

THE OLD AGE PENSION SYSTEM IN SOUTH AFRICA

ELIZE VAN ZYL

IRS, Pretoria

THE OLD AGE PENSION SYSTEM IN SOUTH AFRICA

ELIZE VAN ZYL¹

Abstract

This paper briefly describes the old age pension system in South Africa with a special focus on its strengths and the challenges it faces. The paper shows that the most pertinent concerns are the narrow coverage of the contributory pension funds (which is mainly the result of unemployment and the lack of employment creation in the formal sector), the lack of preservation of contributions until retirement, the extent of reliance on the social assistance programme and the lack of institutional capacity to deliver the social assistance programme effectively. The proposed reforms are aimed at achieving a better integrated pension system where contributions are mandatory for all formal sector workers and where contributions are preserved for retirement. The underlying objectives are to limit the growing dependence on social assistance from the state, and at the same time to increase the effectiveness of the social assistance scheme for the target population.

1 INTRODUCTION

The need for strategic, long-term thinking on social security measures for the aged is high on the international agenda as the ageing of the world's population is becoming a pressing reality. The past two decades have seen worldwide changes to social security programmes – more specifically pension reforms – aimed at enhancing social security provision for the aged and thereby relieving future generations of the economic dependency of an ever-growing population of older people. In South Africa the development of social security systems and reforms was intertwined with the rise and fall of the apartheid regime and the concomitant societal transformation. At the same time South Africa is, like the rest of the world, subject to the forces of globalisation, which impact on labour markets and the need for social protection.

¹ Elize van Zyl is the director of IRS, an independent research services agency. She was formerly the Director of the Unit for Labour Market Analysis at the Human Sciences Research Council in Pretoria, South Africa. This article is based on the results of a study of social security in the framework of globalisation. This article is based on the results of a study of social security in the framework of globalisation. The study is part of a project, headed by Professor Francois Xavier Merrien, "Globalisation and Social Protection", financed by the Geneva International Academic Network (GIAN) with the collaboration of the IRIS, a research programme at the University of Lausanne and the International Social Security Association. The author would like to convey her appreciation for the support and guidance received from Professor Merrien. The opinions expressed in this paper (and the mistakes) are her own.

This paper focuses on the retirement pension system in South Africa: its nature and development, as well as the problems experienced and the reforms contemplated to deal with them. The paper will show that the South African pension system is fairly uncommon in that it is not based on a national or public retirement fund regime but rather has a well-developed system of contributory employment-related privately managed pension schemes. These schemes are augmented by private savings and a social assistance programme. As in most countries in southern Africa, problems with the pension system relate to the narrow coverage of the contributory component of the system because of the extent of exclusion from formal sector employment, the fact that benefits are withdrawn in lump sums before retirement and used for purposes other than provision for old age, and the lack of administrative capacity on the part of the government to render the social assistance programme effectively.

2 RETIREMENT PENSION SYSTEM IN SOUTH AFRICA

The retirement pension system in South Africa has three major elements:

- a) Social insurance – joint contributions by employers and employees to pension or provident funds.
- b) Private savings – people voluntarily save for disability, retirement and chronic illness.
- c) Social assistance – non-contributory, income-tested benefits provided by the state to the elderly. In South Africa social assistance takes the form of social grants.

2.1 SOCIAL INSURANCE

2.1.1 NATURE

The South African pension system is fairly unusual in that it is not based on a national or public retirement fund regime². Instead it consists of a well-developed system of private pension schemes. This system of contributory employment-related pension schemes is made up of approximately 15 600 funds with a membership of 8,3 million. In 2000 the contributions to these funds amounted to R52,1 billion per annum (14% of personal remuneration) and benefits paid amounted to R64,9 billion. The total assets of these funds were R694 billion³ at the time. Pension funds are the major providers of capital for equity listed on the Johannesburg Securities Exchange and thus play a crucial role in the South African economy.

In the current private pension fund system a distinction is drawn between pension funds and provident funds. Pension funds are established for the purpose of providing annuities (normally in the form of monthly pensions) for employees on their retirement. Distinctive features of pension funds

² Olivier, M.P. *Revisiting the Policy Framework of Retirement Provisioning in South Africa*. Paper prepared for a Conference on Evaluating Investments for Retirement Funds, held at the Victoria Junction Hotel, Cape Town, 17-18 September 2002.

³ Financial Services Board. *Annual Report*, 2002, p. 24

are that a) not more than a third of the annuity may be paid out in a lump sum, and b) employee contributions are tax deductible. Pension funds may also make provision for disability benefits and survivor benefits – the latter may be reinsured by a life assurance company.

Provident funds are established for the purpose of providing benefits for employees on retirement or for providing benefits to a deceased member's dependants, or a combination of both. The benefits may be paid as a lump sum with generous tax concessions although employee contributions are not tax deductible. Pension and provident funds both require an employer-employee relationship and compulsory membership for all eligible employees.⁴ In many instances employers establish provident and pension funds and use them in combination to provide employees with the most favourable tax situation. Normally employers and employees each contribute 7,5 per cent of the employee's wage. (In some instances contributions are higher)

2.1.2 DEVELOPMENT

The first pension fund in South Africa was established in the old Transvaal Republic in 1882. In the 1920s occupational retirement insurance expanded rapidly to many skilled, mainly white⁵ employees. Although the retirement insurance industry grew rapidly from the 1920s to the 1950s, the exclusion of low-skilled, mainly black workers continued. It was only in the 1960s and early 1970s when rapid industrialisation drew black workers in large numbers into industry, that occupational retirement insurance was broadened to include less skilled workers. The trade unions (at that stage mainly white) were instrumental in achieving this improvement and in extending the coverage of retirement benefit schemes to more industries.⁶ Membership of pension funds grew rapidly at an average rate of eight per cent per annum in the 1960s. This increased to ten per cent in the 1970s, levelling off to 3,7 per cent in the 1980s. The slowing down in membership growth can be ascribed largely to market saturation. In the latter part of the 1990s membership of pension funds declined slightly, possibly because of a decrease in long-term formal employment relationships and an increase in contract work – which more often than not excluded membership of retirement funds.

Until the 1980s most pension funds were defined benefit (DB) funds where the retiree's benefit was linked to his/her salary at retirement and years of contribution to the fund. Employers had to ensure full funding of the retirement funds. During the 1980s and 1990s many funds changed to defined contribution (DC) funds where retirees receive the total employer as well as employee contributions to these funds as well as any accrued returns on investment. An important exception is

⁴ Olivier et al. *Social Insurance and Social Assistance: Towards a Coherent Approach*. Report for the Department of Welfare, South Africa, 1999, p. 61.

⁵ Racial classifications were in use in South Africa long before the National Party government took power in 1948 and some are still in use. Four discrete categories are commonly identified: "whites" (people of European descent), "coloureds" (mixed race), "Indians or Asians" (settlers from the Indian subcontinent) and "Africans" (people of African descent). In some instances a distinction is also made between "white" and "black" South Africans, the latter including "coloureds", "Indians" and "Africans". This paper follows this terminology.

the Government Employees Pension Fund (the largest pension fund in the country) which has remained a DB fund. The large actuarial deficit inherited by the present government in respect of the fund has been wiped out over the past five to six years, leaving the fund currently fully funded.

The changeover from defined benefit to defined contribution funds was generally a smooth process based on consensus between employers and employees (including trade unions). For employers the transition removed the burden of having to ensure that pension funds could meet their obligations. This became crucial in an era when organisational restructuring and downsizing as well as increased life expectancy could easily lead to a situation where pensioners outnumbered contributing members and where financial obligations exceeded income. At the same time defined contribution funds gave employees more control over their investments for retirement and access to total contributions in the event of resignation. (Most defined benefit funds pay out only employee contributions in the event of resignation. Employer contributions remain in the funds and in some instances result in huge accumulated surpluses.)

2.1.3 LEGISLATION AND CONTROL

The 1956 Pension Funds Act (Act 24 of 1956) is generally regarded as a milestone in the regulation of pension funds in South Africa⁷. Although several amendments have been made over the past 45 years, the Act is currently still in use. In terms of the Act most pension funds are required to register with the Financial Services Board (FSB), and the FSB is tasked with the supervision of these funds. Exceptions are funds that have been established by special legislation for state employees and those of certain parastatal institutions such as Transnet, Telkom and the Post Office. These funds are supervised by the National Treasury under the relevant laws (official funds). Funds established by collective agreements in terms of the Labour Relations Act (Act 66 of 95) are supervised by the Department of Labour.⁸

The Financial Services Board (FSB) is a statutory body set up under the Financial Services Board Act (Act 97 of 1990). The FSB is financed by the financial services industry itself, with no contribution from government. It supervises the activities of non-banking financial services and acts in an advisory capacity to the Minister of Finance. The FSB supervises the life and short-term insurance industry, friendly societies, pension funds, unit trust companies, the JSE and financial markets. All these functions are located in the office of the CEO, who acts in conjunction with other members of the executive and heads of the various departments. The CEO has wide regulatory powers, including the cancellation of authorisation to provide financial services. He has formal

⁶ Van der Berg, S. "South African social security under apartheid and beyond". *Development Southern Africa*, Vol. 14, No. 4, p. 484.

⁷ Jansen Van Rensburg et al. "Pension (old age, death and survivors benefits)" in Olivier et al. (compilers of *Social Security Law: General Principles*, 1999, p.11).

⁸ Registrar of Pension Funds. *Forty-Second Annual Report*, 2000, p. 4.

powers of investigation and sanction in the event of obstruction, and can apply to the courts for an interdict against, or mandamus or curatorship of financial institutions if necessary. He can, in certain circumstances, also apply for the winding up or placing under judicial management of certain financial institutions, such as insurers and pension funds.⁹

The supervisory role of the FSB does not remove the risk of bad investments by investors or, in the case of pension funds, by contributors to those funds. If a fund collapses the losses are borne by the members of the fund. The regulatory powers of the FSB are exercised only if the actions of a pension fund are in contravention of the law.

A key change in pension fund legislation was that every pension fund had to have a formalised Management Board and that members of a fund should have 50 per cent representation on such a board. This created (at least theoretically) democratic governance structures for pension funds and an opportunity for greater participation in decision making by members.

In instances of dispute between members of pension funds and the particular funds or employers, three avenues of recourse can be pursued, depending on the nature of the dispute. The first is to appeal to two organs created by the Labour Relations Act (Act 66 of 1995), namely the Council for Conciliation, Mediation and Arbitration (CCMA) and the Labour Court. These two bodies hear cases relating to the fairness or otherwise of employment practices. The second is the Pension Funds Adjudicator who is appointed and whose office is established in terms of Sections 30A-30C of the Pension Funds Act. The function of the Adjudicator is to investigate and rule on complaints lodged in terms of this Act. The third means of recourse is the High Court.¹⁰

2.1.4 COVERAGE AND EXCLUSION

In September 2001 the South African population was estimated at 44,7 million, 2,9 million (6,5 per cent) of whom were over the age of 60¹¹. At the end of 2000, 1,3 million pensioners and dependants were receiving benefits from the various pension funds in South Africa (Financial Services Board, 2002)¹². This figure does not accurately reflect the number of individuals who were receiving contributory pensions, as some people are members of more than one pension fund. Nevertheless, it would probably be fair to say that between 33 per cent and 40 per cent of people of pensionable age¹³ were receiving pensions from contributory pension funds at the stated time.

At the end of 2000 the total active membership of all contributory pension funds in the country was some seven million (Registrar of Pension Funds, 2000). However, as some individuals contribute to more than one pension fund the actual membership is somewhat lower. The Committee

⁹ *Functions of the FSB*. <http://www.fsb.co.za/>

¹⁰ Olivier, 2002. *Ibid*.

¹¹ Calculated from the September 2001 Labour Force Survey.

¹² This figure includes deferred pensioners. A deferred pensioner is a person who no longer contributes to a pension fund and has left his/her contributions in the fund but who has not yet reached retirement age.

of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security for South Africa (2002) estimated that approximately 80 per cent of formal sector workers contribute to pension funds.

The extent of the current economically active population's (EAP) exclusion from contributory funds is shown in Table 1. It is estimated that roughly 67 per cent of the EAP are not contributing to pension funds. Approximately 7,7 million of the EAP (41%) are excluded because they are unemployed¹⁴. Another 3,1 million (17%) are working in the informal sector or as domestic workers. These are low-paid jobs and membership of pension funds among these workers is rare. The estimated 20 per cent¹⁵ of formal sector workers who do not contribute adds another 1,5 million (8,2%) to those economically active people who are not contributing to pension funds.

Far more women are excluded than men. Almost 75 per cent of economically active women do not contribute to pension funds compared to 59 per cent of economically active men. Women's greater exclusion from the pension system is mainly the result of their higher unemployment rates and greater participation in the informal sector of the economy.

¹³ Pensionable age can vary between 55 and 65 years, depending on the rules of each particular fund.

¹⁴ The expanded definition of unemployment was used in these calculations. This means that discouraged work seekers who have not actively sought employment in the month prior to the Labour Force Survey are seen as part of the economically active population.

¹⁵ This estimate may be too low. In the 2001 LFS 33 per cent of formally employed workers reported that their employers were not contributing on their behalf to a pension fund. As many of these workers are low-paid workers, it is unlikely that they were making retirement provision for themselves.

Table 1: Economically active population not contributing to pension funds

Reason for non-contribution	Male	Female	Total	% of EAP
Number of people unemployed	3,280,208	4,417,848	7,698,056	41.5
Number of people employed in the informal sector or as domestic workers	1,277,710	1,870,239	3,147,950	17.0
Number of people in the formal sector who don't contribute*	947,706	575,697	1,523,403	8.2
Total	5,505,624	6,863,784	12,369,409	66.8
Total EAP	9,329,586	9,201,286	18,530,872	
Percentage who don't contribute	59.0	74.6	66.8	

* Estimated at 20 % of the formally employed.

Source: Calculated from the September 2001 Labour Force Survey.

Another group of people who don't contribute to pension funds are those who voluntarily devote their time to home-making activities and the care of children. These are mainly women between the ages of 21 and 65. In 2001 the people in this age group who were not economically active numbered 3,6 million.

Most of those excluded from the contributory pension system are Africans as unemployment and informal sector employment is far more prevalent among Africans than among the other population groups. In 2001 the unemployment rate for Africans was 49 per cent compared to 31 per cent for coloureds, 23 per cent for Indians and nine per cent for whites. Similarly the percentage of African workers employed in the informal sector (including domestic workers) was 38 per cent while only 19 per cent of coloureds, nine per cent of Indians and seven per cent of whites were employed in these low-paying positions.

2.2 PRIVATE SAVINGS

The accumulation of private savings for retirement occurs mainly among the high-income groups and is used primarily to augment retirement incomes from private pension funds. It is difficult to establish the real magnitude of private retirement savings, which may take many forms, ranging from property and equity holdings to ordinary savings accounts. Savings specifically earmarked for retirement and whose contributions are tax deductible are known as retirement annuities. Retirement annuity funds are open to voluntary membership and are not dependent on an employer-employee relationship. Contributions to these funds are tax deductible up to a maximum of 15 per cent of taxable income. (The 15% limit includes contributions to pension funds and is therefore lower for people who also belong to pension funds.) It is estimated that some R8 billion in annual contributions to retirement annuities is administered by insurance companies. What can be added to this is a large portion of the annual R27 billion of regular premium life assurance written as endowment policies and intended to

mature at retirement (Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security for South Africa, 2002).

2.3 SOCIAL ASSISTANCE

The third component, the State Old Age Pension (SOAP) scheme, is a non-contributory scheme financed from general taxes. This pension scheme forms part of the government's broader social assistance programme that also includes war veterans, disability, parent and child maintenance, care dependency, foster care, grant-in-aid and child support grants.

The SOAP scheme is available to women over the age of 60 and men over the age of 65. Other eligibility criteria are that the recipient must

- be resident in South Africa,
- be a South African citizen,
- provide proof of his/her inability to support and maintain himself/herself (i.e. comply with the means test)¹⁶,
- not be in receipt of any other social grant in respect of himself/herself,
- not be maintained or cared for in a state institution¹⁷.

In 2001 total government spending on old age pensions was R13,3 billion.

2.3.1 DEVELOPMENT

The first old age pensions were instituted in 1928 by Act No. 22 of 1928 "To Provide for Old Age Pensions". This Act followed the recommendations of the 1926 Pienaar Commission and established old age pensions for all "white" and "coloured" citizens or residents of the (then) Union of South Africa aged 65 years or older. This was the first social pension in Africa, and involved probably the first application of means testing. The payment was explicitly intended to top up pensioners' income to a defined "poverty line" (£54 per annum for whites and £36 for coloureds), with the payment varying according to the income and assets of each individual applicant. The maximum pension payment per annum in 1928 was £30 for whites and £18 for coloureds, although in subsequent years these figures were regularly adjusted. Africans and Indians were excluded from the pension system. This deliberate exclusion of Africans reflected the view of the Pienaar Commission that pensions were unnecessary for this group since they could rely on their "Native custom which makes provision for maintaining dependent persons"¹⁸.

