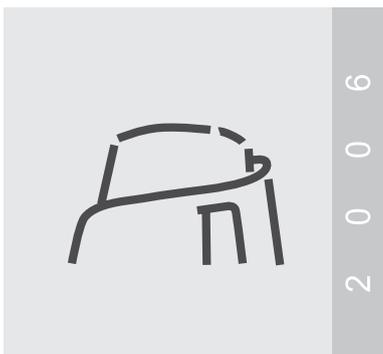


L'avenir de la protection sociale:

accessibilité,
financement et
solidarité



Synthèse



Nations Unies

CEPALC

TRENTE-ET-UNIÈME SESSION DE LA CEPALC
MONTEVIDEO, URUGUAY

20-24 MARS 2006

L'avenir de la protection sociale: accessibilité, financement et solidarité est le document élaboré par la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) en vue de la trente-et-unième session de la Commission (Montevideo, Uruguay, 20-24 mars 2006). Cette publication est la synthèse de ce document.

Table des matières

Pourquoi la protection sociale?.....	5
Vers un système de protection sociale fondé sur les droits et matérialisé dans un pacte social	13
Vers une couverture universelle et garantie des services de santé	23
Réformes des systèmes de pensions	35
Les programmes sociaux et les enjeux qui les attendent.....	47
Bibliographie.....	61

Pourquoi la protection sociale?

La protection sociale dans le cadre des propositions de la CEPALC

La CEPALC a, depuis sa création, forgé un concept de développement essentiellement axé sur la modernisation de la production comme l'élément déterminant de l'articulation entre la croissance économique et l'intégration sociale. Depuis le début de la dernière décennie, la CEPALC, afin d'adapter ses propositions à l'évolution du contexte historique, propose un nouveau cadre paradigmatique de développement, adapté au monde sans frontières de l'économie ouverte. Ce cadre est une prolongation de la vocation séculaire de l'institution qui vise avant tout à rechercher des synergies positives entre la croissance économique et l'équité sociale, dans le contexte d'une modernisation de l'appareil de production axée sur l'accroissement de la compétitivité, le respect des équilibres macro-économiques et le renforcement de la démocratie politique participative et inclusive. Le noyau central de cette proposition est que le développement des économies latino-américaines et des Caraïbes passe par une transformation des structures de production, accompagnée d'un processus intensif de formation du capital humain. Plus la compétitivité des économies de la région sera axée sur des ressources humaines bien formées ainsi que sur une incorporation à la fois sélective et vaste du progrès technique et moins elle dépendra des bas salaires ou de la surexploitation des ressources naturelles, plus la croissance sera durable à long terme et aura des effets positifs dans l'ensemble de la société en termes de distribution.

Dans le cadre de cette démarche, la CEPALC présente périodiquement une série de contributions en termes de diagnostic et de propositions

de politiques économiques et sociales, lesquelles sont systématiquement publiées dans les documents élaborés pour les sessions de ces 15 dernières années.¹ Dans le domaine social, les efforts visent surtout [a promouvoir une plus grande égalité des chances par le biais de l'éducation et de ses retombées pour les familles pauvres, aborder et neutraliser la dynamique d'exclusion des marchés du travail caractérisés par l'hétérogénéité structurelle, étendre les bénéfices de la société de l'information aux groupes les plus démunis, redistribuer les actifs moyennant les dépenses sociales et encourager le plein exercice de la citoyenneté, afin de renforcer la démocratie, tout en jetant les bases politiques de sociétés plus inclusives.

Un des principaux messages qui étayent cet ensemble de propositions est qu'un développement plus juste et durable passe par l'existence de sociétés plus intégrées, notamment en ce qui concerne les instances nécessaires à la formation du capital humain, à l'emploi productif et à la participation des citoyens. Dans ce contexte, la politique sociale présente une importance particulière, d'autant plus qu'elle doit posséder une véritable vocation universelle, s'avère efficace dans l'utilisation des ressources, s'inspirer de critères de solidarité et avoir la capacité de répondre à la fois aux urgences à court terme et à l'inclusion sociale à long terme.

La CEPALC se propose de faire un nouveau pas en avant dans cette direction et, en l'occurrence, de centrer son attention sur la protection sociale. Cette approche correspond, à de nombreux égards, à la proposition générale de la CEPALC décrite plus haut. En premier lieu, la protection sociale répond au concept selon lequel la croissance doit être fondée sur la compétitivité systémique car elle exerce une incidence sur la formation des ressources humaines.² En deuxième lieu, cette approche reprend les propositions formulées dans d'autres documents sur la consolidation de la

¹ Les propositions soumises aux gouvernements par la CEPALC depuis 1990 à l'occasion des sessions de la Commission se trouvent essentiellement dans les documents suivants: *Transformación del processus de production dans un climat d'équité: l'objectif primordial du développement en Amérique latine et dans les Caraïbes dans les années 1990* (LC/G.1601-P); *Equidad y transformación productiva: un enfoque integrado* (LC/L.668); *Educación y conocimiento, eje de la transformación productiva con equidad* (LC/G.1702/Rev.2-P); *Le pacte budgétaire: points forts, points faibles, enjeux* (LC/G.1997/Rev.1-P); *L'équité, le développement et la citoyenneté* (LC/G.2071/Rev.1-P); *La mondialisation et le développement* (LC/G.2157(SES.29/3)) et *Desarrollo productivo en economías abiertas* (LC/G.2234(SES.30/3)); 2234(SES.30/3), 2004. Ce dernier document contient une analyse plus approfondie de certaines propositions particulièrement pertinentes dans le cadre d'un pacte de cohésion sociale et le rapport entre le développement de la production et l'inclusion sociale, qui tient compte des différents niveaux ("vitesses") de l'appareil de production et de l'emploi.

² Selon les trois premiers textes cités dans la note antérieure, la "véritable" compétitivité doit être centrée sur l'incorporation du progrès technique à l'appareil de production, alors que la "fausse" compétitivité fonde ses avantages sur les bas salaires et une exploitation excessive des ressources naturelles.

citoyenneté, dans la mesure où la protection sociale s'inscrit dans le cadre des droits sociaux exigibles et traduits en politiques. En troisième lieu, elle met l'accent sur la nécessité d'un pacte social de protection qui serve de complément aux propositions préalables de la CEPALC en matière de pacte budgétaire et de pacte de cohésion sociale.³

Du point de vue du souci de l'équité, la protection sociale s'avère aujourd'hui déterminante car elle est appliquée sur la base de différents contrats sociaux en raison desquels beaucoup restent en marge des prestations auxquelles ils auraient droit, étant donné leur insertion précaire à l'emploi ou du manque d'accessibilité aux réseaux d'appui et de soins. En effet, l'inégalité se reflète de façon très claire dans l'exposition aux risques et surtout dans la capacité de réagir face à ceux-ci; c'est pourquoi ce document met en exergue les mécanismes de transfert solidaire des systèmes de protection sociale.

La CEPALC a toujours insisté sur l'équité du point de vue de l'égalité des chances d'inclusion sociale; cette perspective doit aujourd'hui être complétée par l'égalité des chances en matière de protection sociale, dans l'entendu que les risques constituent la deuxième face de la monnaie de cette égalité des chances et que l'absence d'équité détermine que les désavantages de l'exclusion sociale et la plus grande exposition aux risques se concentrent dans les groupes dépourvus de protection.

La protection sociale face à un nouveau tournant historique

La protection sociale exige une nouvelle approche face à l'existence d'un nouvel ordre mondial et de ses effets sur les sociétés nationales. Le principal motif pour lequel les mécanismes de solidarité instaurés à des fins de protection sociale doivent être repensés est que le marché du travail n'a pas fait preuve d'une capacité suffisante d'inclusion ni en termes de créations d'emplois de qualité ni en termes contributifs. C'est pourquoi il ne pourrait constituer, ni à court ni à moyen terme, l'unique mécanisme utilisé pour protéger la majeure partie de la population des risques associés, entre autres, au manque de revenus, à la santé et au vieillissement.

Les nouvelles dynamiques de développement qui sont apparues au cours de la dernière décennie se sont traduites par une perte de capacité d'intégration de l'emploi et les pays se sont retrouvés sans protection face

³ Le premier dans CEPALC (1998) et le deuxième, dans CEPALC (2004a).

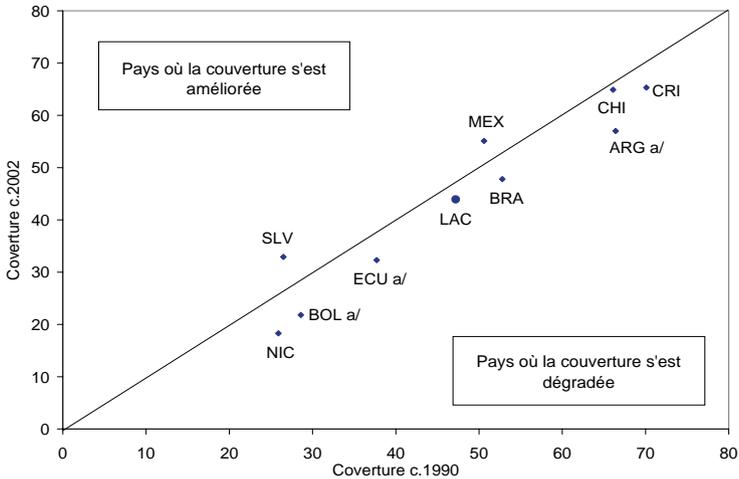
aux risques d'exclusion du marché de l'emploi formel. C'est pourquoi la protection sociale ne peut être restreinte aux mécanismes contributifs offerts par le monde de l'emploi. La gageure à laquelle nous sommes actuellement confrontés consiste à repenser la solidarité à des fins de protection sociale de manière intégrale, c'est-à-dire à la fois au sein et en dehors du monde du travail et, dans ce contexte, à reformuler les mécanismes de transfert permettant d'exprimer cette solidarité intégrale.

Il faut se souvenir que le modèle de l'État-providence proposé comme paradigme de protection sociale dans l'après-guerre et jusqu'à la moitié de la décennie 1970 était fondé sur la "société du travail", laquelle impliquait une situation idéale de plein-emploi, de plus en plus formel, à partir de laquelle la protection sociale serait consolidée à l'aide des prestations progressives à la population active. La citoyenneté sociale devait donc être associée à la citoyenneté du travail, l'État étant l'agent responsable de la couverture universelle des services de base et de l'éducation sur la base de contributions tripartites faites par l'État, l'employeur et le travailleur (modèle "bismarckien"), et sur la présomption que le travailleur, à savoir le chef de famille, assurait tout le groupe familial grâce à ses revenus et à la protection sociale dont il faisait l'objet.

En Amérique latine et dans les Caraïbes, ce modèle, basé sur l'emploi formel, n'a jamais eu et n'a encore, qu'un impact partiel car les marchés du travail de la région n'ont pas réussi à se transformer en portes d'accès universelles et dynamiques conduisant aux mécanismes de protection sociale. Il faut notamment souligner l'existence de taux élevés de chômage qui, durant la période 2003–2004, ont atteint de chiffres supérieurs à 10 pour cent dans la région (CEPALC, 2005a), alors que l'emploi dans les secteurs informels représentait 47 pour cent au début de l'actuelle décennie (OIT, 2005). En fait, selon les données disponibles, la couverture des mécanismes contributifs a diminué dans la région entre 1990 et 2003 (voir le graphique 1).

Il est peu probable que la dynamique du marché de l'emploi aille s'inverser à court et à moyen terme. Malgré la longue tradition des assurances sociales en Amérique latine et dans les Caraïbes, la protection sociale de type contributif ne concerne actuellement qu'une partie des travailleurs et travailleuses. Cette situation est particulièrement complexe dans les secteurs ruraux et dans le secteur informel de l'économie; qui plus est, la protection garantie par le régime contributif ne concerne même pas tous les travailleurs possédant des emplois urbains formels et dans

Graphique 1
ÉVOLUTION DE LA COUVERTURE DES PERSONNES OCCUPÉES
 (Couverture c.1990 - c.2002)



Source: Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), sur la base des enquêtes sur les ménages.

^a Pays disposant d'enquêtes urbaines.

des secteurs de haute productivité. Par ailleurs, les constructions sociales de type sexiste qui délèguent à la femme les travaux non rémunérés au foyer et l'éducation des enfants constituent un obstacle à leur insertion au marché du travail et les rendent souvent dépendantes de leur conjoint pour accéder aux services de protection sociale de type contributif.

L'amenuisement de la couverture de la sécurité sociale de type contributif peut être attribué à l'apathie et à la volatilité de la croissance économique ainsi qu'aux changements intervenus sur le marché de l'emploi qui ont engendré un recul de l'emploi structuré et une précarisation des différentes catégories d'emploi.

La transformation structurelle de l'emploi dans les pays latino-américains, accompagnée d'un contexte économique plus instable, s'est traduite par une plus grande vulnérabilité face au chômage et par une tendance à une précarisation et informalisation accrues de l'emploi. En outre, l'aggravation du chômage qui caractérise les périodes de récession tarde à se résorber durant les phases de relance. De plus, dans les années 1990, l'augmentation du taux de chômage n'a été que partiellement

compensée par les reprises de la croissance, ce qui conduit apparemment à une expansion du taux "naturel" de chômage. Ce phénomène peut être imputé, en partie, à certaines réformes menées dans les années 90 qui ont entraîné une contraction de l'emploi dans certains secteurs de l'économie.

Il est donc impérieux, à la lumière de ces antécédents, de renforcer les mécanismes de protection sociale de type non contributif qui sont actuellement bridés par une pénurie des ressources budgétaires, raison pour laquelle de vastes secteurs de la population restent en marge des systèmes formels de protection. C'est pourquoi il faut non seulement chercher la manière de mettre les économies mieux à même de créer des emplois décents et d'élargir l'assiette des cotisations mais aussi garantir progressivement un financement adéquat et stable qui permette de compléter la protection dérivée du travail à l'aide de régimes solidaires de protection non contributifs. Si l'adoption de politiques actives en matière d'emploi est un objectif prioritaire, il ne doit pas faire oublier que, étant donné la lenteur du processus et sa vulnérabilité aux variations du cycle économique et aux contraintes structurelles de l'économie, il s'avère difficile, au moyen de systèmes contributifs, d'accroître la protection sociale à court et à moyen terme.

