

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2012 à 9 h 30

« Coopération et coordination en matière de retraite entre la France et l'étranger »

Document N°7

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Rôle du GIP SPSI et l'exemple de la coopération avec la Russie

GIP SPSI

Document n°7
**Rôle du GIP SPSI
et l'exemple de la coopération avec la Russie**

Ref : 2012-57

1. Présentation du GIP SPSI :

La création du **Groupement d'intérêt public « Santé Protection Sociale International » (GIP SPSI)** en 2005 répond à des préoccupations qui s'étaient exprimées depuis plusieurs années déjà. Dès 2001, un rapport officiel avait dressé le constat selon lequel le modèle de protection sociale français disposait d'un savoir faire appréciable et qu'à ce titre, il méritait d'être valorisé à l'étranger, de manière à promouvoir la coopération internationale dans le domaine sanitaire et social. Toutefois, compte tenu de la multiplicité des institutions et des organismes concernés, le rapport évoquait la nécessité d'envisager la création d'une structure dédiée.

La loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades et la qualité du système de soins pose en son article 90 le principe de la création du GIP. La loi du 13 août 2004 sur l'assurance maladie statue en son article 65 sur ses modalités de financement. Le GIP SPSI est créé par arrêté interministériel du 12 mai 2005 pour une durée cinq ans, et renouvelé par arrêté du 29 mars 2010, à nouveau pour cinq ans.

Les membres fondateurs du GIP sont :

- les ministères chargés de la santé, de la protection sociale et de l'action sociale, le ministère des affaires étrangères et européennes, et le ministère de l'économie et des finances ;
- l'Agence pour le développement et la coordination des relations internationales (ADECRI) qui a été créée par les caisses nationales de sécurité sociale pour leur servir d'opérateur dans le champ de la coopération internationale ;
- la Fédération Nationale de la Mutualité Française ;
- la Fédération Hospitalière de France ;
- l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique.

Depuis le renouvellement de 2010, **les principaux organismes de sécurité sociale** (CNAMTS, CNAF, CNAV, ACOSS, MSA, RSI, qui sont les financeurs du GIP, de même que l'Ecole Nationale Supérieure de Sécurité Sociale), sont également représentés au conseil d'administration.

Le GIP SPSI poursuit dans les secteurs de la santé, de la protection sociale et du développement social deux grandes séries de missions :

- **c'est une plateforme d'échanges au service de l'expertise française ;**
- **c'est une structure au service de la coopération internationale.**

a/ une plateforme d'échanges

Le GIP SPSI a vocation à informer, soutenir et accompagner les organismes et les opérateurs français publics, parapublics ou privés, dans leurs actions au plan international, dans son champ de compétence. Il favorise la mise en réseau et organise la concertation afin de mobiliser l'expertise française. Il assure une mission de veille et participe à la réflexion sur les grands enjeux sanitaires et sociaux.

✓ La veille et la participation à la réflexion sur les grands enjeux :

A travers cette mission, le GIP cherche à identifier les grandes tendances et les évolutions des systèmes de protection sanitaire et sociale au plan international, notamment dans les pays en développement, ainsi que les orientations et les priorités poursuivies par les bailleurs et les grandes organisations internationales, au premier chef celles qui opèrent dans le champ considéré (Banque mondiale, OIT, OMS etc.). Il accompagne ainsi les membres de son réseau dans leur réflexion stratégique, afin de leur permettre de mieux discerner les principaux enjeux et de se positionner en vue de répondre efficacement aux demandes de coopération qui s'expriment à l'échelle mondiale. Ce travail se traduit par l'élaboration de notes à partir des données et des documents émis par des grandes organisations internationales ou par des experts et des chercheurs.

Depuis sa création, le GIP apporte sa contribution aux réflexions stratégiques conduites par les pouvoirs publics, notamment aux côtés des ministères sociaux et du ministère des affaires étrangères. C'est ainsi qu'il a été étroitement associé à l'organisation et à l'animation de la conférence internationale de l'Elysée de 2007 sur la couverture maladie universelle dans les pays en développement, puis de la conférence internationale organisée par le ministère des affaires étrangères en 2008 sur la couverture du risque maladie dans les pays en développement.

Les colloques organisés annuellement par le GIP réunissent plus de 200 experts français et étrangers. Ces rencontres, le plus souvent centrées sur une thématique spécifique, sont l'occasion d'échanger sur les enjeux et les perspectives de la coopération dans le domaine sanitaire et social. En 2008, le colloque a porté sur l'impact du vieillissement sur les systèmes de soins et de protection sociale. L'édition 2009 a abordé le thème du développement social et de la lutte contre la pauvreté ; elle a ainsi contribué à préparer la conférence de Hong Kong de juin 2010 sur le travail social et le développement social.

✓ Veille de marchés et soutien aux opérateurs :

Cette fonction consiste à identifier les opportunités de coopération susceptibles d'intéresser les opérateurs et les consultants spécialisés. Le GIP porte à la connaissance de ses membres et de ses partenaires les appels d'offres émanant des grands bailleurs internationaux : appels à manifestations d'intérêt, appels à propositions, participation à des contrats cadres, recrutements d'experts individuels. Parallèlement à cette veille multidimensionnelle, le GIP propose un



appui adapté à ses membres pour le développement de leurs activités de représentation, ou de leurs procédures d'acquisition de marchés, d'assistance technique ou de montage de projets. Cela permet aux opérateurs de répondre de manière adéquate aux appels émanant des bailleurs internationaux. Enfin, le GIP peut porter à la connaissance de ses membres ou de ses partenaires qui en font la demande des CV d'experts répondant aux compétences requises.

✓ **La charte de la coopération :**

Le GIP a créé en 2006-2007 un groupe de travail qui était présidé par Pierre BURBAN, président de l'ACOSS, et qui a rédigé une charte de la coopération internationale. Cette charte, qui définit un cadre partagé pour la conduite des projets de coopération avec des organismes de protection sociale, a été signée en 2007 par les caisses nationales de sécurité sociale. L'objectif est de fédérer les signataires pour optimiser la coopération institutionnelle, en s'appuyant notamment sur un réseau d'experts immédiatement opérationnels. Par ailleurs, cette dimension internationale a été prise en compte dans les conventions d'objectifs et de gestion conclues entre les caisses nationales et l'Etat.

✓ **L'animation du réseau et la communication :**

Les outils de communication développés par le GIP contribuent à la structuration et à l'animation du réseau. Son site Internet (www.gipspsi.org) vient d'être rénové. Il propose en plusieurs langues des documents et des informations d'actualité. L'espace Extranet du site est dédié aux membres et partenaires français du GIP ; il répertorie l'ensemble des notes de veille stratégique ainsi qu'une sélection hebdomadaire des opportunités de coopération internationale. La rubrique « International » de l'Extranet permet de suivre les actions de coopération menées par le GIP. Le GIP élabore et diffuse également des dépliants et des brochures en différentes langues (anglais, espagnol, chinois et russe).

b/ Une structure au service de la coopération internationale

Le GIP est un acteur reconnu des pouvoirs publics, des organismes étrangers du champ de la santé et de la protection sociale, des grandes organisations internationales ainsi que des instances européennes. Son action à l'étranger se fait sous quatre formes principales : les missions exploratoires, l'accueil de délégations étrangères en France, les actions de coopération bilatérales, la participation à des programmes ou des plateformes de coopération multilatérale.

✓ **Les missions exploratoires :**

Dans le cadre de son appui à la coopération internationale, le GIP conduit ou participe à des missions d'identification de besoins d'assistance technique et de coopération dans des pays en



développement ou émergents tels que par exemple la Chine, l'Afrique du Sud ou le Vietnam. A travers ces missions, le GIP recherche des débouchés pour l'expertise française.

