coal-Dependent Communities», 23 décembre 2021. https://www.wri.org/update/spains-national-strategy-transition-coal-dependent-communities.

▶ Yeates, Nicola, Chris Holden, Roosa Lambin, Carolyn Snell, Nabila Idris et Sophie Mackinder. 2023. «A Global Fund for Social Protection. Lessons from the Diverse Experiences of Global Health, Agriculture and Climate Funds», ILO Working Paper No. 97. http://www.ilo.org/global/publications/working-papers/WCMS_897220/lang--en/index.htm.

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

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

Ce rapport phare de l'OIT fournit une vue d'ensemble des progrès réalisés dans le monde depuis 2015 en matière d'extension de la protection sociale et de mise en place de systèmes de protection sociale fondés sur les droits, en se concentrant particulièrement sur la crise climatique et l'exigence d'une transition juste. Les systèmes de protection sociale universels ont un rôle important à jouer en tant que vecteurs de l'action climatique et catalyseurs en faveur de la transition juste et d'une plus grande justice sociale.

Suivant une approche liée au cycle de vie et s'appuyant sur des nouvelles données mondiales, régionales et nationales relatives à la couverture, aux prestations et aux dépenses publiques de protection sociale, le rapport analyse les progrès accomplis dans la mise en place d'une protection sociale universelle, en mettant particulièrement l'accent sur la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et des objectifs de développement durable (ODD) convenus au niveau mondial. Le rapport comprend des tableaux statistiques complets contenant les données les plus récentes sur la protection sociale, y compris des données nationales détaillées sur l'indicateur 1.3.1 des ODD.

Ce rapport est complété par des rapports régionaux qui mettent en évidence les principales évolutions, les défis et les priorités en matière de protection sociale dans chaque région.

**ilo.org**

**Organisation internationale du Travail**
Route des Morillons 4
1211 Genève 22
Suisse