Les déficiences du marché de l'emploi et les contraintes budgétaires des pays ne sont pas les seuls facteurs qui exercent une pression sur les systèmes de protection sociale. D'autres problèmes viennent s'y greffer: les transformations intervenues au sein des familles et l'entrée des femmes au monde du travail, la transition démographique et la volatilité accrue des économies.

Le système de protection sociale a été mis au point sur la base du modèle traditionnel de familles nucléaires biparentales, dirigées par un père pourvoyeur. Ce modèle de famille évolue rapidement sous le coup des changements démographiques, économiques et culturels. Les familles nucléaires, correspondant au modèle traditionnel constitué par le père et la mère et les enfants, dans lequel la femme assume les tâches domestiques, ont cessé d'être majoritaires en Amérique latine (CEPALC, 2004b; Arriagada, 2004).

Cette mouvance de la structure familiale a été accompagnée, dans la région, d'une incorporation croissante des femmes à la force de travail. Entre 1990 et 2002, le taux de participation féminine dans les zones urbaines d'Amérique latine est passé de 37,9 pour cent à 49,7 pour cent

(CEPALC, 2004b). Il existe toutefois un écart de cotisations important entre hommes et femmes dans la région; en effet, 19 pour cent seulement des femmes âgées de 15 à 64 ans cotisent à la sécurité sociale, contre 32 pour cent dans le cas des hommes.

Dans tous les pays, la transition démographique et le vieillissement de la population ont des effets pervers sur les systèmes de protection et, en particulier, sur la protection de la santé et des personnes âgées. L'augmentation de l'espérance de vie se traduit par une pression plus forte sur les régimes de pension, renchérit les soins de santé et accentue le rapport de dépendance entre les bénéficiaires et les cotisants.

En définitive, l'émergence de nouveaux risques et les risques préexistants peuvent conduire de nombreuses personnes à modifier leurs décisions en matière d'emploi et de procréation tout au long de leur cycle de vie. Naguère, le modèle prédominant était fondé sur la présomption d'emplois et de familles stables; cependant, il est de plus en plus fréquent que les hommes, tout comme les femmes, passent par de nombreux cycles d'incorporation à et de perte de l'emploi, d'acquisition de connaissances, de formation d'une famille et de périodes alternées d'activité et d'inactivité. Tous ces aléas entraînent une vulnérabilité accrue et la généralisation d'un sentiment d'insécurité qui ne touchent plus seulement ceux qui ont depuis toujours été exclus des mécanismes d'intégration sociale par le biais de l'emploi. Aujourd'hui, un pourcentage élevé de la population active d'Amérique latine et des Caraïbes connaît de fortes oscillations entre l'emploi et le chômage, entre l'emploi accompagné d'une protection et celui qui en est dépourvu. En d'autres termes, les travailleurs entrent et sortent plus d'une fois dans leur vie de cet espace consacré d'intégration et de protection sociale que constituait l'emploi formel. Dans ce contexte, la protection sociale se doit de couvrir le coût de ces ruptures afin d'éviter, fondamentalement, les pertes en capital humain et en patrimoine de base lors ces variations cycliques qui ont des effets pervers autant pour les personnes que pour les familles et qui se manifestent, entre autres, par l'abandon scolaire, la dénutrition et le travail infantile, entre autres phénomènes; la sécurité sociale doit également servir à protéger la titularité des droits fondamentaux de l'accès aux services de santé et à une vieillesse digne.

Le moment actuel est un carrefour historique qui oblige à reformuler la protection sociale dans le cadre d'une solidarité intégrale conjuguant les mécanismes contributifs et non contributifs.

L'universalisation et l'amélioration de la protection sociale constituent un enjeu qui se trouve au coeur des débats politiques et universitaires, fait les titres de l'actualité et se présente comme un impératif dans la conscience des peuples latino-américains et des Caraïbes. Nombreux sont ceux et celles qui, dans la région, sont victimes de l'incertitude quant à leur avenir professionnel, aux soins de santé, à la couverture de la sécurité sociale et à la disponibilité de revenus familiaux.

C'est pourquoi penser le vingt-et-unième siècle revient regarder l'avenir en cernant des problèmes qui semblent familiers mais qui diffèrent pourtant des modèles traditionnels. La région traverse actuellement une phase historique caractérisée par une plus grande incertitude, une instabilité croissante des projets de vie et par des vulnérabilités associées à tous ces nouveaux signes. Dans ce contexte, il convient de formuler, ou de réitérer, la question du fondement éthique du développement: comment garantir les droits sociaux et, avant tout, le droit à la protection sociale?

Vers un système de protection sociale fondé sur les droits et matérialisé dans un pacte social

La protection sociale dans le contexte des droits

La protection sociale ne peut, de nos jours, être conçue en marge du contexte des droits de l'homme, dans la mesure où tous les états en apportent l'assurance constitutionnelle et souscrivent les traités internationaux en la matière. En outre, étant donné son essence même qui est de protéger la population contre les menaces représentées par les maladies, la vulnérabilité de la vieillesse et le manque de ressources des familles pour répondre à leurs nécessités de base, la protection sociale est, en dernière instance, étroitement liée au droit à la vie et au bien-être.

Les droits sociaux sont de plus en plus fréquemment invoqués comme critère d'orientation fondamental de la politique sociale. Une fois reconnu leur caractère impératif, il importe de consolider au plus tôt les mécanismes de répartition des actifs nécessaires pour pouvoir progresser vers des types de sociétés moins excluantes. Loin d'impliquer l'existence d'une dichotomie entre le développement centré sur les droits et les options privilégiant la croissance économique, ceci suppose la recherche de solutions optimales qui permettent d'encadrer la croissance économique par des politiques qui, tout en encourageant la citoyenneté sociale, contribuent à la stabilité politique (moyennant l'atténuation des différences sociales), à la légitimation de la démocratie (en l'associant à l'accroissement général du bien-être) et à la formation accrue du capital humain (par un accès plus élargi à l'éducation, à la santé et à l'employabilité).

Dans ce contexte, la protection sociale répond à un droit fondamental d'appartenance à la société, ce qui lui donne un caractère impératif. Selon Piron, la contribution majeure d'une perspective de la protection

sociale fondée sur les droits est d'imposer certaines obligations aux états, d'accorder la priorité aux citoyens, de permettre d'exiger certaines conditions moyennant des instances de réclamation et de participation reconnues à l'échelon international, et d'assurer le caractère politique des prestations qui consacrent l'exercice des droits (Piron, 2004). En outre, un concept de protection sociale fondé sur les droits ne se limite pas à des réponses assistantielles ou palliatives mais englobe les politiques de promotion du développement du capital humain et de prévention des risques au sein d'un système intégré d'accès universel à des prestations garanties de façon explicite.

En ce qui concerne les besoins et les droits considérés universels, l'État se doit de soutenir en premier lieu ceux qui ne sont pas en mesure de se financer et dont la voix a le plus de mal à se faire entendre dans le débat public. Par conséquent, la sélectivité et le ciblage bien conçus ne vont pas à l'encontre du caractère universel des droits sociaux mais constituent, au contraire, un instrument de redistribution qui, compte tenu des ressources disponibles pour la répartition, vise la titularité d'un droit social pour tous ceux qui sont privés de son exercice. Ceci ne peut toutefois pas justifier une politique où l'État ne fournirait des services ou des prestations qu'aux seuls pauvres, corollaire qui contredirait ouvertement le caractère universel des droits sociaux.

Dans le contexte actuel de la région, la panoplie des politiques sociales doit céder le pas à un système de protection sociale intégrale qui les conjugue toutes. Cette démarche répond au concept de développement centré sur les droits mais pose des difficultés en termes de contenu et de procédure, la première de ces difficultés étant le conflit qui existe entre les droits, les ressources, les modèles de distribution et la conception institutionnelle. Il n'existe donc pas de solution universelle; en fait, dans chaque pays et à différentes périodes ou conjonctures, la teneur effective des droits sociaux ne peut être conçue sans tenir compte des ressources disponibles pour la répartition ainsi que des contraintes obéissant à des facteurs exogènes tout comme à des équilibres internes.

Encadré 1

La protection sociale fondée sur les droits

Selon la catégorisation établie par Piron (2004), l'examen de la protection sociale dans le contexte normatif et conceptuel des droits de l'homme, conduit à envisager les rubriques suivantes:

- la protection sociale n'est pas une prestation assistancielle mais un droit;
- les États doivent assumer des obligations précises pour garantir la protection sociale;
- l'activité publique doit être régie par les obligations essentielles et les normes minimales envisageables, ainsi que par les besoins spécifiques des groupes vulnérables;
- les principes des droits de l'homme ne justifient pas seulement la protection sociale; ils doivent également avoir une incidence sur la conception des cadres généraux d'égalité et de non discrimination, participation et responsabilisation;
- le contexte social et politique doit être pris en compte au niveau de la conception et de la prestation des services de protection sociale;
- la possibilité qu'ont les citoyens d'exiger l'exercice du droit à la protection sociale doit être renforcée;
- des mécanismes de responsabilisation et de développement de la capacité institutionnelle doivent être adoptés pour garantir la formulation et la prestation adéquates des services de protection sociale;
- il doit y avoir un rapport entre l'offre et la demande de services.

Vers un pacte social de protection

L'affirmation des valeurs démocratiques et l'adhésion, de la part des états de la région, à divers accords et principes éthiques mondiaux conduisent aujourd'hui à concevoir la protection sociale au carrefour entre l'efficacité des politiques et la force normative des droits sociaux. Jouir d'une protection ne constitue pas seulement un acquis social ou une victoire des gouvernements, il s'agit d'un droit exigible et impératif des citoyens.

C'est dans ce contexte que s'impose l'adoption d'un pacte social qui se traduise par un accord politique et permette de refonder la protection sociale sur la base de droits reconnus à l'échelon universel. Cette nouvelle approche est justifiée par au moins deux raisons: la première est que l'envergure de la tâche implique la nécessité de parvenir à de vastes consensus nationaux permettant de mener à bien des réformes sociales

(innovations institutionnelles, ampleur et affectation des ressources et modalités concrètes de transferts qui soient le reflet de la solidarité). La deuxième raison est l'importance fondamentale de politiques et d'institutions stables dans le temps, qui aille au-delà de l'horizon temporel des gouvernements.⁴

Un pacte social structuré autour de la protection présente des difficultés associées à la fois à des aspects de fond et de procédure. Les premiers concernent les contenus et sont liés à des garanties irréductibles, à des modalités concrètes de solidarité et de transfert, à la progressivité de la couverture, à des prestations de qualité et à un accès progressivement plus large. Un pacte social de protection doit être régi par des principes d'universalité, de solidarité et d'efficacité. Ceci n'implique pas que tout bénéficiaire puisse être universalisé mais que la société établisse, sur la base d'un dialogue entre les agents sociaux, les normes de qualité et de couverture qui doivent être garanties à tous ses membres. Outre le fait de comporter des règles claires et expliciter des normes en matière de gestion, un pacte social doit adhérer à certains critères de stabilité macro-économique liés à la socialisation des bénéficiaires tout comme des sacrifices. Une économie dotée d'une structure productive stable et dynamique, qui incorpore de vastes segments de la population et réponde à un principe de transferts solidaires visant à universaliser la protection sociale et le développement des capacités et des chances, sera la seule capable de concilier les deux visages du développement, à savoir la croissance et l'équité.

Les aspects procéduraux d'un pacte social concernent la manière dont celui-ci est convoqué, quelles en sont les parties prenantes, les procédures de délibération et de représentation, la façon dont les accords et leur application sont contrôlés, ainsi que la manière dont l'État joue son rôle régulateur. En l'absence d'accords et de pactes, les résultats seront soumis aux aléas des négociations éventuelles, sans aucune garantie de continuité à moyen terme, ainsi qu'à une légitimité sociale incertaine. Ces éléments constituent autant d'écueils dans la construction d'un système de protection sociale qui pourrait servir de cadre aux politiques pertinentes et jeter les bases d'une articulation cohérente entre les politiques sociales et les politiques économiques.

⁴ Un accord ou pacte social (et budgétaire) doit permettre de "blinder" la partie des dépenses sociales considérée comme la plus importante et obéir à un double objectif. D'une part, la priorité fait l'objet d'un accord politique explicite à l'échelon parlementaire et, d'autre part, des ressources budgétaires sont allouées pour garantir un financement qui permet la continuité dans le temps des programmes prévus dans cette rubrique.

Il est donc indispensable que les pays de la région concertent les manières de conjuguer le développement axé sur les droits et la mise en place d'institutions et de politiques qui doivent permettre la création et l'affectation des ressources nécessaires pour que ces droits puissent devenir effectifs. Ceci implique la construction de pactes entre les différents agents de l'État et de la société civile, ainsi que des institutions et des autorités sociales pertinentes qui assurent la vigueur et la viabilité politiques suffisantes pour progresser sur cette voie. Dans ce même ordre d'idées, il faudra également concerter des pactes budgétaires qui permettent à la société de disposer des ressources nécessaires pour matérialiser les accords constitutifs d'un pacte de protection sociale.⁵

Les sociétés plus égalitaires et dotées des ressources politiques et techniques adéquates affichent de meilleurs résultats en matière de protection sociale. Ceci leur permet de donner un sens plus effectif à la citoyenneté sociale (titularité réelle et universelle des droits sociaux) comparativement aux sociétés ayant atteint un niveau similaire de développement mais qui font preuve d'une plus grande concentration des revenus et des avantages. Par ailleurs, une meilleure structure de répartition ne facilite pas seulement le financement d'une protection sociale plus inclusive mais contribue également de manière positive à la conception d'institutions et de politiques adéquates dans la mesure où elle prédispose les agents intéressés à la recherche d'orientations et d'accords partagés.

Dans le même temps, il est indispensable de conjuguer la volonté de concertation d'un pacte de protection sociale et l'évaluation des contraintes financières ainsi que les moyens de les surmonter moyennant différents mécanismes de politiques. Cette démarche ne doit pas se limiter à formuler des orientations techniques adéquates pour optimiser la création et l'utilisation de ressources en ce sens. Il s'agit essentiellement d'un enjeu de caractère politique, dont une composante essentielle et problématique est la distribution des ressources. Dans ce contexte, la structure et la charge fiscales, l'expansion et la sélectivité des dépenses sociales ainsi que le degré de décentralisation constituent des éléments déterminants, certes polémiques, pour progresser en matière de protection sociale grâce à une meilleure répartition des coûts et des bénéfices.

