

# La couverture santé universelle

Celine Peyron Bista  
Spécialiste de la protection sociale  
BIT

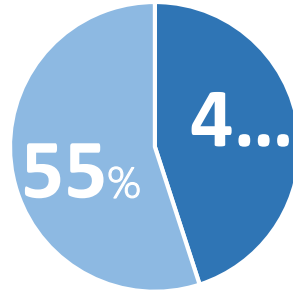
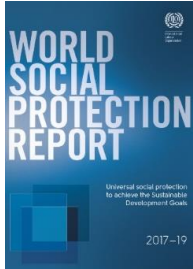


**100**  
1919-2019  
JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT

# La protection sociale, des besoins encore importants



# La sécurité sociale est un droit humain universel, or ...



Seulement **45%**  
est couverte par au moins une  
prestation de protection sociale  
(Indicateur ODD 1.3.1)

**4 milliard de  
personnes**

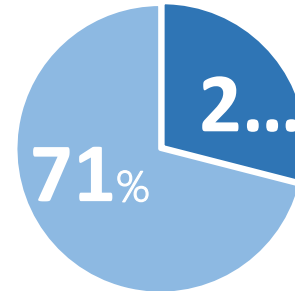
sont toujours sans couverture

Si nous examinons tous les domaines de la protection sociale, depuis  
les allocations pour enfants aux pensions de vieillesse:

Seulement **29%**  
de la population mondiale  
bénéficie d'une protection  
sociale complète

**5.2 milliard de  
personnes**

ne sont pas ou sont partiellement  
protégés.

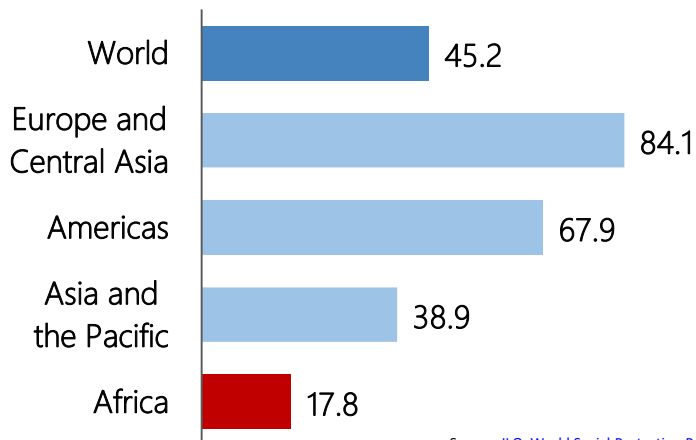




## L'Afrique- le continent où le plus de progrès resteront a faire pour atteindre l'ODD en protection sociale



Indicateur ODD 1.3.1: Couverture effective en protection sociale, population couverte par au moins une prestation de protection sociale



Les ODD plaident pour une **protection sociale universelle**.  
D'avantages d'efforts sont encore nécessaires pour étendre la couverture et assurer des prestations adéquates

Source: [ILO, World Social Protection Report 2017-19](#), mainly based on Social Security Inquiry



JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT

# Les acteurs de la couverture santé universelle



SOCIAL JUSTICE  
DECENT WORK



# Etat, garant et responsable



**Convention No.102 sur la sécurité sociale (normes minimales)**

**Recommandation No.202 sur les socles de protection sociale**

Partage des risques et financement collectif

Redistribution et solidarité nationale

Garant du droit à la sécurité sociale (cadre juridique, ultime garant financier)

Responsable et redevable de services et prestations de qualité (adéquation, accès, qualité)

# Le role des Institutions d'assurance sociale



- S'adapter pour étendre la couverture aux travailleurs de l'économie informelle et rurale
- Mettre en place une branche d'assurance sociale en santé
- Veiller à l'application des règlements
- Garantir la qualité de service et bonne gouvernance

# Les mutuelles de santé



Extension de la couverture est difficile (adhésion volontaire, gestion communautaire et pas toujours professionnalisée, population à revenus faibles et instables)

Repenser le rôle des mutuelles de santé:

- Rôle important dans la promotion de la couverture santé universelle (communication, recouvrement des cotisations, suivi de la qualité de services)
- Couverture complémentaire