✓ **L'accueil des délégations étrangères :**

Le GIP organise et coordonne la venue de délégations étrangères en France. Ces délégations, qui sont issues de toutes les régions du monde, viennent prendre connaissance des spécificités et du fonctionnement du système français de santé et de protection sociale. Centrées sur des thèmes précis, ces rencontres fournissent l'occasion de valoriser le savoir-faire et la capacité d'expertise français dans ces domaines et d'identifier les besoins des pays concernés ; à titre d'exemple, en 2011, le GIP a reçu plusieurs délégations chinoises venues s'informer respectivement du système de sécurité sociale d'un point de vue général, de la politique familiale et de l'accueil de la petite enfance, et des politiques sociales en direction des personnes âgées ; il a accueilli et organisé le séjour d'une délégation du Tadjikistan sur la gouvernance et la gestion des finances publiques au sein des ministères chargés des questions sociales ; il a également organisé le séjour d'une délégation conduite par le conseiller social de M. Medvedev, président de la Fédération de Russie, accompagnée d'experts du ministère de la santé et du développement social de la Fédération, sur les politiques familiales ainsi que sur l'assistance médicale à la procréation. Le GIP associe ses membres et ses partenaires à la préparation et au déroulement de ces visites d'études.

✓ **La coopération bilatérale :**

Le GIP est chargé de la mise en œuvre et du suivi de plusieurs programmes de coopération institutionnelle ; cela s'effectue généralement dans le cadre d'arrangements administratifs ou de protocoles d'accord entre le gouvernement français et celui du pays concerné. Le GIP participe également à des échanges réguliers ou périodiques avec les organismes de certains pays, comme par exemple avec la Commission Nationale de la Population et de la Planification Familiale de République Populaire de Chine, de manière à faire connaître le système français et à prendre connaissance des réalités et besoins du pays considéré.

✓ **Les programmes et les plateformes de coopération multilatérale :**

Interlocuteur reconnu des organisations internationales, le GIP SPSI a recours de façon croissante aux outils de coopération multilatérale.

Il est intervenu auprès de plusieurs pays d'Amérique latine dans le cadre du programme européen **EUROsociAL**, qui vise à faciliter les échanges de bonnes pratiques entre les leaders politiques et les administrations publiques des deux régions sur les politiques de santé pour que les réformes y favorisent la cohésion sociale. Le GIP SPSI y a participé en tant que point de contact national français. Il a identifié des experts ou organismes susceptibles de répondre aux demandes formulées dans ce cadre par les pays latino-américains et a lui-même proposé son expertise. A titre d'illustration, en 2009, le GIP a participé à un séminaire au Costa Rica sur la



violence domestique et la santé sexuelle et reproductive pour présenter l'action accomplie par le Service des Droits des Femmes en la matière; il a participé à une réunion d'EUROsociAL au Brésil qui a permis de tirer le bilan du programme et de présenter ses résultats.

Le GIP SPSI recourt à l'instrument de financement **TAIEX** (Technical Assistance Information Exchange) créé par la Commission européenne pour aider les pays bénéficiaires à adapter les normes – notamment sociales - de l'Union. Ce dispositif permet de financer des interventions d'experts auprès de pays demandeurs ; à titre d'illustration, en 2010, à la demande des autorités roumaines, le GIP a participé à un séminaire de formation et de partage d'expériences en Roumanie sur la lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

Depuis 2008, le GIP est un membre actif de la plateforme d'échange internationale « **Providing for Health** » (**P4H**) qui réunit la France, l'Allemagne, l'OIT, l'OMS et la Banque mondiale. Mise en place en vue de la mise en œuvre des décisions des sommets du G8, P4H vise à soutenir les pays en développement dans le déploiement des systèmes de protection sanitaire et de couverture maladie. Dans ce cadre, le GIP contribue à la valorisation du savoir-faire français à l'international. A titre d'illustration, en octobre 2010, le GIP a participé aux côtés de l'OMS, de l'OIT et de la Banque mondiale à une mission exploratoire de P4H au Sri Lanka sur la réforme du financement de la santé.

En 2010, le GIP a rejoint **l'initiative des Nations Unies pour la mise en place de socles de protection sociale à l'échelle mondiale**, pilotée par l'OIT et l'OMS, dans le cadre des participations françaises à cette démarche (voir encadré 1.). En 2011, il a contribué en France à la sensibilisation autour de ce thème à l'occasion de la remise du rapport de Michelle Bachelet, notamment lors de la préparation du G 20 présidé par la France. Le GIP a produit un document audio-visuel intitulé « La protection sociale : une nécessité tout au long de la vie » qui illustre l'importance du socle de protection sociale par des exemples situés dans plusieurs pays en développement. Des notes de veille ont été réalisées pour sensibiliser ses membres au Socle de protection sociale. Le GIP participe aux réunions de coordination des acteurs de l'initiative en vue de sa mise en œuvre.

Encadré 1. Le socle de protection sociale :

En 2009, les responsables des agences des Nations Unies ont adopté l'Initiative mondiale pour un socle universel de protection sociale qui consiste à promouvoir un ensemble de droits sociaux, d'infrastructures et de services essentiels auxquels tous les citoyens devraient avoir accès afin de garantir un niveau de base de certains droits de l'homme énoncés dans les traités. La Conférence internationale du travail de juin 2011 a décidé d'inscrire une question sur la protection sociale (sécurité sociale) à l'ordre du jour de la session de juin 2012 en vue de l'élaboration d'une recommandation sur le socle de protection sociale. Suite à la remise du Rapport du groupe consultatif sur le socle de protection sociale, présidé par Michèle BACHELET, le G20 de Cannes a apporté son soutien aux socles de protection sociale élaborés au niveau national.

L'Initiative, pilotée par l'OIT et l'OMS, a pour finalité d'agir en vue d'organiser et de coordonner un appui technique et financier à tous les pays qui ont la volonté politique de garantir un socle minimum, sachant qu'il n'existe pas de solution uniforme : chaque pays a des besoins sociaux différents, des objectifs de développement spécifiques et une capacité budgétaire propre pour les réaliser.

L'Initiative est mise en œuvre par les acteurs et décideurs nationaux, y compris gouvernementaux, les partenaires sociaux et les ONG nationales avec le soutien des institutions spécialisées de l'ONU. Il s'agit de coordonner les efforts de chacun de façon souple dans une perspective partenariale.

Le conseil d'administration du GIP SPSI du 8 juin 2010 a décidé de la participation du groupement à la plateforme



internationale chargée de promouvoir cette initiative dans le cadre des participations françaises. Le GIP SPSI a élaboré un certain nombre de notes de veille stratégique de manière à informer et sensibiliser ses membres et son réseau aux enjeux de cette initiative. Il a également réalisé un film présentant trois expériences réussies de socle de protection sociale à travers le monde. En décembre 2011, le GIP SPSI et l'OIT ont signé une convention de partenariat de deux ans visant à appuyer l'initiative internationale du socle de protection sociale et à faciliter la mobilisation de l'expertise française dans ce cadre (voir annexe).

c/ Les axes structurants de l'activité du GIP

Le GIP a pour ambition de professionnaliser sa démarche en se dotant progressivement des outils et des procédures qui lui permettront d'optimiser son activité. Apparu en 2005, c'est un organisme jeune qui fonctionne avec une équipe resserrée, et qui s'est lancé sur une mission nouvelle : promouvoir la coopération internationale dans le champ sanitaire et social en valorisant la capacité d'expertise française, sans empiéter sur les prérogatives et les activités propres des institutions et organismes qui œuvrent en ce domaine, mais dans le souci de faciliter leur action et de concourir à faire connaître les savoir faire du modèle social français. C'est dans cet esprit que le GIP s'est efforcé de mettre en place des indicateurs lui permettant de mesurer son efficacité, et qu'il a progressivement renforcé son savoir faire grâce à l'expérience qu'il a acquise au cours du temps en menant des actions telles que, par exemple, l'accueil de délégations étrangères.