⁵ L'idée de pacte, budgétaire ou social, n'est pas nouvelle dans la pensée de la CEPALC. Voir à cet égard la proposition d'un pacte budgétaire formulée par la CEPALC (CEPALC, 1998 et 2000) et plus particulièrement la proposition d'un pacte de cohésion sociale soumise par la Commission lors de sa trentième session (CEPALC, 2004b).

En effet, pour élargir la portée du système de protection sociale et faire face à une demande croissante de prestations non contributives, des mesures doivent être prises pour réorienter les dépenses sociales et accroître le financement provenant de recettes fiscales. Il faut, pour ce faire, travailler en fonction de priorités définies selon chaque situation spécifique, à la lumière des points forts et des points faibles de chaque pays.

En ce qui concerne les dépenses sociales, les efforts doivent être centrés à la fois sur leur volume et sur leur structure et efficacité. Si l'accroissement des dépenses sociales et leur utilisation rationnelle doivent constituer un objectif pour tout gouvernement, et si les résultats obtenus dans ce domaine impliquent sans nul doute des progrès significatifs en matière de protection sociale, ils ne doivent toutefois pas servir de prétexte pour négliger "l'option fiscale". Au contraire, les progrès accomplis sur ces deux fronts doivent être complémentaires. Dans la plupart des pays de la région, la charge fiscale est comparativement ou significativement faible; par conséquent, un développement axé sur les droits sociaux passe nécessairement par une expansion des marges de dépenses sociales, un accroissement de la fiscalité et une plus grande progressivité de la structure fiscale, sans négliger la responsabilité budgétaire et l'incitation adéquate pour stimuler la compétitivité.

En termes comparatifs, le poids de la fiscalité représente, dans les pays de l'Amérique latine et des Caraïbes, environ 17,5 pour cent du PIB, niveau nettement inférieur à celui des pays de l'OCDE, bien que variable selon les pays. Dans plusieurs d'entre eux, les recettes fiscales constituent pratiquement la seule source de recettes courantes du gouvernement central, alors que dans d'autres, ces revenus sont complétés par des fonds dérivés de l'exploitation des ressources naturelles. Cette hétérogénéité obéit partiellement à la forte dispersion du revenu par habitant qui reproduit le modèle habituel selon lequel les recettes fiscales augmentent à la mesure du développement économique. Ceci pose un nouveau problème car les pays qui présentent la plus forte nécessité relative de protection sociale, à savoir ceux dont le revenu par habitant est le plus faible, sont également ceux qui ont une capacité moindre de financement.

En Amérique latine et dans les Caraïbes, les régimes fiscaux sont essentiellement basés sur les impôts indirects, le recouvrement direct étant plus faible que dans d'autres régions. Par ailleurs, de nouvelles caractéristiques sont apparues plus récemment, telles que le fléchissement des impôts liés au commerce extérieur, le renforcement

de la TVA, l'absence de progrès substantiels en matière d'impôts sur le revenu, la concentration de la fiscalité sur un nombre plus limité de taxes et les applications de nouvelles taxes extraordinaires ou à des fins d'urgence (Gómez Sabaini, 2005). À la lumière de ces caractéristiques communes, il semble souhaitable d'élargir progressivement les sources de revenu fiscal, de renforcer les assiettes fiscales, et de perfectionner les effets de la fiscalité en matière de répartition, compte tenu naturellement de l'impact que peuvent créer ces mesures en termes de compétitivité de l'économie. Par ailleurs, les améliorations sur le plan de l'administration de la fiscalité et des mécanismes de répartition pouvant dériver des processus de décentralisation joueront certainement un rôle important dans l'avenir.

D'une manière générale, une certaine marge est disponible pour accroître le recouvrement fiscal, en particulier lorsque l'environnement macro-économique s'avère propice. Dans un contexte marqué par des difficultés croissantes pour mettre en place de nouveaux impôts ou augmenter les taux de fiscalité, il semble possible à l'avenir de pouvoir générer un volume substantiel de recettes fiscales moyennant la suppression de certaines exonérations et la limitation des dégrèvements fiscaux; le recouvrement pourrait également être amélioré moyennant une meilleure administration de la fiscalité.

Il ne s'agit pas ici de proposer un type de solution simple et générale mais, avant tout, de mettre en oeuvre une série de réformes de façon soutenue afin de développer un système renforcé et mûr de financement public de la protection sociale; une condition essentielle pour ce faire est la concertation d'accords fermes en la matière.

Le pacte social doit se fonder sur une approche basée sur les droits de l'homme et, au niveau de sa formulation, doit tenir compte de la nécessité d'une solidarité intégrée, à savoir un système de transferts garantissant une protection contre les risques par le pilier de mécanismes contributifs et non contributifs. Ce type de régime est le seul à pouvoir garantir la couverture universelle du droit à la protection sociale et renforcer l'équité, compte tenu notamment d'une conjoncture historique dans laquelle le monde du travail laisse des masses importantes de population en marge du système contributif et sans protection face aux risques. À cet égard, le pacte doit prévoir des dispositions qui régissent non seulement la manière de traduire les droits en un exercice effectif mais aussi la façon de financer la solidarité de manière à garantir ces droits à toute la société. Dans ce même

ordre d'idées, une autre difficulté consiste à définir la consolidation de la composante solidaire non contributive compte tenu de l'impact qu'elle peut causer sur l'incitation à cotiser dans la composante contributive.

Dans ce contexte, la protection sociale répond à deux types de logique: celle qui établit un rapport plus ou moins linéaire entre les apports ("cotisations") et les avantages, et celle qui fait une nette distinction entre les apports et les rétributions, moyennant la fiscalité ou des subventions croisées. Dans le premier cas, lorsque l'affilié établit une relation claire entre sa cotisation à la sécurité sociale et les avantages qu'il en obtient, c'est le principe d'équité individuelle qui régit. Dans le deuxième cas, dans la mesure où les avantages obtenus ne reflètent pas nécessairement le montant des cotisations, c'est le principe d'équité collective qui prime.

Le principe d'équité collective est particulièrement bien illustré par les programmes sociaux de lutte contre la pauvreté visant à favoriser l'inclusion sociale sur la base d'un financement solidaire. En l'occurrence, les apports des contribuables se font par le biais de la fiscalité et, par ailleurs, les avantages obtenus par les bénéficiaires ne sont pas en rapport direct avec leur contribution. En fait, les bénéficiaires de programmes sociaux sont généralement ceux qui contribuent le moins par l'intermédiaire de la fiscalité au cours de leur vie active. C'est précisément pour cette raison que les programmes sociaux accomplissent une fonction de redistribution puisqu'ils acheminent les transferts des mieux nantis vers les plus démunis. La détermination des droits devant être garantis et, partant, des risques que la société est disposée à assumer dans le cadre de sa responsabilité collective, passe par la définition explicite des biens à caractère public dont l'État est le seul et unique responsable, indépendamment du fait de que leurs prestations soient aux mains d'institutions publiques ou privées.⁶

Dans ce contexte, un pacte ou un contrat social comportant des normes acceptables de protection sociale pour tous les citoyens se situe toujours entre les deux extrêmes en question, à savoir l'équité individuelle et l'équité collective. L'équilibre idéal est celui qui permet de mobiliser un maximum de ressources tout en assurant une répartition optimale des fonds destinés à la protection sociale.

⁶ Prestations qui, par ailleurs, doivent être normalisées, réglementées et supervisées par l'État, afin que celui-ci puisse garantir que les biens publics en question répondent à certaines normes en termes de quantité et de qualité, ainsi que le coût que cela représentera pour les destinataires.

Finalement, dans tout pacte de protection sociale centré sur la reconnaissance explicite des droits économiques, sociaux et culturels, la politique sociale doit être conçue comme un instrument dont l'objectif est de rehausser l'équité, tout en garantissant les principes d'universalité, de solidarité et d'efficacité. Comme l'a souligné la CEPALC, le principe de l'universalité ne doit pas faire oublier qu'il est nécessaire d'exercer certains degrés de sélectivité et ne peut non plus être appliqué à des niveaux de protection qui soient impossibles à financer; les degrés de solidarité doivent être établis en fonction des exigences d'intégration sociale et de la structure de la répartition du revenu; quant à l'efficacité, elle ne peut être conçue uniquement en termes macro-économiques mais, en définitive, comme la capacité de maximiser les objectifs sociaux sous la contrainte de ressources limitées. (CEPALC, 2000a, p. 16).

Contenu d'un pacte de protection sociale

Un pacte social centré sur la protection représente, comme signalé au début de ce document, l'aboutissement d'un accord dans lequel les droits sociaux seront considérés comme un horizon normatif et les inégalités et contraintes budgétaires comme des limitations à surmonter. Il s'agit, en conséquence, de concilier les impératifs éthiques qui servent de fondement à un accord centré sur les droits sociaux et les contraintes financières imposées par les phénomènes qui seront décrits plus loin dans ce document. De même, il importe d'accroître l'efficacité dans l'utilisation des ressources afin d'élargir la couverture et améliorer la qualité des services, en particulier lors qu'ils sont destinés à la population non ou mal protégée. Les propositions formulées ci-après cherchent à établir des passerelles entre les droits sociaux et les critères de politiques susceptibles de contribuer à élargir l'accès, accroître le financement et renforcer la solidarité.

Par conséquent, une attention particulière sera portée à certains des principaux aspects de la protection sociale, dont les processus de réformes et de conception des systèmes de santé et prévoyance sociale, sur la base de la dynamique du marché de l'emploi ainsi que des possibilités budgétaires des pays. Les programmes de soutien des groupes les plus démunis de la société font également l'objet d'une analyse visant à cerner les éléments qui devraient, aujourd'hui, être cristallisés dans un nouveau contrat ou pacte social consacrant le droit à la protection sociale.

Dans le même temps, ce pacte social devra préciser la manière de matérialiser la solidarité au niveau de la conception même des régimes de santé et de retraite. Il ne s'agit donc pas de choisir d'accroître les dépenses sociales ou d'exercer une plus forte pression fiscale mais plutôt de mettre sur pied des mécanismes de transfert solidaire dans le cadre des systèmes de prestations. Cette démarche passe par une reformulation des systèmes de protection du point de vue de la solidarité intégrale, c'est-à-dire en cherchant à articuler les piliers de ces systèmes (en particulier les piliers contributifs et non contributifs), moyennant des mécanismes efficaces de financement solidaire.

L'un des impératifs de la conjoncture historique actuelle dans les sociétés latino-américaines et des Caraïbes est la nécessité de définir la manière d'intégrer l'équité individuelle et l'équité collective, la logique des incitations et celle de la solidarité. Ces enjeux sont également au coeur du présent document de la CEPALC dans lequel sont analysées plusieurs options viables permettant la consolidation de la pleine titularité des droits sociaux pour les citoyens et citoyennes de l'Amérique latine et des Caraïbes, tout en corrigeant les inégalités et en gérant les contraintes et les possibilités offertes par le processus actuel de mondialisation.

Vers une couverture universelle et garantie des services de santé

Un panorama complexe

Les problèmes de santé constituent l'un des motifs majeurs d'appréhension des êtres humains. Dans la mesure où la société s'organise pour minimiser les risques qu'ils représentent et pour garantir l'octroi des soins de santé à tous ses membres, ce sentiment de vulnérabilité est en partie mitigé et celui de protection et d'appartenance à la communauté se renforce parmi les citoyens.

Dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes, les politiques de santé doivent permettre de faire face à des enjeux à la fois nouveaux et anciens. Tout comme dans le monde développé, les premiers relèvent des changements intervenus dans la demande en raison de la dynamique démographique, épidémiologique et technologique. Ces transformations exigent autant qu'elles permettent de nouvelles prestations et des nouveaux traitements, ce qui se traduit par une majoration des coûts des services de santé et des dépenses pertinentes. Le deuxième type d'enjeux constitue le reflet de lacunes historiques présentes dans la région en matière d'accès à des services de santé opportuns et de qualité, de ressources humaines et financières et d'articulation des différents systèmes. La nécessité impérieuse de parvenir progressivement à une couverture universelle de la prestation des services de santé constitue indéniablement un facteur qui vient se greffer sur la pression exercée sur la demande et les dépenses dans ce secteur.

Afin de consacrer le droit à la santé, les réformes attendues à l'échelon régional doivent tendre à un double objectif. D'une part, il faut renforcer graduellement les mécanismes de solidarité permettant d'assurer un

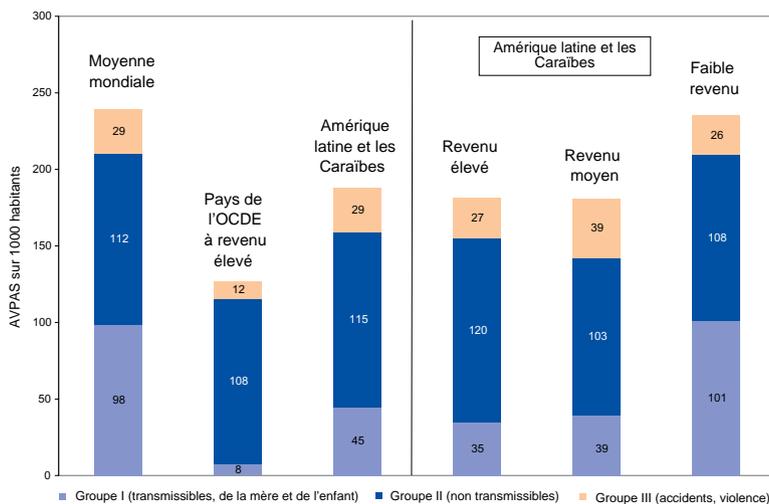
accès équitable aux services de santé de la part de toute la population, quel que soit le revenu ou le risque au niveau individuel. D'autre part, il importe de centrer les efforts sur l'offre de services de façon à améliorer l'efficacité de l'affectation des quelques ressources disponibles. La gamme de réformes du système de santé qui peuvent être adoptées dans la région est déterminée par la situation préexistante en la matière dans les différents pays, par le niveau de couverture, par la modalité et la capacité de financement, ainsi que par l'évolution démographique et épidémiologie de la population.