## Autres acteurs



- Syndicats et organisations de travailleurs
- Cooperatives et organisations de paysans
- Associations de travailleurs de l'économie informelle
- Mutuelles socio-professionnelles
- Organisations d'employeurs

Tous sont des acteurs de proximité, indispensable pour l'extension de la protection sociale (confiance des populations cibles, exigence de qualité)



**100**  
1919-2019  
JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT

# Ce que nous apprennent les autres pays



**100**  
SOCIAL JUSTICE  
DECENT WORK





## Rwanda

12 millions d'habitants

PIB/capita: \$748



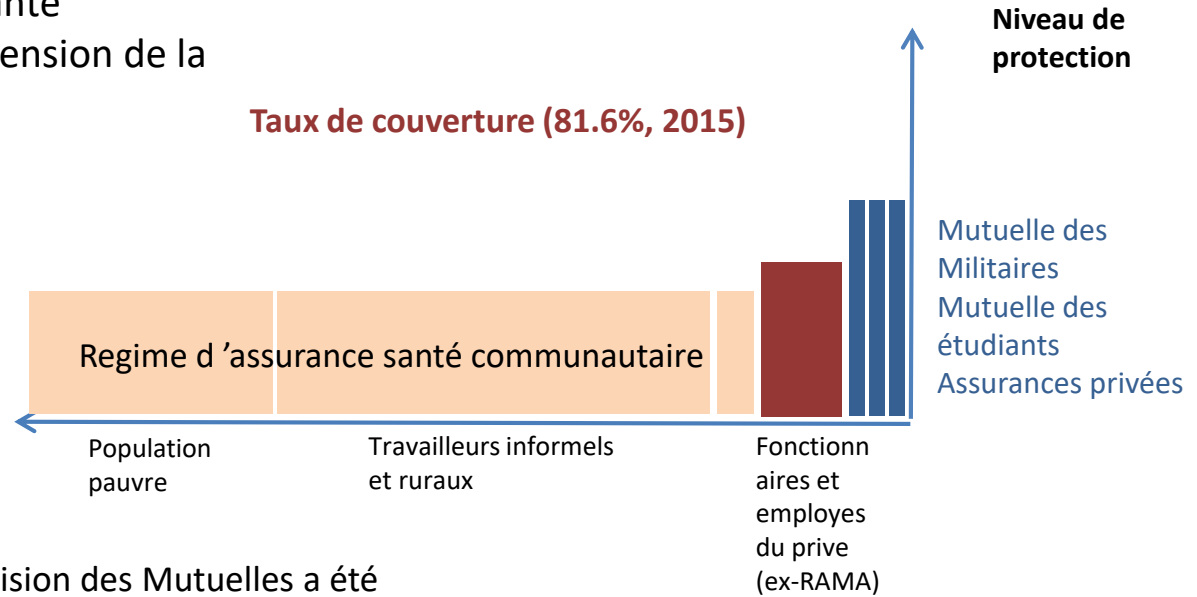


# Couverture santé au Rwanda



- Loi de 2008 et 2014, tout Rwandais doit être couvert par une assurance santé
- Strategie nationale pour l'extension de la protection sociale de 2011

Assurance santé, entièrement, partiellement ou non subventionnée par l'Etat, gérée par le RSSB



En juillet 2015, la gestion/supervision des Mutuelles a été transférée du Ministère de la santé à l'Office Rwandais de Sécurité Sociale (RSSB) (professionalisation de la gestion).

# Mise en place progressive d'un système unifié

Fin 90s-2000s

Financements  
extérieurs  
Appui au  
développement  
des mutuelles  
Couverture: 7%

2004-2009

Cadre légal visant à  
harmoniser les paramètres  
des mutuelles  
Subvention des cotisations  
par l'Etat à 50% et 100%  
Sous-tutelle du Ministère de  
la santé  
2007: création du régime  
d'assurance santé  
communautaire (Loi de  
2007)  
Couverture : 85% en 2009

2010-2015

Mise en place  
du système  
Ubudehe  
Couverture: de  
90 à 75%

Depuis 2015

Transfert de la  
gestion du régime  
d'assurance santé  
communautaire au  
RSSB pour pallier  
aux dysfonctionnements,  
fraude, manque  
de capacité des  
acteurs locaux  
Couverture > 90%