¹⁶ The means test takes into account the assets of the applicant, excluding the property in which he/she lives, as well as his/her annual income. A single person qualifies for the grant only if his/her assets are worth less than 30 times the annual grant payable. For married people assets are considered jointly and should not exceed 60 times the annual grant payable. The income cut-off point is close to twice the annual value of the grant. If the applicant has an income from other sources the grant is downwardly adjusted according to a predetermined formula. Grants are paid only if the amount payable exceeds R100 a month.

¹⁷ Olivier, 2002, p. 18.

¹⁸ Devereaux, S. *Social Pensions in Namibia and South Africa*. IDS Discussion Paper 379. Institute Of Development Studies, England. February 2001.

Devereaux reports that “In 1943 the Minister for Social Welfare, Jan Hofmeyr, set up a Social Security Commission to review the full range of social welfare programmes in South Africa. The commission recommended extending eligibility for the old age pension to Indians and Africans and to provide social assistance to other vulnerable groups ("pensions" for the blind and disabled as well as the elderly). The 1928 Old Age Pensions Act was accordingly amended and the same range of benefits was extended to all South Africans but at differential rates. Although these benefits were non-contributory, the justification for the differential rates was that Africans should receive lower benefits because they paid lower taxes”¹⁹.

Following the 1928 Act the legislation pertaining to social grants was revised several times, but the disparity in the grants paid to the different population groups remained until 1993. The equalisation of social grants was a gradual process that started in the 1980s whereby the grants for whites were adjusted at a slower rate than that of the other population groups. Parity was reached in 1993.

2.3.2 GOVERNANCE AND CONTROL

The State Old Age Pension (SOAP) scheme is currently governed by the Social Assistance Act of 1992 which regulates the provision of all state pensions and grants. This legislation came into operation in 1996 and was assigned (by presidential decree) to the nine provincial governments to administer. Expenditure on old age pensions thus forms part of each province’s social development expenditure.

2.3.3 COVERAGE AND EXCLUSION

In 2001 some 1,9 million retirees were beneficiaries of the SOAP scheme.²⁰ The maximum number of people who would in terms of their age have been eligible for benefits from the state scheme (women over 60 and men over 65) was 2,6 million²¹ which means that 73 per cent of people who had reached the qualifying age were indeed receiving state old age pensions. The remaining 27 per cent were either self-sufficient or were excluded for reasons such as lack of knowledge of the system or inability to claim, for example because they did not have the required identity documents. At this stage it seems as if the coverage of the state-funded scheme is fairly comprehensive and that very few eligible people (in terms of their age as well as the means test) are not benefiting from the scheme. As a result of the wide coverage, the number of beneficiaries has been growing moderately at an average annual rate of 2,2 per cent over the period 1997 to 2001.²²

¹⁹ Devereaux, *ibid*.

²⁰ Republic of South Africa: National Treasury. *Intergovernmental Fiscal Review*, 2001, p. 66.

²¹ Calculated from the September 2001 Labour Force Survey. Statistics South Africa.

²² Republic of South Africa: National Treasury, *ibid*, p. 66.

2.3.4 SIZE OF THE GRANT

Before 1993 differential amounts were paid to pensioners of the different population groups, with white pensioners receiving the largest amount and African pensioners the smallest amount. When parity in social grants was reached in September 1993, pensioners received a maximum amount of R370 a month²³. This constituted 14 per cent of the average wage earned in the non-agricultural formal sector of the economy. The value of the grant is adjusted annually in the national budget. In the first half of the 1990s the grant lost 17 per cent of its real value due to high inflation and fiscal constraints that prevented inflation-related adjustments. During this time it dropped to 11 per cent of the average wage in the formal non-agricultural sector²⁴. Although not formally indexed, since 1996 the government has been able to keep adjustments more or less in line with inflation. On several occasions the government has stated its commitment to protect the real value of the grant. This commitment was evident in a special adjustment made in October 2002 when inflation soared above ten per cent, bringing the maximum amount payable to R640 a month (approximately \$71).

Although the pension seems meagre compared to formal sector wages, it is above the per capita subsistence level of low and low-middle income groups in metropolitan areas²⁵. As most of the elderly live within family structures the old age pension should be sufficient to meet their most basic personal needs, provided there are other sources of income in these structures. Unfortunately, as discussed later, this is often not the case.

3 STRENGTHS, WEAKNESSES AND FUTURE CHALLENGES OF THE OLD AGE PENSION SYSTEM

South Africa has an old age pension system well suited to its particular needs and supported by the macro-economic and legislative environment. Barr (2002a) points out that in the first instance “all pension systems, no matter how financed, require strong and effective government to succeed. Most fundamentally, government must manage the economy effectively enough to provide adequate growth while establishing a strong regulatory environment”. The South African pension system is fortunately embedded in a relatively healthy macro-economic environment illustrated by

- the attainment of a positive annual growth rate (average 2,8%) since 1994;
- the introduction of inflation targeting and some success over the past five years in containing the inflation rate;
- a marked improvement in tax collection coupled with prudent fiscal policy, a result of which was that by 2001/2002 the budget deficit had been reduced to 1,4 per cent of GDP while the

²³ Republic of South Africa: National Treasury, *ibid*, p. 64

²⁴ Calculated from the Survey of Employment and Earnings. Statistics South Africa. September 1993 and March 2001.

²⁵ In August 2001 the Health and Development Research Institute of the University of Port Elizabeth calculated that the household subsistence level for a family of five in Pretoria (the most expensive city in South Africa) was R1 799 a month. The average per capita subsistence level would therefore be R359.

government was able to increase its real spending on social services by more than four per cent (Department of Finance, 2002).

The regulatory environment for pension funds dates back as far as 1956 when the Pension Funds Act (Act 24 of 1956) was promulgated. This legislation and the structures established by it have been refined over time. The pension fund industry is consequently relatively healthy – pension funds rarely default on the payment of benefits.

The three tiers of the pension system are complementary and provide coverage (at least at the minimum level) for the majority of elderly people. Although the contributory component of the system is voluntary, coverage in the formal sector is extensive and at the same time pension funds play an important role in sustaining local capital markets.

4 WEAKNESSES AND FUTURE CHALLENGES

Despite its evident strengths the pension system in South Africa has certain deficiencies that require attention. Cognisance also needs to be taken of population and labour market trends that may impact negatively on the system in future. The most important of these are briefly discussed below (not necessarily in order of importance).

4.1.1 PROLIFERATION OF PRIVATE PENSION FUNDS

As stated earlier, the contributory component of the pension system consists of more than 15 000 pension funds – many of which are limited to single, relatively small employers. The proliferation of pension funds exerts undue pressure on the Pension Fund Regulator and, from a cost perspective, prevents the system from maximising the cost savings achievable through economies of scale. The existence of such a large number of pension funds, each with its own rules, also inhibits the portability of pensions. That means that employees are seldom allowed to transfer their pension contributions from one fund to another when they change employment.

4.1.2 NON-MANDATORY PARTICIPATION AND LEAKAGE

As the participation of employers in pension funds is not mandatory, approximately 20 per cent of the workers in the formal sector do not contribute to a pension fund and will most probably be dependent on the SOAP scheme in their old age. These are mainly the self-employed and low-income workers in small businesses.

Leakage from the pension system occurs when pension contributions are paid out on resignation, retrenchment or through lump sum payments at retirement. It is estimated that some R20 billion (almost a third of contributions) leaks out of the system annually through payouts prior to retirement²⁶. Many of these lump sum payments are consumed before retirement and are consequently

²⁶ Committee of Inquiry into a Comprehensive Social Security System, 2000.

no longer available for their intended use. The lack of preservation of these funds increases poverty among the elderly and reliance on the SOAP scheme.

4.1.3 DEMOGRAPHIC CHANGES

Age distribution differs markedly in the different population groups in South Africa. The age distribution of the African population resembles that of a typical developing country (large numbers of children and small numbers of old people); the age distribution of the coloured and Indian groups shows some movement towards a demographic transition, while the age distribution of the whites resembles that of a highly developed country with relatively few children and a large proportion of adults and elderly people²⁷.

Like many other parts of the world, South Africa is expected to experience population ageing. The AIDS epidemic will obviously also impact on the future population size and age distribution in the country. In the short to medium term it will accelerate the process of population ageing as AIDS-related deaths occur mainly in the younger cohorts.

Taking into account the effect of AIDS, demographic projections show that in the next 20 years the ageing process will affect all population groups. In 2001, Africans over the age of 60 constituted 5,8 per cent of the country's African population. This figure is projected to increase to 9,4 per cent by 2021. For Indians the proportion of the elderly is projected to increase from 8,7 per cent to 15,0 per cent; for coloureds it will increase from 5,8 per cent to 9,0 per cent, and for whites it will increase from 15,2 per cent to 22,2 per cent. The number of people above 60 is projected to increase by 2,5 million (a 78% increase)²⁸.

The ageing of the population becomes particularly relevant when considered in conjunction with the slow growth in formal sector employment and increases in unemployment, informal sector employment and short-term and contract work, which will leave an ever-growing proportion of adults outside the contributory pension system (see discussion of these factors below). In the contributory component of the pension system the ratio of pensioners to workers is bound to increase. The move from DB to DC pension funds and from pay-as-you-go and partly funded to fully funded regimes will not necessarily protect the pension system against the pressure that will be exerted by these combined forces. The challenge remains to create sufficient economic growth so that adequate resources can be transferred to pensioners without prejudicing active workers (see arguments to this effect by Barr, 2002b).

4.1.4 GROWING DEPENDENCE ON THE SOAP SCHEME

The State Old Age Pension (SOAP) scheme is an essential component of social assistance in South Africa and will remain so in the years to come. It is expected that the dependence on this scheme will increase dramatically over the next 20 years – not only because of the ageing population, but also

²⁷ Statistics South Africa, 2001.

because of the growth in unemployment and in informal and precarious employment. The effect of these factors may well be exacerbated by the current lack of alignment between the contributory and social assistance tiers, and the effect of HIV/AIDS.

The threat of increased dependence on the SOAP scheme goes beyond the fiscal burden that this implies. Equally important is the fact that more and more elderly people will be forced to the brink of poverty as the scheme provides assistance only at a minimum level.

Growth in unemployment

Since the early 1980s South Africa has experienced increasing structural unemployment. However, unemployment rose sharply after 1994, the year that marked the country's reintegration into the world economy. In 1995 some 1,8 million people were unemployed according to the official definition of unemployment. If the expanded definition of unemployment is used, this number would be 4,2 million²⁹. By September 2001 these figures had soared to 4,5 and 7,7 million respectively. Unemployment rates increased from 15 per cent to 29 per cent (official definition) and from 29 per cent to 41 per cent (expanded definition). In contrast, employment grew from 9,6 million in 1995 to 11,7 million in 2001 – with the largest proportion of jobs occurring in the informal sector³⁰. The growth in GDP referred to earlier was not nearly enough to create jobs for new entrants to the labour market, thus leaving an increasing number of the workforce outside formal employment and consequently also outside the contributory component of the pension system.

Growth of informal sector employment

The informal sector, by its very nature, is difficult to define and even more difficult to measure. However, informal sector work seldom provides more than the means to survive, hence the general acceptance that informal sector workers fall outside the contributory component of the pension system. In South Africa, with its limited labour absorption into the formal economy, many people have been forced into the informal sector over the past decade³¹. In October 1999 informal sector employment (including domestic service) provided work to 2,7 million workers, that is 26 per cent of total employment. In September 2001 the Labour Force Survey measured informal sector employment at 3,3 million or 30 per cent of total employment.

Although there is not yet sufficient empirical evidence of the causal relationship between globalisation and growth in unemployment and informal employment, the South African situation strongly supports such a hypothesis. As indicated above, unemployment soared after the country's

²⁸ Calculated from Bureau of Market Research's *A projection of the South African Population: 1996-2021*.

²⁹ According to the official definition only people who are not employed, who are available for employment and who have actively sought work in the four weeks preceding the particular survey are considered to be unemployed. People who are available for work but who have not actively sought employment in the four weeks preceding the survey are considered to be not economically active. In the expanded definition of unemployment the latter group are seen as economically active and unemployed.

³⁰ Statistics South Africa, 2001 and Statistics South Africa, 2002

reintegration into the world economy with the concomitant emphasis on the international competitiveness of South African industries. The need to become more competitive led to a reduction in labour costs and thus in employment.

Extended family dependence on old age pensions

Another factor closely related to the high levels of unemployment is the dependence of people other than the elderly on the SOAP scheme. Research found that the scheme is used to support entire households, many consisting of three generations. The result is that the basic needs of the older persons in the household are not met³². Financial abuse of the elderly and extortion of pension monies by family members and other younger people also occur frequently, mainly because of unemployment and poverty³³.

4.1.5 INFLUENCE OF HIV/AIDS

The impact of the AIDS epidemic on the South African pension system is not yet fully understood. Apart from the demographic effects already discussed, increased incapacity and mortality will affect disability and survivor claims against pension funds. This in turn will impact on contributions and premiums. More important though is the effect on productivity and output, the magnitude of which is difficult to predict.

In terms of the social assistance component of the pension system, the wider dependence on the SOAP scheme is exacerbated by the AIDS epidemic. As more and more adults die from AIDS, orphans are left in the care of elderly grandparents and become dependent on the pension payout. In fact, this dependency situation often arises long before the death of the parents when they are incapacitated by their illness and they as well as their children have to rely on the grandparents. The elderly are further compromised in that they no longer have the financial support of their children³⁴. This situation is expected to get much worse in future.

4.1.6 LIMITED ADMINISTRATIVE CAPACITY TO DELIVER THE SOAP SCHEME

Despite its wide coverage and other positive features, the SOAP scheme is fraught with problems, most of which are related to the limited capacity to deliver the scheme's grants effectively.

A major problem is that social grants are paid by the central government to the provinces as part of their annual allocations and this money is not ring fenced or specifically reserved for social grants. In some provinces this has led to shortfalls and non-payment of grants. In general there is no guarantee that these monies will be utilised for social grants and that they will not be channelled in other directions.

³¹ Because of its growing size and economic importance, Statistics South Africa has recently started to put more effort into collecting information on the informal sector. Thus, to some extent, increases in reported informal sector employment can be attributed to improved methods of conducting household surveys.

³² Government of South Africa, 2002.

³³ Bryant, Lindgren & Joubert, 2001

³⁴ Whiteside & Sunter, 2000.

Other problems relate to the frequent inability of provincial governments to administer the scheme and to ensure timely and correct payouts of benefits. The privatisation of the distribution function has not improved the situation. Problems experienced with the payment of pensions include a lack of security at pay points, the appalling conditions in which pensioners often have to queue for their pensions, the harsh and unfriendly treatment of elderly people, the lack of skills among the staff responsible for pension administration, inadequate infrastructure and information systems, and fraud and corruption. The pensioners mainly affected are the poorest of the previously disadvantaged groups in society³⁵.

5 PROPOSALS TO IMPROVE THE PENSION SYSTEM

During the past year or two a number of proposals have been tabled to improve the retirement pension system as a whole. Most of them emanated from the work of the Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security (generally known as the Taylor Committee after the chairperson of the committee, Professor Vivien Taylor). The appointment of this committee in 2000 arose from the government's concern about the growing poverty in the country and the need to find effective and sustainable ways to alleviate the plight of the millions of impoverished South Africans. The recommendations of the committee were published in 2002 and are still open to debate.

As the full name of the Taylor Committee suggests, the government's objective is to develop a comprehensive and integrated social security system. Old age pensions are therefore not seen in isolation, but in relation to a whole host of other measures to protect all citizens against poverty. The objective is furthermore to promote self-sufficiency and to limit people's dependence on state assistance. The proposals for the reform of the old age pension system aim, among other things, to more effectively align the different components of the system so as to ensure optimal social protection for pensioners. The first two proposals deal directly with the SOAP scheme while the remainder refer to pension funds generally. The proposals pertaining to pension funds are aimed primarily at extending the coverage of the contributory component of the pension system and preserving funds until retirement, thus reducing the dependence on the SOAP scheme.

5.1.1 CHANGING THE SOAP INTO A UNIVERSAL SCHEME

One of the recommendations of the Taylor Committee is to abolish the means test for the SOAP and to convert it into a universal scheme. In effect this will create a first tier of old age pension coverage that will be available to all citizens, albeit only at subsistence level. Reasons for this recommendation are that the means test is not effective in capturing the lump sum proceeds from retirement funds³⁶ and that it is not applied optimally.

³⁵ Department of Social Development, 2001.

³⁶ Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security for South Africa, 2002.

Although the abolition of the means test will increase the benefit expenditure of the SOAP component of the pension system, in a country where most of the elderly have little or no other income, the difference may not be large and will be partly offset by the lower cost of administering the scheme. A universal scheme also offers fewer opportunities for fraud and corruption³⁷. Furthermore, in a country like South Africa it may well be possible to recover most of the benefit costs from the affluent through the tax system³⁸. The political acceptability of such a proposal, however, still needs to be ascertained. The means test is a clear and visible way of excluding more affluent citizens from the social assistance programme and of ensuring the programme's redistributive effects. Recouping benefits paid to higher income groups through the tax system may be less visible and politically less attractive.