Dans le domaine des besoins sanitaires, la situation de l'Amérique latine et des Caraïbes est très variable, voire même, dans certains cas, inquiétante (voir le graphique 2). Si, à l'échelon global, la région se rapproche à pas de géant de la situation des pays développés en matière d'incidence des maladies non transmissibles, elle n'a pas encore tout à fait résolu le problème des maladies associées à un degré moindre de développement, telles que les maladies transmissibles et les maladies de la mère et de l'enfant. Ce phénomène, connu comme "retard épidémiologique", pose un double enjeu au système de santé. Le retard épidémiologique est beaucoup plus marqué dans les pays à revenus plus faibles de la région et touche surtout les enfants.

Ce tableau épidémiologique complexe indique que la marge de manoeuvre permettant d'accomplir des progrès rapides en matière de santé est très limitée. Alors que, dans certains pays, il est fondamental d'accroître les investissements dans le domaine de la santé publique et de l'efficacité des services afin de réduire les niveaux élevés de prévalence des maladies transmissibles et des maladies de la mère et de l'enfant, les solutions efficaces en matière de coûts s'avèrent généralement insuffisantes en raison de l'importance croissante des maladies non transmissibles. Qui plus est, le vieillissement de la population implique que le fardeau que représentent les maladies non transmissibles va inévitablement s'accroître avec le temps, et, partant, va se traduire par une demande croissante et de plus en plus coûteuse de services de santé.

La capacité des pays en termes d'expansion de la couverture et de l'accessibilité des services de santé est étroitement liée à l'organisation des systèmes de santé de la région, lesquels comprennent une gamme très variée d'institutions et de mécanismes de financement, d'assurance, de régulation et de prestation de services. Les fonctions pertinentes sont généralement articulées dans le cadre d'un système public de santé, d'un

Graphique 2
**AMÉRIQUE LATINE ET LES CARAÏBES ET LE RESTE DU MONDE:
 PRÉVALENCE DES MALADIES, 2002**
(Années de vie perdues ajustées sur la santé (AVPAS), sur 1 000 habitants)



Source : Données extraites du projet sur le poids de la morbidité de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), Genève.

régime de sécurité sociale et du secteur privé. La façon dont ces trois sous-secteurs sont coordonnés et articulés donne lieu à différentes modalités de fonctionnement qui impliquent des dynamiques différentes en termes de couverture, d'équité et d'efficacité du secteur santé.

Indépendamment des caractéristiques propres à chaque pays, il est possible de cerner plusieurs critères communs qui doivent être pris en compte dans l'élaboration des réformes du secteur santé dans les pays de la région. En premier lieu, les pays devront s'efforcer de mettre au point des mécanismes de couverture pour les pathologies les plus coûteuses et les plus complexes. En deuxième lieu, la nécessité d'aborder les problèmes d'exclusion sociale et d'iniquité en matière de santé oblige à définir des politiques et des instruments susceptibles de conduire à l'universalisation croissante de la couverture. En troisième lieu, au vu de l'évolution technologique du secteur santé, de la hausse constante des coûts et de la croissance prévue de la demande et des besoins financiers, les gains d'efficacité et la réduction des coûts deviennent des éléments essentiels des réformes et des politiques de santé.

Pour parvenir de manière efficace à élargir la couverture de la population, les politiques de santé doivent renforcer et généraliser la protection contre les risques de façon à ce que la nécessité d'avoir recours à des fonds propres ne constitue pas un obstacle pour recevoir les soins voulus. Ceci implique de travailler simultanément dans trois directions: l'expansion des systèmes d'assurance à couverture universelle et obligatoire, le renforcement de la santé publique traditionnelle et une efficacité accrue et une réduction des coûts dans la prestation des services.

Politiques d'assurance

L'organisation du financement sur la base de mécanismes d'assurance de type universel passe par la définition d'une série d'éléments. En premier lieu, il faut établir l'interrelation entre les différentes sources de financement (impôts, cotisations à la sécurité sociale et dépenses privées), étant donné que le degré d'intégration obtenu sera l'élément déterminant majeur de la solidarité et de l'équité du système de santé. En deuxième lieu, il faut définir de façon explicite les mécanismes ou les instruments destinés à garantir la solidarité et, en troisième lieu, préciser également les critères qui présideront à la détermination des services couverts par les assurances santé.

Intégration des systèmes et équité: vers une solidarité intégrée

En matière de santé, la solidarité se manifeste par le fait que l'accès aux services est indépendant des cotisations au système et de la solvabilité réelle des personnes. Certes, il existe, dans les pays de la région, différentes modalités et degrés d'interrelation entre le financement contributif et non contributif mais, en tout état de cause, plus l'intégration entre la sécurité sociale et les systèmes publics est forte, plus les synergies entre ces deux éléments seront importantes, ce qui entraîne un accroissement du financement solidaire et favorise l'équité. Par ailleurs, l'articulation entre la sécurité sociale et les systèmes publics peut avoir une incidence positive en termes d'efficacité là où, l'intégration des sous-systèmes permet de tirer un meilleur parti de la capacité installée et facilite l'utilisation plus rationnelle des ressources grâce à une meilleure gestion et administration des sous-systèmes.

Étant donné que les recettes fiscales sont relativement limitées dans la majorité des pays de la région et que les cotisations à la sécurité sociale en matière de santé constituent d'importantes sources de financement, une option à court et à moyen terme passe nécessairement par l'intégration du financement contributif et non contributif. Cette intégration peut se faire moyennant différentes modalités; il existe, dans la région, une grande variété de mécanismes institutionnels qui vont du financement des prestations publiques par les seules recettes générales à différents systèmes présentant un certain degré d'intégration entre le financement contributif et le budget national, en passant par des pays où il n'y a ni intégration ni articulation (voir le tableau 1).

Tableau 1
AMÉRIQUE LATINE ET LES CARAÏBES: INTERACTION ENTRE LE FINANCEMENT PUBLIC ET LES COTISATIONS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN MATIÈRE DE SANTÉ

Type 1	Type 2	Type 3
Financement: recettes générales, systèmes intégrés sur la base d'un financement non contributif	Financement: intégration des recettes générales et cotisations à la sécurité sociale	Financement: Intégration faible ou nulle des recettes générales et des cotisations à la sécurité sociale
<i>La structure de la prestation est hétérogène entre prestataires publics et privés</i>	<i>Il existe, dans tous les cas, un certain degré de séparation explicite des fonctions de financement et de prestation. Le niveau d'intégration du financement est également variable</i>	<i>La structure de la prestation publique est hétérogène et il existe différents types de rapports entre les secteurs public et privé</i>
<i>Prestation publique et privée: Bahamas, Barbade, Belize, Brésil, Dominique, Grenada, Guyana, Haïti,^a Jamaïque, Saint Kitts et Nevis, Sainte Lucie, Saint Vincent et les Grenadines, Suriname, Trinité et Tobago, Venezuela (Rép. bolivarienne du)^b</i>	<i>Type 2A: Intégré, maintien du financement contributif et niveau unique de couverture assurée par la sécurité sociale: Costa Rica</i>	Argentine, Bolivie, El Salvador, Equateur, Guatemala, Honduras, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Uruguay
<i>Prestation exclusivement assurée par le système public: Cuba</i>	<i>Type 2B: Intégré, couverture différenciée selon le financement contributif et non contributif: Colombie, Antigua-et-Barbuda,^c Rép. dominicaine</i>	
	<i>Type 2C: Modèle dual, intégration partielle: Chili</i>	

Source: Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).

Note: À l'exception de Cuba, tous les pays sont dotés d'un sous-secteur privé qui prête également des services de santé.

^a En Haïti, l'assurance sociale est pratiquement inexistante; la prestation et le financement proviennent essentiellement du secteur public et d'organisations non gouvernementales.

^b Les réformes effectuées ces dernières années ont favorisé l'accroissement de la participation et de la couverture du système public.

^c Antigua-et-Barbuda, tout comme la République dominicaine connaissent actuellement une période de transition et mettent en oeuvre des réformes de la santé visant à renforcer l'intégration du financement.

Quelle que soit l'option choisie, le renforcement progressif de l'intégration et de l'articulation du système de sécurité sociale en matière de santé et du système public est un facteur fondamental pour améliorer la gestion des risques de santé de la population, développer la capacité d'offre de services et améliorer l'équité de la couverture. Plus les deux sous-secteurs seront segmentés, plus il sera difficile de financer les prestations solidaires et plus la structure prestataire sera inefficace.

Définition de couvertures garanties et exigibles

Dans pratiquement tous les pays d'Amérique latine et les Caraïbes, la législation consacre le droit à la santé de la population. Ces droits sont difficilement exigibles lorsqu'il n'existe pas de service garanti ni de financement public adéquat; ils sont généralement rationalisés moyennant des listes d'attente aux délais incertains et manquant de transparence quant aux critères de hiérarchisation des pathologies. Une solution qui pourrait favoriser l'exigibilité des droits et résoudre les problèmes de financement et les iniquités sur le plan de la couverture consiste à définir des ensembles ou des bouquets d'assurances explicites, universelles et exigibles. Ces bouquets de prestations obligatoires doivent être offerts à toute la population, indépendamment de son niveau de risque et de revenus. Les prestations à inclure dans ces bouquets de services doivent être définies en fonction des besoins sanitaires de l'ensemble de la population.

La définition d'un ensemble de prestations exigibles s'avère utile pour faciliter l'assurance car elle présente de façon explicite les bénéfices qui doivent être financés et contribue à la détermination du prix des prestations. Outre le fait de constituer un instrument organisationnel et de refléter les contraintes budgétaires, la définition d'un ensemble de droits universels et garantis a pour but, non pas de réduire la couverture individuelle, mais de garantir un niveau de couverture de services qui soit exigible et, en principe, le même pour tous. Ces bouquets de prestations ne doivent pas être conçus comme une structure rigide mais comme une manière d'établir des priorités qui devront s'étoffer progressivement. Finalement, l'établissement de priorités sanitaires ne doit pas déplacer le traitement des pathologies non incluses; il faut veiller, en tout état de cause, à ce que la couverture de ces bouquets de prestations n'absorbe pas toute la capacité du système public.

Efficiency, organisation et supervision du système de santé

Un facteur couramment observé dans et hors de la région est l'augmentation des coûts du système de santé. Comme signalé plus haut, une combinaison de facteurs démographiques, épidémiologiques et technologiques a donné lieu à la demande de nouveaux produits et procédés qui absorbent un plus grand volume de ressources financières. Les problèmes d'information et d'autres déficiences observées sur le marché de la santé renforcent eux aussi la tendance structurelle à la hausse des coûts des systèmes. Par ailleurs, les dépenses en matière de santé ont subi les effets des transformations structurelles qui caractérisent les régimes de prestations publiques et privées.

Séparation des fonctions

L'adoption de régimes d'assurance facilite la séparation des fonctions de financement et de prestation de services de santé et peut, en outre, favoriser la réduction des coûts grâce à l'articulation entre fournisseurs publics et privés. Dans le contexte du secteur de la santé, la fonction des assurances ne devrait pas se limiter à fournir une couverture financière en cas de réalisation de risques couverts par celles-ci; en d'autres termes, elles ne doivent pas agir comme des caisses de paiement mais comme des fonds d'administration de risques en matière de santé et, en tant que tels, doivent participer activement à l'achat de services de santé au nom de leurs adhérents. Dans la mesure où les assurances servent d'acheteurs efficaces au nom de leurs affiliés, elles permettent d'atténuer les problèmes d'asymétrie de l'information entre prestataires et consommateurs et, de ce fait, contribuent à mitiger le problème de la demande induite. Ce dispositif permet également de faciliter l'emploi de mécanismes de paiement qui incitent à la rationalisation dans l'utilisation des ressources; en effet, en tant qu'acheteurs institutionnels, les assurances peuvent favoriser l'adoption progressive des systèmes de capitation étudiés plus loin.

Mécanismes d'achat des services de santé

Le principal avantage de la séparation des fonctions est qu'elle permet d'introduire des incitations qui se traduisent par une rationalisation et une amélioration de la capacité et des opérations d'achat de services de santé

de la part des institutions qui gèrent les ressources financières, qu'il s'agisse des ministères de la santé, d'assurances sociales ou de compagnies privées d'assurance. La rationalisation du système d'achat consiste notamment à utiliser des instruments de paiement qui permettent de transférer une partie du risque financier aux prestataires de services, moyennant la prise en compte de facteurs associés au niveau et au type de demande prévue.

Quoique les mécanismes prospectifs encouragent l'efficacité et la limitation des coûts, ils favorisent également la limitation de la couverture et la perte de la qualité des services, étant donné que le prestataire ne dispose que de ces deux paramètres pour adapter les revenus aux coûts de production. Les paiements rétrospectifs, en revanche, favorisent une offre excessive des services de santé et imposent une augmentation des dépenses en raison des problèmes de demande induite et d'aléa moral.

C'est pourquoi l'évolution observée jusqu'ici autorise à penser que les systèmes de santé doivent se fonder sur un dosage adéquat entre ces deux mécanismes. Idéalement, il faut choisir la modalité la plus adéquate à chaque situation ainsi que l'unité de paiement qui convient le mieux à l'agent financier; il faut également veiller à répartir les risques entre l'agent financier et le prestataire de manière à faire assumer à ce dernier les risques associés au degré plus élevé ou plus faible d'efficacité dans la prestation des services. Il faut également permettre aux ministères de la santé et aux assurances sociales d'acheter des services en dehors du secteur public de manière à optimiser l'utilisation de la capacité installée dans le pays. Il ne s'agit pas toutefois de limiter les fonctions des hôpitaux publics, d'autant plus que dans ce contexte, ils jouent, au-delà des prestations, un rôle fondamental dans la détermination des protocoles et la configuration de la structure des coûts, tout en servant d'éléments de référence et de discipline des prestataires privés dans un contexte de concurrence par comparaison.

Régulation et supervision

Étant donné que les processus de réforme ont pour conséquence de modifier la combinaison entre secteur public et privé en matière d'assurance, de financement et de prestation de services, il est indispensable de progresser dans la mise au point des mécanismes de régulation et de supervision. Il s'agit d'un thème transversal à toutes les modalités d'organisation des systèmes de financement et de prestation.