# Systeme de financement



- Les cotisations des ménages (près des deux tiers du financement) ;
- Les subventions de l'Etat ;
- Les partenaires extérieurs (Fonds mondial, etc.) ;
- Les autres régimes d'assurance santé : la branche santé du RSSB (fonctionnaires et employés du privé) et les assurances privées reversent au CBHI une contribution équivalente à 5% des cotisations qu'elles collectent ;
- Les copaiements forfaitaires et les tickets modérateurs versés par les usagers aux niveaux des centres de santé et des hôpitaux.

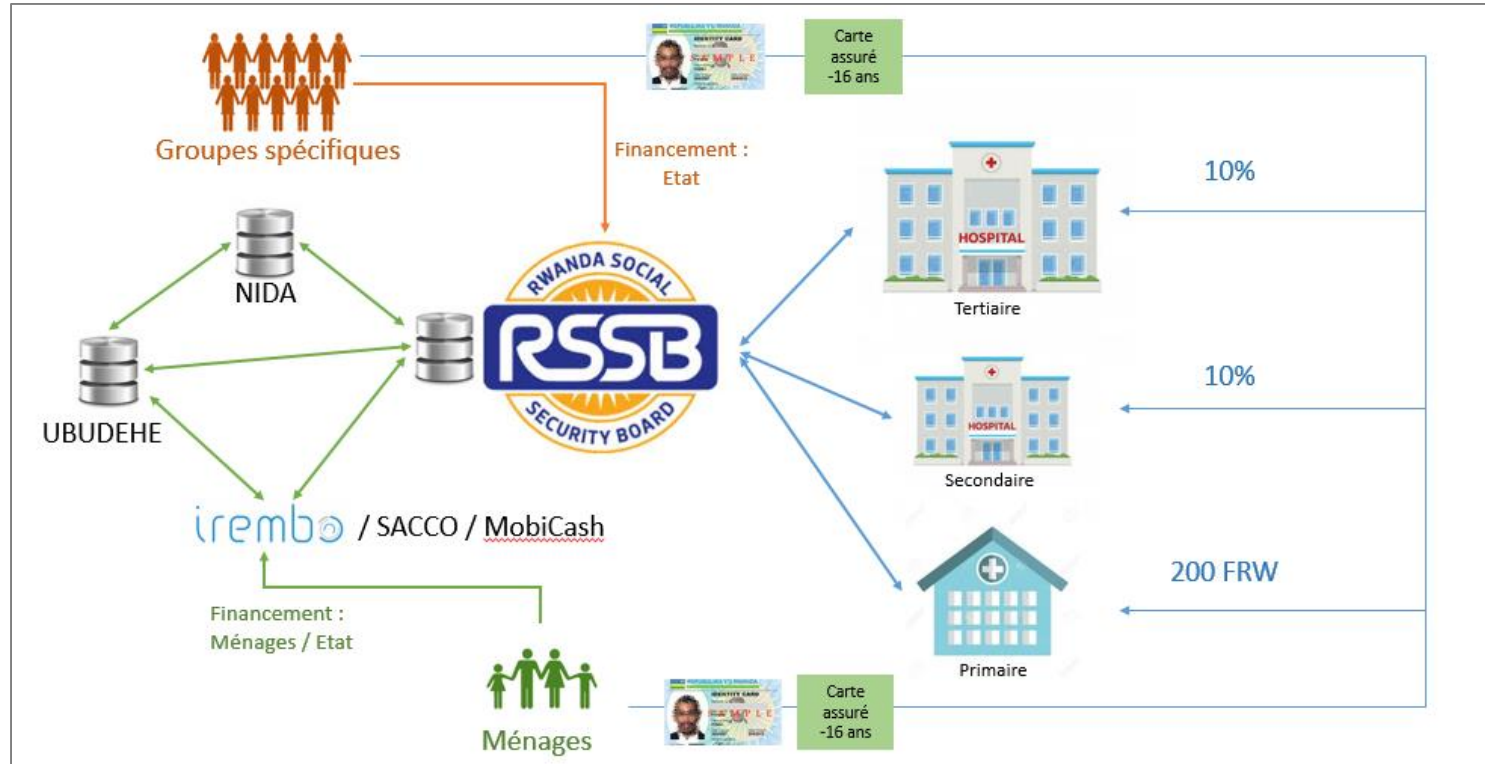
# Cotisations par catégories

Toute la population Rwandaise est enregistrée dans le système d'identification socio-économique *Ubudehe* (Ministère du Gouvernement Local)  
Critères sont la propriété foncière, une activité économique et le secteur d'activité, etc.