Il poursuit, à l'aide de son réseau, une démarche d'approche pays en confrontant les expériences des différents acteurs impliqués, afin d'identifier les facteurs de réussite d'implantation dans le pays considéré. Cette démarche, initiée sur le cas du Maroc (voir encadré 2.), doit s'étendre à d'autres pays avec lesquels le GIP a noué des partenariats approfondis, comme par exemple la Chine, le Vietnam, la Russie ou le Sénégal. Au Sénégal, la coopération, conduite dans le cadre d'un accord de partenariat bilatéral conclu avec la Commission de supervision et de régulation des institutions de sécurité sociale (COSRISS), a porté sur trois sujets : la faisabilité de l'instauration d'un minimum vieillesse, la réalisation d'un audit des textes normatifs en matière de sécurité sociale afin d'aboutir le cas échéant à la confection d'un code de la sécurité sociale, et l'analyse des systèmes d'information des institutions de protection contre la maladie existantes dans le pays afin d'envisager leur modernisation et leur adaptation dans le cadre de la réforme de l'assurance maladie obligatoire.

Encadré 2. La coopération avec le Maroc - programme-pilote d'amélioration du pilotage et du suivi :

En septembre 2005, alors que les décrets d'application de la loi portant code de la couverture médicale de base au Maroc viennent d'être publiés et que le GIP SPSI est nouvellement créé, les ministres français et marocains en charge de la santé et de la protection sociale signent un arrangement administratif. Ils s'engagent à tout mettre en œuvre pour faire aboutir la coopération, définie comme l'appui stratégique et opérationnel à la politique du gouvernement marocain de mise en œuvre de la couverture médicale de base avec une assistance au pilotage du système d'assurance maladie ainsi que dans les domaines du contrôle médical, des systèmes d'information et de la formation. Pour mener à bien sa mission de coordination et de planification des activités, le GIP SPSI choisit comme directeur de projet un inspecteur général des affaires sociales, qui identifie les meilleurs experts pour répondre aux besoins formulés par les autorités et les organismes gestionnaires marocains. En 2009, après une cinquantaine d'échanges de part et d'autre de la Méditerranée, le GIP SPSI lance une évaluation externe de cette coopération. Elle aboutit à un constat partagé entre la France et le Maroc : cette coopération est riche et utile pour le Maroc, faisant appel à des experts de grande qualité, et elle doit désormais entrer dans une deuxième phase reposant sur des orientations stratégiques mieux définies et des rouages mieux huilés. Le GIP SPSI s'y attelle en créant le « groupe Maroc » qui réunit les principaux organismes français impliqués (CNAMTS, RSI, MSA, DSS, ATIH, FNMF...) : son rôle est essentiel pour partager l'information, définir des positions communes, organiser la



réponse aux demandes de la partie marocaine, préparer les grandes rencontres comme le Comité de pilotage et d'orientation stratégique qui valide le bilan et la programmation des activités. Un cadre d'action triennal a été élaboré, décliné en fiches projets et fiches actions qui permettent de clarifier la demande, le contexte dans lequel elle s'inscrit, le profil des bénéficiaires mais également les éléments sur lesquels sera évaluée la mission. Une veille (notes d'analyse, articles internet) est également mise à disposition des membres du groupe pour suivre l'actualité marocaine en santé et protection sociale.

Le développement de cette méthodologie doit permettre de dégager une sorte de catalogue des prestations les plus demandées et de conduire à une démarche plus proactive. L'expérience montre que certains pôles de l'expertise française sont particulièrement demandés : mise en place et extension de la couverture sociale dans ses différentes dimensions (santé, vieillesse), lancement de politiques publiques de lutte contre la pauvreté, promotion de la politique familiale, financement de la protection sociale, partenariats public-privé, etc., cela tant à l'occasion des missions d'identification que lors de la réception de délégations étrangères. Il convient de tirer profit de cette récurrence pour capitaliser les prestations les plus demandées, se donner les moyens d'en assurer une diffusion plus large grâce à des outils d'information conçus pour un grand éventail d'interlocuteurs. Une telle dynamique permettra d'être au plus près des besoins et de gagner en efficacité en se positionnant sur les niches d'activité les plus favorables pour l'expertise française.

Le processus de retour d'expérience, de capitalisation et d'évaluation des actions de partenariat engagées doit être étendu à l'instar de ce qui a déjà été fait à propos du Maroc. Même s'il est toujours délicat d'identifier la plus-value apportée par les actions menées, une telle orientation constitue le corollaire indispensable à un renforcement de l'efficacité. Pour accomplir cette démarche d'évaluation, le GIP a besoin de s'appuyer sur son réseau, son savoir-faire et son expérience. Cela s'inscrit dans la problématique générale des politiques publiques même si dans le domaine de l'aide au développement, l'exercice est délicat tant la prestation dispensée est tributaire d'aléas politiques qui peuvent retarder voir interrompre une coopération jugée pourtant efficace. A titre d'illustration, l'accord précité de coopération avec le Sénégal a donné lieu en 2010 à la remise des conclusions et des préconisations portant sur les trois volets de cet accord (pour mémoire : minimum vieillesse, code de la sécurité sociale et système d'informations dans le champ de la couverture maladie), un séminaire de restitution était projeté au Sénégal, et un deuxième accord permettant à la fois d'approfondir les thèmes précités et d'explorer de nouvelles questions était déjà envisagé ; cependant, les difficultés auxquelles le pays s'est trouvé confronté à l'occasion de l'élection présidentielle qui s'y est déroulée n'ont pas permis pour le moment de poursuivre la démarche.

Enfin, le GIP doit amplifier sa fonction de plaidoyer dans son secteur d'intervention. Sa participation à la plateforme P4H et son implication dans la thématique du socle de protection sociale constituent à cet égard des axes moteurs. Une autre piste mérite d'être explorée : celle de la responsabilité sociale des entreprises par le biais des entreprises françaises qui s'implantent à l'étranger, car cela peut s'accompagner de la mise en place d'une couverture sociale pour les salariés employés localement et contribuer à l'édification du socle de protection sociale.

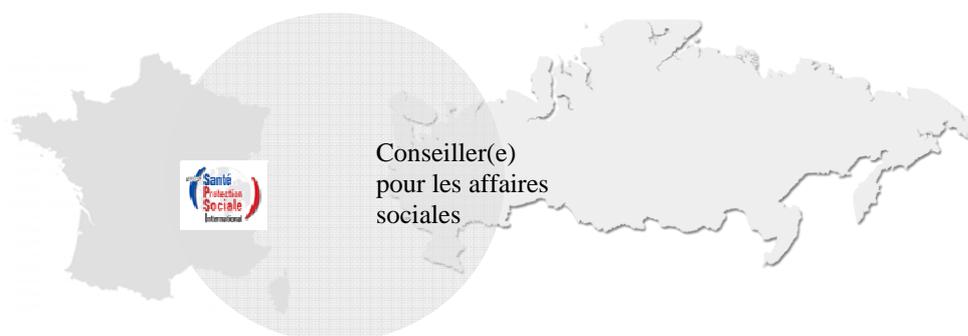


2. Le rôle du GIP SPSI dans la coopération franco-russe en matière de retraites

La coopération entre la France et la Fédération de Russie en matière de retraites s'inscrit dans le cadre de la « **Déclaration d'intention** pour le renforcement des relations et des échanges dans le domaine social et sur les questions relatives au travail » signée en décembre 2010 entre Nora Berra, Secrétaire d'Etat à la santé du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, Roselyne Bachelot Narquin, Ministre des solidarités et de la cohésion sociale pour la République française, et Tatiana Golikova, Ministre de la santé et du développement social pour la Fédération de Russie.