En matière de santé, les déficiences du marché, inhérentes aux asymétries de l'information, autant en ce qui concerne la prestation des services que l'assurance, sont encore exacerbées par les caractéristiques du secteur en question. Si l'introduction de la concurrence est souhaitable, il n'en est pas moins indispensable, en raison des failles du marché, d'inscrire cette concurrence dans le cadre d'un modèle doté d'une solide structure de régulation qui en assure l'efficacité et l'efficience. Ceci s'applique à la fois à la régulation des prestations de services en termes de qualité et d'efficacité et à la réglementation des aspects financiers et actuariels de l'assurance. Pour assurer que l'agent régulateur soit à la fois fort et capable d'agir, il est préférable qu'une même entité soit responsable de la régulation et de la supervision des différents sous secteurs.

Politiques de santé publique

Outre l'organisation des mécanismes d'assurance, les politiques de santé doivent également favoriser la consommation, de la part de toute la population, de services de santé susceptibles de se traduire par d'importantes réductions du fardeau de la maladie. Ces services peuvent consister en activités de santé publique collective très efficaces en matière de coûts, telles que les campagnes de promotion et les mesures préventives ou curatives à l'échelon des soins primaires.

Expansion des soins primaires

L'accroissement de la couverture des soins primaires est un élément essentiel pour améliorer l'accès aux biens et aux services de santé et, partant, pour améliorer l'état de santé de la population. Cet objectif est d'autant plus souhaitable dans les pays où la couverture des soins de santé est limitée et où la prévalence de maladies non transmissibles est particulièrement élevée.

Dans le cadre des réformes entreprises pour développer la couverture des services de santé à la population la plus démunie et aux zones rurales les plus éloignées, l'objectif a été d'établir des centres de soins primaires en dehors des établissements hospitaliers et de les situer au sein des communautés bénéficiaires. Telle a été la stratégie suivie par de nombreux pays de la région qui, pour la mettre en pratique, ont eu recours à des

prestataires externes et à des organisations non gouvernementales, de façon à tirer parti de l'infrastructure privée existante, ou encore moyennant la construction et la mise en opération de dispensaires et de centres de santé relevant, selon les cas, du ministère de la santé ou de la sécurité sociale. Ces initiatives se fondent essentiellement sur l'adoption d'engagements visant à perfectionner la gestion, sur la base de l'utilisation de nouveaux instruments d'affectation des ressources et de la séparation entre le financement et la prestation.

Les nouveaux modèles de prestation de soins primaires élaborés en Amérique latine et dans les Caraïbes n'ont pas seulement permis d'obtenir des résultats significatifs mais aussi des enseignements précieux pour reformuler les politiques de santé dans la région. Ils ont fait ressortir l'importance du renforcement des composantes assistancielle, de prévention et de promotion des soins primaires, ce dernier élément étant le moins développé des trois. À cet égard, les initiatives ne peuvent être conçues comme des programmes isolés; c'est tout le réseau qui doit être remanié dans le contexte d'une articulation très précise entre les différents niveaux de prestation. L'expérience la plus ambitieuse à cet égard a été celle du Costa Rica où la capacité de résolution des soins ambulatoires a été accrue; l'admission des patients en système a été précisée de façon relativement claire, à l'aide de procédures de référencement et contre référencement de ces derniers.

Coordination et compensation des systèmes décentralisés

Durant les années 1980 et, plus particulièrement durant la décennie 1990, la décentralisation de la prestation publique des soins de santé a été l'un des éléments les plus marquants des politiques publiques appliquées par les pays d'Amérique latine et des Caraïbes. Plus récemment, de nombreux gouvernements de la région ont entrepris divers processus caractérisés par des politiques de réforme en termes de facultés et de compétences, dites de "décentralisation", bien qu'obéissant, en pratique, à différentes caractéristiques spécifiques. À la suite de ces processus, un rôle plus important a été attribué aux autorités sous-nationales dans la gestion des affaires publiques.

L'analyse des processus de décentralisation de la santé menés à bien en Amérique latine permet d'identifier une grande diversité de modèles qui varient sur le plan de la vitesse, la séquence et la nature du processus de

répartition des fonctions. Dans certains cas, les processus de décentralisation ont été conçus comme des instruments visant à favoriser la participation citoyenne et accompagner les nouveaux processus de démocratisation de la région. Cependant, la dépendance accrue de la prestation des services de santé décentralisée vis-à-vis des ressources financières et humaines locales a fait courir le risque d'un creusement des disparités en termes de qualité dans des contextes caractérisés par de sérieux déséquilibres préexistants à l'échelon régional. À cet égard, il faut insister sur la nécessité, au niveau de la formulation des politiques de réforme, de mettre au point et d'appliquer les mécanismes d'articulation et de péréquation régionales afin de veiller à l'équité et à la solidarité interrégionales.

Réformes des systèmes de pensions

Malgré les nombreux efforts consentis par les pays de la région pour améliorer et réformer leurs régimes de retraite, ceux-ci s'avèrent incapables d'assurer une protection adéquate à d'importants secteurs de la population. Dans ce domaine, le défi majeur reste l'extension de la couverture. Actuellement, seulement quatre personnes sur dix, parmi les plus de 70 ans, touchent un revenu direct au titre de la retraite ou de la pension. Dans certains des pays à plus faible revenu par habitant, cette proportion tombe en dessous des 20 pour cent, ce qui reflète les inégalités en matière d'accessibilité au bien-être dans chaque étape de la vie des personnes.

Les pensions accordées dans le cadre du système contributif dépendant de la capacité de verser des cotisations régulièrement tout au long de la vie active, une faible participation contributive se traduit par une couverture limitée ou un montant très faible des pensions. Ainsi, la structure précaire des marchés du travail de la région, laquelle se manifeste par de faible taux de cotisation et par un rapport étroit entre le type d'insertion à l'emploi et la capacité de contribution des personnes, tend à se projeter directement dans le domaine de la sécurité sociale contributive. Par conséquent, la population de l'Amérique latine et des Caraïbes vit sous la menace de l'incertitude par rapport à la qualité de vie qu'elle peut espérer durant la vieillesse; d'où l'importance accrue d'étendre la couverture de mécanismes non contributifs de retraite.

Qui plus est, les profonds et imminents changements démographiques vont, tôt ou tard, exercer des pressions financières accrues sur tous les systèmes de pensions de la région. Les pays où sont appliqués des régimes

de répartition se verront de plus en plus dans l'obligation d'introduire des modifications importantes aux paramètres de leurs systèmes. Ceci pose des enjeux énormes en matière de titularité et d'exigibilité de droits sociaux qui garantissent à tous les membres de la société une vieillesse digne et protégée. Afin d'évoluer dans ce sens, les régimes de pension doivent nécessairement progresser en termes de couverture, de solidarité et de viabilité financière. Ces objectifs, qui se renforcent mutuellement, doivent être présents dans tous les processus de réforme.

Problèmes des systèmes contributifs

Une des causes de l'exiguïté de la couverture de la protection sociale dans la région est la place excessive faite aux régimes traditionnels de sécurité sociale fondés sur l'apport contributif au financement des besoins de consommation au cours de la vieillesse. En Amérique latine et dans les Caraïbes, ces mécanismes se sont, certes, avérés utiles en termes de protection des travailleurs et de leurs familles contre les risques d'invalidité, de vieillesse ou de décès, mais ils excluent toutefois d'importants segments de la population, notamment les travailleurs associés aux activités saisonnières, informelles, ou à faible productivité.

Les déficits de financement des régimes contributifs des pensions ont absorbé, dans la plupart des pays de la région, une grande partie des ressources, déjà limitées, destinées aux dépenses sociales, ce qui réduit la marge pour mettre au point des mécanismes non contributifs qui permettent, de manière solidaire, d'étendre la couverture de la sécurité sociale à tous les secteurs de la population. En effet, les assurances sociales traditionnelles, fondées sur des contrats intergénérationnels de répartition et d'avantages définis, ont commencé à présenter, au cours des dernières décennies, une série de difficultés financières. Ces difficultés obéissent notamment aux changements démographiques, à des modèles non soutenables, à la création de privilèges sectoriels et à l'absence d'ajustements paramétriques requis pour garantir un financement durable dans le temps (voir le tableau 2).

Tableau 2
**CRITIQUES FRÉQUEMMENT FORMULÉES À L'ÉGARD DES MÉCANISMES
 DE RÉPARTITION ET D'AVANTAGES DÉFINIS**

Problème	Caractéristiques	Politiques recommandées
Systèmes segmentés et à faible transférabilité ^a	Multiplicité de systèmes privés, publics et de régimes spéciaux onéreux	Homologuer, unifier et favoriser la transférabilité
Évasion ou évitement au niveau des cotisations ou de la fiscalité	Capacité réduite de financer des pensions de retraite par le biais des prélèvements sur les salaires ou des impôts généraux	Modifier le concept de cotisations, de celui d'impôt à celui d'épargne moyennant des comptes individuels (financiers ou notionnels)
Avantages régis par des normes complexes	Redistribution peu transparente et pas nécessairement progressive et faible incitation à la formalisation	Séparer le composant contributif du non contributif et assurer une solidarité plus transparente et progressive
Investissement peu rentable des fonds de réserve	Utilisés dans les politiques sociales ; protection et supervision déficientes de la rentabilité des fonds	Nécessité de normes claires d'investissement et de supervision des fonds de la sécurité sociale
Tendances peu propices sur le plan démographique et du marché du travail	Emploi à de type informel et vieillissement de la population	Nécessité d'élargir l'assiette des cotisations et la couverture non contributive
Normes excessivement généreuses en matière d'avantages définis	La faible relation avec les cotisations se traduit par une sous-cotisation au cours de la jeunesse et une sur-cotisation au cours des dernières années, donnant lieu à un déséquilibre financier	Établir un lien plus étroit entre les cotisations et les avantages (contributions définies)
Coûts administratifs élevés	Résultant de la multiplicité des systèmes, du chevauchement des fonctions et de l'inefficacité administrative	Nécessité de réformer la gestion administrative ou d'introduire la concurrence pour l'administration des fonds

Source: Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), sur la base de CEPALC, "Sistemas de pensiones de América Latina, diagnóstico y alternativas de reforma. Estudios de caso de América Latina y el Caribe: conclusiones y recomendaciones, série Financiamiento del desarrollo, N° 9 (LC/L.656), Santiago du Chili, 1991 et Andras Uthoff, "Reforma a los sistemas de pensiones en América Latina y el Caribe", *série Financiamiento del desarrollo*, N° 29 (LC/L.879), Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), 1995; et Daniel Titelman et Andras Uthoff, "The role of insurance in social protection in Latin America", *International Social Security Review*, vol. 58, N° 2-3, 2005.

^a Le problème de la forte segmentation est plus fréquemment observé dans les pays de la région qui ont été les premiers à établir des programmes de sécurité sociale ou dont la structure de l'appareil public était fortement décentralisée. En Colombie, plus de 1000 programmes d'assurance sociale ont coexisté à un moment donné dans le secteur public et au Chili, il existait, avant la réforme, plus de 90 "caisses" de travailleurs de différents secteurs. Par ailleurs, il existe actuellement au Mexique des régimes spéciaux pour les travailleurs du secteur privé (12 millions), les employés du niveau fédéral (2,5 millions) des états (900 000), et para étatiques (247 000), outre d'autres régimes spéciaux pour les universités publiques, les banques de développement et les municipalités. En 1997, la pension moyenne versée pour le secteur para étatique représentait pratiquement le double de celle des autres employés publics, et près de six fois plus que la prestation moyenne perçue par les travailleurs du secteur privé (Aguirre, 2005).

Les réformes mises en oeuvre

Les réformes mises en oeuvre jusqu'ici n'ont pas apporté une réponse adéquate à la complexité des problèmes que présentent les régimes de pension de retraite dans la région. D'une manière générale, les pays qui ont choisi d'introduire des mécanismes de capitalisation individuelle continuent de se heurter à des difficultés en matière de soutenabilité financière et de déficits budgétaires étant donné que les coûts de transition ont été plus importants et plus tenaces que prévu (Uthoff 1995, CEPALC, 1998). De ce point de vue, les réformes paramétriques ont, dans certains cas, permis d'obtenir de meilleurs résultats dans la mesure où elles ne génèrent pas ce genre de coûts. Toutes ces réformes présentent toutefois une caractéristique commune, à savoir qu'elles n'ont pas réussi à étendre les bénéfices de la croissance et de la modernité aux secteurs traditionnellement exclus de la protection sociale contributive. Par conséquent, la solution des problèmes de couverture reste l'un des principaux défis à relever.

Les réformes structurelles peuvent être classifiées en trois grandes catégories: i) les réformes de type substitutif, qui remplacent totalement le régime de répartition par un régime de capitalisation individuelle; ii) celles qui introduisent des régimes parallèles, c'est-à-dire qui maintiennent la composante de répartition mais qui, à titre optionnel, instaurent un mécanisme de capitalisation individuelle; iii) celles qui mettent sur pied des régimes mixtes fondés sur l'incorporation d'une composante de capitalisation individuelle, de façon complémentaire aux régimes de répartition.

Dans la plupart des pays de la région, les autorités ont choisi de maintenir les régimes publics de répartition, tout en introduisant, dans certains cas, certaines modifications à quelques paramètres fondamentaux, de manière à éviter le coût budgétaire impliqué par la transition vers un régime de capitalisation. Les réformes paramétriques visant à rétablir l'équilibre financier des systèmes de répartition peuvent, quant à elles, être regroupées en deux grandes catégories: i) celles qui tendent à établir un rapport plus étroit, à l'échelon individuel, entre les cotisations au système et les pensions versées par celui-ci et ii) celles qui visent à accroître le recouvrement, réduire les avantages ou limiter l'accès aux prestations.

Le constat dressé au cours de ces dernières années est que, contrairement aux prévisions, l'incorporation de composantes de capitalisation n'a pas entraîné d'augmentation de la participation

contributive. Ceci s'explique par la faible capacité d'épargne d'importants segments de la population, la fréquence très basse de leurs cotisations et par le fait que, en raison du nombre de besoins fondamentaux non satisfaits de vastes secteurs de la population, les taux de prélèvement appliqués aux avantages futurs s'avèrent très élevés, raison pour laquelle ces secteurs préfèrent accorder la priorité à la consommation présente. C'est pourquoi, en l'absence de réformes susceptibles de consolider les composantes non contributives des régimes de sécurité sociale, les groupes les plus dépourvus (en particulier les femmes) resteront en marge des régimes contributifs ou ne recevront que des pensions infimes.