Tableau 4. Nouveau régime de cotisations progressif (effectif depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2011)

| Catégorie CBHI   | Cotisation, par personne / par année  |
|--|---|
| Groupe 1 – indigents (catégorie <i>Ubudehe</i> 1 et 2)<br>Couverture: environ 24,8% de la population                             | 2 000 RWF, entièrement subventionnée par le gouvernement; ce groupe est exempté de verser une cotisation; Pas de quote-part |
| Groupe 2 – personnes qui ont les moyens de payer (catégorie <i>Ubudehe</i> 3 et 4)<br>Couverture: environ 68,8% de la population | Cotisation de 3 000 RWF; quote-part de 10% dans les hôpitaux de district et régionaux et 200 RWF dans les centres de santé  |
| Groupe 3 – personnes riches (catégorie <i>Ubudehe</i> 5 et 6)<br>Couverture: environ 2,17% de la population                      | Cotisation de 7 000 RWF; quote-part de 10% dans les hôpitaux du district et régionaux et 200 RWF dans les centres de santé  |

# L'organisation du régime d'assurance santé communautaire





# Couverture obligatoire



- Couverture= critère d'évaluation de la performance des gouverneurs locaux (pression forte)
- Amendes pour ceux qui ne sont pas enregistrés
- La famille ne peut bénéficier des prestations que si chacun de ses membres est assuré.
- Suspension de la couverture après un certain retard
- Incitations: cotisation annuelle dont les versements sont modulables.

## Ce que l'on peut retenir

- Une couverture universelle grâce au caractère obligatoire de l'affiliation et une vision politique forte du gouvernement (appui budgétaire)
- Passage progressif d'une approche basée sur les mutuelles de santé à une assurance sociale universelle, gérée par le RSSB, subventionnée pour les plus pauvres et unifiée.

Pour en savoir plus:

Louis dit Guerin, O., 2018: Rwanda: Explorer les options publiques d'assurance maladie et de services de santé pour les réfugiés (HCR, ILO, unpublished)

[Chemouni, B., 2016: The political path to universal health coverage: Power, ideas and community-based health insurance in Rwanda \(Elsevier, 2016\)](#)





## Mongolie

3 millions d'habitants

Moitié de la superficie de l'UEMOA

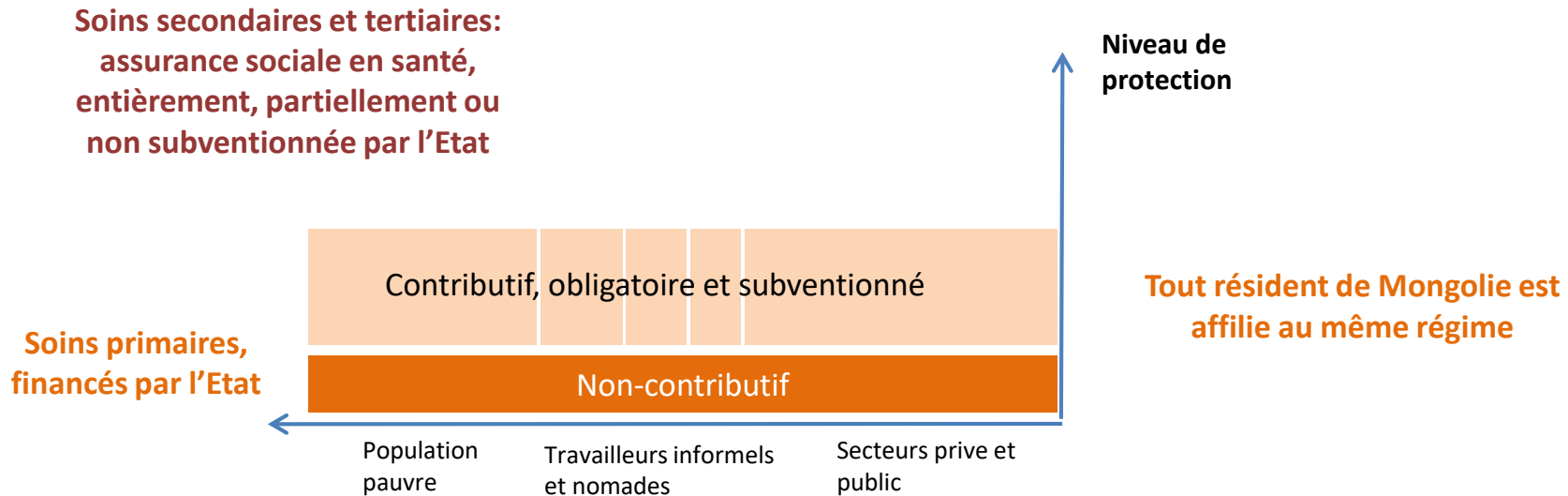
PIB/capita: \$3,700 (\$600 in 1995)