The Taylor Committee comments that if the costs of a universal scheme are still too high even after recouping such costs through the income tax system, consideration will have to be given to increasing the retirement age in line with the longer life expectancy of pensioners. This may involve increasing the retirement age of women to 65 to bring it on a par with that of men. The impact of such a step would be substantial, given the predominance of women in the SOAP scheme. It would also bring the scheme into line with the constitutional requirement of non-discrimination on the basis of sex. Again, however, the political acceptability of such an age increase might be questioned. Elderly women are not only a particularly vulnerable group in South African society – they are also in many instances caregivers to orphans, grandchildren and the sick and destitute.

5.1.2 IMPROVING DELIVERY AND IMPACT OF THE SOAP SCHEME

Centralisation of the distribution function and the development of institutional capacity

It is widely believed that many of the problems experienced with the SOAP scheme can be overcome by centralising the distribution of social grants in the National Department of Social Development³⁹.

The government has initiated the following steps to improve the scheme:

- the development and implementation of national norms and standards for service delivery;
- communication campaigns to inform potential and current beneficiaries of their rights and obligations. This includes the development of a client charter for social security;

³⁷ International Labour Organisation, 2001.

³⁸ In the 2001/2002 financial year the tax rebate allowed for people over the age of 65 was R3 000. By scrapping this rebate, approximately 40 per cent of the benefits paid to them would be recovered from pensioners who paid income tax. If the pension itself was taxable almost all the costs of the benefits would be recovered.

³⁹ In a recent application to the Pretoria High Court the recipient of a disability grant asked the court to rule that the responsibility for the payment of social grants should revert to the National Department of Social Development. The court application went unopposed by the central as well as provincial governments until a last minute notification by the Western Cape Provincial Government that they would oppose the application. The central government did not oppose the application because they agreed that the function should revert to the national level. This had apparently been decided by cabinet some years ago, but had never been implemented. At the time of writing this paper the High Court case was still pending and it was not yet clear what arrangements the National Department of Social Development had made to take over the distribution of social grants.

- upgrading and standardising information and communications technology;
- upgrading the National Call Centre to provide information on social grants and other social welfare services;
- improving infrastructure and training social security officials⁴⁰.

Expanding other social assistance programmes

The SOAP scheme is the largest social assistance programme in South Africa. Of the R20 billion expended on social grants in 2001/2002, 66 per cent was paid in terms of the scheme. By expanding the provision and take-up of other grants such as the Child Support Grant, the Care Dependency Grant for disabled children and the Foster Care Grant, dependency on the SOAP scheme can be reduced and so help the real target population to benefit more from the grant.

The Taylor Committee recommended that the Child Support Grant should be extended to the age of 18 (currently it stops at age seven). President Mbeki earlier also called for a national campaign to ensure that all those eligible for social grants are registered and receive payment. The campaign was launched in May 2002 and involves volunteers, non-governmental organisations, community-based organisations and religious groups, who all assist in informing citizens of their entitlements to grants and helping them to file applications⁴¹.

In addition to the provision of the SOAP scheme, the National and Provincial Departments of Social Development are targeting older persons in their poverty relief programmes.

5.1.3 EXTENDING COVERAGE AND CONTAINING LEAKAGE FROM THE CONTRIBUTORY SYSTEM

Despite the inevitable growth in dependence on the SOAP, reliance on this scheme can be contained to some extent by extending the coverage of the contributory pension system. The Taylor Committee recommends that all people employed in the formal sector (including part-time and casual workers) and above a certain income threshold should contribute a prescribed minimum percentage of their income to retirement savings. For people under the age of 40 this money could be redirected to the payment of housing bonds. The committee believes that for administrative streamlining purposes, employers should be responsible for making deductions from wages and remitting them to an appropriate fund. Where employers are not obliged by industry-level agreements to contribute to an industry fund an alternative arrangement will be required. The National Savings Scheme discussed below may provide such an alternative⁴².

The enforcement of mandatory contributions poses obvious problems and consequently the committee specifically recommends that responsibility for monitoring compliance be delegated to the South African Revenue Service (SARS) and the Department of Labour.

⁴⁰ Government of South Africa, 2002.

⁴¹ *Ibid.*

⁴² Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security, 2002b.

Mandatory contributions to a pension fund by part-time, contract and casual workers can be effective only if the administrative difficulties associated with such an arrangement can be resolved. Apart from the administrative burden that such contributions will place on existing funds, it is unrealistic to expect workers to keep track of all their short-term contributions to various funds set up by employers and/or trade unions. In fact this problem already exists even in the absence of mandatory contributions by these groups of workers. The Taylor Committee for example refers to “significant unclaimed benefits” currently in retirement funds and insurance companies. These benefits are probably not claimed because the beneficiaries are unaware of their existence or because they are unable to claim them. In many instances the beneficiaries are poor and illiterate⁴³. If mandatory contributions are not administered in a (for the beneficiaries) co-ordinated manner and if the beneficiaries are not educated about their contributions and rights to benefits, the current situation regarding unclaimed benefits will be exacerbated and low-income workers will be deprived of a much-needed component of their earnings.

Leakage from the retirement fund system occurs through cash withdrawals on resignation or retrenchment as well as at retirement. Such withdrawals should be limited in order to increase the pensions available to contributors at retirement. In the first instance the Taylor Committee recommends that pension fund rules should be changed to compel members to transfer their contributions to other funds or to retirement annuities when they change employment. An exception is made where pension monies are needed to tide people over in periods of unemployment. It is accordingly recommended that in such cases members should be allowed to withdraw an amount not more than 60 per cent of their income before becoming unemployed. Such withdrawals should be allowed only after all Unemployment Insurance Fund (UIF) benefits have been exhausted. Leakage through cash withdrawals at retirement should be contained by limiting the amount that can be withdrawn from either pension or provident funds⁴⁴

The political acceptability of compulsory preservation of pension rights and the proposed limitations on lump-sum payments still need to be tested. A similar proposal in 1980 was met with fierce resistance from black workers and trade unions who saw it as an attempt to deny them access to their own money. Lump-sum payments at retirement are often used by low-income workers to buy land, cattle or a house. Similarly, pension payouts on resignation from an employer or retrenchment are regularly used as start-up capital for small businesses. The 1980 resistance was so powerful that the government was forced to abandon the proposal⁴⁵. Whether the situation has changed since then remains to be seen.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security, 2002b.

⁴⁵ Van der Berg, 1997.

5.1.4 INTRODUCTION OF A NATIONAL SAVINGS SCHEME/FUND TO CATER FOR THE INFORMAL SECTOR

Given the low income levels of workers in the informal sector and the relatively high cost of administering a contributory pension scheme, the committee accepted as a general principle that informal sector workers (including domestic workers) will remain dependent on state grants after retirement. However, they still recommended that the possibility of a low-cost National Savings Scheme/Fund should be considered. Such a scheme should provide coverage for workers with unstable incomes and irregular contribution patterns, including informal-sector workers who can contribute to such a fund, and should operate at a lower cost level than existing savings facilities offered by banks and insurers.

Although a national savings scheme of this kind would fill an important gap in the market, it is unlikely that the costs would be lower than those of the retirement annuity schemes and other savings options offered by the private sector.

5.1.5 RATIONALISATION OF PENSION FUNDS

The need to rationalise the large number of pension funds has been mooted from different quarters. However, there are at this stage no firm recommendations as to how this should be done. It seems as if the government would prefer the private sector to take the initiative and to consolidate smaller funds into industry funds.

5.1.6 DETERMINATION AND DISTRIBUTION OF SURPLUS FUNDS

The Second Pension Funds Amendment Act (Act 39 of 2001) was promulgated in December 2001 and regulates the calculation and distribution of surplus funds that may be in pension funds. The Act essentially prevents employers from electing how to utilise or distribute these surpluses. It requires the definition of minimum benefits which must apply in future and which must be used in the calculation of benefits that current members should receive and that ex-members should have received in the past. It also requires the apportionment of surpluses to current and previous members. At the time of writing this paper the regulations of the Act had not been published – some authors believe the Act has a number of legal and practical flaws that must be ironed out before implementation is possible.⁴⁶ One obvious problem is to trace previous fund members in order to pay them their share of the surplus.

5.1.7 PENSION FUNDS' CONTRIBUTION TO JOB CREATION

The paper clearly shows that unemployment is one of South Africa's biggest problems and that it is the main cause of the ever-growing reliance on social assistance. At the same time pension funds are the main providers of capital in the country. The question is thus: how can pension funds

⁴⁶ Maron, I. "Great Uncertainty about Pension Surpluses". *Pastel Profit*, Vol. 2, No. 4, August/September 2002, p. 21.

contribute to employment growth? Government has already alluded to the possibility of directing investments of pension funds towards areas where jobs will be created. At this stage there are no definite proposals as to how to influence fund managers' investment decisions in order to attain this objective. The principle of sacrificing short term profit for long term well-being has, however, received considerable support from some of the large labour movements, while others commented that directing the investment of pension funds towards employment creation will only be acceptable to them if returns are sufficiently large⁴⁷. This debate will continue in the near future.

6 CONCLUSIONS

The pension system as it exists in South Africa today is more a result of a process of evolution than of deliberate design. Although over the years the system has been investigated by various commissions of inquiry, the introduced reforms focused only on certain aspects of the system – the system as whole was never subject to drastic redesign. The system has retained its unique character despite wide international consultation and consideration of international trends.

The reforms currently under consideration are aimed at better integration of the different tiers of the system so as to a) extend coverage of the contributory components to all formal sector workers (including part-time, contract and temporary workers), b) enforce the preservation of contributions until retirement, and c) limit lump sum payouts. The conversion of the social assistance scheme from a means-tested to a universal scheme is aimed at extending coverage of the scheme, containing costs and simplifying administrative procedures.

The implementation of the proposed reforms may take a long time and some may even be rejected. A problem with the Taylor Committee recommendations is that they cover the whole spectrum of social insurance, including retirement, unemployment, injury on duty, injury and death in road accidents, all social grants and health insurance. The implementation of the whole set of recommendations will entail revisiting many pieces of legislation and will affect a myriad of interest groups, each with its own agenda. The recommendations also cut across the jurisdiction of several ministries in the national government and all nine provincial governments. The recommendations on pension funds will certainly have to be discussed at NEDLAC – a national forum consisting of government, business and labour representatives. At best a lengthy process of debate and only gradual implementation of some of the recommendations can be expected. The implementation of reforms will depend largely on the pressure exerted by the pension funds themselves, employers and trade unions.

The most important challenge for South Africa remains to create employment in the formal sector of the economy. Growth in employment will ensure growth in contributions to pension funds,

⁴⁷ Fraser & Kahn, *Business Day*, 25 August 2002.

growth in tax revenue from which social assistance programmes can be funded and a reduction in the dependence on social assistance. Pension funds, as the main providers of capital need to become involved in job creation as a matter of urgency. The form that this involvement should take is not yet clear. What is clear, however, is that any efforts to direct investments of pension contributions towards specific areas should be done in a co-ordinated manner. Of particular importance is co-ordination between investments and initiatives to improve the skills base of the country – more specifically the National Skills Development Strategy.

REFERENCES

- Barr, N. 2002. "Reforming Pensions: myths, truths and policy choices" in *International Social Security Review*, Vol. No. 2.
- Barr, N. 2002. "The Pension Puzzle: Prerequisites and Policy Choices in Pension Design". *Economic Issues* 29. International Monetary Fund, March. <http://www.imf.org>
- Brummer, F. & Forrest, D. "Pension Reform Delayed". *Mail & Guardian*, August 8-15, 2002.
- Bryant, W., Lindgren, P. & Joubert, J. 2001. *A Report on Two Years of the Halt Elder Abuse Line (HEAL): 1 April 1999 to 31 March 2001*. South African Council for the Aged, HEAL and the Medical Research Council. Cape Town.
- Bureau of Market Research. 1999. *A projection of the South African Population: 1996-2021*. University of South Africa, Research Report 270. Pretoria.
- Committee of Inquiry into a Comprehensive Social Security System. 2000. *Old Age Insurance Position Paper – Fifth Draft*.
- Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security for South Africa. 2002a. *Transforming the present – protecting the future*.
- Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security. 2002b. *Committee Report 7: Retirement and old age*.
- Department of Finance. 2002. *2002 Budget Review*. Pretoria.
- Department of Social Development. 2001. *Mothers and Fathers of the Nation: The Forgotten People – The Ministerial Report on Abuse, Neglect and ill-treatment of Older Persons*. <http://www.welfare.gov.za/Documents/2001/March/elder.htm>.
- Financial Services Board. 2002. *Annual Report*. Pretoria.
- Fraser, J & Kahn, T. 2002. State may direct pensions to create jobs. *Business Day*, 5 Aug.
- Government of South Africa. 2002. *1994-2002 National Report on the Status of Older Persons: Report to the World Assembly on Ageing*. Madrid, Spain.
- Government of South Africa. 1997. *White Paper for Social Development*.
- Health and Development Research Institute. 2002. *The Household Subsistence Level In the Major Urban Centres of the Republic of South Africa September 2001*. Fact Paper 109, University of Port Elizabeth. Port Elizabeth.
- International Labour Organisation. 2001. *World Labour Report 2001: Income security and social protection in a changing world*. International Labour Office. Geneva.
- Jansen Van Rensburg, L., Joubert, H., Munro, R., Reineck, P. & Shipman, B. 1999. "Pensions (old age, death and survivors benefits)" in Olivier et al. *Social Security Law: General Principles*. Rand Afrikaans University Publication Series 2/99, 1999.

- Maron, I. 2002. "Great Uncertainty about Pension Surpluses". *Pastel Profit*, Vol. 2, No. 4, August/September 2002, p. 21.
- Olivier, M. 1999. *Social Insurance and Social Assistance: Towards a Coherent Approach*. Report for the Department of Welfare. South Africa.
- Olivier, M.P. 2002. *Revisiting the Policy Framework of Retirement Provisioning in South Africa*. Paper prepared for the Conference on Evaluating Investments for Retirement Funds, held at the Victoria Junction Hotel, Cape Town. 17-18 September 2002.
- Registrar of Pension Funds. 2000. *Forty-Second Annual Report*. Pretoria.
- Republic of South Africa, National Treasury. 2001. *Intergovernmental fiscal review*.
- Statistics South Africa, 2001. *South Africa in transition: selected findings from the October household survey of 1999 and changes that have occurred between 1995 and 1999*. Pretoria.
- Statistics South Africa. 2002. *Labour Force Survey*. September 2001. Pretoria.
- Van der Berg, S. 1997. "South African social security under apartheid and beyond". *Development Southern Africa*, Vol. 14, No. 4.
- Whiteside, A. & Sunter C. 2000. *AIDS: The Challenge for South Africa*. Human & Rousseau Tafelberg. Cape Town.

L'EVOLUTION DE LA PROTECTION SOCIALE DES PERSONNES AGEES AU MALI

Draft

Dr Oumar OUATTARA, Directeur Général UTM

M. Issa SISSOUMA, responsable au Développement UTM

M. Abdoulaye BORE, Consultant

M. Koro TRAORE, Consultant

Janvier 03

Sommaire

Première partie : Rappel des TDR	4
Deuxième partie : la démarche méthodologique	5
Troisième partie : Présentation générale	7
1. Géographie	7
2. Economie	7
3. Population	8
Quatrième partie : Analyse de la situation des personnes âgées	10
1. La vieillesse face aux traditions maliennes	10
2. La vieillesse face au système formel	13
3. les effets de l'ajustement structurel	15
Cinquième partie : Evolution de la protection sociale	18
1. Cadre institutionnel	18
2. Evolution de la politique de protection sociale	22
3. Cadre législatif et réglementaire en matière de protection sociale	24
4. Situation des effectifs de la CRM et de l'INPS	26
Sixième partie : Description des mécanismes alternatifs existant	30
1. les Mutuelles	31
2. Les fonds de générations des revenus	38
Conclusion	39

Concept de la vieillesse

Dans le milieu traditionnel malien la notion de vieillesse est à nuancer.

Souvent, ce n'est pas l'âge qui détermine la vieillesse d'une personne mais son statut social ou son rang social et même souvent sa situation liée à des événements. « Comme par exemple, dans un foyer conjugal bambara¹ la femme la plus âgée, n'est pas celle qui a l'âge numérique le plus élevé mais celle qui a été **mariée en première position** (entretien avec le Président du N'ko²).

Pour d'autre, la vieillesse est un processus inévitable suivi de transformation physique qui fait retomber l'individu dans une certaine dépendance. L'adulte redevient enfant. Aussi faut – t – il faire remarquer l'état de vieille de la nature de la personne et ses conditions alimentaires (IPEX³).

Pour le Conseil National des personnes âgées est vieille toute personne ayant **au moins de 60 ans** « tiré de la législation en faveur des personnes âgées ».

Les représentants de la Fédération Nationale des Artisans pensent qu'est personne âgée tout individu ayant 55 ans et plus et qui est épuisé physiquement et intellectuellement. C'est une personne qui ne plus se donner à une activité manuelle et qui intègre le **conseil des sages**.

La perception des syndicalistes (Confédération Syndicale des Travailleurs du Mali- CSTM-), la vieillesse est une dégradation cellulaire de l'organisme. L'organisme est assimilé à une machine qui s'use continuellement et qui a besoin de se "rechémiser". L'usure de l'organisme varie d'un individu à l'autre et d'une espèce à l'autre. La dégradation de l'organisme humain commence vers les 55 ans, celui d'un éléphant vers les 100 ans.

En somme de toute ces définitions nous pouvons retenir quelques traits saillants ou critères : le critère âge, l'épuisement physique et intellectuel et surtout la dépendance de la vieille personne à une autre personne.

¹ Groupe ethnique polygame du Mali

² N'ko : association de revalorisation des langues locales et de la culture traditionnelle au Mali.

³ ONG Intégration des Personnes Exclues.

Première partie : Rappel des termes de référence

L'évolution de la protection sociale des personnes âgées : Le cas du Mali.

Notre objectif principal consiste à :

-identifier la population des personnes âgées au Mali (par âge, sexe, secteur,..)

-à mesurer le degré de couverture de sécurité sociale (pensions de retraites survivants) dans le secteur public et privé: nombre de personnes couvertes, pourcentage par rapport à la population active et à la population totale, conditions d'éligibilité, niveau des droits ;

-à analyser les évolutions globales de la sécurité sociale après la période de grandes transformations économiques et de réformes (plans d'ajustements) : est-ce que le mouvement de relative extension de la sécurité sociale s'est poursuivi, s'est arrêté, a stagné ? Pourquoi ?

-à rendre compte des principaux facteurs qui rendent compte de cette situation ;

-à mettre en évidence les caractéristiques des populations exclues de la sécurité sociale formelle sociale (par exemple : les femmes, les paysans, les pêcheurs, les travailleurs du secteur informel...), à analyser la situation des personnes âgées au Mali ;

-à analyser la portée et les limites des formes de protection sociale informelle des personnes âgées dans la société malienne ;

-à présenter les principaux projets de réformes dans le domaine de la sécurité sociale des personnes âgées (extension de la sécurité sociale publique, appui à des projets « informels »...)

Deuxième partie : La démarche méthodologique

Elle est identique à celle à l'étude principale. La démarche adoptée a comporté les étapes suivantes :

1. Recueil et analyse documentaire :

Cette première étape a été l'occasion pour l'Union Technique de la Mutualité de récolter tous les textes relatifs à la sécurité sociale et la protection sociale au Mali d'une façon générale et ceux relatifs au secteur informel et au monde rural.

L'analyse faite des textes a permis d'identifier les aspects sur lesquels les entretiens sur le terrain ont été focalisés avec les différents acteurs.

2. L'identification des groupes à enquêter :

Nous avons répertorié les structures faîtières du secteur informel et du monde rural ainsi que des personnes ressources compte tenu de leur niveau de connaissance des habitudes culturelles au Mali en matière de sécurité sociale et de protection notamment dans les milieux concernés par l'étude (liste en annexe).

L'identification a concerné également dans le cadre du volet complémentaire les mesures en vigueur concernant les personnes âgées.

Au niveau institutionnel des services intervenant dans le cadre de la protection sociale ont été ciblés de mêmes que les structures et projets contribuant au développement des deux secteurs.

3. Elaboration des outils de collecte des données

En fonction des différents groupes cibles à enquêter des outils de collecte de données ont été établis pour chacun en fonction de ses spécificités. Ces outils ont été testés et validés, avant leur administration au sein des différents groupes.

4. Formation des enquêteurs

Cinq enquêteurs ont été recrutés et formés pendant une journée sur les différents outils de collectes de données afin d'avoir la même compréhension de ces outils pour une meilleure administration. Les consultants principaux ont enquêtés des fédérations et des informateurs clés.

5. Les Zones de l'étude

Dans le souci de prendre en compte les aspects régionaux, les enquêtes ont concerné le district de Bamako, les régions de Kayes, Mopti, Ségou et Sikasso. Seul les régions du Nord ont été exclues pour des questions de coûts et de délai.

6. La collecte des données

Elle a été réalisée sur les différentes localités lors de séances de focus groupe avec les différentes cibles. Ces séances ont été complétées par des entretiens avec les responsables et membres du groupe qui avait une connaissance plus poussée sur le sujet.

7. L'analyse des données

Elle a consisté au dépouillement et à l'analyse des données collectées complétées par la revue de la littérature.

8. Réunion de coordination

Après la réalisation de certaines étapes des rencontres ont été initiées avec les personnes ressources en charge de l'étude sur le secteur formel. Ces rencontres ont été l'occasion de partager les informations afin de tenir compte des différentes préoccupations pour une plus grande cohérence des résultats.

Troisième partie : Présentation générale

1. Géographie

La république du Mali est pays continental situé en Afrique occidentale. Elle couvre une superficie de 1 241 248 km². Elle partage au nord, près de 7200 km de frontière avec l'Algérie, il est limité à l'est par le Niger, au sud est par le Burkina Faso ; au sud par la Côte d'Ivoire et la Guinée, à l'ouest par la Mauritanie et le Sénégal. Le relief est composé de bas plateaux et de plaines l'altitude moyenne est de 500 mètres.

Le pays s'étend entre les 11° et 25° de latitude nord, cette situation détermine également le régime hydrographique. Le Mali est traversé par les deux principaux fleuves de l'Afrique de l'Ouest que sont le fleuve Niger et le fleuve Sénégal. Le réseau hydrographique dessert surtout le sud du pays. La partie septentrionale de cette zone est arrosée par le fleuve Sénégal et ses affluents et la partie orientale par le fleuve Niger et ses constituants. Le régime de l'ensemble de ce réseau est tropical : hautes eaux en période d'hivernage et basses en saison sèches.⁴

2. Economie

Comme l'écrasante majorité des pays africains en général et particulièrement ceux situés au sud du Sahara, le Mali a une économie dont les ressources proviennent en premier chef de l'agriculture de l'élevage et de la pêche. Le secteur primaire est la sève nourricière de l'économie malienne. Ce secteur est tributaire des aléas climatiques des prix des matières premières sur le marché international. Il occupe plus 80% de la population active et représente au moins 40% du Produit Intérieur Brut (PIB) alors que le secteur secondaire (industrie) ne représente que 16% du PIB et celui du tertiaire (commerce et service) 40% en 2001.

L'agriculture, en tant que « locomotive » de l'économie, est essentiellement basée sur les cultures vivrières (mil, sorgho, riz, maïs, fonio igname, manioc, haricot, blé...). A ces cultures

⁴ Enquête démographique et de santé (EDSM-III)

s'ajoutent celles de rente qui comprennent l'arachide, le tabac et le coton dont le Mali occupe le rang de deuxième producteur en Afrique.

Le maraîchage fournit également des spéculations dont une partie procurent des ressources supplémentaires aux ménages.

L'élevage est la seconde richesse après l'agriculture, il concerne plus de 14,5 millions d'ovins caprins. La pêche demeure aussi une activité importante. La présence des fleuves Sénégal et Niger et leurs affluents fait du Mali un des grands producteurs de poissons d'eau douce dans la sous région ouest africaine. Les revenus de l'exportation du poisson ont atteint en 1997 près de 14 milliards de francs CFA.⁵

Le Mali dispose d'énormes potentialités, énergétiques, touristiques, artisanales et minières. Le sous-sol malien renferme d'importants gisements parmi lesquels l'or, les phosphates, le sel gemme, le calcaire, la bauxite, le fer, le manganèse, le gypse, l'uranium et le marbre. L'or occupe la troisième place au niveau des ressources d'exportation (après le coton et le bétail sur pied) et le Mali est troisième producteur d'or en Afrique.

3. Population

Selon les données du 3^{ème} Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH), le Mali avait une population résidente de 9 810 912 habitants en avril 1998 dont 50,5% de femmes et 49,5% d'hommes ; la densité est estimée à 7,9 habitants au Km². Le taux d'accroissement naturel est 2,2%.

Selon ces mêmes sources 99% des maliens sont sédentaires et 1% sont nomades. 73,2% réside en milieu rural contre 26,8% en milieu urbain.

La population malienne est caractérisée par sa jeunesse, 46% de la population est âgée de 15 ans, alors que les personnes âgées 60 ans et plus ne représentent que 5,64% de la population totale.

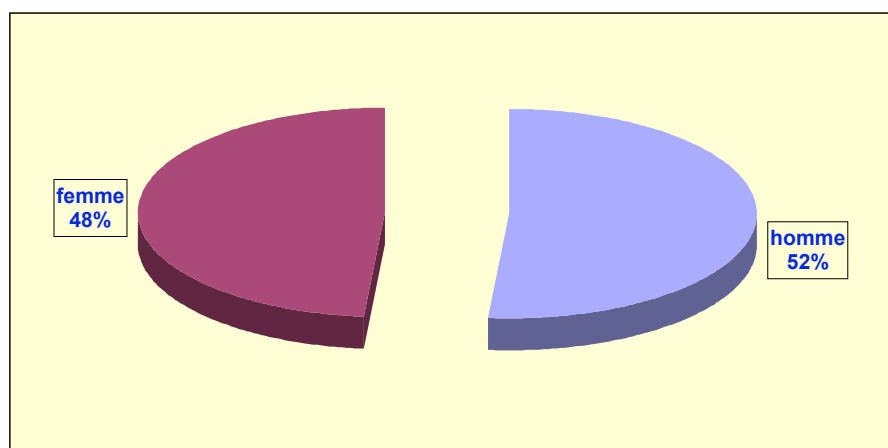
⁵ 1Euro équivaut à 655,954 FCFA.

Tableau 1 : Répartition de la population résidente suivant : sexe, âge et lieu de naissance

Région de naissance	HOMMES					FEMMES					ENSEMBLE				
	Groupes d'Age					Groupes d'Age					Groupes d'Age				
	0-14	15-59	60+	ND	TOTAL	0-14	15-59	60+	ND	TOTAL	0-14	15-59	60+	ND	TOTAL
Kayes	325865	312101	40584	2752	681302	307378	361647	43257	2945	715227	633243	673748	83841	5697	1396529
Koulikoro	381775	359896	45956	2914	790541	364563	395730	42956	3102	806351	746338	755626	88912	6016	1596892
Sikasso	430902	371489	48608	3013	854012	417447	413172	43607	2811	877037	848349	784661	92215	5824	1731049
Ségou	398943	404546	49465	3079	856033	389503	433068	46132	3102	871805	788446	837614	95597	6181	1727838
Mopti	333203	356906	57300	3768	751177	320644	390333	51100	4224	766301	653847	747239	108400	7992	1517478
Tombouctou	108795	125233	20509	1420	255957	100536	144089	18487	1313	264425	209331	269322	38996	2733	520382
Gao	94073	93198	11769	590	199630	87783	104923	12085	498	205289	181856	198121	23854	1088	404919
Kidal	10801	9613	1322	29	21765	8935	9908	1015	21	19879	19736	19521	2337	50	41644
Bamako	188242	163202	5561	2230	359235	183158	156422	6284	1840	347604	371400	319624	11745	4070	706839
Intérieur	2272599	2196184	281074	19795	4769652	2179947	2409292	264923	19856	4873918	4452546	4605476	545897	39651	9643570
Extérieur	34903	46079	4126	1263	86371	31218	45416	3604	633	80971	66121	91495	7830	1896	167342
Total	2307502	2242263	285200	21058	4856023	2211165	2454708	268527	20489	4954889	4518667	4696971	553727	41547	9810912

Source : Rapport du Recensement Général de la Population et de l'Habitat, avril 1998

Graphique 1 : Répartition des plus de 60 ans par sexe



Quatrième partie : Analyse de la situation des personnes âgées au Mali

1. La vieillesse face aux traditions maliennes

a) Les survivances du passé

Dans la société traditionnelle Malienne, la prise en charge se faisait conformément à l'organisation du système de production sociale. C'était une société de paysannerie, une "société gentiliste". Le mode production était communautariste. Le chef de famille, de clan ou le chef de village, au pouvoir est aidé à faire face aux dépenses. C'est le chef de famille qui prenait en charge les dépenses de maladies, de circoncision, de baptêmes, de mariages. Il n'avait pas de bien personnel. C'était lui qui regroupait le fruit du travail du champ, de la pêche ou de la chasse. Il gérait les biens de la communauté. Les bœufs, les champs, les pêcheries étaient redistribués aux membres de la communauté par le chef.

Autre fois, la prise en charge de la vieille personne se faisait par l'ensemble des membres de la famille. Cette prise en charge est peut être assimilée à ce que les occidentaux appellent retraite. La retraite est perçue comme un changement de fonction.

En général, la famille met une personne à sa disposition qui s'occupe de lui. La personne peut être sa dernière épouse ou la première épouse de l'aîné de la famille. Quand il ne peut plus travailler au champ, il devient un médiateur social.

Sur le plan de la gestion des biens de la famille il passe le pouvoir à son frère cadet ou à son fils aîné. Il siège dans le conseil des sages qui statue sur les grandes décisions de la communauté. Dans la famille il règle les litiges et consolide les liens.

b) La garantie de la retraite

La première garantie de la retraite ou l'assurance sociale, c'est la famille et les enfants qui soutiennent l'individu à l'âge adulte ou troisième âge. L'individu dès à la base est inséré dans un système de production qui n'accorde aucune attention particulière à l'épanouissement individuel de la personne. Il se sacrifie pour la communauté. Et la communauté lui garantit la sécurité et l'intégration sociale.

Les enfants assurent et garantissent la production et la reproduction sociale.

c) L'effritement de la garantie classique et la problématique de la prise en charge de la vieillesse

Jusqu'à une date récente le Mali ne connaissait pas la problématique de la vieillesse en tout cas pas de façon structurelle et institutionnelle. Ce problème semble tirer ses sources dans plusieurs facteurs.

A l'indépendance (1960), les dirigeants du pays ont opté pour un régime à tendance socialiste. Il était basé sur une économie socialiste et planifiée. Les sociétés d'Etat et les groupements coopératifs constituaient le socle de l'économie.

Les nouveaux dirigeants avaient accordés une importance particulière à la formation des cadres pour assurer le développement économique et social du pays. Ainsi cette politique de formation a donné naissance à une nouvelle couche sociale (fonctionnaire). Cette couche ne dépend plus de l'usufruit de la terre mais du système salarial.

A cela il faut ajouter l'émergence des sociétés d'Etat créées par la 1^{ère} République dans le cadre d'une économie socialiste et planifiée. Ces sociétés étaient animées par des types de salariés qu'on nomme conventionnaire. Ces travailleurs ne peuvent plus être pris en charge par la forme classique de la société communautariste. A ces facteurs, il faut ajouter les effets pervers de la sécheresse des dernières décennies qui ont désorganisé le système de production. Ce qui implique un déplacement massif des bras valides de la campagne vers les villes. Un autre facteur non moins important est l'introduction de la culture de rente notamment le coton.

Sur le plan institutionnel avec le code du mariage de 1962, on constate « l'émergence de vieilles célibataires » due à la professionnalisation des femmes dans les métiers modernes. Et progressivement on tend vers le mariage monogamique ossature de la famille nucléaire en milieu urbain.

Ainsi le nouveau code de mariage, le passage de l'économie communautariste à une économie dite socialiste et planifiée ont, entre autre, 'désintégré' les mécanismes de prise en charge des problèmes sociaux de la société traditionnelle du Mali.

d) Faits et causes de la problématique de la vieillesse

Dans notre analyse nous pencherons sur quelques faits marquants donnés par nos enquêtes.

effets pervers des aléas climatiques et introduction de la culture de rente

La sécheresse des années 1973 et des années 1986 ont eu des conséquences économiques et sociales sur la zone rurale malienne. Elles ont introduit une tradition d'exode rurale dans nos campagnes. Ce qui n'existait presque pas. Le constat est qu'aujourd'hui les campagnes sont devenues des « pensionnats modernes » pour les très jeunes et les personnes de troisième âge. En générale, la couche active se rend en ville, dans l'espoir de trouver de l'argent pour la prise en charge du reste de la famille. Le plus souvent, les trois premières sorties des bras valides se caractérisent par un retour dans la famille. Et au fur et à mesure que l'exode se perpétue certains restent en ville et laissent les vieilles personnes qui ne peuvent plus travailler pour assurer leur survie. Il s'en suit une accélération de la dégradation physique qui affecte leur santé. Il arrive que certains décèdent en l'absence de leurs enfants.

AT : « Avant, la société était organisée de telle manière qu'il y avait une interdépendance entre les générations. La production et la richesse familiale étaient entre les mains d'un patriarche. De nos jours, c'est différent avec l'introduction de la culture du coton, les jeunes ont une autonomie financière. Il arrive que des enfants quittent la grande famille et partent s'installer avec leur femme. Cela crée une inquiétude permanente chez les personnes âgées. Il y a eu une inversion de rôle. Le vieux a peur de parler ou de donner des ordres sous peine de se voir abandonner. Ce phénomène a perturbé l'essence des relations sociales fondées sur la solidarité de génération. *Woo bô ra adamadé yala*⁶ : l'humanisme a été troué dans son fondement. Les vieilles personnes ne sont plus sécurisées».

Solidarité familiale et insuffisance de pension

Dans la société traditionnelle la richesse d'un homme se mesurait à la taille de sa famille. Les enfants constituent de bras valides pour travailler la terre. Cette "philosophie" a prévalu chez certains fonctionnaires. Ces salariés retraités n'arrivent pas à assurer la prise en charge de leurs familles nombreuses, vu le niveau modeste des pensions. Ces pensions doivent satisfaire : les besoins de première nécessité, les frais de scolarité, la prise en charge des chômeurs entre autres. Ainsi, le pensionnaire ne jouit plus de sa retraite et reste dans une situation de précarité continue.

⁶ Ceci est le fait des hommes, en langue Bamanan

Remarque : le cas des artisans et des ouvriers est encore plus pathétique (entretien Fédération des artisans du Mali). Relevant dans la très grande majorité des cas du secteur informel, ces personnes ne bénéficient d'aucun système de protection sociale formelle. A la vieillesse, ils se transforment en mendiant. Les jeunes ouvriers eux-mêmes donnent des exemples « Nous avons appris des métiers avec des maîtres ouvriers qui aujourd'hui ont vieilli et ne peuvent plus travailler. Ils sont obligés de faire le mendiant auprès de nous, leurs anciens apprentis. Nous essayons de gérer leurs petits problèmes quotidiens. Et s'ils sont malades pendant 3 jours l'économie de la famille en souffre. *C'est aussi une question de survie.* »

1. La vieillesse face au système formel

Le rapport du recensement général de la population et de l'Habitat dénombrait 553 727 personnes âgées (60 ans et plus) dont 51,5% d'hommes (285200 personnes) contre 48,5% de femmes soit (268527 personnes).

Le tableau 2 ci dessous fait ressortir que les personnes âgées se trouvent dans leur grande majorité en milieu rural soit 78,4% de la population de personnes âgées. Nous conviendrons que si le système de sécurité sociale ne s'est construit que sur la base de la population salariée que la majorité de la population malienne particulièrement les personnes âgées sont des exclues de fait.

Il n'avait pas existé au Mali avant les années 1990 une politique spécifique pour les personnes âgées. Cette situation s'expliquait par le fait que les personnes âgées étaient toujours prises en charge dans le cadre globale de la société, comme décrit plus haut.

a) Plan politique

Le Mali a adopté le plan international d'action de Vienne et le Projet de Cadre d'Orientation et de Plan d'Action de l'Organisation de l'Unité Africaine sur le vieillissement. En 1993, il a élaboré un programme spécifique en faveur des personnes âgées. Le fondement de cette politique vise à maintenir les personnes âgées dans la société en contact avec les autres générations et d'éviter toute rupture entraînant un effet sur leurs conditions de vie. Le Mali a participé à toutes les grandes rencontres internationales de 1982 à 2000 à toutes les grandes rencontres sur la problématique du vieillissement.

Dans la déclaration de politique nationale de protection sociale, l'Etat a mis en place des dispositions spécifiques concernant la protection sociale de certaines catégories notamment les personnes âgées. Les axes prévus à cet effet s'articulent autour des points suivants :

- **Contribuer à assurer une prise en charge efficace des problèmes du risque**

La stratégie pour ce faire est l'adoption de textes garantissant une prise en charge plus efficace des frais liés à la prévention des risques ainsi que des actes médicaux des personnes âgées.

- **Contribuer à faciliter la participation des personnes âgées au renforcement de la cohésion sociale**

Cet objectif sera atteint par les stratégies suivantes :

- L'appui à la création et au fonctionnement des organisations de personnes âgées initiées et animées par elles mêmes ;
- La prise en charge des personnes âgées par et au sein des communautés.

La mise en œuvre de cette politique est assurée par le Ministère du Développement Sociale de la Solidarité et des Personnes âgées et ses services techniques notamment la Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire, la Direction Nation du développement Social et la Maison des Aînés (nous verrons les attributions de ces structures plus bas).

L'Etat a aussi encouragé la création du Conseil National des Personnes âgées. Ce Conseil a un Bureau fédéral et des démembrements dans les Régions et cercle du Mali. Il a été créé en 1996 par la dizaine d'associations de retraités existantes.

Le Conseil National des personnes âgées a un rôle consultatif auprès des pouvoirs publics. Ses missions sont notamment de :

- Coordonner et orienter les actions des organisations de Personnes Agées aux fins de trouver des solutions appropriées aux problèmes qui leur sont communs ;

- Entreprendre toutes les actions de nature à amener les pouvoirs publics à développer une politique qui garantisse le Statut Social des personnes âgées et améliorer leurs conditions de vie.
- Veiller à faire participer pleinement les personnes âgées à la prise de toutes les décisions et actions qui les concernent ;
- Promouvoir une meilleure compréhension et une plus grande solidarité entre générations.

Des dispositions législatives protègent les personnes âgées en matière d'obligation alimentaire et de succession. Deux lettres circulaires du Premier Ministre, en 1993 et 1994, instruisent aux responsables des services publics et parapublics la prise de mesures utiles pour l'amélioration de l'accueil des personnes âgées et les accorder la priorité dans lesdits services.

b) Santé

Dans le souci de faciliter l'accessibilité des personnes âgées aux structures de soins publics, le gouvernement a adopté le décret n° 95-368/ P-RM du 13 octobre 1995 fixant le régime de rémunération des prestations en faveur des personnes âgées dans les établissements de diagnostics, de soins et d'hospitalisations de l'Etat. Ce décret leur accorde la gratuité des consultations et le demi tarif pour les examens para cliniques.

Chaque année, depuis 1996, une semaine thérapeutique est consacrée aux personnes âgées dans le cadre du mois d'octobre « Mois de la Solidarité et de la lutte contre l'Exclusion » au Mali. Cette semaine est l'occasion pour des consultations de dépistage des maladies cardiovasculaires, urologiques gynécologiques et bucco-dentaires. Les médicaments leur sont offerts gratuitement. Les indications opératoires posées au cours de la période sont aussi prises en charge gratuitement.

c) Sécurité de l'emploi et maintien du revenu

La protection sociale classique ne concerne qu'une frange très faible de la population. Il n'existe aucune couverture sociale pour le milieu rural et le secteur informel.

Les personnes âgées en majorité inactives en raison de leur niveau de revenu faible ont une capacité contributive peu significative dans un système de sécurité sociale. Celles qui évoluent dans le milieu rural et le secteur informel ont des revenus difficiles à évaluer.

1. Les effets de l'ajustement structurel

L'ajustement structurel a eu des effets plus que néfaste sur la situation des personnes âgées et sur les caisses de prévoyance. Ces effets se situent à deux niveaux principalement : le licenciement massif dans les sociétés et entreprises d'Etat et le quasi arrêt du recrutement à la fonction publique. Ces deux actions ont eu pour conséquence la diminution des ressources des institutions de prévoyance.

a) Les licenciements dans les entreprises publiques

Plus de 11 mille salariés⁷ ont été compressés entre 1988 et 1995 des entreprises publiques. Une enquête auprès d'un échantillon de 1300 d'entre eux a montré que la grande majorité était des agents subalternes (78,2%). Les femmes représentaient 11,5%. Les tentatives de réinsertion de ces agents dans le circuit de production par le financement de projet individuel ou collectif a été un échec cuisant. Au cours de l'enquête deux tiers des projets financés étaient en faillite, et ceux pour diverses raisons dont l'impréparation des promoteurs et le montant dérisoire des financements. Cette situation a causé des drames dans les familles. Ces compressés ont finalement grossi les rangs du secteur informel.

a) L'austérité dans le recrutement à la fonction publique

Jusqu'en 1983, tous les diplômés maliens étaient systématiquement recrutés à la fonction publique. De 1983 à 1988 les recrutements ont été plafonnés à 2000 agents par an. A partir de 1989 le principe du quasi – gel entra en application avec 250 recrutements par an pour un départ de 800 environ à la retraite.

Ce déséquilibre entre les recrues et les partants a eu un effet néfaste sur l'équilibre financier des institutions de prévoyance. La caisse des retraités du Mali est en déficit chronique depuis plus d'une décennie.

⁷ tiré du document Problématique de l'emploi au Mali document cadre

Tableau 2 : Répartition des personnes âgées selon le milieu de résidence par région

Région de naissance		HOMM ES	FEMM ES	ENSEMB LE	pop totale par région	urbain H/total	urbain F/total	total(urbain+rural)H/t otal	total (urbain+rural)F/t otal	Personne âgées/pop totale	
		60+	60+	TOTAL							
Kayes	urbain	9474	11008	20482	139652	9	0,463	0,537	0,484	0,516	0,06
	rurale	31110	32249	63359				0,491	0,509		
Koulikoro	urbain	8922	8795	17717	159689	2	0,504	0,496	0,517	0,483	0,056
	rurale	37034	34161	71195				0,520	0,480		
Sikasso	urbain	9686	8785	18471	173104	9	0,524	0,476	0,527	0,473	0,053
	rurale	38922	34822	73744				0,528	0,472		
Ségou	urbain	8518	8143	16661	172783	8	0,511	0,489	0,517	0,483	0,055
	rurale	40947	37989	78936				0,519	0,481		
Mopti	urbain	6861	6264	13125	151747	8	0,523	0,477	0,529	0,471	0,071
	rurale	50439	44836	95275				0,529	0,471		
Tombouctou	urbain	4270	4594	8864	520382		0,482	0,518	0,526	0,474	0,075
	rurale	16239	13893	30132				0,539	0,461		
Gao	urbain	3619	4332	7951	404919		0,455	0,545	0,493	0,507	0,059
	rurale	8150	7753	15903				0,512	0,488		
Kidal	urbain	285	341	626	41644		0,455	0,545	0,566	0,434	0,056
	rurale	1037	674	1711				0,606	0,394		
Bamako	urbain	5302	5972	11274	706839		0,470	0,530	0,473	0,527	0,017
	rurale	259	212	471				0,550	0,450		
Total	urbain	56937	58234	115171			0,494	0,506	0,515	0,485	
	rurale	224137	206589	430726			0,520	0,480			
extérieur	urbain	2238	2052	4290			0,522	0,478	0,527	0,473	
	rurale	1888	1652	3540			0,533	0,467			
Ensemble	urbain	59175	60286	119461			0,495	0,505	0,515	0,485	
	rurale	226025	208241	434266			0,520	0,480			
total(urbain+rural)		285200	268527	553727			0,515	0,485			
total urbain (H ou F)/total (urbain+ rural)		0,207	0,225	0,216							
total urbain Mali/total urbain		0,962	0,966	0,964							
total rural Mali/total rural		0,992	0,992	0,992							

Source : extrait du Rapport du Recensement Général de la Population et de l'Habitat, avril 1998

Cinquième partie : Evolution de la protection sociale au Mali

Au Mali, il n'existe pas une politique de protection sociale globale. Les différents segments de la protection sociale se retrouvaient sous la tutelle de différents ministères et dans différents programmes sectoriels comme le programme quinquennal de développement sanitaire et social PRODESS. C'est en février 2000 qu'un changement institutionnel important est intervenu avec la création d'un département ministériel compétent sur la protection sociale dans sa globalité.

1. Cadre Institutionnel

Au niveau institutionnel l'ensemble de la politique de protection sociale est mise en œuvre et coordonnée par le Ministère du Développement social de la Solidarité et des Personnes Agées. Les différents programmes et objectifs stratégiques sont mis en œuvre à travers des Directions Nationales, des Instituts spécialisés et des services rattachés.

1.1. Attributions du Ministère du Développement Social de la Solidarité et des Personnes Agées (MDSSPA) :

Selon les dispositions du décret du n°02-498 P-RM du 5 novembre 2002 fixant les attributions spécifiques des membres du gouvernement, le MDSSPA est responsable, élabore et met en œuvre la politique nationale dans le domaine de la lutte contre la pauvreté, du développement humain durable, de l'action et de la protection sociale, de la promotion des personnes âgées.

A ce titre, il est chargé de :

- L'élaboration et la mise en œuvre de stratégies appropriées en vue de réduire la pauvreté, de lutter contre l'exclusion sociale et d'assurer un développement humain durable ;
- La conception et la mise en œuvre de mécanismes visant à renforcer la participation de la société civile aux actions de solidarités et d'intégrations sociales ;
- La mise en place et la mise en œuvre de systèmes de protection sociale en vue d'assurer aux individus et aux familles une couverture contre les risques sociaux ;
- l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et mesures de promotions sociales des personnes âgées ;

- l'élaboration et la mise en œuvre d'actions de promotion sociale des personnes handicapées ;
- la promotion et le développement de l'économie solidaire en particulier des coopératives et des mutuelles.

Il ressort de ces attributions que le Ministère de Développement Social de la Solidarité et des Personnes Agées est chargé de la protection sociale de l'ensemble de la population comprenant les salariés ainsi que les autres catégories de la population en mettant en accent particulier sur les couches les plus défavorisées.

Trois services centraux concourent aux côtés du Ministère pour la réalisation de ses missions.

Il s'agit de :

- La Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire,
- La Direction Nationale du Développement Social ;
- L'Inspection des Affaires Sociales

En plus de ces services centraux, trois organismes personnalisés, la Caisse des Retraites du Mali, l'Institut National de Prévoyance Sociale et la Maison des Aînés, concourent également à l'atteinte des objectifs de protection sociale.

Nous décrirons plus loin la situation des deux organismes personnalisés, ici nous nous intéresserons à la DNPSES et à la Maison des aînés.

1.2. Mission de la Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire (DNPSES)

L'ordonnance n°00-63/PR- RM du 29 septembre 2000 portant création de la Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire stipule que cette structure a pour mission de :

- élaborer les éléments de la politique nationale en matière de sécurité sociale et de promotion des coopératives, associations, mutuelles et autres groupements ;
- Assurer la coordination et le contrôle des services publics régionaux, sub-régionaux des organismes de prévoyance, de sécurité sociale et des organismes mutualistes qui concourent à la mise en œuvre de ladite politique.

A ce titre elle est chargée de :

- Procéder à toute recherche et étude nécessaires à l'élaboration de ladite politique ;

- Elaborer les projets de programmes ou plans d'action pour l'expansion du secteur de l'économie solidaire, notamment par le renforcement des capacités des coopératives, associations et mutuelles ;
- Veiller à créer les conditions nécessaires à l'accès des couches vulnérables au micro – crédit ;
- Veiller à la mise en œuvre des décisions et programmes, coordonner l'activité des services d'exécution et évaluer leurs résultats ;
- Elaborer et assurer le suivi de l'application de la législation et de la réglementation relatives aux coopératives, associations et mutuelles ;
- Elaborer les statistiques et établir les indicateurs de sécurité sociale ;
- Veiller à la mise en œuvre de toutes les mesures relatives à l'amélioration de la qualité des prestations offertes au public.

Il ressort des missions de ce service central, que son champ d'attribution concerne surtout la sécurité sociale et l'économie solidaire. La protection spatiale en direction des catégories vulnérables est du ressort de la Direction Nationale du Développement Social.

1.3. La Maison des aînés

L'institut d'études et de recherche en Géronto – Gériatrie appelé "la Maison des Aînés" est un établissement public à caractère scientifique et technologique, créé par la loi n)98 – 038 du 20 juillet 1998. L'institut a pour missions de :

- sensibiliser les pouvoirs publics et les communautés sur les problèmes du vieillissement ;
- contribuer à la définition et à la mise en œuvre des objectifs de pleine participation des personnes âgées à la vie de la cité ;
- élaborer et mettre en œuvre les programmes de recherche sur le vieillissement en matière de soins préventifs précoces pour un vieillissement en bonne santé ;
- assurer un appui technique aux programmes de solidarité nationale, y compris par des études ;
- contribuer à la formation et à l'information scientifique et technique du personnel socio-sanitaire dans les domaines de la gérontologie et de la gériatrie ;
- assurer l'éducation et la sensibilisation des agents de la communication et du public dans le même domaine ;
- participer à la promotion de la recherche sociale et médicale, notamment dans les domaines de la gérontologie et de la gériatrie, y compris la recherche-action.

L'institut est chargé en outre de :

- appuyer les organisations de personnes âgées dans leurs activités de promotion collective en vue d'améliorer la vie communautaire et les relations intergénérationnelles ;
- assurer la protection du patrimoine scientifique relevant de son domaine ;
- diffuser les résultats d'études et de recherche ;
- fournir des prestations de services dans les divers domaines de sa compétence ;
- appuyer la formation des ressources humaines à l'étude des problèmes liés au vieillissement et à leurs solutions ;
- promouvoir la coopération nationale et internationale dans le cadre des programmes et d'accords d'assistance mutuelle.

1.4. Le Conseil National des personnes âgées

Le Conseil National des Personnes Agées du Mali a pour objectif :

- de réaliser le regroupement des différentes associations de personnes âgées existantes en vue de défendre leurs intérêts communs ;
- de coordonner et d'orienter les actions des organisations de personnes âgées aux fins de trouver des solutions appropriées aux problèmes qui leur sont communs ;
- de soutenir toutes les décisions et actions prises par le Gouvernement pour la concrétisation des résolutions du Séminaire National sur Vieillesse tenu à Bamako du 16 au 21 Avril 1992 et des journées de réflexions des 3, 4 et 5 octobre 1995 ;
- d'entreprendre toutes les actions de nature à amener les pouvoirs publics à développer une politique qui garantisse le Statut Social des Personne Agées et améliore leurs conditions de vie ;
- de veiller à faire participer pleinement les personnes âgées à la prise de toutes les décisions et actions qui les concernent ;
- de promouvoir une meilleure compréhension et une plus grande solidarité entre les générations ;
- de favoriser et d'entretenir de fructueuses relations d'amitié et de coopération avec les associations nationales et internationales poursuivant les mêmes objectifs.

2. Evolution de la politique de Protection Sociale

L'institut National de Prévoyance Sociale (INPS) et la Caisse des Retraites du Mali (CRM) constituent les deux principales institutions de protection sociale du pays.

❖ L'institut National de Prévoyance Sociale

Crée par la loi N° 61-59/AN-RM du 15 Mai 1961 ; abrogée et remplacée par la loi n° 96-004 du 26 juillet 1996, l'INPS est chargé, aux termes de l'article 1^{er} de la loi N°99-041 du 12 Août 1999 portant code de prévoyance sociale en République du Mali, de la gestion de quatre régimes de protection sociale au profit des travailleurs tels que définis à l'article L1 du code du travail et de leurs familles.

Ces régimes sont :

- les prestations familiales ;
- la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- l'assurance vieillesse, l'invalidité et le décès ;
- la protection contre la maladie.

❖ La Caisse des Retraites du Mali

Quant à la CRM créée par la loi N° 61-70/AN-RM du 18 Mai 1961, abrogée et remplacée par la loi N°93-013 du 11 Février 1993, elle est chargée de la gestion de la pension de retraite et de ses accessoires au profit des fonctionnaires, des magistrats, des militaires et gendarmes, des députés ainsi que leurs conjoints survivants et des orphelins.

A côté de ces deux institutions (INPS – CRM), il existe d'autres mécanismes de protection sociale notamment, les Mutuelles qui assurent à leurs adhérents des prestations de maladie, de retraite complémentaire, décès et divers dispositifs (secours, associations, actions coopératives, accès à l'habitat etc...).

Les politiques de protection sociale et de la sécurité sociale, de la période coloniale à nos jours, sont passées par quatre grandes périodes.

2.1.La période coloniale aux indépendances :

Les orientations de la politique à cette époque sont fondées sur une approche paternaliste qui avait pour objectif l'émancipation des populations indigènes d'une part et le développement du mythe colonisateur d'autre part. Aucune législation spécifique n'existait à cette époque. La politique était basée sur une approche médico-sociale à vocation fondamentalement caritative.

2.2.De l'indépendance aux années 70 :

La protection sociale a été considérée comme une préoccupation importante dès les indépendances. Ainsi, dès 1961 l'Institut National de Prévoyance Sociale (INPS) et la Caisse de Retraite du Mali (CRM) furent créées pour la protection sociale des travailleurs et de leurs familles.

De nombreuses mesures législatives et réglementaires seront prises pour la couverture des risques sociaux concernant les fonctionnaires (civils et militaires) et autres agents des secteurs publics, parapublics et privés. Les lois n°61- 59/AN- RM du 15 mai 1961 et l n°61- 70/AN- RM du 18 mai 1961 furent les premières à être adoptées.

A côté de ces efforts en matière de cadre législatif et réglementaire, un accent sera mis sur la formation des agents.

2.3. De 1970 à 1993

Cette époque est marquée par le début des programmes d'ajustement structurel avec une conséquence sur la situation des travailleurs. Les différents secteurs ont connu des mouvements de licenciement massif, de départ à la retraite par anticipation et un quasi arrêt des recrutements à la fonction publique. Les effets de ces licenciements combinés avec les difficultés économiques (retard dans le paiement des salaires) ont contribué au développement des premières initiatives de protection sociale de droit privée (les mutuelles et les fonds sociaux notamment) dans les entreprises et à travers certains syndicats ou corporations. Ces déflatés de la fonction publique et autres entreprises d'Etat sont venus grossir les rangs du secteur informel pour la plus part. Car les programmes de réinsertion ont connu un échec retentissant.

L'ajustement structurel a eu aussi des effets sur les recettes des institutions de prévoyance par la réduction drastique du nombre de cotisant et le gel des recrutements à la fonction publique.

2.4. De 1993 à nos jours :

Nous assistons à une meilleure définition de la politique en matière de sécurité sociale mais aussi l'inscription de cette politique dans un cadre stratégique. Cette époque est marquée par la prise en compte de certaines questions émergentes notamment :

- Les personnes âgées
- Les handicapées
- Les autres exclus sociaux

Le Programme Décennal de Développement Sanitaire et Sociale (1998- 2007) accorde une place de choix à la protection sociale de l'ensemble de la population particulièrement à travers son troisième volet : financement alternatif des soins de santé. Ainsi trois pistes sont identifiées :

- La mise en place de l'Assurance Maladie obligatoire pour le secteur salarié;
- Le développement des mutuelles de santé
- La mise en place d'un Fonds d'Assistance Médicale pour la couverture des indigents.

Cette période est également marquée par la mise en place de dispositif pour les personnes âgées notamment la création de «La Maison des Aînés».

3. Cadre législatif et réglementaire en matière de protection sociale

Il ressort de ce qui précède que la politique Malienne de protection sociale a été comme dans la plus part des pays africains particulièrement orientée vers le secteur des travailleurs salariés excluant du coup une frange importante de la population évoluant dans le domaine de l'agriculture, de l'élevage, de la pêche et de l'artisanat. Ainsi, l'environnement législatif et réglementaire est composé de textes qui ont été initiés dans cet esprit. Nous pouvons particulièrement retenir :

- le statut général des fonctionnaires (ordonnance n°77-71 du 26 décembre 1997 modifié) ;
- le régime de rémunération des fonctionnaires (Loi n°67-11 du 13 avril 1967)
- le Statut de la magistrature (ordonnance n°92-43 du 5 juin 1992 modifié) ;
- le statut général des militaires (Loi n° 95-041 du 20 avril 1995) ;
- le statut général des fonctionnaires de police (Loi n° 93-018 du 16 février 1993 (modifié) ;

- le statut du personnel enseignant de l'enseignement fondamental et de l'éducation préscolaire et spéciale (Loi 99-043 du 26 octobre 1999) ;
- le statut du personnel enseignant de l'enseignement secondaire (Loi n°99- 04 du 26 Octobre 1999) ;
- le statut des chercheurs (Loi n°00 –060 du 1^{er} septembre 2000) ;
- le statut des fonctionnaires des collectivités territoriales (Loi n°95- 022 du 20mars 1995) ;
- les travailleurs régis par le code du travail (Loi n°92- 020 du 23 septembre 1992).

Chacun des textes sus visés disposent en matière de protection sociale pour la catégorie d'agents concernés. Les textes qui traitent des questions de sécurité sociale et en déterminent les bases légales sont les suivantes :

- l'ordonnance n° 79- 7 du 18 janvier 1979 modifié portant régime des pensions des fonctionnaires de la République du Mali ;
- l'ordonnance n° 33 du 30 septembre 1971 modifié fixant le régime général des pensions des militaires de retraite ;
- le code de Prévoyance Sociale (loi 99 –041 du 12 août 1999) ;
- la loi n° 95- 071 du 25 août 1995 fixant le régime de retraite parlementaire ;
- la loi n° 92- 012 du 17 septembre 1992 fixant le régime des émoluments et autres avantages accordés au Président de la République ;
- l'ordonnance n°91-018 du 21juin 1991 fixant les émoluments et autres avantages du Premier Ministre;
- la loi n° 98-050 du 3 août 1998 instituant une allocation de rente et de pensions aux victimes ayant subi des préjudices corporels et aux ayants droit des victimes décédées au cours des évènements de janvier et mars 1991 ;
- le décret n°95-368 du 13 octobre fixant le régime spécial de rémunération des prestations en faveur des personnes âgées au sein des structures de diagnostic, de soins et d'hospitalisation relevant de l'Etat.
- La loi n°99-047 du 28 décembre 1999 instituant l'assurance volontaire à l'INPS.
- La loi n°96-022 du 21 février 1996 régissant la Mutualité en république du Mali

De l'analyse de ces textes, il se dégage les forces et faiblesses suivantes :

Les Forces :

- Existence d'une volonté politique pour la mise en place d'une sécurité sociale complète
- Existence de plusieurs textes législatifs et réglementaires relatifs à la question
- Existence d'organismes gérant les régimes existants
- Maîtrise de la population couverte
- Existence de structures sanitaires délivrant des prestations en nature aux assurés

Les Faiblesses⁸

- Absence de Vision Nationale sur la protection sociale
- Faible couverture sociale qualitative et quantitative des populations
- Faiblesse des ressources disponibles au regard obligations
- Déficit des régimes de retraite
- Insuffisance manifeste des pensions de retraite et des secours
- Inexistence du produit assurance maladie obligatoire
- Insuffisance de développement des mécanismes alternatifs dont la mutualité

4. La situation des effectifs de la CRM et de l'INPS

Ces deux structures se caractérisent par l'insuffisance du système d'information sur les effectifs d'une part et la faiblesse des prestations.

a) La Caisse des Retraite du Mali

Le nombre de pensionnés civils et militaires au 31/12/02 était le suivant :

Pension civile :

Pension d'ancienneté homme : 5934 bénéficiaires

Pension d'ancienneté femme : 927 bénéficiaires

Pension proportionnelle homme : 626 bénéficiaires

⁸ Extrait de l'atelier de formation sur l'élaboration du plan d'orientation stratégique de la protection sociale au Mali

Pension proportionnelle femme : 126 bénéficiaires (personnes qui ont travaillé entre 15 et 26 ans.

Pension militaire :

- Anciennetés : 4458 bénéficiaires
- Proportionnelle : 1272 bénéficiaires

Pension rente d'invalidité :

- Civils : 32
- Militaires : 737

Pension de reversions (veuve : ayant droit d'un personne qui décède en activité ou à la retraite)

- Civils : 7706 bénéficiaires
- Militaires : 3814 bénéficiaires

Total des prestations : 25632 affiliés à la caisse⁹.

Les conditions d'éligibilité à la caisse de la retraite :

Pension civile :

- Etre fonctionnaire de l'Etat malien ;
- Faire au moins 15 ans de service ;
- Partir à la retraite pour limite d'âge ;
- Etre licencié sans révocation de droit ;
- Etre de nationalité malienne.

Pension militaire :

- Etre fonctionnaire militaire ;
- Partir à la retraite pour limite d'âge ;
- Etre licencié sans révocation de droit ;
- Etre de nationalité malienne ;
- Quelque soit l'âge du militaire en activité s'il décède la pension est versée aux ayant droit.

⁹ Registre de suivi des prestations de la Caisse des Retraites du Mali

En ce qui concerne la prise en charge des dépenses de santé des fonctionnaires le décret 243 accorde certains avantages aux travailleurs et à leurs familles en matière de prise en charge des dépenses. Ce décret a d'énormes difficultés dans sa mise en œuvre.

b) Institut National de Prévoyance Sociale

Les régimes de l'INPS sont : les prestations familiales ; la réparation et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, la retraite et l'invalidité décès ; la protection contre la maladie. Les recettes proviennent principalement des cotisations assises sur le salaire qui sont versées par les employeurs. La cotisation comporte une part patronale et une part ouvrière. La cotisation varie entre 20 et 24% du salaire il se répartit comme suit :

- Prestations familiales : 8%
- Accidents de travail et maladie professionnelle : 1 à 4% en fonction des risques liés au secteur d'activité de l'assuré. (1% dans les entreprises de services et 4% dans les mines.)
- Retraite invalidité – décès : 7% (3,6% de part ouvrière)
- Prévention de la maladie : 2%

Les effectifs de l'institut ont évolué comme suit de 1995 à 2001.

Année	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Assuré							
Hommes	19366	19879	20591	21104	22263	23422	24 911
Femmes	9606	9626	9823	9913	10113	10673	11169
Total	28972	29505	30414	31017	32376	34095	36080

Le mouvement de la protection sociale au Mali n'a pas connu de grands changements en matière d'extension. En effet , compte tenu de l'importance de plus en plus grandissant du secteur privé et de l'emploi indépendant consécutive au Programme d'Ajustement structurel

la nécessité s'est imposé d'élargir la couverture des prestations de l'Institut National de Prévoyance Sociale (INPS) aux travailleurs indépendants.

Si cette mesure paraît salubre l'impact n'est pas encore très perceptible du fait de la faiblesse des prestations offertes.

Commentaire :

Il ressort de ce qui précède que le système de sécurité n'a pas connu d'évolution significative de l'indépendance à nos jours. En effet, il est resté pendant toute la période dans une dynamique qui ne cible que les travailleurs salariés. Nous avons mentionné que la population dans ces secteurs représentent moins de 20% de la population malienne donc la majorité est exclue.

Le régime existants gérés actuellement par la Caisse des Retraite du Mali (CRM) et l'Institution Nationale de prévoyance.

Les prestations de pensions subissent des améliorations chaque fois que l'Etat consent une augmentation sur les salaires.

Sixième partie : Description des mécanismes alternatifs existants

Le besoin de sécurité a toujours dominé la vie des hommes. Pour atténuer cette inquiétude, l'homme a toujours recherché la protection du groupe et de la société de façon générale. Si dans d'autres sociétés ce souci de sécurité préoccupe la collectivité entraînant les états à mettre en place des dispositifs pour l'ensemble de la population quelque soit les secteurs d'activité dans un esprit d'équité et de justice sociale tel n'a pas été le cas au Mali. En effet les efforts se sont focalisés sur la recherche d'un système pour les travailleurs salariés des secteurs privés, publics et parapublics excluant de fait la majorité de la population.

A certaine époque l'existence au Mali le tissu social était plus solidaire et la question de la protection sociale n'était pas aussi cruciale qu'aujourd'hui. Depuis quelques temps avec l'effet conjugué de la sécheresse et des difficultés économiques nous assistons à l'effritement de ce tissu rendant encore plus précaire la situation des populations en milieu rural et dans le secteur dit « informel ». Depuis un quinquennat nous enregistrons au Mali, une volonté de la part des populations exclues du système de sécurité sociale classique de mettre en place des mécanismes alternatifs de protection sociale.

Les exclus du système sont les catégories suivantes de population :

- Les agriculteurs ;
- Les éleveurs ;
- Les pêcheurs ;
- Les artisans ;
- Les chômeurs,
- Les étudiants ;
- Les commerçants détaillants.
- Les personnes âgées
- Les handicapés

Compte tenu de leur exclusion du système formel ces différents groupes développement actuellement des mécanismes alternatifs pour leur protection. Ces mécanismes comprennent principalement

- les mutuelles
- les fonds de solidarité
- les fonds sociaux

- les fonds d'action sociale
- les systèmes de micro crédit

Il existe plusieurs initiatives mais non formelle de prise en charge des risque sociaux qui rendre dans le cadre de la protection sociale en général.

Ainsi les principaux mécanismes que nous allons approfondir se résument aux :

- mutuelles,
- Fonds de génération de revenus

1. LES MUTUELLES

1.1. Evolution Historique du Mouvement Mutualiste au Mali

L'historique du mouvement mutualiste malien permet de distinguer quatre grandes étapes :

- La période coloniale
- Le début des programmes d'ajustement structurel (Année 1980)
- L'avènement de la démocratie (Année 1992)
- La mise en place du Projet d'Appui au Développement de la Mutualité en 1996

1.1.1. La période coloniale :

Au Mali les premières mutuelles ont été créées durant la période coloniale, avec la Mutuelle des Postes et Télécommunications, la Mutuelle des Catholiques et la Mutuelle des Cheminots. A cette époque il n'était pas rare que les travailleurs des entreprises fassent des collectes de fonds auprès de chaque agent à l'occasion de certains évènements notamment les décès, la retraite et certaines maladies de longue durée. Sur la base de cette pratique qui se manifestait

de façon épisodique l'idée d'en faire des systèmes de solidarité par la création d'une mutuelle a été suggérée et appuyée par les responsables des entreprises à la lumière des expériences dans les pays industrialisés.

1.1.2. Le début des programmes d'ajustement Structurel

A partir des années 80, suite aux problèmes posés par le programme d'ajustement structurel et au retard constaté dans le paiement des salaires, d'autres secteurs de la fonction publique ont perçu la nécessité de la création d'une mutuelle comme moyen de financement alternatif. La Mutuelle des Travailleurs de l'Education et de la Culture MUTEK a alors été créée sur initiative du Syndicat National de l'Education et de la Culture (SNEC), ainsi que la mutuelle de la gendarmerie créée en 1986. La création de cette mutuelle a permis aux travailleurs de l'Education et de la Culture de faire face au problème d'accès aux denrées de premières nécessités pour leurs adhérents. La mutuelle de la Police a été créée 1986 et celles de l'Armée de Terre et de l'Air ont été créées en 1989.

1.1.3. L'avènement de la Démocratie

A la suite de la révolution populaire de mars 1991 le mouvement associatif a connu un essor particulier et la mutualité aussi a bénéficié de ce nouvel espace d'expression. Ainsi de nouvelles mutuelles ont vu le jour. La mutuelle des étudiants a été créée en 1993, la mutuelle des artisans du Mali en 1996, la Mutuelle de la garde Nationale en 1993 ; la mutuelle de la Compagnie de Développement Textile en 1993 ; la Mutuelle de la Société des Télécommunications en 1992, la création de cette mutuelle a été occasionnée par la scission de l'Office des Postes et Télécommunications en deux entités : La poste et la Société des télécommunications du Mali (SOTELMA).

La mutualité malienne depuis 1996, est engagée dans le développement des prestations de santé en direction du milieu rural. A ce niveau dans la plupart des mutuelles après les femmes et les enfants accorde la priorité aux personnes âgées.

1.2. L'Assurance Maladie Volontaire (AMV)

L'Union Technique de la Mutualité "UTM", sous l'impulsion des mutuelles qui la compose, a été amené à créer un produit santé standard: l'Assurance Maladie Volontaire ou AMV. Celui-ci peut être distribué par toutes les mutuelles qui en font la demande.

Aujourd'hui toujours à la demande des mêmes mutuelles ce produit est géré par l'UTM.

Ce choix de produit et de type de gestion répond à des réalités économiques et sociales propres au milieu urbain et à la structuration actuelle du mouvement mutualiste malien.

D'abord nous assistons dans les zones urbaines à l'élargissement des mails du tissu social malien ce qui rend plus difficile l'investissement des populations dans des œuvres solidaires et collectives.

Et ensuite, nous sommes face à un mouvement mutualiste malien qui ne possède pas aujourd'hui toutes les capacités techniques et financières nécessaires à une diffusion massive de leur produit santé. A cela vient s'ajouter une réelle difficulté de mobilisation des adhérents dans les mutuelles ayant une ampleur nationale.

Dans ce contexte l'AMV apparaît comme un produit facile d'accès pour les populations urbaines, mais aussi pour les mutuelles dans la mesure où elles peuvent le proposer à leurs adhérents avec un minimum d'investissement.

L'organisation actuelle de l'AMV ne doit cependant pas faire oublier la nécessaire participation des adhérents à la vie démocratique de leur mutuelle et la nécessaire ré appropriation par les mutuelles de la gestion de leur produit.

L'AMV est aujourd'hui diffusé à : Kayes, Sikasso, Ségou, Kéniéba, Kita, San, Koulikoro et Bamako. Elle couvre environ 20 000 personnes. De part sa mode de gestion bénéficiaire à l'AMV peut être pris en charge dans tous les sites qui abritent le produit. Ceci solutionne une question essentielle qui se pose aux mutuelles naissantes en Afrique qui est celle de leur territorialité.

a) Objectifs des garanties santé

L'assurance Maladie Volontaire a pour objectif de faciliter :

- **l'accessibilité financière** : En effet par le jeu de la solidarité entre les membres d'une même mutuelle, chacun d'entre eux bénéficiera d'une prise en charge de ses frais d'hospitalisation ou ambulatoires en cas de survenance du risque. Ainsi le problème financier ne constitue plus un blocage pour l'accès aux soins.

- **La continuité dans les soins** : La mise en place des garanties santé permettra aux mutualistes de continuer à bénéficier de soins et ce quel que soit de degré de gravité de la maladie grâce au conventionnement de tous les étages de la pyramide sanitaire (CSCOM, CSREF, Hôpital régional, hôpital national). L'UTM a aussi introduit l'obligation de la tenue d'un dossier médicale pour les malades mutualistes.
- **L'amélioration de la qualité des soins** : Par le biais des conventions qu'elle signe avec les professionnels de la santé, la mutualité peut exiger de ses partenaires le respect certaines normes de qualité et ce dans l'intérêt de ses adhérents.

b) Organisation de la prise en charge

Le système de prise en charge est le tiers payant généralisé. Il ne s'applique que dans les centres de santé conventionnés avec l'UTM au nom des mutuelles qu'elle représente. Le remboursement se fait directement aux centres de santé. Il n'y a pas de remboursement aux adhérents.

Chaque adhérent ou bénéficiaires devant se faire soigner est tenu de payer directement aux prestataires une partie des coûts. Cette partie appelée ticket modérateur est variable selon le type de garantie choisie.

c) Quels sont les taux de cotisation et le niveau de remboursement ?

Les catégories de prestations couvertes sont au nombre de trois :

Niveau 1 : Hospitalisation,

Cotisation : 270 FCFA par personne et par mois

Remboursement : 75%

Niveau 2 : Soins ambulatoires

Cotisation : 210 FCFA par personne et par mois

Remboursement : 60%

Niveau 3 : Hospitalisation et Soins ambulatoires

Cotisation : 440 FCFA par personne et par mois

Remboursement : 75% Hospitalisation

60% Ambulatoire

Sont pris en charge par la couverture ambulatoire: Consultations, Médicaments essentiels, Laboratoire de base, Consultations prénatales, Accouchement simple, Consultations postnatales

Sont pris en charge par la couverture hospitalisation: les actes chirurgicaux, les actes médicaux, la maternité dystocique, Transport (urbain, inter urbain), les médicaments essentiels, les frais d'hôtellerie.

d) le plan de commercialisation de l'AMV

Les démarches commerciales:

Pour la commercialisation de ces garanties l'Union Technique s'est dotée d'un plan d'action commerciale avec des stratégies de diffusion à plusieurs niveaux:

- Les grandes entreprises
- Les petites et moyennes entreprises
- Les mutuelles
- Les individuels
- Les réseaux de partenaires

Les grandes entreprises:

Il s'agit là d'exploiter les opportunités créées par les activités menées par l'équipe de direction.

Les Petites et Moyennes Entreprises :

Deux approches sont mises en place par le service commercial de l'UTM à savoir :

Contact direct :

Il s'agit de rendre visite à des entreprises identifiées afin de présenter à leur direction et à leur personnel les avantages offerts aux uns et aux autres par les garanties santé.

Pour ce faire une liste d'argumentaires a été développées et sert de cadre de référence pour les agents lors des contacts.

Les Réunions :

Les rencontres avec les chefs d'entreprises se font aussi sous la forme de réunions durant lesquelles toutes les infos nécessaires à la compréhension de l'AMV sont données et discutées.

Au cours de ces réunions des fiches de renseignement remplies par les participants permettent à l'équipe de l'Union Technique de mieux connaître et suivre le dossier de chaque entreprise. On tente lors de ces rencontres d'avoir un rendez-vous individuel avec les entreprises présentes pour la tenue d'assemblée générale avec l'ensemble du personnel.

Les mutuelles :

Certaines mutuelles diffusent les garanties mises en place par l'Union Technique de la Mutualité Malienne. Ces mutuelles sont appuyées par l'équipe de l'UTM pour élaborer un plan d'Action commerciale à mettre en œuvre en leur sein. A cette fin chaque mutuelle a désigné un chef de projet qui est chargé de ce dossier et conduit toute la stratégie de contact et de recueil des adhésions.

Les "Individuels":

Il s'agit ici de travailler avec une population essentiellement issue du secteur informel. En effet elle échappe aux trois cibles présentées ci dessus, celles ci touchant très majoritairement le monde des salariés ou celui des fonctionnaires. Une stratégie de diffusion vers les individuels a donc été mise en place. Elle est basée sur une dynamique de quartier où des animateurs issus de ces quartiers ont été identifiés et formés pour assurer la communication et la sensibilisation autour des garanties et des collecteurs, issus de structures de quartier déjà fonctionnelles telles que les GIE de ramassage des ordures ménagères, qui sont chargés de la récupération des cotisations.

Des responsables au niveau de l'Union Technique suivent l'évolution de ce réseau. Cette approche fait actuellement l'objet d'un test dans 4 quartiers de Bamako.

Réseau des partenaires :

La réflexion à ce niveau vise à établir des partenariats avec des réseaux de Caisse d'Epargne et de Crédit afin d'assurer une diffusion des garanties auprès des leurs sociétaires. Ceci part du constat qu'une des principales causes des non remboursements des emprunts est la maladie et donc qu'un produit santé peut être un moyen d'assurer la solvabilité des sociétaires.

L'avantage pour les mutuelles tient à l'utilisation d'un réseau déjà structuré bénéficiant de la confiance des populations, et offrant un circuit de distribution et de gestion de produits immédiatement opérationnels.

Ces réseaux permettront un accès rapide des populations à une couverture santé mutualiste.

Outils et cadres de promotion:

L'union Technique assure la promotion des garanties santé de l'assurance maladie mutualiste par le biais de:

- Dépliants concernant la mutualité et ses principes.
- Documentation concernant l'AMV (dépliants, conditions générales d'adhésion)
- D'un bulletin mensuel d'information "Mutualité Santé"
- Affiches
- La diffusion de sketches ou d'une pièce de théâtre réalisée par l'UTM.

De plus chaque année en octobre une semaine est spécialement organisée pour les activités de promotion de la mutualité. Elle est l'occasion pour la mutualité malienne de mener certaines activités qui visent à la faire connaître du grand public. La célébration de cette semaine est une occasion de toucher les différentes composantes de la société malienne notamment la jeunesse avec l'organisation d'un Cross Country populaire.

1.3. Approche en milieu rural

La société est aujourd'hui encore composée à plus de 70% de personne vivant en milieu rural. Le développement de la mutualité au Mali passera donc par la couverture de ces populations. L'UTM pour rendre son appui aux populations du monde rural plus efficace, est en train de mettre en place des structures décentralisées. Le bureau de Kayes existe depuis février 1999 le bureau de Sikasso depuis février 2001 et le bureau de Ségou depuis février 02 et celui de Mopti ouvre ses portes en juin 03.

Les missions de ces structures régionales sont :

1) de susciter la création de mutuelles et notamment d'une mutuelle interprofessionnelle dans les principales villes des cercles. Ceci passe par une prise de contact avec les administrations, les entreprises, les associations, les coopératives, les ONG, les particuliers dans le but de repérer les personnes ressources qui seront demain les acteurs et sans doute les futurs dirigeants de ces mutuelles. Le produit mis en place dans ces mutuelles est choisi par les populations sur la base d'une étude de faisabilité.

2) de concevoir et exécuter un programme d'information et de sensibilisation sur la mutualité. Ceci à l'aide, entre autre, de supports tels que la radio ou la presse écrite.

3) d'être l'outil de recensement des besoins en formation des mutualistes de la région. Ce qui passe par l'organisation, en collaboration avec les services compétents de l'UTM, de sessions de formations, Dans la mesure du possible elles se tiennent directement dans les régions.

4) de participer à l'animation des sections des mutuelles nationales.

5) de suivre l'évolution des mutuelles.

6) d'apporter aux mutuelles l'assistance nécessaire dans le cadre des orientations générales définies par l'UTM,

-mise en place de l'Assurance maladie Volontaire

-choix de travailler avec les structures existantes plutôt que création de structures, dans un premier temps, etc.

7) de suivre les conventions signées avec les prestataires de soins.

La qualité des soins, l'accueil des patients ainsi que les tarifs sont les principaux éléments pris en compte. Ce travail est préalable à la signature des conventions de partenariat.

8) pour le bureau de Kayes, de participer à la diffusion des activités de la Mutuelle de Maliens de l'Extérieur dans le cadre de la convention UTM-MME.

2 . LES FONDS DE GENERATION DE REVENUS

Il s'agit par ces mécanismes de promouvoir l'intégration socioéconomique des personnes âgées à travers le financement de leur projet. Cette approche vise à les maintenir dans la société avec certains pouvoirs économiques qui puissent les assurer la prise en charge de certains de leurs besoins sociaux de base. Certaines ONG encadrent des associations de personnes âgées dans ce sens.

Conclusion

La protection sociale des maliens est insuffisante, inéquitable et mal organisée. Celle des personnes âgées est certainement une préoccupation émergente liée à l'effritement de la société, à l'ajustement structurel... Les réflexions et initiatives en cours, la volonté politique affirmée, permettrons, nous l'espérons de donner une ébauche de solution à cette épineuse question.

Vietnam

Transition économique et protection sociale : l'adaptation du système de retraite aux nouvelles conditions économiques vietnamiennes

Note de synthèse

Raphaël Parchet

Le but de ce présent rapport est d'analyser les conséquences d'une transition économique caractérisée par le passage d'une économie dirigée à une économie de marché pour les politiques de protection sociale. Le cas présenté ici est celui du Vietnam. Ce pays a connu une transition économique importante à la fin des années 80 par son ouverture à une économie de marché, transition saluée par la communauté internationale et montrée en exemple devant ses taux de croissance très élevés et l'amélioration de ses indicateurs sociaux durant la première moitié des années 90.

Cependant, après cette phase d'euphorie, l'ampleur des défis sociaux fut révélé par la sévère crise économique que traversa le Vietnam lors de la crise asiatique de la deuxième moitié des années 90. Ce travail s'intéresse dans ce cadre à l'évolution de la protection sociale au cours de cette transition économique et les défis auxquels elle est actuellement confrontée. Plus précisément, ce travail s'intéresse aux politiques de prévoyance sociale selon deux axes principaux : présenter la réforme du système de retraite en 1995 et son adaptation aux nouvelles conditions économiques du pays ; et offrir une évaluation de cette réforme et présenter les futurs défis auxquels le système doit faire face.

Le Vietnam dans la globalisation : les conséquences sociales de la transition économique

Le Vietnam s'est embarqué dans un processus de réforme économique depuis 1986 (đổi mới, rénovation). Cette réforme a consisté tout d'abord en l'élimination des plans obligatoires du gouvernement et en une libération du marché interne (1987) ; elle a continué après par une libéralisation du commerce, une libéralisation des prix et une réforme des taux de change (1989) ; dès les années 90, les taux d'intérêt sont libéralisés et le système bancaire ouvert au secteur privé. De plus, dès 1989, les subsides directs à la consommation et à la production sont éliminés, et les dépenses du gouvernement réduites. Depuis le milieu des années 90, les réformes ont pour but de renforcer les institutions de marché et l'intégration internationale de l'économie vietnamienne.

Il faut de plus noter que, contrairement aux autres transitions, le secteur public a connu une réelle expansion, même si le nombre de SOE a décliné de 12'000 à 7'000. En fait, la réforme des entreprises publiques a été moins une privatisation qu'une mise à mise en cotation boursière. Un large nombre d'entreprises publiques, bien qu'inefficientes, ont continué à recevoir un support financier des banques publiques qui le refusaient aux entreprises privées. Cependant, celui-ci a pu connaître une croissance en tirant profit du nouvel environnement économique créé par le gouvernement.

La transition économique vietnamienne a conduit le pays à une croissance économique rapide de 1991 à 1996, couplée avec une stabilité politique et une amélioration des conditions sociales (Nguyen, 2001: 98-99) :

- Durant ces années, la croissance du PIB a atteint 8,5% chaque année. Cette réforme s'est caractérisée principalement par une transformation profonde de la structure de propriété, avec le secteur privé qui est devenu dominant dans l'agriculture et les services.
- Rétablissement de la balance macro-économique et maîtrise de l'inflation qui a permis au gouvernement d'augmenter ses ressources et donc de financer le secteur social (dès 1994 notamment) qui avait connu de sévères coupes.
- Les Vietnamiens ont pu bénéficier de cette période de croissance par une amélioration sensible des conditions de vie. Le taux de pauvreté a passé de 70% dans les années 70 e 80 à 57% en 1992/93 et à 37% en 1997/98.

Depuis 1996, le Vietnam connaît un **ralentissement de la croissance économique** en lien avec la crise financière des pays du sud-est asiatique (la croissance passe de 9,3% en 1996 à 4,8% en 1999, son plus bas niveau depuis 1988). Tous les secteurs ont été touchés, mais de manière inégale : l'agriculture a pu se reprendre, mais pas les services et l'industrie. Et durant cette crise, le secteur privé pour la première fois, des meilleurs résultats que les entreprises publiques. Dans cette crise, le gouvernement vietnamien a su maintenir une stabilité macroéconomique, et éviter de sérieux déséquilibres de balance et une crise bancaire, notamment en sacrifiant la croissance pour la stabilité. Le point central des réformes a lieu en 1998 avec l'abolition des coopératives agricoles et une redistribution des terres aux paysans.

Depuis 2000, on assiste à une **reprise économique** au Vietnam dans tous les secteurs, mais selon un mode plus lent. Cette reprise dépend en fait beaucoup des performances du marché international et de la reprise d'autres pays asiatiques au vu de la dépendance étroite de l'économie vietnamienne aux marchés extérieurs.

Conséquences sociales de la transition économique :

La transition d'une économie planifiée à une économie de marché a eu de grandes répercussions dans le domaine social avec **le passage d'une stratégie de « soutien » (*support-led pattern*) à une de médiation par la croissance (*growth-mediated*)**. La haute priorité donnée au social avant les réformes au travers de larges subventions de services sociaux – au détriment de la croissance – et qui a donné de bons résultats, a été remplacée avec la réforme économique par un système « d'usager-payant » et une priorité donnée à la croissance dans l'idée que celle-ci bénéficiera à tous. Les dépenses sociales publiques ont donc été sévèrement réduites entre 1989 et 1993, puis progressivement restaurée avec l'augmentation des revenus publics, fruit de la croissance, à partir de 1994. **Si cette stratégie a eu de bons résultats durant la phase d'euphorie économique, ceux-ci ont été largement atteints par la crise de la fin des années 90** (Nguyen, 2001) : la pauvreté augmente, de même que le chômage et le sous-emploi, et la baisse des services sociaux consécutivement d'une réduction des fonds publics. **Et ceci est d'autant plus important que le système de sécurité sociale est resté sous-développé.**

- Si le Vietnam a connu de grands et rapides succès dans la réduction de la **pauvreté**, avec la période de croissance, ceux-ci restent cependant fragiles dans la mesure où le pays connaît toujours un grand taux de pauvreté (37%) et que la ligne entre pauvres et non pauvres est très ténue, et ce notamment parmi les paysans.

- Les **inégalités sociales et géographiques** se creusent de plus en plus, notamment avec la crise. La situation est particulièrement préoccupante pour les minorités ethniques.
- **L'emploi et le sous-emploi** augmentent aussi bien dans les villes que dans les campagnes. L'explication en est le ralentissement de l'activité économique couplée avec l'augmentation de la force de travail.
- **L'accès aux services sociaux** s'est restreint, notamment avec l'introduction de « l'usager-payant » : **les services sont devenus plus inégalitaires et leur qualité en a été baissée**. Par exemple, dans **l'éducation**, alors que le Vietnam connaissait un taux comparable aux pays développés, on a constaté avec le début des réformes une tendance à la baisse. L'économie manque de main d'œuvre qualifiée car l'accès à l'éducation supérieure est très inégalitaire. De plus la qualité des services sociaux baisse. Même chose avec la **santé**.
- Il existe encore des **politiques d'assistance** : un fond social d'aide permanent qui assiste les personnes dans l'extrême pauvreté, un fond d'aide non permanent en cas de désastres ou catastrophes naturels et enfin des programmes de lutte contre la pauvreté, mais ces politiques manquent de moyens et ne sont pas suffisantes pour l'ampleur de leur tâche.

Dans le cadre de cette transition économique et face à la persistance de grands problèmes sociaux, il convient d'évaluer plus précisément les réformes prises dans le domaine de la sécurité sociale. Nous nous intéresserons essentiellement aux politiques de prévoyance sociale et à leur réforme en 1995.

Le système de retraite avant les réformes de 1995

Avant les réformes de la sécurité sociale de 1995, on peut distinguer globalement **3 types de politiques sociales** :

- Une *protection sociale informelle*, recouvrant des systèmes d'aide divers dans leur nature et dans leur forme. Ils sont mis en œuvre par des communautés locales, des tribus ou des « groupes d'intérêt » (fermiers, etc...), et basés sur des principes d'auto-organisation. Il n'y a donc pas – ou peu – d'implication du pouvoir central ou provincial. Ces systèmes sont divers et varient considérablement les uns des autres : ils vont de la distribution de nourriture ou de vêtements à des familles ou des communautés dans le besoin, à des systèmes organisés selon des règles précises fonctionnant sur des contributions mensuelles et selon des mesures précises (prix du riz). Ces systèmes informels sont vivement encouragés par l'Etat qui met à disposition un certain nombre de ressources (administratives et de garanties financières), mais celui-ci n'intervient pas outre mesure.
- Diverses *politiques assistantielles* financées par le budget de l'Etat, comme les « Poverty Alleviation Programmes », les programmes d'emploi, des crédits et des distributions de nourriture. Cependant, ces politiques sont ponctuelles et ne permettent pas de garantir une protection minimale à toute la population.
- Le *système de sécurité sociale proprement dit*, institutionnalisé, géré par l'Etat qui joue un rôle dominant, mais limité aux travailleurs du secteur public. La couverture est donc limitée à 10% de la force de travail et à 4,3% de la population totale. Le reste de la population ne jouit pas de forme de protection sociale institutionnalisée (mais de programmes assistantiels et d'une protection informelle).

Le système existe depuis 1962 dans le but de répondre aux besoins d'une économie planifiée pilotée par l'Etat.

Le système est administré conjointement par la Confédération Vietnamienne du Travail (VCL) pour la maladie, la maternité et les accidents de travail et le Ministère du travail, de l'invalidité et des affaires sociales (MOLISA) pour la retraite, l'invalidité et les survivants.

Pour les bénéficiaires à long terme (*long term benefits*) (MOLISA), les contributions, collectées par le Fond des Assurances Sociales (*Social Insurance Fund*) sont de 10% pour les employés, le 90% du reste provenant de l'Etat. Pour les bénéficiaires à court terme (*short term benefits*)

(VCL), les contributions se montent à 5 %. Le **total des contributions payées par les employés est de 15 %**. **Retraite = 10% employés et 90% l'Etat.**

L'âge de la retraite est de 60 ans pour les hommes et 55 pour les femmes. Après 30 années de contributions (25 pour les femmes), la pension équivaut à 75% du salaire de base).

Problèmes du système : (BIT, 1993)

1. Système hautement inégalitaire : 13% des dépenses de l'Etat reviennent au 4,5% de la population. Et même si le coût du système devait être réparti entre l'Etat et les entreprises publiques (SOE), la part de l'Etat dans les dépenses de sécurité sociale s'est montée au fil des années et au vu des difficultés des SOE à 80%.
2. Problème de financement du système à long terme. Les contributions sont prévues ne plus suffire pour couvrir les dépenses.
3. Manque d'un cadre législatif permanent et cohérent réglant la sécurité sociale.
4. Administration du système non efficace au vu de la confusion des tâches entre MOLISA et le VCL.
5. Peu d'incitation au respect des engagements légaux. Plusieurs cas de fraudes des employeurs (sous-estimation des salaires et du nombre d'employés, évasion des contributions)
6. Insuffisance des prestations. 90% des retraités sont incapables de subvenir à leurs besoins avec seulement la pension de retraite. Les retraités continuent donc à travailler tout en touchant leur pension.

Les règles concernant la retraite anticipée qui a été introduite plus tard sont floues et leur application peu claire : en 1993, seulement 20% des nouveaux retraités avaient atteint l'âge légal de la retraite.

La réforme de 1995

La décision d'une réforme de l'ancien système de sécurité sociale a été prise en 1993 et le nouveau système est rentré en vigueur dès 1995.

La réforme est une décision interne du gouvernement Vietnamien et ne fait donc pas suite à des pressions extérieures. La réforme se base sur les recommandations du BIT qui a suivi le dossier depuis le début des années 90.

La réforme s'inscrit en fait plus généralement dans le processus de transition économique piloté par l'Etat d'une économie étatique à une économie de marché reposant sur le secteur privé. Il s'agit donc avant tout d'une **adaptation du système social aux nouvelles conditions économiques**, adaptation qui **loin d'avoir eu des conséquences négatives** (comme ça été le cas dans d'autres contextes nationaux), **semble au contraire être un facteur sensible d'amélioration du système de protection sociale**, bien que de nombreux défis se posent encore.

La réforme :

Cette réforme a mis en place un nouveau système, ou plutôt deux systèmes : les prestations qui étaient auparavant séparées entre le VCL et MOLISA ont été regroupées en un système, l'assurance sociale du Vietnam (Vietnam National Social Insurance – VSI) administré par MOLISA (retraite, invalidité, survivant, maladie, maternité et accident de travail). Un autre système, l'assurance maladie vietnamienne (Vietnam National Health Insurance - VHI), introduite par décret en 1993, s'occupe spécifiquement de la santé.

Le **VHI** est responsable de **l'assurance maladie**. Il est géré par le Ministère de la Santé. Ce système est composé de deux assurances : l'une obligatoire à laquelle tous les salariés (employés, fonctionnaires et retraités) sont tenus de souscrire et une autre volontaire, ouverte à tous (paysans, écoliers, étrangers).

Le système de retraite réformé a vu sa **couverture étendue aux entreprises privées** de plus de 10 employés et aux Vietnamiens travaillant dans des joint-ventures ou des entreprises étrangère tout comme des organisations internationales. Le système est en outre **obligatoire**. Il est **prévu un système volontaire qui n'est pas encore mis en place** qui permettrait de couvrir les paysans, les indépendants, et les entreprises de moins de 10 employés).

Le système est désormais basé sur la **contribution des employés (5%) et des employeurs (15%)**, ainsi que d'une contribution de l'Etat. **L'âge de la retraite** est de 60 ans pour les

hommes et de 55 pour les femmes. Il faut avoir **contribué 20 ans** minimum au système pour avoir droit à une rente

Le montant des prestations dépend du nombre d'années de contribution ainsi que du salaire moyen des 5 dernières années. Le montant est compris entre un minimum de 45% de ce salaire moyen pour une contribution de 20 ans et un maximum de 75% (30 ans).

Enfin, **l'Etat prend à sa charge les retraites d'avant 1995.**

En janvier **1998**, un décret est adopté qui spécifie les investissements des réserves et la gestion des dépenses administratives. En novembre 1998, un décret **favorise la retraite anticipée et « flexibilise » l'âge de la retraite** (les femmes entre 50 et 55 ans, ainsi que les hommes entre 55 et 60 avec 30 ans de contributions peuvent prendre leur retraite sans réduction de celle-ci).

Evaluation du nouveau système :

Le nouveau système de sécurité sociale répond avant tout aux impératifs de la transition économique qui a entraîné la fermeture de nombreuses entreprises publiques (réduites de plus de la moitié) autour desquelles était organisée initialement la sécurité sociale, au profit du secteur privé qui est devenu l'objectif central de la politique économique. Dans ce cadre là, la réforme du système de sécurité sociale s'inscrit cette politique de favorisation du secteur privé. Mais cette adaptation à la transition économique a permis aussi une extension de la couverture et par là même occasion, le développement de la sécurité sociale (mise en place d'une assurance maladie obligatoire et extension de la couverture de la retraite). Cependant, le nouveau système doit faire face à de nombreux défis (BIT, 2000) :

- La couverture effective reste faible : le nombre de contributeur est de 3,2 millions de personnes en 1998, dont 48% sont des fonctionnaires, 46% des employés des entreprises publiques et 6% des entreprises privées. Le problème d'évasion majeure vient des entreprises privées vietnamiennes (les entreprises privées étrangères remplissant généralement leurs obligations légales). D'autre part, le secteur rural qui couvre 70% de la force de travail n'est pas couvert. On peut estimer que la population couverte représente environ 14% de la force de travail (soit environ 7% de la population totale) (1998).

Cette faible couverture est due notamment à la faiblesse des contrôles de l'Etat et des sanctions en cas de non respect des règles. De plus, la crise économique depuis le

milieu 1997, couplée avec des mesures de réduction des entreprises étatiques, a provoqué une augmentation du chômage urbain (environ 8% en 1998).

- Si le système de retraite est actuellement bénéficiaire, et semble être viable jusqu'en 2009, le BIT prévoit pour 2010 et notamment dès 2015 de nombreux problèmes financiers au vu d'une augmentation du nombre de retraités

Face à cela, le BIT a recommandé une série de mesures. Il semble y avoir une certaine divergence entre les priorités du gouvernement vietnamien et les recommandations du BIT, divergence qui semble montrer des préoccupations différentes.

Le BIT recommande entre autres (BIT, 2000 :21-30) :

- L'augmentation de l'âge de la retraite des femmes de 55 à 60 ans
- Des mesures qui renforcent – et restreignent – les conditions de départ à la retraite
- Un abandon des mesures visant à favoriser les retraites anticipées.
- Un renforcement de l'administration et une meilleure gouvernance. Notamment, une coopération plus étroite entre le VSI et le VHI, la constitution d'une base de donnée et d'un réseau d'expertise sur le problème des retraites, un renforcement des mesures de lutte contre l'évasion et un système d'appel
- L'extension de la couverture aux entreprises privées de moins de 10 employés, aux paysans, aux indépendants, et aux travailleurs du secteur informel, tout comme la lutte contre l'évasion. La lutte contre l'évasion serait faite par une meilleure gouvernance et un renforcement du contrôle de l'Etat, alors que l'extension de la couverture serait accomplie au travers d'un système de retraite volontaire.

Ces différentes recommandations sont acceptées par MOLISA, **sauf en ce qui concerne l'augmentation de l'âge de la retraite pour les femmes**. Il semble que le MOLISA soit sous la pression du taux de chômage et des entreprises d'Etat qui préfèrent un relèvement de l'âge de la retraite sur le long terme. **Il semble d'autre part que le gouvernement vietnamien utilise la retraite anticipée (tout comme d'ailleurs la pension d'invalidité) dans le but de réduire le sureffectif des entreprises d'Etat.**

Il paraît donc y avoir une certaine divergence entre l'objectif de viabilité à long terme du système soutenu par le BIT et l'utilisation à court terme de ce système pour des objectifs économiques de la part du gouvernement vietnamien. **On peut d'ailleurs se demander si celui-ci n'accède pas aux demandes du BIT dans la mesure où le système sert des**

objectifs économiques à court terme (réduction du sureffectif des SOE et protection du secteur privé) **en lien avec la transition économique et que celui-ci soit pratiquement auto-financé**. Dans cette idée, on peut faire **l'hypothèse selon laquelle le système de sécurité sociale deviendra moins une priorité lorsque la transition économique sera achevée et surtout que le système sera déficitaire**. Et ceci alors même que les défis sociaux restent importants au Vietnam et que l'expansion du système de sécurité sociale serait à même de résoudre de nombreux problèmes. Notons que le gouvernement vietnamien suit pour l'instant les recommandations du BIT, sauf en ce qui concerne l'augmentation de l'âge de la retraite pour les femmes, et un « **Social Security Act** » a dû être ou a été adopté fin 2001.

Complément d'analyse : le rôle des organisations internationales dans la réforme :

L'organisation internationale qui traite le dossier de la sécurité sociale est le **BIT**. Si la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement interviennent régulièrement au Vietnam, il semble que leur implication dans le domaine social (en dehors donc des politiques de crédits et de prêt pour les infrastructures, ainsi que de promotion du secteur privé) soit limitée à des projets d'assistance sectorielle (éducation, lutte contre la pauvreté, égalité des sexes, accès à l'eau potable, campagnes de vaccination, etc...).

Depuis 1990, l'Office régional du BIT pour l'Asie et le Pacifique est en liaison avec le MOLISA au sujet de certains aspects de la protection sociale. En juillet 1992, un séminaire national sur la sécurité sociale est tenu à Hanoï. Suite à cela, des demandes d'assistance technique sont formulées notamment dans le cadre d'une réforme de la sécurité sociale. Une mission du BIT se rend au Vietnam d'octobre à novembre 1993 qui débouche sur des recommandations de réformes. Ces recommandations se traduiront par la réforme de la sécurité sociale en 1995. Par la suite, la coopération se poursuit au travers de recommandations, de travaux d'expertise et de séminaire nationaux dans le cadre notamment de la mise en place du Social Security Act (2001).

Les liens du BIT avec le Vietnam sont donc très développés au sujet de la sécurité sociale le gouvernement vietnamien reprend presque intégralement les propositions du BIT. Il est à ce titre intéressant de voir que **le gouvernement vietnamien ne suit pas les recommandations générales de la Banque mondiale** en matière de retraite.

Le BIT a toujours défendu au Vietnam ses principes de base d'une assurance sociale obligatoire et étatique, dont la base est le partage des risques et la solidarité. Mais si ce discours sur les assurances sociales reste constant, il est possible de mettre en évidence une certaine évolution dans sa stratégie globale. Alors qu'au début des années 90, cette assurance sociale devait se coupler avec un système de « *safety net* » important et un appui à la protection sociale informelle en vigueur notamment dans les campagnes, elle préconise actuellement toujours un système en trois pilier mais où la composante informelle a laissé la place à l'idée d'une assurance volontaire (qui fonctionnerait selon le principe de la capitalisation, mais avec des prestations définies et garanties par l'Etat), notamment pour les paysans.

BIBLIOGRAPHIE

BIT (1993) *Report to the Gouvernement on Social Protection Reform*, BIT, Geneva

BIT (2000) *Vietnam: report to Gouvernement on social protection development and training: development of social security in 1994-1999 and required future steps for the period to 2005.*, BIT, Geneva.

De Konnick, R ; McGee, T (2001) « Du miracle économique à la crise financière en Asie du Sud-Est. Erosion des acquis sociaux et retour de la pauvreté ? » *Revue Internationale de Politique Comparée*. Vol. 8, no 3.

Herland, Michel. (1999) "Le Vietnam en mutation" *Notes et études documentaires*

JICWELS (Japan Corporation of Welfare Service) (2000) *The 10th study programme for the Asian Social Insurance Administrators, 18-19 sept 2000: country report*, Japan International Corporation of Welfare Services, Tokyo.

Ministry of Labour of Vietnam ; BIT (1999) *Questions and answers book on social security policy*: Labour Publishing House.

Moghadam, V. M. (2000) « Social Development, State Capacity and Economic Reform : The Experience of Viet Nam » in Ghai, Dharam (ed) *Social Development and Public Policy: A Study of Some Successful Experiences*, Palgrave McMillan, pp. 190-228.

Nguyen, T.D. (2001) "Vietnam : Economic Recovery and Social Issues" In ed. Van Hoa, T *The Asia Recovery. Issues and Aspects of Development, Growth, Trade and Investment*. Cheltenham: Edward Elgar, pp. 97-120

UNDP (2001) *National Human Development Report 2001. Doi Moi and Human Development in Vietnam*