L'incorporation de comptes individuels de capitalisation ne s'est pas seulement avérée inefficace pour étendre la couverture de la sécurité sociale aux secteurs traditionnellement exclus de l'économie formelle; elle a également causé la disparition d'une part importante de la solidarité inhérente aux régimes de répartition, ce qui tend à reproduire les inégalités de la vie professionnelle en les transformant en inégalités en matière de pensions (CEPALC, 2002). Pour éviter ce genre d'écueils, certains pays ont mis sur pied des programmes de pensions minimales garanties ou de subventions aux cotisations à la sécurité sociale qui ne sont pas parvenus à la population possédant une capacité de contribution moindre.

Sur le plan du financement, les réformes des régimes de retraite visant à la capitalisation améliorent, en principe, la solvabilité budgétaire à long terme. Néanmoins, le coût de la transition a créé, dans la plupart des cas, d'importants déséquilibres budgétaires à court et à moyen terme, qui ont même mis en péril la stabilité macro-économique de certains pays de la région et pourraient causer un grave préjudice à la protection des personnes âgées que la réforme cherche précisément à garantir.

Le programme des réformes

Les pays de la région sont confrontés à un double défi: celui d'élargir la couverture de la sécurité sociale à toute leur population de personnes âgées tout en garantissant la pérennité financière à court et à long terme de l'ensemble du système. L'un des principaux enseignements est sans doute que la réalité des pays de la région ne permet pas de fonder les processus de réforme du régime des pensions sur la seule composante contributive.

Les priorités du plan d'action politique de chaque pays vont dépendre, entre autres facteurs, de la situation initiale de leurs systèmes de pensions, de

leur capacité de financement public, du niveau de leurs passifs éventuels liés à la sécurité sociale et des préférences propres à chaque société en matière d'efficacité et de solidarité. Ci-après sont énumérés plusieurs aspects dont il serait souhaitable de tenir compte dans les débats nationaux respectifs.

Couverture et solidarité

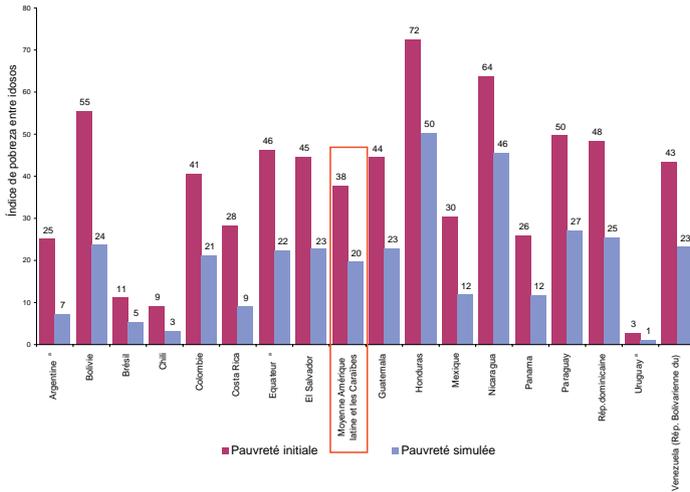
Étant donné la capacité d'épargne limitée, voire nulle, de segments importants de la population ainsi que la tendance à l'informalité et à la précarisation accrues de l'emploi observée au cours des deux dernières décennies, les réformes doivent tendre à l'élaboration ou à la mise au point de mécanismes non contributifs qui permettent d'accroître la couverture, sans pour autant négliger les modifications requises par les systèmes contributifs. Les mécanismes non contributifs doivent être conçus non pas comme des dispositifs de type assistanciel au financement incertain mais comme des instruments essentiels pour garantir l'accès généralisé à des pensions dignes de la population dépourvue de capacités contributives. D'autre part, les réformes doivent également contribuer à renforcer les mécanismes de solidarité à l'égard des cotisants à plus faible revenu, à stimuler la participation contributive des travailleurs possédant une certaine capacité d'épargne qui actuellement ne participent pas au système, et à garantir une intégration adéquate entre les régimes contributifs et non contributifs.

Renforcement de la composante non contributive

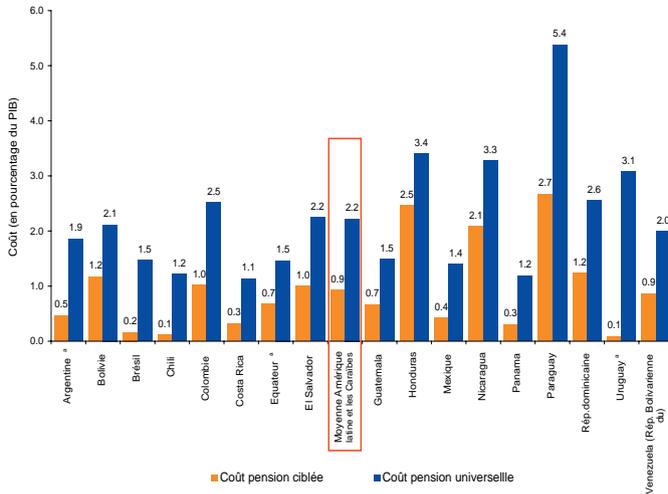
La manière la plus directe de parvenir à la couverture universelle est de garantir un revenu minimum à toute la population dépassant un certain âge, indépendamment de leur parcours contributif ou de l'existence d'autres sources de revenus. Or, les contraintes budgétaires font que ces pensions non contributives doivent être concentrées sur les personnes âgées à plus faible revenu. Comme l'indique le graphique 3, l'octroi d'une pension ciblée permettant de réduire de moitié l'incidence de la pauvreté dans la population âgée de plus de 65 ans représente, en moyenne, 0,9 pour cent du PIB. Une pension universelle aurait ce même effet sur la pauvreté, mais à un coût équivalent de 2 pour cent du PIB. Le graphique fait apparaître une forte hétérogénéité entre les pays dans ce domaine; dans certains cas, même une pension ciblée représente un pourcentage supérieur à 2 pour cent du PIB.

Graphique 3 AMÉRIQUE LATINE: COÛT ET EFFET SUR LA PAUVRETÉ DE L'OCTROI DE PENSIONS CIBLÉES ET UNIVERSELLES

Effet sur la pauvreté
(Indice de pauvreté parmi les personnes âgées)



Coût des pensions ciblées et universelles (En pourcentage du PIB)



Source: Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), sur la base d'enquêtes sur les ménages menées en 2002, hormis dans les cas du Paraguay (2000), Brésil, Nicaragua et El Salvador (2001) et du Chili (2003).

* Enquêtes urbaines.

Incitations à la participation aux régimes contributifs et solidarité contributive

Bien qu'il faille constater que les efforts d'encouragement des contributions n'ont pas résolu les problèmes de couverture prévisionnelle à l'échelon global, une structure adéquate d'incitations pourrait avoir une incidence positive pour encourager la cotisation dans certains segments de la population, ainsi que pour atténuer les problèmes de sous-déclaration.

Afin d'encourager l'apport de cotisations, la stratégie appliquée dans de nombreuses réformes a été d'accroître la corrélation entre les cotisations et les avantages reçus. Cette corrélation ne doit toutefois pas être absolue car l'existence de mécanismes de solidarité (contributifs et non contributifs) qui servent à améliorer la qualité des pensions des travailleurs ayant perçu des salaires relatifs plus bas est nécessaire. Il s'agit d'une question particulièrement importante car, dans la mesure où se resserre le rapport entre les cotisations et les avantages, le principe de solidarité contributive inhérent aux régimes traditionnels de répartition tend à se fragiliser.

Un autre aspect à considérer est la relation entre les composantes contributives et non contributives afin d'éviter que les normes de compatibilité entre les deux types de pensions et les mécanismes de ciblage des pensions non contributives ne créent une incitation à ne pas cotiser. Pour ce faire, le système doit être conçu de façon à permettre que les pensions non contributives soient compatibles avec des pensions de retraite contributives, c'est-à-dire qu'une personne puisse recevoir simultanément les allocations des deux régimes, et doit comporter un mécanisme de taux décroissants d'allocations non contributives. En d'autres termes, le ciblage des avantages non contributifs doit se faire de façon progressive, sur la base d'un montant plancher de prestations, montant qui devra être réduit à partir d'un seuil déterminé en fonction du degré de besoins non satisfaits des allocataires.

Viabilité financière et coûts de transition

À l'heure actuelle, les pays de la région ont, pour la plupart, des difficultés à couvrir le financement des besoins de la population en matière de pensions. Sur cette situation viennent se greffer les exigences futures dérivées du processus de vieillissement. Par conséquent, la soutenabilité financière intégrale des régimes de retraite constitue un pilier central de

tout processus de réforme. Dans la mesure où les régimes de retraite de la région doivent incorporer des composantes contributives et non contributives, la viabilité financière de tout processus de réforme va dépendre à la fois de l'évolution budgétaire et de l'évolution actuarielle des modèles contributifs.

Sur le plan contributif, il a déjà été indiqué que l'introduction de mécanismes de capitalisation individuelle, même si elle tend à améliorer la situation actuarielle à long terme des systèmes de sécurité sociale, entraîne des coûts de transition qui peuvent compromettre sérieusement la viabilité financière des réformes. Pour atténuer ces coûts, les processus de réforme doivent prévoir une évolution progressive vers des systèmes contributifs conjuguant une composante unifiée et réformée de répartition et une composante de capitalisation individuelle.

Cette démarche permet non seulement de limiter les coûts de transition mais aussi de faciliter la diversification des risques économiques; en effet, la viabilité financière du régime de répartition est plus sensible aux variations du secteur réel de l'économie, alors que le régime de capitalisation répond davantage aux variations de type financier. Ce dosage facilite également une meilleure diversification des risques démographiques à la lumière des changements des rapports de dépendance.

Les réformes de type paramétrique peuvent être classifiées en deux grandes catégories: celles qui tendent à établir un rapport plus étroit, à l'échelon individuel, entre les cotisations faites au système et les pensions versées par celui-ci, et celles qui visent à accroître les recettes, réduire les avantages ou restreindre l'accès aux prestations. La première catégorie de réformes concerne les modifications faites pour accroître le nombre de contributions considérées dans le calcul du revenu de base utilisé pour calculer les pensions de retraite, ainsi que les normes qui tendent à pénaliser les préretraites et à gratifier l'entrée plus tardive à la retraite. Dans ce type de réforme, il faut signaler le cas particulier des mécanismes de comptes notionnels qui permettent de progresser vers une plus forte corrélation entre les cotisations et les avantages, tout en réduisant les coûts de transition. Dans ce dispositif, les prestations sont calculées sur la base de la genèse complète des cotisations, ainsi que sur d'autres variables démographiques. La deuxième catégorie de réformes paramétriques comprend celles qui visent à un accroissement généralisé des contributions au système ou à réduire l'ampleur des allocations versées par celui-ci, moyennant une majoration des taux de cotisation, une modification des mécanismes d'indexation

des pensions, un relèvement de l'âge obligatoire de la mise en retraite (en fonction de l'augmentation de l'espérance de vie) ou du nombre de cotisations nécessaires pour avoir accès à une pension de retraite.

À la lumière des principes exposés dans ce document et, dans la mesure où il existe des mécanismes permettant de partager entre tous les travailleurs le fardeau qu'implique la viabilité financière des mécanismes publics de répartition, c'est avec une certaine prudence qu'il faut envisager le recours à des mécanismes qui tendent à sacrifier les avantages au nom de la soutenabilité financière.

Considérations sexospécifiques

Une des principales transformations de la société latino-américaine est le changement graduel des structures familiales traditionnelles, à savoir biparentales comprenant des enfants, dont un seul parent subvient aux besoins de la famille, à d'autres modèles de famille dans lesquels la femme participe davantage au marché de l'emploi. Dans un contexte de répartition inégale des activités domestiques, les femmes se sont vues dans l'obligation de concilier les activités menées au foyer et les activités professionnelles. Cette situation vient aggraver la discrimination traditionnelle fondée sur le sexe qui caractérise depuis toujours les marchés du travail dans la région, ce qui se traduit par une faible capacité contributive des femmes.

Certes, la solution de ce problème échappe à la question des régimes de pensions de retraite; il est toutefois souhaitable de réviser l'utilisation des tables de mortalité afin de prévenir toute discrimination associée aux facteurs démographiques et promouvoir la solidarité entre les sexes en matière de financement. Il s'impose également de prendre des mesures pour couvrir les énormes passifs éventuels résultant des contraintes auxquelles se heurtent les femmes pour financer elles-mêmes leurs prestations dans l'état des choses actuel.

Unification des systèmes

La coexistence de différents régimes spéciaux de pensions au sein d'un même système est devenue une source considérable d'inégalité, ainsi qu'une pression financière supplémentaire car ces régimes absorbent des volumes substantiels de ressources qui bénéficient des segments limités

de la population. Par conséquent, au-delà des effets qu'elle peut produire en matière d'équité, l'unification des systèmes est un facteur positif d'un point de vue financier à long terme. Pour y parvenir, il faut introduire des réformes visant à l'homologation, l'unification et la transférabilité des avantages. L'établissement d'un rapport plus net entre les cotisations et les avantages de la sécurité sociale, au-delà de la composante solitaire, tend à faciliter l'unification des systèmes.

Les programmes sociaux et les enjeux qui les attendent

Au cours des dernières années, l'accent a été mis sur le rapport existant entre la pauvreté et d'autres carences qui la sous-tendent et y sont associées, telles que le manque de capacités productives, de patrimoine et d'accès au capital social et symbolique, ainsi que d'autres composantes sociales, culturelles et politiques. Rester en marge ou être privé de ces capacités, de ces actifs et de ces réseaux n'est pas seulement synonyme de pauvreté mais aussi d'absence d'un exercice effectif de la citoyenneté. Cette marginalisation empêche de participer pleinement à la société et compromet l'exigibilité des droits. Par conséquent, l'affectation des ressources, matérielles ou symboliques, susceptibles de permettre l'éradication de la pauvreté est une responsabilité qui incombe à l'État et à l'ensemble de la société et qui est un élément clé des politiques publiques.