# Couverture santé en Mongolie



Taux de couverture (98%, 2015)



# Système de financement



- Les cotisations versées a l'Office national d'assurance sociale (branche santé)
- Le budget de l'Etat (subventions des cotisations, soins primaires, infrastructures, operations) financées par les revenus de l'exploitation minière (Fonds de Développement Humain)
- Les co-paiements.



# Cotisations par catégories



| Categories NHIS  | Cotisations   |
|--|---|
| <b>Catégorie I:</b> Employees of the Government and business entities      | 4% du salaire (2%/2%)   |
| <b>Catégorie II:</b> Eleveurs, chomeurs, etudiants et pensionnees          | 2% du salaire minimum (2.6 USD)   |
| <b>Catégorie III:</b> 0-18 ans, pers. handicapees, pers. sans revenus      | 1% du salaire minimum (entierement subventionne par l'Etat)               |
| <b>Catégorie IV:</b> Travailleurs independants et de l'economie informelle | 2% du revenu de reference declare aupres de la Caisse d'assurance sociale |
| <b>Catégorie V:</b> travailleurs migrants                                  | 6% du salaire minimum   |

| Niveaux de soins                             | Co-payment |
|--|------------|
| Soins primaires (sous-districts)             | gratuits   |
| Soins secondaires (districts et provinces)   | 10%        |
| Soins tertiaries (provinces (4) et capitale) | 15%        |



# Couverture obligatoire



Paiement des cotisations= condition à l'accès aux soins (soins primaires gratuits)

Pour les autres branches de l'assurance sociale, incitations à l'affiliation:

- Population limitée et connue au niveau du district
- Calendrier de paiement des cotisations adapté
- “check-points”: accès au crédit commercial
- Implications des coopératives d'éleveurs
- Culture de la protection sociale car services sociaux et présence de l'Etat

## Ce que l'on peut retenir

- Une couverture universelle grâce au caractère obligatoire de l'affiliation et une vision politique du gouvernement (ressources minières)
- Une assurance sociale en santé pour tous, subventionnée pour certaines catégories
- Une administration publique très décentralisée et informatisée.

Pour en savoir plus:

[Video one-stop-shop in Mongolia \(ILO, 2015\)](#)

[ILO, 2015: Social protection assessment based national dialogue: Definition and cost of the social protection floor in Mongolia \(ILO, Beijing, 2015\)](#)







JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT

# 100 ans de protection sociale avec l'OIT: vers une protection sociale universelle



SOCIAL JUSTICE  
DECENT WORK





100  
1919-2019  
JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT

# 1

## ADOPTION DE NORMES INTERNATIONALES...

### LE POUVOIR DES PREMIÈRES CONVENTIONS



Entre 1919 et 1939, l'OIT a adopté 15 conventions et 11 recommandations qui ont guidé l'élaboration du modèle d'assurance sociale partout dans le monde.

# 2

## ...POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE

UN MANDAT POUR ÉTENDRE  
LA PROTECTION À TOUS



1944

**Déclaration de Philadelphie et  
recommandations sur la garantie  
des moyens d'existence et sur  
les soins médicaux**



# 3

## LA SÉCURITÉ SOCIALE UN DROIT FONDAMENTAL

UN ENGAGEMENT  
INTERNATIONAL FORT



1948

**Déclaration universelle  
des droits de l'homme**





# 4

## CONVENTION CONCERNANT LA SÉCURITÉ SOCIALE (NORME MINIMUM)

CONCRÉTISER UN DROIT HUMAIN,  
LE DROIT À LA SÉCURITÉ SOCIALE



La convention (no 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), adoptée par la Conférence internationale du Travail en 1952, a marqué un tournant dans le domaine de la sécurité sociale internationale.



# 5

## VERS DES NIVEAUX DE PROTECTION PLUS ÉLEVÉS

UNE COMPOSANTE ESSENTIELLE DU TRAVAIL DÉCENT



1953

2010

Des conventions et des recommandations thématiques offrant un niveau de protection plus élevé -population couverte, types, niveaux et durée des prestations- sont venues compléter la convention n° 102.



# 6

## SYTÈMES DE PROTECTION SOCIALE

UN SIÈCLE JALONNÉ DE REUSSITES



1919

2019



1920

1950



1980

à ce jour



JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT



# 7

## LA VOIE VERS LA PROTECTION SOCIALE UNIVERSELLE

MISE EN PLACE DE SOCLES  
DE PROTECTION SOCIALE



2012

**Adoption de la  
Recommandation (n° 202) sur  
les socles de protection sociale**



JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT



# 8

## DU DROIT À LA RÉALITÉ

### L'ACTION DE L'OIT DANS LES PAYS



Depuis sa création, l'OIT a aidé les pays à établir des systèmes de protection sociale, y compris des socles de protection sociale, comme le prévoient les conventions et recommandations du travail.

Quelques exemples:

CHILI

Cela vise à

CHILI

Cela vise à

CHILI

Cela vise à

CHILI

Cela vise à

CHILI

Cela vise à

CHILI

Cela vise à



JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT

# 9

## LE RÔLE DÉTERMINANT DE LA PROTECTION SOCIALE

TÉMOIGNAGE D'UNE  
BÉNÉFICIAIRE



2019



JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT

# 10

## CHANGER LA VIE DES GENS

### UN ENGAGEMENT MONDIAL EN FAVEUR DE SYSTÈMES ET DE SOCLES UNIVERSELS DE PROTECTION SOCIALE

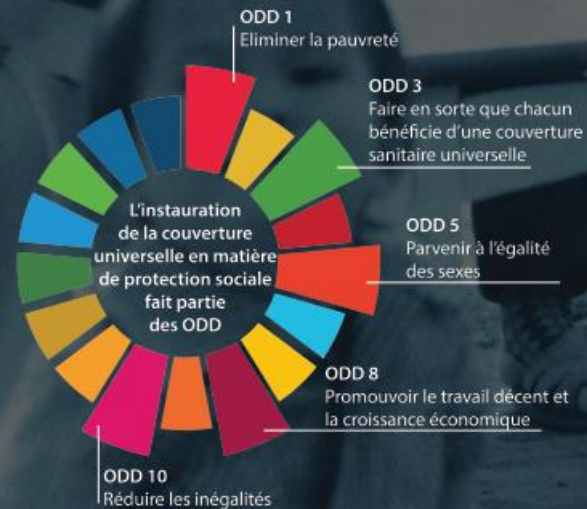
1919

2019

La protection sociale reste plus pertinente que jamais pour  
aux défis actuels et futurs: économie informelle, évolution  
démographique, migrations de main-d'œuvre, pays fragiles,  
mesures d'austérité, problèmes environnementaux.



100  
1919-2019  
JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT





**LA CONSTITUTION  
DE L'OIT**

**LA SÉCURITÉ SOCIALE:  
UNE EXIGENCE DE JUSTICE SOCIALE**



**JUSTICE SOCIALE  
TRAVAIL DÉCENT**



**SOCIAL JUSTICE  
DECENT WORK**





**Merci!**

**Celine Peyron Bista**  
**[bista@ilo.org](mailto:bista@ilo.org)**