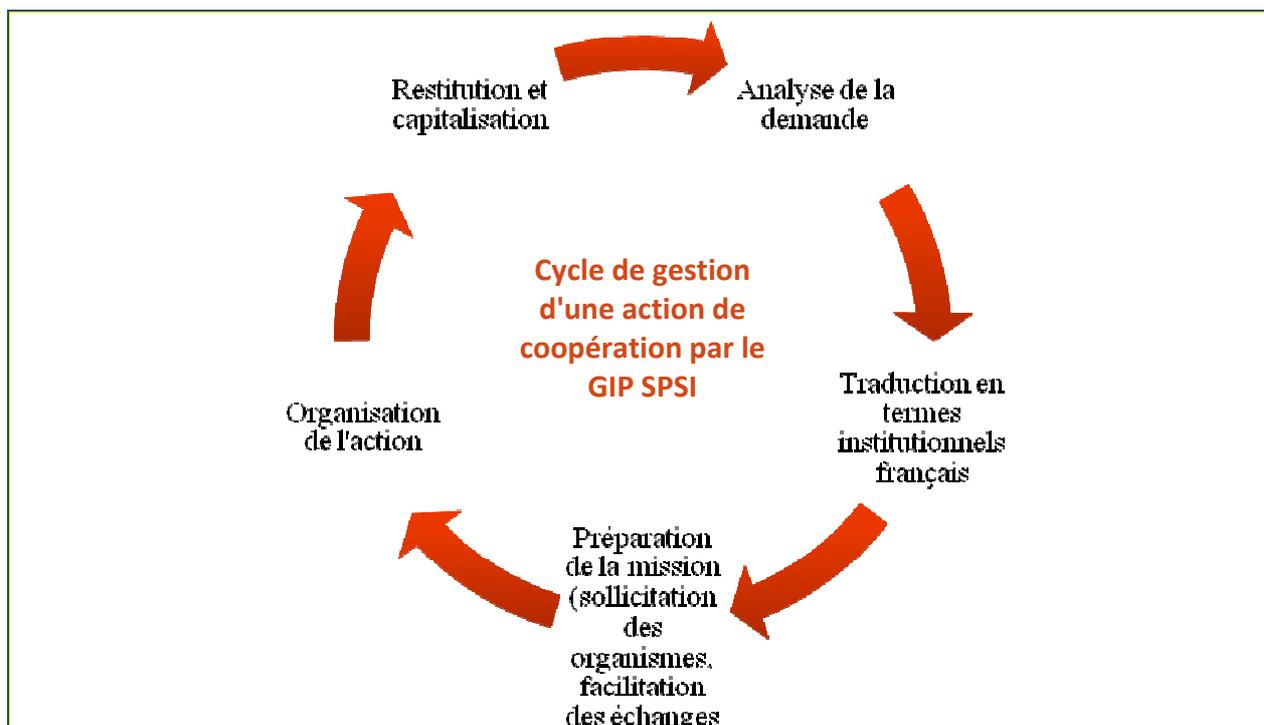
Cette déclaration prévoit un volet sur la sécurité sociale et les solidarités, avec un axe spécifique de travail sur « la réforme des systèmes de retraite et leur soutenabilité, notamment financière. »

Les relations franco-russes en matière sanitaire et sociale reposent en grande partie sur le travail du/de la **Conseiller(e) pour les affaires sociales** près l'Ambassade de France. Le GIP SPSI travaille en étroite collaboration avec la Conseillère pour les affaires sociales en poste à Moscou et partage avec elle le **rôle d'interface**, essentiel dans tout partenariat.



Le travail du GIP SPSI dans le cadre de la coopération s'articule autour de 4 étapes : l'analyse de la demande, l'organisation de la réponse au besoin, la restitution et la capitalisation de l'expérience.





a. Analyse de la demande de coopération

Le GIP SPSI s'assure toujours de la **légitimité d'une demande** de coopération ou de simple visite d'étude qu'il reçoit directement des autorités ou d'acteurs d'un pays. Dans le cas russe, la Conseillère pour les affaires sociales est elle-même à l'origine de la demande, transmise à la direction des affaires européennes et internationales qui a saisi le GIP SPSI pour la mettre en œuvre. La légitimité de la demande, inscrite dans un cadre institutionnel et transmise par notre représentation diplomatique, était acquise.

La demande formulée au GIP SPSI, reçue à la fin du mois de juin 2011, consistait en l'organisation d'une visite d'étude pour une délégation conduite par Y. VORONIN, vice-ministre de la santé et du développement social, en charge des retraites, sur le thème de « la réforme des retraites », du 9 au 13 juillet 2011.

Le travail d'analyse de la demande consiste en un double mouvement :

- comprendre le contexte qui préside à la demande ;
- comprendre ce que les autorités russes viennent chercher en France.

Il repose sur une revue documentaire (les *Chroniques sanitaires et sociales* de la Conseillère pour les affaires sociales, les documents d'analyse des organisations internationales et les documents collectés par le GIP SPSI lors de sa participation à des réunions, conférences ou plateformes de travail) et sur des échanges nourris avec les institutions russes via la Conseillère pour les affaires sociales.

Ce travail a permis de comprendre que la réforme des retraites menée en Fédération de Russie depuis le début des années 2000, qui introduit des comptes notionnels et une part de capitalisation, n'avait pas apporté les effets escomptés en matière d'équilibre financier et de pérennité du système. Toutefois, les mesures prises en 2008 pour faire face à la crise et ses impacts sociaux ont consisté en l'augmentation massive du budget dédié à la pension de

vieillesse, revalorisant ainsi les retraites. Les autorités russes s'intéressaient au contenu de la réforme des retraites en France, et à la manière dont chacun des acteurs y avait participé.

Le GIP SPSI analyse également la **composition de la délégation**, pour comprendre à quel niveau se situe la demande. La délégation conduite par Y. VORONIN était composée d'Alexandre KURTIN, premier adjoint du Président de la Caisse fédérale de retraite, Lilia TARANIK, Directrice des relations internationales de la Caisse fédérale de retraite, Tatiana SAVITSKAYA, directrice du département du développement de l'assurance sociale et des garanties d'Etat du Ministère de la santé et du développement social, Elena VOKACH-BOLDYREVA, Directrice adjointe du Service de la coopération internationale du Ministère de la santé et du développement social et Irina KUKUSHKINA, Directrice adjointe du Service de l'assurance retraite du Département du développement de l'assurance sociale et des garanties d'Etat du Ministère de la santé et du développement social. Une double approche politique et technique a ainsi été privilégiée.

Sur cette base, le GIP SPSI **traduit la demande** en questionnements et **identifie les acteurs-clefs** susceptibles d'apporter un éclairage intéressant et complémentaire. Il joue un rôle d'interface et de filtrage qui permettra à l'ensemble des acteurs de gagner du temps dans la réponse à la demande.

La réforme des retraites en France		<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Comment fonctionne le système français de retraite ?</i> ➤ <i>Pourquoi cette réforme a-t-elle été initiée ? Quels sont les grands enjeux ?</i> ➤ <i>Quelles sont les mesures prises ?</i> ➤ <i>Comment a-t-elle été pilotée ?</i> ➤ <i>Comment est-elle mise en œuvre ?</i> ➤ <i>Quels sont ses conséquences et ses impacts ?</i> ➤ <i>Quel a été le rôle joué par chaque acteur du système de retraite ?</i>
		
		L'assurance retraite de base, l'assurance retraite complémentaire, la tutelle, le minimum vieillesse et les dispositifs spécifiques, le parlement, l'instance de réflexion et de prospective

b. Organisation de la visite d'étude

Sur la base du travail d'analyse et de traduction de la demande, le GIP SPSI prépare un pré-programme qui doit répondre aux questionnements identifiés en donnant la parole aux acteurs-clefs. Le **pré-programme** suit un **cheminement** qui entend faciliter autant que possible la compréhension du système français, le positionnement des acteurs et les grands enjeux. Il démarre au Ministère et/ou au GIP SPSI pour présenter le cadre général et apporter une vue globale du sujet avant d'aborder le rôle de chacun, de rentrer dans l'opérationnel avec chaque organisme gestionnaire puis de dresser des perspectives.

Le GIP SPSI **sollicite** les acteurs-clefs, en s'adressant le plus souvent aux services en charge



des relations internationales, transmet la documentation leur permettant de comprendre le contexte russe et la nature de la demande et **oriente** sur l'attente à l'égard de leur présentation et le niveau de représentation. La délégation russe a ainsi été reçue par : la Direction de la sécurité sociale sur l'organisation générale du système et l'exposé des motifs de la réforme de 2010, la CNAV sur la retraite de base en France et l'impact de la réforme, l'AGIRC-ARRCO sur la retraite complémentaire en France, l'impact de la réforme et le rôle des partenaires sociaux, le Fonds de solidarité vieillesse sur son rôle et l'impact de la réforme, un député sur le rôle des parlementaires dans la réforme et les enjeux politiques, le Conseil d'orientation des retraites sur l'état des lieux avant réforme et les perspectives d'avenir, et enfin par la DAEI, la DSS et le GIP SPSI pour une réunion de restitution. La délégation a par ailleurs été reçue par le cabinet du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé.

Afin de **faciliter les échanges**, le GIP SPSI a collecté les présentations powerpoint et les a fait traduire en russe. Il peut également faire appel à un(e) interprète si cela s'avère nécessaire. A la fin de la phase de préparation, la partie russe connaissait le programme de sa visite, le nom de ses interlocuteurs et les sujets qui seraient traités tandis que la partie française savait de qui était composée la délégation, quel était le motif de sa venue en France, les principaux enjeux du système russe, le cadre de la coopération et le programme réalisé par le GIP SPSI. A la fin de la visite, chaque membre de la délégation est reparti avec une clef USB sur laquelle avaient été copiées toutes les présentations dans leur langue d'origine et en russe.

Pendant la visite d'étude, le GIP SPSI a un **rôle d'accompagnement et de facilitateur** : il participe aux séances de travail qu'il a organisées. Cela lui permet de faire le lien avec les membres de la délégation entre les différents rendez-vous, d'identifier les points de complexité qui méritent d'être davantage explicités voire de modifier le programme le cas échéant. Cet accompagnement est essentiel pour comprendre à travers les questions de la délégation l'état des réflexions des autorités russes, le positionnement des différents acteurs. Il permet d'interroger le système français à travers un regard étranger. A partir de ce double questionnement, le GIP SPSI peut nourrir la réflexion sur les perspectives de coopération.

Le GIP SPSI élabore un **compte-rendu** qui synthétise le déroulement de la visite d'étude et met en cohérence les éléments d'information collectés. Le compte-rendu de la visite d'étude de la délégation russe conduite par M. Voronin a été diffusé aux organismes l'ayant accueilli. Le GIP SPSI tient à cette **restitution** et à ce retour d'information auprès de celles et ceux qui se sont mobilisés pour répondre aux demandes des partenaires russes. Il est également attentif à ce que cet engagement soit **valorisé** : la visite d'étude a fait l'objet d'un article sur le site internet du GIP SPSI et d'une synthèse dans son rapport d'activité.

La séance organisée le dernier jour avec la DAEI, la DSS et le GIP SPSI a permis de restituer les éléments probants de la visite, faire le lien entre coopération et coordination et convenir de l'organisation dans les plus brefs délais d'un séminaire retour. Elle a également permis de mesurer le **degré de satisfaction** (élevé) des partenaires russes ainsi que de la Conseillère pour les affaires sociales, de la DAEI et de la DSS à l'initiative de la commande faite au GIP SPSI.

c. Participation au séminaire retour : mieux comprendre le système russe

Toutes les visites d'étude ne se poursuivent pas par un séminaire retour et il est intéressant de s'interroger sur les raisons qui ont motivé celui-ci. L'idée d'organiser un séminaire retour a été lancée par M. Voronin lui-même qui a invité l'ensemble de ses interlocuteurs à se déplacer à



Moscou pour comprendre comment fonctionne le système russe. Loin d'une simple invitation d'hospitalité, la proposition de M. Voronin s'appuie sur une **conception riche du partenariat** qui considère les deux parties comme égales et ne conçoit pas une coopération sans une connaissance réciproque fine.

Lors des échanges, la délégation russe avait indiqué avoir introduit des **comptes notionnels** sur le modèle suédois et faire un constat d'échec. Pour la partie française, outre l'intérêt de connaître les systèmes étrangers, sa motivation était renforcée par cet élément d'information et la volonté de comprendre pourquoi les autorités russes concluaient à un échec.

Le GIP SPSI a été pour cette visite à Moscou un relais de la partie française pour l'aspect organisationnel. Il a surtout coordonné le décryptage et l'élaboration du compte-rendu, synthèse de la **compréhension commune du système russe de retraites**. Ont participé à ce séminaire organisé du 5 au 7 octobre 2011 Agnès LECLERC, Déléguée aux Affaires Européennes et Internationales, Christiane LABALME, chef de la Division des Affaires Communautaires et Internationales (DACI) de la Direction de la Sécurité Sociale (DSS), Geneviève NGUYEN, chargée de la coopération technique à la DACI de la DSS, Bernard BILLON, directeur du Fonds de Solidarité Vieillesse, Annie ROSES, directrice des relations internationales et de la coordination de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, Marco GERACI, chargé de mission au Conseil d'Orientation des Retraites et Emmanuelle CATHELIN, responsable de programmes au Groupement d'Intérêt Public Santé Protection Sociale International (GIP SPSI).

Les séances de travail avec le Ministère de la santé et du développement social, la Caisse fédérale d'assurance retraite et à la Douma ont été essentiels pour comprendre que ce n'est pas tant l'introduction des comptes notionnels qui est remise en cause que la partie en capitalisation et sa gestion majoritaire par des fonds d'Etat.

La **capitalisation** de cette expérience permet aujourd'hui de livrer les principaux enseignements sur le système russe des retraites et les éléments du système français qui ont particulièrement intéressé la partie russe. Elle est la matière première de la réactualisation des fiches-pays produites par le GIP SPSI pour présenter les systèmes de santé et de protection sociale dans le monde, accessibles à tous via son site internet. Elle alimentera les réflexions et les pratiques des acteurs du réseau du GIP SPSI qui travaillent avec la Russie, dans une « approche-pays » en développement conformément à la stratégie validée par le conseil d'administration du GIP en juin 2010 lors du renouvellement de ses statuts.

3. Enseignements du partenariat franco-russe en matière de retraites

Ces échanges permettent d'élargir l'horizon de la réflexion des autorités russes et de l'enrichir de l'expérience française. Ils sont également l'occasion d'une valorisation des savoir-faire français auprès des autorités russes qui inscrivent le système français dans la palette des expériences intéressantes dont ils s'inspirent. Enfin, ces échanges sont riches d'enseignement sur le système russe des retraites, mais également sur le système français.

a. Que nous apprend cette coopération du système russe des retraites ?

La couverture du risque repose sur trois principaux dispositifs : l'assurance vieillesse d'Etat,



l'assurance retraite obligatoire et l'assurance retraite facultative.

✓ **L'assurance vieillesse d'Etat**

Le budget fédéral finance, à travers la Caisse fédérale d'assurance retraite, les pensions de vieillesse de 3,1 millions d'inactifs qui n'ont pas été en mesure de travailler, ont été victimes de « catastrophes », sont fonctionnaires fédéraux ou font partie de catégories spécifiques de travailleurs (cosmonautes, pilotes d'essai) – pour ces derniers, tant qu'ils n'ont pas encore atteint l'âge de 60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes.

✓ **L'assurance retraite obligatoire**

Les cotisations obligatoires des employeurs alimentent la Caisse fédérale d'assurance retraite pour payer une pension à 36,7 millions de retraités ayant travaillé, qu'il s'agisse d'une pension de retraite, d'une pension d'invalidité ou d'une pension d'ayant-droit d'une personne décédée. La pension de retraite est versée aux personnes ayant atteint l'âge légal de 60 ans pour les hommes, 55 ans pour les femmes, moyennant une période de cotisation d'une durée de 5 ans. 32, 7 millions de personnes touchent cette pension d'un montant moyen de 8847 roubles soit 204 euros (ce qui représente 1,7 fois le minimum vital). Les employés exerçant des métiers pénibles, exposés à un facteur de risque peuvent prendre leur retraite de manière anticipée. Par exemple, pour un mineur, l'accès à une pension anticipée nécessite une durée d'affiliation au régime de retraite d'au minimum 20 ans, dont 10 ans minimum dans un métier du secteur minier.

Depuis la réforme de 2002 et les ajustements réalisés depuis 2005, pour les assurés nés depuis 1967, une partie de capitalisation a été introduite : sur les 26% prélevés sur les revenus bruts sous plafond, 20% alimentent des comptes individuels notionnels et 6% des comptes capitalisés qui peuvent être gérés par des sociétés de gestion de l'Etat (choix par défaut, celui de 60,4 millions de Russes) ou par des sociétés de gestion privées (600 000 personnes).

Durant la crise, les rendements des portefeuilles d'Etat ont été supérieurs à ceux des sociétés de gestion privée. Bien que positifs en 2010, ils restent inférieurs à l'inflation (10%) ce qui induit que les épargnants voient leur capital perdre en pouvoir d'achat.

Le montant de la pension de l'assurance retraite obligatoire est calculé en ajoutant les deux parties (répartition et capitalisation). La partie en répartition est calculée avec la formule suivante : montant du capital notionnel de cotisation accumulé de l'assuré calculé le jour de la liquidation / 17 ans (204 mois) + montant fixe de la pension (2963 roubles, soit 68 euros). La partie par capitalisation est calculée sur la base de la formule suivante : montant de l'épargne retraite de l'assuré sur son compte personnel le jour de la liquidation / 17 ans.

Les 17 années correspondent à la période attendue de versement de la pension, c'est-à-dire à l'espérance de vie moyenne estimée à l'âge de la retraite. En 2002, cette période était fixée à 12 ans et devait progressivement augmenter pour atteindre 19 ans (228 mois) en 2013. Cependant, les prévisions de 2002 sous-estimaient fortement l'évolution de l'espérance de vie et aujourd'hui, l'espérance de vie à l'âge de la retraite est de 22 ans en moyenne : le coefficient est donc bien inférieur à la valeur qu'il devrait avoir. Les retraites liquidées sont indexées sur l'augmentation des prix pour la partie forfaitaire de la pension et l'évolution de la masse salariale pour la partie en comptes notionnels de la pension.



✓ **L'assurance retraite volontaire**

Les cotisations volontaires des employeurs et travailleurs permettent d'assurer une retraite complémentaire à 1,4 millions de retraités (6,65 millions de participants). L'Etat russe co-finance (1 rouble pour 1 rouble investi) l'assurance retraite volontaire dans la limite de 12000 roubles par an.

✓ **Enjeux et débats**

La « Conception du développement socioéconomique à long terme de la Fédération de Russie à l'horizon 2020 » prévoit deux objectifs majeurs auxquels tendent toutes les mesures du ministère :

- L'augmentation du montant moyen des pensions de vieillesse jusqu'à assurer au minimum 2,5 fois le minimum vital aux retraités
- La création des conditions pour augmenter le taux de remplacement afin qu'il atteigne au moins 40% du salaire de référence

L'augmentation des pensions de retraite ces dernières années est due à un effort budgétaire important de l'Etat fédéral, réalisé grâce à des recettes (pétrolières) fragiles. Le système est déficitaire : les droits à retraite ne sont pas couverts par les cotisations. La réforme de 2002 n'a pas répondu aux défis de l'évolution démographique de la Russie et à la pression croissante sur les retraites. Pour certains, le constat d'échec doit être attribué à l'introduction de la composante en capitalisation. Pour d'autres, ce n'est pas tant cette composante qui est problématique que le fait que les assurés ne choisissent pas massivement de confier leur argent aux sociétés de gestion privées. Les problèmes semblent toutefois assez nombreux, et ce bien au-delà des questions liées au développement de la capitalisation (niveau du plafond de cotisation, calibrage des comptes notionnels, héritage post-socialiste, spécialisation sectorielle et conditions de travail, etc.).

Le principal débat porte aujourd'hui sur les âges de départ à la retraite. 1/3 de la population qui travaille ou a travaillé est concernée par les retraites anticipées. Si l'espérance de vie après 60 ans est dans la moyenne des pays comparables, la part de la population qui décède avant 60 ans est encore très importante. Or, tant que des progrès ne verront pas le jour sur les espérances de vie, il sera très difficile de revoir les dispositifs de retraites anticipées. Derrière cette question figurent celles de la pénibilité du travail et du cumul emploi-retraite (1/3 des retraités continuent de travailler tout en touchant leur retraite)

Bien que le débat soit ouvert, ces caractéristiques du système de retraite russe sont toujours considérées comme intouchables aujourd'hui alors qu'elles pèsent lourdement sur les dépenses sociales du système russe.

b. Que nous apprend cette coopération sur le système français des retraites ?

Pour les autorités russes, guidées en ce sens par la presse locale, le recul de l'âge de départ à la retraite était l'unique mesure et le principal motif d'opposition à la réforme des retraites lancée en France en 2010. A l'issue de sa visite en France, M. Voronin s'est montré très intéressé par les **mesures d'accompagnement** de la réforme pour atténuer les effets liés à la pénibilité du travail ou à la maternité (parentalité) et tenter de répondre au faible taux d'emploi des seniors.

Un temps important a été consacré à la compréhension du financement du système français d'assurance vieillesse/retraite. La délégation a cherché à clarifier la nature des recettes et les



circuits empruntés jusqu'au versement des différentes prestations, mettant en exergue la grande **complexité de la structure du financement** des retraites et de l'assurance vieillesse en France.

Elle résulte en grande partie de la multiplicité des régimes, des dispositifs et des acteurs impliqués dans la gestion du système. Cette pluralité n'est pas perçue comme négative par les autorités russes qui l'envisagent davantage comme une opportunité pour traiter spécifiquement les problématiques associées à certaines catégories de travailleurs. La délégation russe s'est montrée vivement intéressée par **le pilotage et la gouvernance** d'un tel système.

Elle a été intéressée par la triple tutelle administrative de la **direction de la sécurité sociale** - Ministère du travail de l'emploi et de la santé, Ministère des solidarités et de la cohésion sociale et Ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat - lui conférant une **double légitimité « sociale » et « financière »**.

Outil indispensable d'aide à la décision, lieu du constat partagé et de la prospective, le **Conseil d'Orientation des Retraites** a retenu particulièrement l'attention des autorités russes. Il existe une Commission tripartite chargée des politiques sociales et du travail au niveau fédéral qui rassemble les représentants des syndicats de salariés, du patronat et des ministères. C'est un espace de dialogue dont le mandat est très vaste. Elle ne produit pas de projections et ne s'appuie pas sur une expertise indépendante. Le positionnement du COR en conseil permanent, averti et argumenté de la décision politique en matière de retraite a suscité un grand intérêt des autorités russes.

Le COR participe également à l'**information** sur le système et les réformes, contribuant en ce sens à la dynamique pour renforcer la pédagogie envers la population, élément indispensable évoqué par tous les acteurs français rencontrés par la délégation russe, pour qu'une réforme soit comprise et acceptée. Cet aspect a également intéressé la délégation russe.



Annexe – Le socle de protection sociale :

En 2009, les responsables des agences des Nations Unies ont adopté l'Initiative mondiale pour un socle universel de protection sociale qui consiste à promouvoir un ensemble de droits sociaux, d'infrastructures et de services essentiels auxquels tous les citoyens devraient avoir accès afin de garantir un niveau de base de certains droits de l'homme énoncés dans les traités. La Conférence internationale du travail de juin 2011 a décidé d'inscrire une question sur la protection sociale (sécurité sociale) à l'ordre du jour de la session de juin 2012 en vue de l'élaboration d'une recommandation sur le socle de protection sociale. Suite à la remise du Rapport du groupe consultatif sur le socle de protection sociale, présidé par Michèle BACHELET, le G20 de Cannes a apporté son soutien aux socles de protection sociale élaborés au niveau national. Depuis 2010, le GIP SPSI participe à la plateforme internationale chargée de promouvoir cette initiative dans le cadre des participations françaises.

Définition :

La notion de socle de protection sociale se décompose en deux éléments :

- ✓ la disponibilité, la continuité et l'accès géographique et financier aux services essentiels, tels que l'eau et les installations sanitaires, une alimentation suffisante et nutritive, la santé, l'éducation, le logement et d'autres services sociaux concernant l'épargne et l'assurance vie ;
- ✓ un paquet de base de transferts sociaux essentiels, en espèces ou en nature, versés aux personnes pauvres et vulnérables pour leur assurer une sécurité de revenu minimum, des moyens de subsistance ainsi que l'accès aux services de santé essentiels. Les transferts sociaux (mais aussi les informations, les droits et les mesures) seront versés aux enfants, aux personnes actives ne disposant pas d'un revenu suffisant et aux personnes âgées.

La stratégie d'extension des politiques nationales de sécurité sociale définie par l'OIT se décompose en deux dimensions:

- ❑ « La **dimension horizontale** devrait consister à mettre en œuvre rapidement des socles de protection sociale universels au niveau national, à savoir un minimum de transferts, de droits et d'éligibilité, donnant accès aux soins de santé essentiels et assurant un revenu suffisant à toutes les personnes qui ont besoin de cette protection
- ❑ La **dimension verticale** devrait s'efforcer d'améliorer le niveau de protection sociale pour le plus grand nombre possible de personnes vivant dans nos sociétés – au moins conformément aux dispositions relatives à la couverture et aux prestations de la Convention (N°102) de 1952 concernant la sécurité sociale (norme minimum), voire à un niveau supérieur tel que défini dans d'autres conventions plus récentes de l'OIT »

Figure 5.2. L'escalier de la sécurité sociale



Afin de mettre en œuvre la dimension horizontale de cette stratégie, le BIT promeut un paquet de quatre garanties essentielles visant à favoriser la situation suivante pour tous :

1. « Tous les résidents ont accès aux services de **soins de santé essentiels**, définis à l'échelon national;
2. Tous les **enfants bénéficient de la sécurité d'un revenu**, au moins égal au seuil de pauvreté national, grâce à des allocations familiales ou autres prestations destinées à leur faciliter l'accès à l'alimentation, à l'éducation et aux soins;
3. Toutes les personnes d'âge actif ne pouvant gagner un revenu suffisant sur le marché du travail devraient bénéficier d'une **sécurité de revenu minimal grâce à l'assistance sociale**, des transferts sociaux ou encore à des régimes de garantie d'emploi;
4. Tous les résidents âgés ou souffrants d'invalidité bénéficient de la sécurité d'un revenu, au moins égal au seuil national de pauvreté, grâce à des **pensions de vieillesse et d'invalidité** »

Leur mise en œuvre devra être pragmatique, étalée dans le temps **en fonction de** l'espace budgétaire

Les acteurs internationaux du socle de protection sociale :

L'Initiative, pilotée par l'OIT et l'OMS, a pour finalité d'agir en vue d'organiser et de coordonner un appui technique et financier à tous les pays qui ont la volonté politique de garantir un socle minimum, sachant qu'il n'existe pas de solution uniforme : chaque pays a des besoins sociaux différents, des objectifs de développement spécifiques et une capacité budgétaire propre pour les réaliser.

L'Initiative est mise en œuvre par les acteurs et décideurs nationaux, y compris gouvernementaux, les partenaires sociaux et les ONG nationales avec le soutien des institutions spécialisées de l'ONU. Il s'agit de coordonner les efforts de chacun de façon souple dans une perspective partenariale.



Le soutien du GIP SPSI au socle de protection sociale :

Le conseil d'administration du GIP SPSI du 8 juin 2010 a décidé de la participation du groupement à la plateforme internationale chargée de promouvoir cette initiative dans le cadre des participations françaises. Le GIP SPSI a élaboré un certain nombre de notes de veille stratégique de manière à informer et sensibiliser ses membres et son réseau aux enjeux de cette initiative. Il a également réalisé un film présentant trois expériences réussies de socle de protection sociale à travers le monde. En décembre 2011, le GIP SPSI et l'OIT ont signé une convention de partenariat de deux ans visant à appuyer l'initiative internationale du socle de protection sociale et à faciliter la mobilisation de l'expertise française dans ce cadre

Le GIP SPSI a participé à plusieurs manifestations organisées en 2010 qui ont permis de faire connaître l'Initiative sur le socle de protection sociale et d'en déterminer progressivement l'impact et les enjeux :

- ✓ l'atelier sur "Socle de protection sociale et économie informelle" organisé par la Délégation aux affaires européennes et internationales du ministère chargé des affaires sociales à Nice les 27 et 28 septembre 2010 ;
- ✓ la réunion de l'OIT à Genève le 22 novembre 2010 qui a permis de présenter un point d'étape de l'Initiative ;
- ✓ la Conférence mondiale de l'Association Internationale de Sécurité Sociale qui s'est tenue du 28 novembre au 2 décembre 2010 au Cap ;
- ✓ la Conférence internationale sur le développement de systèmes universels de sécurité sociale qui s'est déroulée du 1er au 5 décembre 2010 à Brasilia

Le 21 décembre 2010, le GIP SPSI a organisé à l'UNESCO, à l'intention de ses membres et de ses principaux partenaires, un dîner-débat présidé par Assane DIOP, directeur exécutif chargé de la protection sociale à l'OIT, avec la participation de Gilles de ROBIEN, délégué du gouvernement français au conseil d'administration de l'OIT, et de Dominique LIBAULT, directeur de la sécurité sociale. L'objectif de cette rencontre était de faire connaître l'initiative du socle auprès des principaux décideurs de la protection sociale française et d'enrichir la réflexion collective sur cette initiative.

En 2011; le GIP SPSI a été associé aux travaux du groupe de travail dirigé par Gilles De ROBIEN, coordonnateur du volet social du G20, qui a préparé les termes de référence pour le G20. Le GIP SPSI a sur ce thème réalisé une quinzaine de notes de veille stratégique pour éclairer les membres de son réseau (voir encadré). En juin 2011, le GIP SPSI a assisté à la commission pour la discussion récurrente de la 100e Conférence internationale du travail sur la protection sociale. Il a également pris part à un atelier organisé en mars 2011 en Inde par le Comité International de l'Action Sociale.

Afin de tenir informé son réseau des enjeux en la matière, le GIP SPSI a organisé, avec le bureau parisien de l'OIT, deux petits déjeuners débat : l'un le 23 mars 2011 autour de Michèle BACHELET et l'autre le 28 septembre 2011 autour de Gilles de ROBIEN, de Martin HIRSCH, membre du groupe consultatif sur le socle de protection sociale et du ministre brésilien en charge de la sécurité sociale.

Outre l'important travail de participation à la réflexion stratégique sur le socle de protection sociale et de mobilisation de son réseau autour de cette initiative (voir encadré), le GIP SPSI a



participé aux différentes réunions rassemblant les membres de l'initiative : en particulier la réunion organisée à Turin les 7 et 8 mars 2011 sur la stratégie de communication.

Notes de veille stratégique du GIP SPSI sur le socle de protection sociale en 2011 :

- Note de cadrage sur le socle de protection sociale
- Synthèse sur les Fonds d'affectation spéciale multi-donateurs
- Note sur : "Social Protection Policies in South Asia" - Résumé de la conférence recherche UNESCO-ISSR des 17 et 18 mars 2010
- Note sur "Unorganized workers social security Act, 2008" en Inde.
- Note sur : "La sécurité sociale pour la justice sociale et une mondialisation équitable - Discussion récurrente sur la protection sociale (sécurité sociale) en vertu de la déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, 2011"
- Note sur les discussions de la commission pour la discussion récurrente de la 100e CIT sur la protection sociale
- Note sur la "Convention (n°102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952"
- Note sur la "Convention (n°189) concernant le travail décent pour les travailleuses et les travailleurs domestiques (2011)"
- Note sur le rapport européen sur le développement 2010 "La protection sociale pour un développement inclusif - Une nouvelle perspective pour la coopération de l'Union européenne avec l'Afrique"
- Compte rendu de la réunion de la Banque mondiale sur le rapport "Global Economic Prospects 2011"
- Note de synthèse sur "Résilience et opportunités - Stratégie de la Banque mondiale en matière de travail et de protection sociale 2012- 2022"
- Note sur le rapport préparatoire à la 100e session de la conférence internationale du travail : "La sécurité sociale pour une justice sociale et une mondialisation équitable"

Le 9 décembre 2011, le GIP SPSI et l'OIT ont signé une convention de partenariat de deux ans visant à appuyer l'initiative internationale du socle de protection sociale et à faciliter la mobilisation de l'expertise française dans ce cadre. L'objet de la convention, approuvé par le conseil d'administration du 17 novembre 2011, consiste à soutenir la mise en œuvre du socle dans les pays en développement, en finançant des missions d'experts qui les assisteront dans les travaux afférents : définition des priorités spécifiques, conception et chiffrages, mise en œuvre, suivi et évaluation, etc. Ces missions seront accomplies par des experts français sollicités par le GIP SPSI en réponse à une demande d'un pays intéressé, transmise par le BIT. Elles permettront de mobiliser et de valoriser l'expertise française au sein des équipes multilatérales constituées pour soutenir la mise en place du socle dans les pays bénéficiaires. Une première expertise française est ainsi mobilisée dans le cadre d'un projet portant sur le socle de protection au Cambodge et plus particulièrement sur la stratégie nationale de protection sociale pour les personnes pauvres et vulnérables (voir encadré).

Participation de l'expertise française au Cambodge

Le Cambodge, en réponse à la crise alimentaire (2007-2008) suivie de la crise financière de 2008-2009 ainsi qu'à un nombre grandissant de catastrophes naturelles (notamment inondations), a entrepris de développer une stratégie nationale de protection sociale pour les personnes pauvres et vulnérables. Cette stratégie fait explicitement référence au concept du socle de protection sociale et à la stratégie d'extension bidimensionnelle. CARD, le Conseil pour l'Agriculture et le Développement Rural, est chargé de la mise en place de cette stratégie qui commencera par une période d'expérimentation de quatre ans (2012-2015) dans deux provinces (Siem Reap and Banteay Meanchey).

Pour faciliter la mise en place de la Stratégie Nationale de Protection Sociale et coordonner les différents programmes sous l'égide de CARD, le BIT a proposé la mise en place au niveau décentralisé d'un mécanisme de coordination appelé le PEOPLE service. L'experte française sera chargée, au travers de consultations bilatérales, de la conception du PEOPLE service à Siem Reap (en milieu rural et urbain).



En parallèle, pour accompagner cette dynamique, le GIP SPSI a réalisé un film de 14 minutes intitulé “la protection sociale : une nécessité tout au long de la vie.” Il présente trois expériences réussies de socles de protection sociale à travers le monde : la Bolsa Familia au Brésil, le régime d’assistance médicale pour les plus démunis (RAMED) au Maroc et le système de retraite des 500 Bath en Thaïlande. Ce film, diffusé à l’occasion du second petit-déjeuner débat du GIP, a été repris par le MAEE qui l’a présenté à la Conférence de haut niveau sur le développement du 21 octobre 2011 : “G20 Développement : des solutions pour un nouveau monde”, en présence du Président de la République. L’OIT l’a également repris pour accompagner le lancement du rapport de Michèle BACHELET à travers le monde. Enfin, ce film a été mis en ligne sur différentes plateformes sur internet pour lui donner une visibilité maximale et assurer sa pérennité. En 2011, il a ainsi été visionné 2 036 fois, version anglaise et version française confondues. A travers ce film, c’est le soutien du GIP SPSI et de tous ses membres au socle de protection sociale qui est valorisé.

De manière complémentaire, comme l’un des enjeux majeurs de la mise en place d’un socle est la prise en compte de l’économie informelle, le GIP a mis en place un groupe de travail sur ce sujet, présidé par Pierre BURBAN. Le groupe de travail “Informel et protection sociale” s’est réuni six fois en 2011 avec comme objectifs d’identifier les compétences, expériences et expertises françaises susceptibles d’intéresser les pays à forte économie informelle souhaitant mettre en place un système de couverture sociale et de donner aux organismes français accueillant des visites d’étude le cadre conceptuel permettant d’appréhender la dimension de l’“informel” et de s’y préparer.

En 2012, le GIP continuera à participer à l’initiative sur le socle de protection sociale à travers la plate-forme internationale à laquelle il a adhéré en juin 2010 et par la convention signée avec l’OIT pour mobiliser l’expertise française.