Les programmes sociaux destinés à combattre la pauvreté ne doivent pas seulement être conçus pour répondre à des problèmes d'urgence à court terme. Ils doivent également encourager le développement de réseaux et de capacités qui favorisent, à moyen et à long terme, l'inclusion sociale des bénéficiaires. Qui plus est, la persistance des conditions de pauvreté ou d'indigence de segments importants de la population oblige à reconnaître qu'il n'est pas possible, dans la région, de trouver une solution rapide et qu'il est nécessaire d'appréhender toute la complexité des phénomènes de pauvreté et leurs différentes facettes. Ce constat est à la fois le résultat de la volatilité économique et des déficiences en capital humain ainsi que des contraintes qui limitent la création d'emplois stables et de qualité. Tous ces facteurs expliquent que certaines activités publiques exercent un effet à court terme sans offrir aux familles une véritable solution à long terme pour sortir de la pauvreté par leurs propres moyens.

Ces programmes doivent donc compléter les activités de mitigation à court terme des manifestations de la pauvreté par des mesures qui visent à en éliminer les causes structurelles ou intertemporelles. Les familles pauvres ne présentent pas seulement des niveaux de revenus très faibles, mais aussi un degré insuffisant de capital humain en matière, notamment, de nutrition, de santé et d'éducation qui compromet les possibilités futures des plus jeunes et conspire contre l'égalité des chances. D'autres facteurs contribuent systématiquement à la reproduction de la pauvreté de génération en génération: les caractéristiques de genre, l'appartenance à une minorité ethnique et le fait de résider dans des zones rurales constituent de nets désavantages sur le plan social. Par ailleurs, l'exposition à certaines situations adverses, transitoires et réitératives tend à pénaliser davantage les plus pauvres qui disposent de moins de ressources pour y faire face.

Le caractère multidimensionnel de la pauvreté, ainsi que son caractère de processus et de relation doivent être pris en compte dans la conception des politiques destinées à la combattre. La diversité des programmes sociaux dans la région est un reflet de ce caractère multidimensionnel de la pauvreté qui se traduit par une grande diversité en termes d'objectifs et d'orientations. En effet, l'éventail va des avantages sociaux (sous la forme de transferts monétaires et en nature ainsi que de logements sociaux) à des réseaux de gestion face aux risques associés aux vulnérabilités de certains groupes de la population, en passant par des initiatives à orientation productive.

Plusieurs programmes sociaux de pays de la région cherchent à consolider le développement du capital humain. Cet objectif sous-tend, de manière directe ou indirecte, divers projets en matière de nutrition, de prise en charge des enfants, d'éducation, de santé, de formation, de logement, d'infrastructure et d'assainissement. Les programmes sociaux se soucient de plus en plus des synergies existantes entre les différentes dimensions du capital humain, en tant qu'éléments de développement et d'éradication de la pauvreté à long terme. C'est pourquoi les pages suivantes seront consacrées plus spécialement à l'examen des programmes d'urgence liés à l'emploi, particulièrement vastes et visibles en temps de crise, ainsi qu'aux programmes de transferts conditionnés qui se distinguent par leur diffusion et leur potentiel d'innovation.

Cet éventail de mécanismes n'inclut certainement pas toutes les politiques visant à combattre la pauvreté et à accroître la protection

sociale des groupes les plus vulnérables. Ils sont toutefois particulièrement représentatifs de l'effort consenti pour conjuguer le soutien d'urgence à court terme et le développement des capacités à moyen et à long terme, ainsi que la promotion d'opportunités productives.

D'autres initiatives caractérisées par leur budget élevé, leur vaste couverture ou leur contenu innovateur ont été récemment adoptées dans la région en matière de programmes sociaux. Tel est le cas à Cuba, où l'accès libre et universel à la santé, à l'éducation et à la protection sociale constitue un modèle alternatif de promotion du capital humain de la population. Le réseau intégral cubain est composé de 167 programmes sociaux qui absorbent plus de 65 pour cent du budget public. Il faut également citer, entre autres, les "missions" réalisées dans la République bolivarienne du Venezuela telles que la Mission Mercal, consistant en la vente directe de produits alimentaires à bas prix, la Mission Barrio Adentro, en matière de santé et la Mission Robinson, en matière d'alphabétisation; les programmes de prise en charge telle que les foyers de bien-être des enfants de l'institut colombien du bien-être familial (ICBF) et le programme de prise en charge intégrale de l'enfance nicaraguayenne; les dispositifs de formation, Jóvenes en Acción en Colombie, le programme de bourses de formation pour chômeurs (PROBECAT) au Mexique et le plan national de qualification du travailleur (PLANFOR) au Brésil, ainsi que les nombreux programmes de prise en charge de la mère et de l'enfant tels que le programme Arranque Parejo en la Vida au Mexique et Maternidad Gratuita en Équateur.

Bien que la solution aux problèmes de protection sociale constitue une responsabilité propre à l'État, la participation citoyenne et de la société civile permet d'enrichir les dispositifs publics car elle favorise la transmission de l'apprentissage social qui existe de façon diffuse dans les communautés et, de ce fait, favorise l'adaptabilité des programmes aux besoins des individus à l'échelon local et à l'hétérogénéité culturelle. À cet égard, il faut signaler que différentes initiatives en matière d'innovation sociale ont été entreprises par les communautés, la société civile et le secteur privé, celui-ci s'inscrivant dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises.

Programmes d'urgence liés à l'emploi

Les programmes d'urgence liés à l'emploi actuellement en cours d'application ont été conçus en réponse à la crise qui a touché la région

dans la décennie 1980. Il faut toutefois signaler que les problèmes de chômage structurel et la persistance de la pauvreté dans la région, résultant d'un taux de croissance économique faible et volatil, ont obligé à les maintenir en place indépendamment du cycle économique et des crises. Ils peuvent donc être considérés, de ce point de vue, comme des programmes de lutte contre la pauvreté par le biais de l'emploi.

Ces dispositifs ont une incidence directe et anticyclique sur le revenu des familles car ils leur permettent d'obtenir des revenus supplémentaires durant certains épisodes conjoncturels défavorables. Ils jouent également un rôle important en termes de protection sociale puisqu'ils permettent de fournir des transferts qui évitent que les revenus familiaux ne tombent en deçà de niveaux critiques.

L'expérience régionale accumulée en la matière indique que les programmes d'urgence liés à l'emploi, dans leurs modalités typiques, permettent de créer des emplois à court terme pour des travailleurs semi ou non qualifiés dans le cadre de projets à forte intensité de main-d'oeuvre portant sur la création et réparation de l'infrastructure économique, sociale et communautaire. La participation à ces projets est rétribuée par la remise de transferts monétaires ou de produits alimentaires aux bénéficiaires.

Ces programmes présentent certains avantages opérationnels pour répondre à des situations de crise: en effet, ils sont flexibles, ils peuvent être mis en route rapidement en cas d'urgence et permettent d'acheminer des ressources des capacités du tiers secteur, des entreprises et des communautés bénéficiaires.

D'une manière générale, les programmes d'emploi provisoire sont utilisés en Amérique latine et dans les Caraïbes pour affronter des phénomènes aussi divers que les travaux agricoles saisonniers, les séquelles des catastrophes naturelles, les conséquences d'un conflit armé et l'insécurité alimentaire. En termes de pourcentage de la population active, leur couverture a été considérable. En termes de pourcentage du PIB, le coût des programmes est d'environ 0,43 pour cent, voire près de 1 pour cent du PIB dans le cas des programmes à plus grande échelle.

Les évaluations qui ont été faites de leur impact permettent de conclure que les programmes d'urgence en matière d'emploi ont constitué des mécanismes relativement efficaces pour répondre à des situations de crise car ils ont permis aux populations de la région les plus vulnérables aux crises économiques d'obtenir des revenus. Dans le cas des programmes pour lesquels on dispose d'informations, la majeure partie

des bénéficiaires se trouvait en deçà du seuil de pauvreté ou de l'indigence. Par ailleurs, les effets positifs à court terme sur les revenus monétaires ont surtout concerné les femmes et les initiatives à plus grande échelle ont permis de réduire les taux d'indigence ou d'extrême pauvreté. Ces programmes font pourtant l'objet de controverses car, s'ils ont réussi à créer des emplois provisoires à court terme, leur capacité de créer des emplois stables est mise en question.

À cet égard, la principale difficulté consiste à pouvoir créer des capacités productives parmi les bénéficiaires de façon à éviter que les programmes soient limités à un rôle nettement assistanciel. Ceci passe par le renforcement de la formation professionnelle, une meilleure articulation avec les politiques productives et l'existence de dispositifs prédéterminés régissant la sortie du programme de la part des bénéficiaires.

Le capital humain et les effets à long terme: les programmes de transferts conditionnés

Les situations de pauvreté déterminent les possibilités de développement que les familles transmettent de génération en génération. Le faible niveau de scolarisation d'importantes couches de la population constitue un mécanisme important de transmission de la pauvreté d'une génération à l'autre. En effet, une scolarité réduite et le manque d'accès à une éducation de qualité de la part des jeunes appartenant aux couches les plus pauvres bloquent leur principale voie de mobilité et d'inclusion sociales. Par ailleurs, la sous-alimentation et l'accès inégal à l'infrastructure (eau potable, assainissement) ainsi qu'à des services de santé adéquats se traduisent par un développement physique inapproprié qui réduit encore davantage la capacité d'acquisition des connaissances.

Pour apporter une réponse à ce type de situation, les programmes sociaux appliqués en Amérique latine et dans les Caraïbes ont depuis longtemps mené à bien des interventions destinées à renforcer le capital humain. Ces interventions ont réussi, à l'aide de différents mécanismes et à des degrés divers, à créer des opportunités productives et à agir sur le milieu familial et communautaire. Au cours de ces dernières années, ce type d'intervention a été complété par une nouvelle génération de mesures, à savoir les programmes de transferts conditionnés (PTC). Ces programmes conjuguent la mitigation immédiate de la pauvreté (en tant que déficit de revenus) et le renforcement du capital humain des nouvelles

génération; ce dosage favorise les synergies positives entre ces objectifs à court et à long terme, ainsi qu'entre les différentes dimensions du capital humain. Pour ce faire, l'aide monétaire ou en nature est subordonnée à la satisfaction de certaines exigences en matière d'éducation ou de santé.

Les principales innovations que présentent ces programmes sont les suivantes: une attention particulière est accordée à la coresponsabilité des familles bénéficiaires; le conditionnement est utilisé comme une incitation à l'échelon familial, plutôt que comme une instance d'auto sélection et de ciblage, ainsi que comme un élément d'articulation d'objectifs à court et à long terme; l'accent est mis de façon explicite sur la recherche de synergies sectorielles pour favoriser l'accumulation du capital humain, non seulement en ce qui concerne les enfants en âge de fréquenter l'école mais aussi pour la petite enfance, ainsi que sur l'autonomisation des familles, en particulier des femmes, sur la base du rôle prépondérant qui leur est réservé dans la réception et l'administration des bénéfices, de même que dans les tâches de diffusion des activités et de supervision du fonctionnement des opérations à l'échelon local. Par ailleurs, nombre de ces programmes sont dotés d'un volume important de ressources et de critères d'admissibilité relativement clairs, ce qui se traduit par une couverture élevée, contrairement à certaines initiatives antérieures qui étaient concentrées dans des zones géographiques restreintes ou régies par des critères d'admissibilité plus flous.

En matière d'éducation, les exigences prévues dans ces programmes concernent des niveaux minima de fréquentation scolaire de la part des enfants. Par ailleurs, les exigences relatives à la santé et à la nutrition font que les transferts soient subordonnés à la réalisation de visites à des centres de soins primaires de façon à ce que les enfants et les mères reçoivent des prestations de type préventif en matière de santé de la mère et de l'enfant et de nutrition. De plus, dans de nombreux cas, les adultes doivent également participer à des ateliers d'information en matière de santé et de nutrition.

Ces programmes ont permis de couvrir des segments importants de la population à des coûts raisonnables (voir le tableau 3). La majeure partie des bénéficiaires se situe dans les quintiles les plus pauvres de la population, bien que beaucoup reste à faire pour améliorer leur rayonnement dans le premier quintile. Dans la plupart des programmes, les transferts monétaires se sont traduits par une augmentation des revenus familiaux, même si le montant n'a pas toujours été suffisant pour obtenir un effet significatif sur les taux de pauvreté.

Tableau 3
**COUVERTURE ET COÛT DE 8 PROGRAMMES DE TRANSFERTS
 CONDITIONNÉS EN AMÉRIQUE LATINE ET DANS LES CARAÏBES**

Programme	Bénéficiaires/Population (en pourcentage)	Dépenses / PIB (en pourcentage)
Bolsa Familia (Brésil, 2003)	16,0	0,28
Chile Solidario (Chili, 2002)	6,5	0,10
Familias en Acción (Colombie, 2001)	4,0	0,30
Superémonos (Costa Rica, 2000)	1,1	0,02
Programme d'Allocation familiale (PRAF) (Honduras, 1990)	4,7	0,02
Programme d'avancement par la santé et l'éducation, (PATH) (Jamaïque, 2002)	9,1	0,32
Oportunidades (ex-Progresa) (Mexique, 1997)	25,0	0,32
Red de Protección Social "Mi Familia" (Nicaragua, 2000)	1,2	0,02

Source: Pablo Villatoro, "Los nuevos programas de protección social asistencial en América Latina y el Caribe", document du travail, Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), 2005, inédit.

L'information disponible permet également de conclure que les programmes ont eu un impact important en termes d'accumulation du capital humain. Dans le domaine de l'éducation, les effets sont positifs aussi bien à court qu'à moyen terme. Les effets sont observables au niveau des taux d'inscription et de fréquentation scolaire, d'approbation et des années supplémentaires de scolarité, entre autres indicateurs. Un impact favorable a aussi été constaté, bien qu'à un degré moindre, sur la réduction du travail infantile. Néanmoins, le seul cas pour lequel des données sont disponibles (le programme Oportunidades au Mexique) semble indiquer que les résultats sont moins encourageants en termes d'apprentissage.

D'une manière générale, les différents programmes ont également des résultats positifs dans le domaine de la santé et de l'alimentation. Des améliorations importantes sont observées en termes de contrôle préventif

de santé, de l'accès aux services de santé et de l'utilisation des services ambulatoires. Les évaluations indiquent que ces effets sont particulièrement marqués aux stades de l'enfance et de la petite enfance.

Pour ce qui est de l'incidence des programmes de transferts conditionnés sur le cadre institutionnel de la politique sociale, il faut signaler les efforts d'intégration menés à l'échelon sectoriel, même si des problèmes de coordination ont été observés, dans certains cas, entre les programmes de transferts et les prestataires de services d'éducation et de santé (Rawlings, 2005). Pour résoudre ce type de difficultés, des instances de coordination intersectorielle ont été mises sur pied à différents niveaux dans le cadre de certains programmes. Un élément à souligner est le degré accru d'institutionnalisation existant au niveau de la conception et de l'application des programmes en question. En effet, les programmes Oportunidades et Bolsa Familia (qui sont les principaux programmes sociaux de la région) ont réussi à réunir des initiatives relativement éparées, sur la base d'un consensus politique qui a favorisé la création d'institutions dotées d'un pouvoir suffisant pour coordonner les efforts. Pour progresser dans la mise en oeuvre de programmes qui favorisent l'atteinte d'objectifs tangibles en matière d'éducation, de santé et de nutrition, une action publique soutenue est indispensable; il est donc impérieux de disposer d'un cadre institutionnel solide dans le domaine social, qui soit capable de maintenir la cohérence intertemporelle des programmes et de leurs objectifs à long terme, à la lumière notamment des multiples revendications à court terme auxquelles sont confrontés les gouvernements de la région (Machinea, 2005).

Enjeux futurs

En dépit des résultats obtenus, de nombreuses tâches restent encore à accomplir, en particulier dans les domaines des droits et des obligations, de l'autonomisation des femmes, de la promotion de la participation citoyenne et du capital social, de l'ajustement entre l'offre et la demande de services, ainsi que de la multiplication des possibilités d'insertion des bénéficiaires au monde du travail.

Droits et obligations

Le statut de citoyen implique l'existence de rapports entre les droits et les obligations. Dans les programmes de transferts conditionnés, ces

rapports peuvent être conçus comme une complémentarité entre le transfert de revenus de la part de l'État et l'exigence d'une contrepartie de la part des familles. Ainsi, le rapport entre bénéfices et engagements fonctionne également comme un instrument efficace d'encouragement pour les familles, tout en favorisant les synergies positives.

Il est toutefois important d'éviter que le conditionnement exerce des effets pervers et non désirés parmi les bénéficiaires; la conditionnalité doit être perçue comme un instrument parmi d'autres dans la mise au point des programmes sociaux et doit être évaluée en fonction de l'effet potentiel qu'elle peut exercer dans chaque situation particulière.

Un autre principe important pour consolider la titularité des droits est que les programmes sociaux doivent viser et incorporer des familles éligibles, plutôt que se borner à attendre que ceux qui ont besoin de soutien en fassent la demande. Il ne faut pas oublier que, dans la plupart des cas, la population cible des programmes sociaux a très peu de rapport avec la structure institutionnelle en place et très peu de contacts avec les campagnes officielles d'information, raison pour laquelle il lui est très difficile de répondre spontanément aux initiatives publiques.

Autonomisation et participation citoyenne

Dans le cadre des programmes de soutien des secteurs les plus démunis, l'autonomisation, la participation et le développement du capital social doivent être considérés à la fois comme des fins et des moyens. En tant que moyens, ils constituent des instruments qui améliorent l'efficacité des programmes grâce aux synergies et à une meilleure utilisation des actifs de la communauté, tout en rehaussant les critères d'éligibilité, de responsabilisation et de transparence des procédures. En tant que fins, ils constituent des acquis sur le plan de la citoyenneté, puisque impliquant un degré plus élevé de pouvoir, d'inclusion et de participation de la part des bénéficiaires. Ni la dimension communautaire ni la création de capital social sont toutefois présentées comme des priorités explicites dans les programmes de transferts conditionnés; l'approche fondée sur le capital social n'a pas pu être mise en pratique de façon adéquate dans les domaines spécifiques de la gestion et de la conception.

L'autonomisation accrue des femmes dans le cadre des programmes de transferts conditionnés s'est traduite par une surcharge de travail, associée à la réalisation des exigences des programmes sur le plan familial et à leur

participation pour promouvoir ces derniers à l'échelon communautaire. Il faut donc, dans la conception des programmes, trouver un équilibre pour le nouveau rôle que doivent jouer les femmes vis-à-vis des obligations créées, en tenant compte en particulier de l'importante surcharge de travail des femmes au sein et hors de la famille.

Un autre défi non résolu est la participation citoyenne à la gestion et à l'évaluation des programmes. Une supervision plus étroite de la part des citoyens se traduit par une capacité accrue d'ingérence, dans la mesure où l'accès aux autorités et aux responsables des programmes devient plus facile et où l'information est disponible pour évaluer les résultats des programmes en question. La participation détermine donc une plus grande ingérence et capacité de dialogue de la part des bénéficiaires, c'est-à-dire une "voix publique" plus forte de la part de ceux qui sont depuis toujours en marge des instances de décision. Finalement, la participation citoyenne est d'autant plus positive qu'elle oblige à une plus grande transparence et responsabilisation de l'activité publique, ce qui constitue un frein à la mauvaise gestion, à la corruption et aux abus.

Les avantages de la participation citoyenne ne se limitent pas à une meilleure gestion des programmes sociaux. Cette participation favorise également l'incorporation de la société civile à la conception et à l'application des initiatives (notamment en ce qui concerne l'adaptation à l'échelon local et à l'hétérogénéité culturelle des bénéficiaires), ainsi qu'à l'affectation des ressources et à la définition des priorités. À cet égard, la participation accrue est donc appelée à enrichir ces mêmes programmes sociaux car elle favorise la transmission et l'utilisation de l'apprentissage social qui existe de façon diffuse au sein des communautés.

Le capital social

Il importe également de continuer à prendre en compte la dimension du capital social dans les programmes de lutte contre la pauvreté; cette démarche, grâce à laquelle des réseaux peuvent contribuer à l'établissement de rapports entre les secteurs pauvres, et entre ces derniers et le reste de la société, peut favoriser davantage l'inclusion. La prise en compte du critère de capital social dans les programmes de lutte contre la pauvreté implique d'accorder la priorité aux relations sociales existantes au sein des communautés visées, ainsi qu'au degré de participation de leurs membres

à la prise de décision. Si le programme ignore les dynamiques propres des communautés et leurs processus d'autogestion (enregistrés dans la mémoire historique et la tradition des activités menées en collaboration par cette même communauté), ni les espaces d'organisation existant dans les groupes de destinataires, ni les réseaux préexistants ni les leaderships positifs ne pourront être mis à profit.

L'articulation entre la demande et l'offre de services

Les programmes sociaux fondés sur les incitations à la demande de services (entre autres, d'éducation et de santé) doivent être accompagnés de la présence réelle d'une offre correspondante de services. Les obligations imposées dans le cadre de certains programmes en termes de fréquentation scolaire et des centres de soins de santé et de nutrition ne pourront porter leurs fruits que s'il existe un réseau d'écoles, de dispensaires et de professionnels formés à la prestation de ces services. C'est toutefois dans les domaines de l'éducation et de la santé qu'il existe un grave déficit en terme d'accessibilité de la part des pauvres de la région. Par conséquent, les différentes interventions doivent prévoir une étape de vérification de la présence de l'offre correspondante et de la facilité d'accès, et être dotées des ressources budgétaires et administratives pertinentes pour combler les lacunes détectées. Ce type d'intervention exige un certain niveau de coordination intersectorielle qui n'est pas toujours explicite dans les programmes sociaux. Il est donc essentiel de renforcer différentes initiatives dans la région, qui vont de la mise sur pied d'instances institutionnelles de coordination intersectorielle, la création de cabinets sociaux et l'articulation à travers des réseaux, à la mise en place d'une autorité centrale en matière sociale.

Il faut signaler, en outre, que la disponibilité des services ne dépend pas seulement de leur quantité mais aussi de leur qualité, ainsi que du caractère inclusif de l'offre. Les individus provenant de contextes particulièrement défavorables ont besoin d'interventions qui répondent à leurs caractéristiques et à leurs besoins; une offre homogène dans des situations hétérogènes ne peut, en effet, que contribuer au maintien des différences originaires qui vont à l'encontre du principe de l'équité. Par ailleurs, cette hétérogénéité de l'offre doit se traduire par une meilleure capacité d'adaptation aux conditions particulières de ceux qui ont besoin de ces services, sans accroître la segmentation en termes de qualité.

Finalement, la coordination des programmes sociaux et de lutte contre la pauvreté ne doit pas se limiter aux services de santé et d'éducation; il importe également d'établir des passerelles avec d'autres domaines de l'activité publique, en particulier avec les politiques publiques en matière d'infrastructure, de logement, d'eau potable, d'assainissement et de transport.

Productivité et employabilité

Le développement du capital humain constitue l'un des principaux mécanismes de réduction des inégalités dans l'avenir et de la reproduction de la pauvreté de génération en génération car il permet d'améliorer la capacité productive des individus. Il est pourtant encore trop tôt pour évaluer l'effet de programmes de transferts conditionnés sur la pauvreté future des enfants; le résultat dépendra non seulement de l'accumulation de capital humain mais aussi des opportunités d'emploi qui s'offriront aux bénéficiaires lorsque ceux-ci auront quitté le programme. Dans le contexte des pays de la région, les améliorations en matière d'insertion productive des pauvres sont loin d'être garanties, les économies ayant de sérieuses difficultés à créer des emplois décents (OIT, 1999).

Ces difficultés se manifestent à la fois au niveau de la structure économique et de l'évolution récente de la région qui a connu de graves crises et une forte volatilité entraînant, entre autres conséquences négatives, une croissance en dents de scie et insuffisante, ainsi qu'une progression du chômage. En conséquence, les efforts consentis pour renforcer l'éducation, la santé et la nutrition par le biais de programmes sociaux doivent être accompagnés de politiques productives qui favorisent une offre croissante d'emplois décents.

Tout ceci passe par une consolidation du développement de la production. Les politiques propres à améliorer les résultats économiques ont été analysées à plusieurs reprises par la CEPALC, notamment lors de la dernière session (CEPALC, 2004). Parmi celles-ci, les principales mesures concernent l'encouragement qui doit être accordé aux petites et micro-entreprises. Celles-ci constituent, en effet, un complément important des stratégies de lutte contre la pauvreté, en particulier compte tenu du fait que près des deux tiers des nouveaux emplois créés dans la région dans les années 90 l'ont été dans le secteur informel. Il est important de signaler que les politiques productives doivent être assorties de politiques macro-

économiques qui permettent de dynamiser et de stabiliser la croissance et qu'il faut prendre conscience du fait que la formalité n'est pas un problème susceptible d'être résolu à court terme. La "formalisation" de l'emploi exige des dynamiques soutenues de croissance et des politiques actives en matière d'emploi et de modernisation de l'appareil de production.

Bibliographie

- Arriagada, Irma (2004), “Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina”, *Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces*, série Séminaires et conférences, N° 42 (LC/L.2230-P), Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC). Publication des Nations Unies, N° de vente: S.04.II.G.150.
- CEPALC (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes) (2005a), *Estudio económico de América Latina y el Caribe, 2004-2005* (LC/G.2279-P/E), Santiago du Chili, août. Publication des Nations Unies, N° de vente: S.05.II.G.2.
- _____ (2005b), *Panorama social de América Latina, 2005. Documento informativo*, Santiago du Chili.
- _____ (2004a), *Desarrollo productivo en economías abiertas* (LC/G.2234(SES.30/3)), Santiago du Chili, juin.
- _____ (2004b), *Panorama social de América Latina, 2004* (LC/G.2295-P), Santiago du Chili. Publication des Nations Unies, N° de vente: S.04.II.G.148.
- _____ (2004c), *Une décennie de développement social en Amérique latine, 1990-1999* (LC/G.2212-P), Santiago du Chili, mars. Publication des Nations Unies, N° de vente: F.03.II.G.143.
- _____ (2002), *La mondialisation et le développement. Synthèse* (LC/G.2176 (SES.29/17)), Santiago du Chili.
- _____ (2000a), *L'équité, le développement et la citoyenneté. Synthèse* (LC/G.2071 (SES.28/3)), (LC/G.2071/Rev.1-P/E), Santiago du Chili.
- _____ (2000b), *Le fossé en matière d'équité: deuxième évaluation. Résumé* (LC/G.2096(CONF.87/3)), Santiago du Chili.

- _____ (1998), “Le pacte budgétaire: points forts, points faibles, enjeux.”, *série Libros de la CEPAL*, N° 47 (LC/G.1997/Rev.1-P), Santiago du Chili, juillet. Publication des Nations Unies, N° de vente: F.98.II.G.5.
- _____ (1990), *Transformation du processus de production dans un climat d'équité* (LC/G.1601 (SES.23/4)), Santiago du Chili.
- Gómez Sabaini, Juan C. (2005), “Evolución y situación tributaria actual en América Latina: Una serie de temas para la discusión”, Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), septembre, inédit.
- Machinea, José Luis (2005), “Institucionalización de la política social para la reducción de la pobreza”, *Cuadernos de desarrollo humano*, N° 23, México, Secrétariat du développement social (SEDESOL).
- Nations Unies (2005), *Objetivos de desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe* (LC/G.2331-P), J.L. Machinea, A. Bárcena et A. León (coords.), Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC). Publication des Nations Unies, N° de vente: S.05.II.G.107.
- Ocampo, José Antonio (2004), *Reconstruir el futuro. Globalización, desarrollo y democracia en América Latina*, Bogotá, D.C., Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC)/Grupo Editorial Norma, octobre.
- OIT (Organisation internationale du travail) (2005), *Panorama laboral 2005. América Latina y el Caribe*, Lima, Bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes.
- _____ (1999), *Trabajo decente. Memoria del Director General*, 87ème réunion de la Conférence internationale du travail, Genève.
- Piron, Laure-Hélène (2004), *Rights-Based Approaches to Social Protection*, Londres, Département du développement international du Gouvernement du Royaume-Uni, septembre.
- Rawlings, Laura (2005), “A new approach to social assistance: Latin America's experiencia with conditional cash transfer programmes”, *International Social Security Review*, vol. 58, N° 2-3.
- Titelman, Daniel et Andras Uthoff (2005), “The role of insurance in social protection in Latin America”, *International Social Security Review*, vol. 58, N° 2-3/2005.
- Uthoff, Andras (1995), “Reforma a los sistemas de pensiones en América Latina y el Caribe”, *série Financiamiento del desarrollo*, N° 29 (LC/L.879), Santiago du Chili, Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC).