
Innovations en matière d'extension de la couverture de sécurité sociale aux travailleurs indépendants

Les expériences du Brésil, du Cap-Vert, de la Colombie, du
Costa Rica, de l'Équateur, des Philippines,
de la France et de l'Uruguay

Fabio Durán Valverde
Jorge Flores Aguilar
José Francisco Ortiz Vindas
Daniel Muñoz Corea
Ana Carolina de Lima Vieira
Lou Tessier

ESS – Document N°42

BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL
Genève

Copyright © Organisation internationale du Travail 2013
Première édition 2013

Les publications du Bureau international du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole n° 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction devra être envoyée à l'adresse suivante: Publications du BIT (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: pubdroit@ilo.org. Ces demandes seront toujours les bienvenues.

Les bibliothèques, institutions et autres utilisateurs enregistrés auprès d'un organisme de gestion des droits de reproduction ne peuvent faire des copies qu'en accord avec les conditions et droits qui leur ont été octroyés. Visitez le site www.ifrro.org afin de trouver l'organisme responsable de la gestion des droits de reproduction dans votre pays.

Données de catalogage avant publication du BIT

Durán Valverde, Fabio

Innovations en matière d'extension de la couverture de sécurité sociale aux travailleurs indépendants : les expériences du Brésil, du Cap-Vert, de la Colombie, du Costa Rica, de l'Equateur, des Philippines, de la France et de l'Uruguay / Fabio Durán Valverde ; Bureau international du Travail. - Genève: BIT, 2013

Document ESS ; No.42 ; ISSN 1020-9581 ; 1020-959X (web pdf)

Bureau international du Travail

sécurité sociale / assurance sociale / travailleur indépendant / entrepreneur / petite entreprise / Brésil / Cap-Vert / Colombie / Costa Rica / Equateur / France / Philippines / Uruguay

02.03.1

L'éditrice de la présente série est la Directrice du Département de la protection sociale du BIT. Pour obtenir plus d'information à propos de la série ou pour présenter un document, veuillez joindre:

Isabel Ortiz, Directrice du Département de la protection sociale
Organisation internationale du Travail
4 Route des Morillons
CH-1211 Genève 22 Suisse
Tel. +41.22.799.6226 • Fax: +41.22.799.79.62
Courriel: ortizi@ilo.org

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Les publications et les produits électroniques du Bureau international du Travail peuvent être obtenus dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. Il est aussi possible de se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: pubvente@ilo.org.

Visitez notre site Web: www.ilo.org/publns.

Imprimé en Suisse

Table des matières

	Page
Liste de sigles et acronymes	vii
Auteurs	ix
1. Introduction	1
2. Importance des travailleurs indépendants et niveaux de couverture	3
3. Résumé des mécanismes d'extension de la couverture de sécurité sociale aux travailleurs indépendants	5
3.1. Différenciation des catégories contributives	5
3.2. Systèmes d'affiliation collective	7
3.3. Mécanismes spéciaux de recouvrement des cotisations	9
3.4. Mécanismes pour l'inclusion des petites entreprises	10
3.5. Mécanismes destinés à l'inclusion des travailleurs indépendants agricoles	12
3.6. Approche proactive et de proximité avec les travailleurs indépendants	14
3.7. Utilisation intensive de technologies de l'information et de la communication	15
4. Brésil – Bonnes pratiques en matière d'extension de la couverture de protection sociale des travailleurs indépendants	16
4.1. Couverture actuelle	16
4.2. Mesures adoptées pour l'inclusion des travailleurs indépendants dans l'assurance sociale	17
4.3. Aides aux petites et moyennes entreprises	19
4.4. Loi complémentaire	21
5. Cap-Vert – Une approche proactive de l'extension de la couverture des travailleurs indépendants	23
5.1. Situation de la couverture des travailleurs indépendants	23
5.2. Innovations du régime des travailleurs indépendants	25
5.3. Défis à relever	28
6. Colombie – Combiner des innovations destinées à augmenter la couverture sociale des travailleurs indépendants	29
6.1. Le travail indépendant en Colombie	29
6.2. La sécurité sociale pour les travailleurs indépendants	31
6.3. Mécanismes innovants d'amélioration de l'accès des travailleurs indépendants à la sécurité sociale	33

7.	Costa Rica – Bonnes pratiques en matière d’adaptation de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants	36
7.1.	Genèse et consolidation des bonnes pratiques de protection sociale pour les travailleurs indépendants	36
7.2.	Adéquation de l’administration et des programmes entre la CCSS et les besoins des travailleurs indépendants	39
7.3.	Défis à venir	44
8.	Equateur – Le cas de l’Assurance sociale paysanne	46
8.1.	Le système équatorien de sécurité sociale: principales caractéristiques et couverture	46
8.2.	Participation de la population agricole sur le marché du travail équatorien	47
8.3.	Innovations de l’Assurance sociale paysanne	48
9.	Philippines – L’utilisation des technologies de l’information pour l’extension de la couverture des travailleurs indépendants	52
9.1.	Situation du système de sécurité sociale aux Philippines	52
9.2.	Les travailleurs indépendants aux Philippines	52
9.3.	La sécurité sociale pour les travailleurs indépendants	53
9.4.	Mécanismes d’extension de la couverture aux travailleurs indépendants	55
10.	France – Innovations en matière de protection sociale pour les travailleurs indépendants	59
10.1.	Les travailleurs indépendants en France	59
10.2.	Régimes de protection sociale	60
10.3.	Innovations de la protection sociale des travailleurs indépendants	63
10.4.	Défis à relever	67
11.	Uruguay – Enseignements en matière d’inclusion sociale des travailleurs indépendants tirés du Régime spécial à cotisation unique <i>Monotributo</i>	69
11.1.	Couverture du travail indépendant et genèse du Régime spécial à cotisation unique	69
11.2.	Réformes du Régime spécial à cotisation unique	72
11.3.	Enseignements tirés et défis à relever	78
12.	Conclusions	82
13.	Bibliographie	85

Liste de figures

1.	Taux de couverture des travailleurs indépendants dans les programmes de santé et de pensions, pays sélectionnés	4
2.	Composition de la population occupée bénéficiant d'une couverture contributive au Brésil, 2007	17
3.	Couverture de l'INPS par type d'emploi, 2009	24
4.	Etapes de l'intervention de l'INPS au Cap-Vert	27
5.	Population occupée par catégorie professionnelle en Colombie, 2009	30
6.	Cotisants au système de santé en pourcentage de la PEA en Colombie	32
7.	Cotisants au système de pensions en pourcentage de la PEA en Colombie	32
8.	Taux de couverture contributive des travailleurs indépendants et croissance annuelle par régime de protection au Costa Rica, 2005-2009	44
9.	Caractéristiques des travailleurs agricoles à leur compte en Equateur	47
10.	Couverture des travailleurs agricoles indépendants en Equateur	48
11.	Composition du marché du travail par catégorie professionnelle aux Philippines, 2012	53
12.	Travailleurs indépendants cotisants actifs à la sécurité (en milliers) et pourcentage de couverture du SSS aux Philippines, 2000-2009	54
13.	Nombre total de travailleurs indépendants en France, 1980-2010	60
14.	Travailleurs indépendants par secteur d'activité et par sexe en France, 2011	60
15.	Régimes de protection sociale en France, 2012	61
16.	Cotisants au régime des non-salariés agricoles en France, 2011	63
17.	Recouvrement des cotisations par régime en France, 2012	66

Liste de tableaux

1.	Base d'incidence contributive pour les travailleurs indépendants, INPS du Cap-Vert.	6
2.	Structure du marché du travail au Brésil, 2008	18
3.	Concentration des impôts et cotisations dans les programmes <i>Simples</i> et <i>Súper Simples</i> au Brésil	21
4.	Base d'incidence contributive pour les travailleurs indépendants au Cap-Vert	26
5.	Composantes du système de sécurité sociale ¹ en Colombie	29
6.	Répartition des travailleurs indépendants en Colombie, décembre 2009	30

7.	Caractéristiques de l’affiliation des travailleurs indépendants au régime contributif en Colombie	31
8.	Principaux évènements concernant la couverture des travailleurs indépendants au Costa Rica	39
9.	Echelle contributive des travailleurs indépendants par niveau de salaire au Costa Rica, 2010	41
10.	Travailleurs indépendants par secteur d’activité en Equateur, 2005	47
11.	Principales caractéristiques de l’Assurance sociale paysanne en Equateur	49
12.	Aperçu du système de protection sociale aux Philippines	52
13.	Calcul des cotisations versées au RSI	64
14.	Types et taux de cotisations des agriculteurs indépendants en France	65
15.	Estimation du nombre de travailleurs indépendants affiliés au système de sécurité sociale par régime de couverture en Uruguay, 2006	71
16.	Travailleurs à leur compte couverts par la sécurité sociale par quintile de revenus en Uruguay, 2006	71
17.	Activités économiques et profil des travailleurs à leur compte inclus dans le Régime spécial à cotisation unique en Uruguay	73
18.	Montant des cotisations mensuelles du <i>Monotributo</i> en fonction de la BFC en Uruguay, 2007	75
19.	Résumé des modifications apportées au Régime spécial à cotisation unique en Uruguay	77
20.	Evolution du nombre d’entreprises cotisant à la sécurité sociale en Uruguay, par taille, de 2003 à 2006 et de 2007 à 2009	79
21.	Evolution du nombre d’entreprises unipersonnelles et micro-entreprises cotisant à la sécurité sociale en Uruguay, par type d’activité économique, de 2003 à 2006 et de 2007 à 2009	80

Liste d’encadrés

1.	Opération des accords d’assurance collective avec les travailleurs indépendants	43
2.	Une nouvelle catégorie de travailleur pour la création d’entreprises: l’auto-entrepreneur	67

Liste de sigles et acronymes

BFC	Bases fictives de cotisation (BFC), Uruguay
BPC	Bases de prestations et de cotisations, Uruguay
BPS	Banque d'assurance sociale, Uruguay
CCM	Mutuelle complémentaire, Uruguay
CCSS	Caisse costaricienne de sécurité sociale, Costa Rica
CJPU	Caisse de retraites et de pensions des professions universitaires, Uruguay
CNPS	Centre national de pensions sociales, Cap-Vert
DANE	Département administratif national des statistiques, Colombie
DGI	Direction générale des impôts, Uruguay
DOLE	Ministère du Travail et de l'Emploi, Philippines
EPS	Entités promotrices de santé, Colombie
GSIS	Système d'assurance des services publics, Philippines
HDMF	Caisse mutuelle pour la promotion du logement, Philippines
IBC	Revenu imposable pour les cotisations, Colombie
IESS	Institut équatorien de sécurité sociale, Equateur
INE	Institut national des statistiques, Cap-Vert
INPS	Institut national de prévoyance sociale, Cap-Vert
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques, France
INSS	Institut national de sécurité sociale, Brésil
ISSFA	Institut de sécurité sociale des forces armées, Equateur
ISSPOL	Institut de sécurité sociale de la police nationale, Equateur
IVM	Assurance-vieillesse, Costa Rica
MSA	Mutualité sociale agricole, France
OIT	Organisation internationale du Travail
PEA	Population économiquement active
PHIC	Société d'assurance santé des Philippines, Philippines
PILA	Programme intégré de recouvrement des cotisations, Colombie

PME	Petites et moyennes entreprises
RGPS	Régime général d'assurance sociale, Brésil
RPPS	Régime propre aux fonctionnaires et aux militaires, Brésil
RSI	Régime social des indépendants, France
RUA	Système général de protection des accidents du travail, Colombie
SGRP	Système général de protection des accidents du travail, Colombie
SGSSS	Système général de sécurité sociale en matière de santé, Colombie
Simplex	Système de regroupement du paiement des impôts et des cotisations des micro et petites entreprises, Brésil
SSC	Assurance sociale paysanne, Equateur
SSS	Système de sécurité sociale, Philippines

Auteurs

Cette étude a été réalisée par Fabio Durán Valverde, Jorge Flores Aguilar, José Francisco Ortiz Vindas, Daniel Muñoz Corea, Ana Carolina de Lima Vieira et Lou Tessier sous la direction technique de Fabio Durán Valverde.

Les auteurs souhaitent remercier Philippe Marcadent ainsi que Christine Bockstal pour leur contribution à ce document. Ainsi, les auteurs souhaitent le Centre international de formation de l'OIT pour le soutien apporté à cette étude. Il convient également de remercier l'ensemble des personnes ayant contribué au processus de publication du présent document.

1. Introduction

Seule une personne sur cinq dans le monde dispose d'une couverture de sécurité sociale adéquate. C'est pour cela que de nombreux pays, notamment ceux en développement, ont mis en place des processus de réforme pour étendre la couverture des systèmes de protection sociale, que ce soit de manière contributive ou au moyen de l'assistance sociale.

En ce qui concerne l'extension de la couverture contributive de la sécurité sociale, une grande partie du problème réside dans la couverture des travailleurs indépendants. Cela s'explique par le fait que, dans de nombreux pays en développement, les travailleurs indépendants constituent l'écrasante majorité de l'emploi total. Les stratégies d'extension de la couverture contributive doivent donc les considérer comme faisant partie des groupes ciblés. Cela semble évident, mais dans la pratique, la couverture de la sécurité sociale n'atteint pas les travailleurs indépendants dans la plupart des pays en développement.

Les travailleurs indépendants ont tendance à être relativement plus vulnérables face aux problèmes de précarité et, par conséquent, aux effets négatifs des variations de conjoncture économique, ce qui donne une importance particulière à la conception de stratégies et de politiques adéquates pour leur garantir une protection sociale.

La difficulté d'extension de la couverture aux travailleurs indépendants peut s'expliquer par de nombreux facteurs, parmi lesquels: l'irrégularité des revenus, phénomène étroitement lié à la précarité de l'emploi; la forte hétérogénéité du marché du travail au sein de chaque pays et parmi les groupes de travailleurs; le faible degré d'organisation collective ou de syndicalisation; la vulnérabilité; la lutte permanente pour la survie économique des entreprises; et la méfiance que les travailleurs ressentent souvent à l'égard des organismes de sécurité sociale.

Outre la précarité des revenus et en raison de l'absence d'un employeur, le montant total des cotisations à la sécurité sociale sont à la charge des travailleurs indépendants alors que dans le cas d'un travailleur salarié, celles-ci sont cofinancées par l'employeur. Cela constitue en soi un obstacle économique à l'extension de la couverture, qui concerne aussi les travailleurs indépendants à revenus moyens. Cet obstacle invite les parties prenantes à envisager des solutions alternatives pour inclure les travailleurs indépendants possédant une capacité contributive limitée, et par conséquent, ayant besoin d'un mécanisme de subventions pour cotiser au système de sécurité sociale.

La mobilité qui caractérise ce groupe au sein du marché du travail constitue un autre obstacle à la protection sociale des travailleurs indépendants. En général, sur les marchés du travail des pays en développement, les travailleurs se voient obligés de passer d'emplois salariés à des emplois non salariés, d'emplois formels à des emplois informels, ainsi les périodes de cotisation à la sécurité sociale ne sont pas toujours continues. L'interruption des durées de cotisation constitue un autre obstacle contre lequel les travailleurs et les organismes de sécurité sociale doivent lutter pour concevoir des mécanismes permettant de renforcer les droits aux prestations. Les solutions dans ce domaine encouragent souvent la mise en place de périodes de cotisation plus réduites pour accéder aux prestations, avec un coût évident que cela représente pour les programmes de sécurité sociale, souvent subventionnés de manière solidaire par d'autres groupes de travailleurs ou par l'Etat.

Aux éléments mentionnés s'ajoutent les difficultés administratives dans deux domaines spécifiques: le recouvrement et le contrôle de l'affiliation et du paiement des cotisations. Par rapport aux systèmes de recouvrement traditionnels appliqués aux travailleurs salariés, le recouvrement des cotisations des travailleurs indépendants entraîne des complexités particulières et des coûts administratifs élevés. En ce qui concerne le contrôle de l'affiliation et du paiement des cotisations, l'inspection de la sécurité sociale

pour les travailleurs indépendants coûte extrêmement cher, comparée à l'inspection des entreprises. Cela représente un obstacle administratif pouvant seulement être abordé de manière partielle et incomplète par le biais de services d'inspection; c'est pourquoi une approche politique plus complète comprenant la création de mesures d'aide est nécessaire.

Il est important de souligner le lien qui existe entre les politiques d'extension de la couverture contributive et les politiques de formalisation en général, car elles se complètent. Un nombre considérable de travailleurs indépendants sont eux-mêmes micro-entrepreneurs, de sorte que les politiques d'extension interagissent avec un plus grand spectre de politiques et d'instruments, orientés vers la formalisation des micro et petites entreprises.

L'étude des travailleurs indépendants implique une série de difficultés techniques et théoriques, mais ce travail ne vise pas à les approfondir. Par conséquent, dans ce document l'approche théorique et analytique cède place à la nécessité d'une compréhension pratique des innovations introduites dans les pays étudiés, afin que de telles expériences soient utiles aux administrations de sécurité sociale d'autres pays.

Cette étude analyse des expériences qui ont connu un certain succès en matière de couverture des travailleurs indépendants de sept pays en développement et d'un pays développé. Elle essaye d'associer les réussites concernant le pourcentage de couverture avec une description des pratiques de financement, de l'administration et de l'organisation financière au Brésil, au Cap-Vert, en Colombie, au Costa Rica, en Equateur, aux Philippines, en France et en Uruguay.

Tout au long de ce travail, diverses expériences d'innovation sont présentées: stratégies nationales d'extension de la couverture par le biais de subventions de l'Etat, différenciation en fonction du niveau de revenu, restructuration administrative, régimes spéciaux d'aides. De plus, ce travail présente les cas de pays qui ont mis en place des régimes spéciaux pour les micro et petites entreprises et qui vont au-delà de la simple gestion de la sécurité sociale, avec des effets significatifs au niveau de la couverture de sécurité sociale.

Le choix des pays abordés dans le présent travail obéit à deux critères. Premièrement, ils présentent un niveau de couverture des travailleurs indépendants relativement élevé ou en augmentation, ce qui est particulièrement significatif étant donné que les systèmes de sécurité sociale respectifs opèrent dans le contexte d'un certain degré d'économie informelle. Cependant, il est important de comprendre que dans aucun des pays étudiés la couverture statistique de sécurité sociale ne s'approche pas des 100 pour cent de la population cible, sauf dans le cas de la France qui à l'évidence possède les conditions d'un pays développé. Deuxièmement, ces pays ont été choisis pour la disponibilité d'une documentation relativement complète sur le sujet; néanmoins dans tous les cas, la portée des analyses présentées dans ce document est conditionnée par cette disponibilité des informations, et il est suggéré que dans le futur d'autres expériences soient étudiées.

L'étude comprend 12 parties. La deuxième partie présente la définition et les caractéristiques du travail indépendant et la description de l'importance relative qu'ont les travailleurs indépendants sur le marché du travail dans les pays étudiés. La troisième partie présente les différents mécanismes utilisés pour augmenter la couverture des travailleurs indépendants et constitue la partie principale du document. Les parties quatre à 11 approfondissent l'expérience de chaque pays en abordant les caractéristiques générales des systèmes de sécurité sociale, les pratiques en lien avec la couverture des travailleurs indépendants et les réformes et innovations mises en place pour étendre la couverture. En guise de conclusion, la partie 12 propose un résumé schématisé des types de pratiques appliquées par les pays étudiés mettant en évidence l'importance de l'innovation dans la conception des politiques orientées de manière spécifique vers l'extension de la couverture contributive pour les travailleurs indépendants.

2. Importance des travailleurs indépendants et niveaux de couverture

La proportion relative des travailleurs indépendants a augmenté de manière significative dans les pays en développement. Cette population constitue un groupe très hétérogène du point de vue des mécanismes d'insertion professionnelle, du niveau d'éducation, de l'organisation sociale, de la composition par secteur d'activité économique et du niveau des salaires. La définition de travailleur indépendant comprend un ensemble tellement grand qu'il est possible d'y inclure aussi bien un professionnel libéral exerçant dans un bureau luxueux qu'un colporteur pauvre en milieu urbain ou encore un petit propriétaire agricole aux revenus moyens. Dans ce cadre, beaucoup de travailleurs ont des emplois précaires qui se traduisent par une capacité contributive aux programmes de sécurité sociale faible ou nulle.

Dans ce document, la définition de travailleur indépendant correspond à la définition d'«emploi indépendant» utilisée par l'Organisation internationale du Travail (OIT, 1993). Selon cette définition officielle, l'emploi indépendant se compose de quatre sous-groupes de travailleurs, à savoir:

- a) Les travailleurs à leur compte, aussi appelés travailleurs autonomes: ce sont des personnes qui, travaillant à leur compte ou avec un ou plusieurs associés, n'ont pas embauché d'«employé» de manière continue pour qu'il travaille pour eux pendant la période de référence.
- b) Les membres de coopératives de producteurs: ce sont des personnes qui travaillent dans une coopérative produisant des biens et des services dans laquelle chaque membre participe sur un pied d'égalité aux décisions concernant l'organisation de la production et aux autres activités de l'établissement, aux investissements et à la répartition des bénéfices entre les membres (il est nécessaire de préciser que les «employés» de coopératives de producteurs ne doivent pas être classés dans ce groupe).
- c) Les employeurs: ce sont des personnes qui travaillent pour leur compte ou avec un ou plusieurs associés et qui, en vertu de cette condition, ont embauché une ou plusieurs personnes pour qu'elles travaillent pour eux dans leur entreprise en tant qu'«employés» sur une période continue comprenant la période de référence.
- d) Les travailleurs familiaux collaborant à l'entreprise familiale: ce sont des personnes qui exercent une activité à but commercial dirigée par une personne de leur famille vivant au sein du même foyer, mais qui ne peut pas être considérée comme une associée, étant donné que le niveau d'implication, en termes de temps de travail et d'autres facteurs à déterminer en fonction des circonstances nationales, n'est pas comparable à celui du chef de l'établissement.

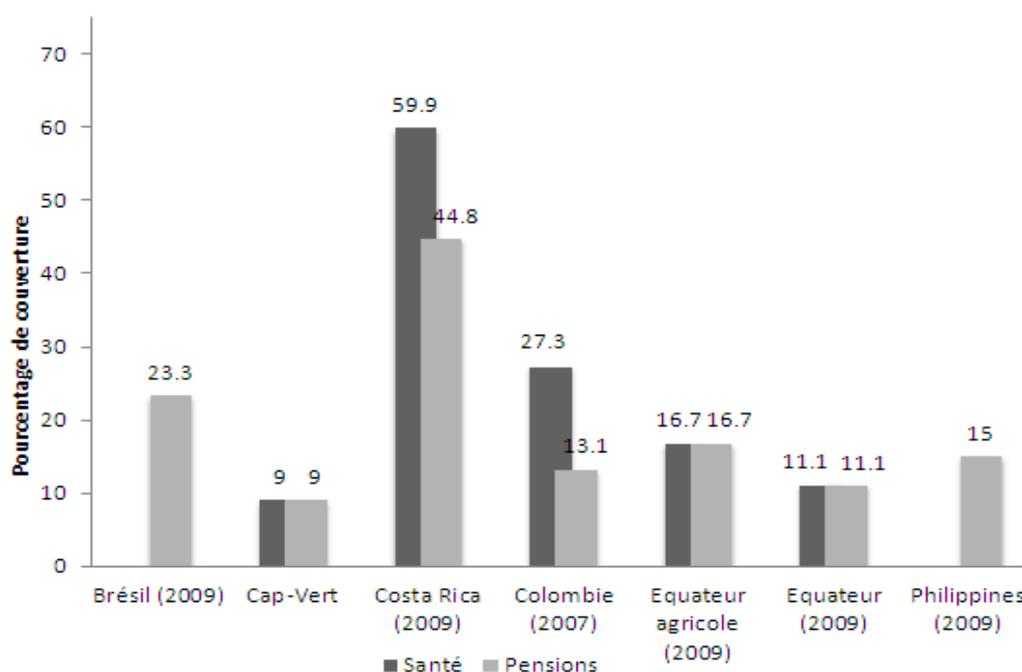
Généralement, le premier sous-groupe est le plus répandu et constitue, avec les travailleurs familiaux collaborant à l'entreprise familiale, la population avec les plus grandes difficultés d'insertion dans la sécurité sociale.

La composition relative du marché du travail est extrêmement variable d'un pays à l'autre. Parmi les pays étudiés, en Colombie par exemple, sur l'ensemble de la population occupée, 54 pour cent sont des travailleurs indépendants. Cela représente une grande proportion en comparaison avec des pays comme le Costa Rica, l'Uruguay, le Cap-Vert et les Philippines, dans lesquels ce taux atteint respectivement 18 pour cent, 28 pour cent, 30 pour cent et 33 pour cent. D'un autre côté, les travailleurs à leur compte constituent au Brésil 20 pour cent de la population économiquement active, alors qu'en Equateur, ceux-ci représentent 48 pour cent de l'ensemble la population occupée.

De même, il existe une grande variabilité dans la concentration des travailleurs indépendants en fonction des zones rurales ou urbaines. Au Costa Rica, 56,5 pour cent des travailleurs indépendants exercent leurs activités en zone rurale, alors qu'en Colombie, ils sont 28 pour cent. D'autre part, la proportion d'actifs masculins est normalement supérieure, de sorte que dans des pays comme le Costa Rica, la participation relative des hommes avoisine les 62 pour cent. Parmi les expériences développées dans cette étude, le cas de l'Equateur en particulier comprend les travailleurs indépendants du secteur agricole, qui représentent 42 pour cent et parmi lesquels plus de la moitié sont des hommes et vivent en zone rurale. En France, la majorité des travailleurs indépendants sont des hommes, avec de grandes disparités dans les secteurs d'activité. Cette information reflète un panorama du marché du travail extrêmement hétérogène et dynamique, qui rend compte de la complexité de la problématique.

Comme il a été mentionné précédemment, les pays étudiés présentent un niveau de couverture des travailleurs à leur compte relativement élevé pour des pays en développement. La figure 1 montre les taux de couverture en assurance-maladie et en matière de pension de vieillesse des travailleurs à leur compte par pays. Les taux sont calculés en fonction de la population cible de chaque programme de sécurité sociale.

Figure 1. Taux de couverture des travailleurs indépendants en assurance-maladie et en matière de pension de vieillesse, pays sélectionnés (pourcentages)



Source: Bertranou, F. 2009; Durán-Valverde, 2009; Farné et al 2008; OIT, 2010 et 2011; Saravia, 2009

Comme le montre ce graphique, malgré les grands efforts mis en place pour couvrir les travailleurs indépendants dans les pays étudiés, les couvertures sont généralement modestes, particulièrement dans les pays avec les plus hauts niveaux d'économie informelle. Dans le cas de la France, la couverture atteint 100 pour cent des travailleurs enregistrés¹.

¹ Le manque de données détaillées disponibles ne permet pas de distinguer la part des travailleurs indépendants dans l'économie informelle.

3. Résumé des mécanismes d'extension de la couverture de sécurité sociale aux travailleurs indépendants

Cette section décrit une série de mécanismes mis en place dans les pays étudiés dans le but d'augmenter la couverture contributive des travailleurs indépendants.

3.1. Différenciation des catégories contributives

La différenciation des catégories contributives consiste à appliquer un régime différencié de paiement des cotisations de sécurité sociale des travailleurs indépendants, comparé à celui applicable aux travailleurs salariés.

La catégorisation de l'INSS au Brésil

En Amérique latine, les politiques mises en place par l'Institut national de sécurité sociale brésilien (*Instituto Nacional do Seguro Social – INSS*) figurent parmi les expériences les plus réussies dans ce domaine. L'INSS identifie trois catégories du marché du travail directement liées au système de sécurité sociale brésilien: les employés, les cotisants individuels et les assurés spéciaux. Les deux dernières catégories sont les plus significatives au regard des avancées du pays en matière de couverture contributive des travailleurs indépendants. La catégorie des cotisants individuels comprend les travailleurs autonomes et les personnes exerçant des activités non rémunérées alors que celle des assurés spéciaux comprend les travailleurs ruraux ².

Dans le cas spécifique de la catégorie des cotisants individuels, établie par le Programme simplifié de sécurité sociale (*Plano Simplificado de Previdência Social*), l'INSS permet au travailleur de choisir le taux de cotisation qu'il souhaite verser à la sécurité sociale. Le travailleur peut ainsi cotiser à un taux maximal de 20 pour cent du salaire minimal mensuel, ou bien opter pour un taux de cotisation minimal fixé à 11 pour cent. Les personnes ayant cotisé à 11 pour cent du salaire minimum à 65 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes. Les personnes ayant cotisé à 20 pour cent de leurs revenus reçoivent une pension sur la base de la durée de cotisation (au moins 35 années pour les hommes et 30 années pour les femmes) ³.

Le régime permet à l'assuré spécial d'adapter le paiement des cotisations en fonction des variations du niveau de commercialisation ou de vente de sa production. Le taux de cotisation est de 2,3 pour cent de la valeur brute de commercialisation de la production effective. Dans cette catégorie, les bénéficiaires ne peuvent pas non plus bénéficier de la retraite en fonction de la durée de cotisation. Toutefois, les travailleurs qui entrent dans la catégorie des cotisants individuels et des assurés spéciaux reçoivent les mêmes prestations prévues par le Régime général d'assurance sociale (*Regime Geral de Previdência Social*).

² Cette catégorie comprend les petits agriculteurs et pêcheurs, les artisans, les personnes vivant d'activités d'extraction et les peuples autochtones, entre autres.

³ Le système permet aux cotisants de changer le taux de cotisation lorsqu'ils le jugent nécessaire et dans les deux directions, c'est-à-dire, du taux maximal au taux minimal et vice-versa.

Ce type de mécanismes de différenciation du niveau de cotisation, en plus d'autres mesures mises en place par l'INSS, a permis qu'un travailleur à son compte sur quatre soit couvert par le système de sécurité sociale.

Les catégories contributives au Cap-Vert

Au Cap-Vert, l'Institut national de prévoyance sociale (*Instituto Nacional de Previdência Social – INPS*) a mis en place d'importantes réformes. En 2009, l'affiliation des travailleurs indépendants est devenue obligatoire, les prestations se sont harmonisées avec celles prévues par la loi pour les travailleurs salariés et un système de cotisation spécifique fondé sur les catégories de revenu a été adopté.

Les travailleurs doivent cotiser 19,5 pour cent de la catégorie qu'ils choisissent (voir tableau 1), équivalant à un salaire cotisé. Le montant de cotisation se calcule sur la base d'un revenu de référence ne pouvant être inférieur au salaire minimum de l'administration publique.

Tableau 1. Base d'incidence contributive pour les travailleurs indépendants, INPS du Cap-Vert.

Catégorie	Calcul	Total
1	1 * revenu * 19,5%	2 730
2	2 * revenu * 19,5%	5 460
3	3 * revenu * 19,5%	8 190
4	4 * revenu * 19,5%	10 920
5	5 * revenu * 19,5%	13 650
<i>n</i>	<i>n</i> * revenu * 19,5%	<i>n</i> * 13 986 * 19,5%

Source: Elaboré d'après le Décret-loi n° 49/2009. INPS

Ainsi, si l'INPS définit un revenu de référence de 13 986 escudos capverdiens (environ 163 dollars⁴) et que les travailleurs choisissent la catégorie numéro 2, le montant à cotiser s'élève à 5 460 escudos capverdiens (64 dollars). Comme ce système est relativement simple, les travailleurs devraient rencontrer moins de difficulté pour cotiser au régime.

La subvention aux cotisations des travailleurs indépendants à faibles revenus au Costa Rica

Au Costa Rica, ce mécanisme connaît également un certain succès. La sécurité sociale de ce pays est administrée principalement par la Caisse costaricaine de sécurité sociale (*Caja Costarricense del Seguro Social – CCSS*).

Le système de sécurité sociale costaricien se caractérise par la forte présence de l'Etat qui, entre autres, subventionne les cotisations des travailleurs indépendants à faibles revenus. Le taux de cotisation des travailleurs indépendants est déterminé par une grille de revenus mensuels, fondée sur le salaire minimum en vigueur. Pour les travailleurs indépendants à faibles revenus mensuels, le taux de cotisation à la sécurité sociale est

⁴ Sauf indication contraire, le dollar s'entend du dollar des Etats-Unis.

inférieur au taux de cotisation global établi par la CCSS⁵. La différence entre le taux de cotisation versé par le travailleur indépendant et le taux de cotisation global est prise en charge par l'Etat sous forme de subvention, qui verse une cotisation supplémentaire de 0,25 pour cent sur la masse cotisante du travailleur.

Ce mécanisme, avec d'autres innovations, a eu des effets positifs: en 2009, le taux de couverture contributive de l'assurance-maladie des travailleurs indépendants a atteint 60 pour cent de la population économiquement active (PEA) indépendante, et 44,8 pour cent pour l'assurance-vieillesse.

Les taux de cotisation aux Philippines

Conformément à la législation en vigueur, les travailleurs indépendants doivent impérativement cotiser au Système de sécurité sociale (SSS) s'ils ont moins de 60 ans et s'ils perçoivent un revenu mensuel supérieur à 1 000 pesos philippins (PHP), soit environ 23,20 dollars⁶. Dans le cas particulier des agriculteurs et des pêcheurs, le revenu minimum de cotisation est de 1 500 PHP.

Le taux de cotisation au programme est uniforme et d'une valeur de 10,4 pour cent⁷. Cependant, pour le calcul des cotisations, le SSS utilise une échelle contributive, fondée sur 29 catégories ou intervalles de revenus. A chaque catégorie de revenu est associé un revenu ou salaire uniforme sur lequel s'applique le taux. Par exemple, la première catégorie de revenu, c'est-à-dire la plus basse, est fixée entre 1 000 PHP et 1 249 PHP, et est associée à un revenu uniforme sujet à cotisation de 1 000 PHP. Si l'on considère les différentes catégories contributives, les cotisations mensuelles des travailleurs indépendants sont comprises entre 104 PHP (environ 2,40 dollars) et 1 560 PHP (environ 37,40 dollars), ce qui met en évidence la relative flexibilité du régime dans le but de satisfaire un large éventail de capacités contributives. Le caractère solidaire du régime est évident, particulièrement au vu du fait que les prestations que reçoivent les travailleurs à leur compte équivalent à celles reçues par les salariés, hormis les prestations que ces derniers peuvent obtenir avec le programme de compensations pour les accidents du travail et les maladies professionnelles (*Employee's Compensation Program – EC*).

3.2. Systèmes d'affiliation collective

Les mécanismes d'affiliation collective permettent que les travailleurs indépendants regroupés en organisations – principalement sous la forme d'associations de producteurs et de coopératives – signent des accords d'assurance collectifs ou de groupe avec une institution de sécurité sociale. Un des principaux avantages de l'affiliation collective réside dans les facilités qu'elle offre en termes de simplification des rapports entre le travailleur et l'organisme de sécurité sociale, que ce soit une question de procédures, de paiement de cotisations, d'échange d'information, etc. Ainsi, l'utilisation de la structure organisationnelle dont le travailleur fait partie est un élément fondamental du fonctionnement d'un tel régime.

⁵ Le taux de cotisation global pour l'assurance-maladie est établi à 11 pour cent des revenus mensuels perçus, alors que pour l'assurance-vieillesse, le taux est fixé à 7,75 pour cent.

⁶ Au mois de juin 2013, un dollar vaut 41,5 PHP.

⁷ Ce taux de cotisation est égal à celui appliqué aux travailleurs salariés. Dans ce cas, les travailleurs font un apport de 3,33 pour cent et les employés de 7,07 pour cent, selon les salaires de référence.

Le régime est très pratique pour les travailleurs indépendants des zones rurales agricoles qui, en l'absence d'une affiliation collective, devraient investir énormément de temps et d'argent dans les déplacements pour se rendre à l'organisme de sécurité sociale.

Le fonctionnement du régime est assez simple. L'organisation de producteurs se charge de regrouper les travailleurs et de signer un accord par le biais duquel elle s'engage auprès de l'organisme d'assurance à inscrire régulièrement les affiliés, à recouvrer les cotisations et à les transférer.

Les accords avec les agriculteurs au Costa Rica

Cette pratique fonctionne très bien au Costa Rica sous la direction de la CCSS, l'organisme chargé de gérer les accords d'assurance avec les agriculteurs regroupés en organisations et les autres groupes de travailleurs. Les cotisations sont fixées en fonction de l'activité productive spécifique que réalisent les travailleurs affiliés à une organisation, ainsi qu'en fonction de la capacité contributive du groupe affilié. Dans ce but, des revenus de référence ponctuels et uniformes sont définis pour les différents membres de l'organisation, au lieu d'intervalles de revenus comme dans le cas de l'affiliation individuelle. Au sein de la même organisation, différents niveaux de cotisation sont établis afin que la cotisation soit uniforme pour chaque niveau de revenu. De même, l'organisation se charge de placer chaque affilié sur l'échelon qui s'ajuste au mieux à ses revenus, cette situation étant confirmée ultérieurement par les inspecteurs de la sécurité sociale. Les accords sont valables un an et renouvelables.

Les accords d'affiliation collective en Colombie

En Colombie, l'affiliation des travailleurs au système de santé est à la charge des entités promotrices de santé (*Entidades Promotoras de Salud – EPS*)⁸. Ces entités sont responsables de l'inscription et de la collecte des cotisations des travailleurs à l'assurance-maladie et se chargent aussi d'engager les prestataires de soins de santé (*Instituciones Prestadoras de Salud – IPS*) qui fournissent notamment les services directs des hôpitaux, cliniques et laboratoires médicaux.

Grâce au régime d'affiliation collective, la loi permet à une organisation – corporation, association, ou autre institution collective reconnue – d'établir un accord d'affiliation collective avec une EPS. Par l'intermédiaire de ce régime, les membres des organisations ont la possibilité de changer d'EPS de manière individuelle, même si au départ il s'agit d'un choix collectif.

Il faut également mentionner l'affiliation par l'intermédiaire de coopératives, grâce à laquelle les travailleurs indépendants peuvent accéder aux services du système de sécurité sociale en tant que travailleurs associés. Ces organisations assument devant la Surintendance nationale de la santé (*Superintendencia Nacional de Salud*)⁹ les obligations et les droits incombant habituellement aux employeurs.

En Colombie, le mécanisme décrit a favorisé l'augmentation du taux de couverture des travailleurs indépendants qui atteint 27,5 pour cent pour la santé et 13,1 pour cent pour les retraites en 2007.

⁸ Le système de santé colombien est représenté par le Système général de sécurité sociale en matière de santé (*Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS*).

⁹ Organisme chargé de la supervision du système de santé colombien. Il autorise la constitution des EPS et des IPS.

En général, les mécanismes d'affiliation collective permettent de renforcer la capacité institutionnelle des organisations concernées, il s'agit là d'une répercussion extrêmement positive.

3.3. Mécanismes spéciaux de recouvrement des cotisations

Dans le but de maintenir une augmentation soutenue de la couverture contributive, les systèmes de sécurité sociale peuvent mettre en œuvre des stratégies d'amélioration de l'exécution du paiement des cotisations et du contrôle du paiement des cotisations. Cette partie présente certains des mécanismes qui visent à faciliter l'affiliation quand celle-ci est obligatoire, afin d'augmenter le recouvrement effectif.

Le programme PILA et le Registre unique des cotisants en Colombie

Le système de sécurité sociale colombien est un cas qui se distingue quant à ses progrès récents dans le domaine du recouvrement des cotisations. Le système possède deux mécanismes qui permettent d'établir une méthode de recouvrement efficace: le premier est le programme intégré de recouvrement des cotisations PILA (*Planilla Integrada de Liquidacion de Aportes*) et le deuxième est le Registre unique des cotisants (*Registro Unico de Aportantes – RUA*).

Le programme PILA est une plateforme électronique grâce à laquelle est réalisé le paiement des cotisations au Système général de sécurité sociale. Ce mécanisme est aussi bien utilisé par les entreprises inscrites que par les travailleurs indépendants. Le programme PILA a facilité et rendu plus flexibles les procédures pour les affiliés¹⁰. Le paiement des cotisations par l'intermédiaire du programme est obligatoire pour tous les affiliés. Comme il s'agit d'un système centralisé, il a favorisé un contrôle efficace et sert aussi de mécanisme de contrôle afin de réduire la fraude.

De son côté, le RUA s'est renforcé pour devenir un outil du système de sécurité sociale qui permet de détecter certaines irrégularités telles que la fraude aux cotisations et l'affiliation multiple. Ces anomalies ont pu être détectées, car le système informatique permet de croiser l'information contributive des affiliés avec les différents sous-systèmes de sécurité sociale, à savoir, le Système général de sécurité sociale en matière de santé, le Système général de pensions et le Système général de protection contre les accidents du travail.

Les deux mécanismes ont permis de réaliser de grandes avancées en termes d'efficacité des recouvrements du système de sécurité sociale en Colombie.

Les mesures de recouvrement adoptées au Costa Rica

Le système de sécurité sociale costaricien possède aussi des mécanismes efficaces dans le recouvrement des cotisations des travailleurs indépendants et des entreprises. La CCSS, en tant qu'organisme chargé du processus de recouvrement des cotisations sociales, a mis en place ces dernières années une série de programmes visant principalement à l'embauche de personnel administratif et d'inspecteurs pour renforcer le suivi des cas de fraude aux cotisations de la part des employeurs et des travailleurs indépendants. Le

¹⁰ La plateforme a mis en place un programme d'aide au recouvrement (*Planilla Asistida*), qui appuie la gestion du paiement des cotisations sociales pour les personnes manquant des moyens nécessaires, tels que l'accès à Internet pour réaliser l'annulation correspondante.

système de sécurité sociale du Costa Rica dispose d'inspecteurs spécialisés dans les questions d'affiliation des travailleurs indépendants, dans plusieurs activités économiques et disponibles à toutes heures, y compris pour effectuer le contrôle des versements. En plus d'une meilleure dotation en ressources humaines, le programme dispose aussi de financements suffisants pour acquérir les ressources physiques, matérielles et technologiques nécessaires à la bonne application du recouvrement. L'embauche d'un plus grand nombre d'inspecteurs de la sécurité sociale a permis d'étendre la couverture contributive à toutes les régions du pays, y compris en zone rurale. Résultant majoritairement de ces mesures, les taux de couverture des travailleurs indépendants ont récemment augmenté de manière significative.

3.4. Mécanismes pour l'inclusion des petites entreprises

Dans le but d'étendre la couverture contributive, les systèmes de sécurité sociale peuvent intégrer des mécanismes spécifiques visant à inclure différentes catégories d'entreprises, comme les micro et petites entreprises. Ce type de mesures promeut la formalisation des entreprises et réduit en même temps l'exclusion sociale. Cette partie analyse certaines expériences réussies dans ce domaine. La première correspond au Régime simplifié¹¹ à cotisation unique en vigueur en Uruguay, appelé *Monotributo*. La deuxième expérience correspond au régime d'auto-entrepreneur en France. Quant à la troisième expérience, elle concerne le Brésil: il s'agit du programme *Simples Nacional* également connu sous le nom de *Super Simple*.

Le cas du régime Monotributo en Uruguay

Le régime spécial à cotisation unique consiste en un ensemble fiscal unifié facultatif, incluant aussi bien le paiement des cotisations à la sécurité sociale que le paiement des impôts. Le régime concerne principalement les micro et les petites entreprises qui exercent des activités dans l'économie informelle. Ce régime a été mis en place, avec des variantes, dans des pays comme l'Argentine et l'Uruguay. L'évolution et les résultats du cas uruguayen sont décrits ci-dessous.

Les diagnostics de l'Institut d'assurance sociale, organisme chargé de gérer la sécurité sociale uruguayenne, reconnaissent qu'un important groupe de travailleurs à leur compte était régi par des normes inadéquates qui favorisaient sa marginalisation du système de protection sociale. En ce sens, les études montraient que plus de 80 pour cent des travailleurs indépendants uruguayens n'avaient pas accès à la couverture de sécurité sociale. C'est dans ce contexte que le régime à cotisation unique a été mis en place en 2001 dans le but de non seulement promouvoir la formalisation fiscale, mais aussi d'étendre la protection sociale à ce groupe, jusqu'alors exclu du système. Au début, les résultats n'étaient pas très satisfaisants, ce qui a amené à la mise en place d'une série de modifications internes en 2006 qui ont permis, entre autres, d'alléger les restrictions empêchant l'affiliation à ce régime spécial¹².

¹¹ Il existe un risque que les systèmes simplifiés puissent servir à augmenter l'inclusion des collectifs importants, mais aux dépens de la couverture des régimes généraux. Ce déplacement possible a provoqué une grande polémique sur la gestion des systèmes de sécurité sociale.

¹² La modification a été réalisée par le biais de la Loi sur la réforme fiscale de 2006, en vigueur depuis juillet 2007. Cette réforme a été promue par les autorités de la Banque d'assurance sociale (*Banco de Previsión Social – BPS*), avec des interventions ultérieures du pouvoir exécutif et du Parlement.

L'une des réformes les plus significatives auxquelles a été soumis le régime a été l'inclusion des entreprises unipersonnelles, en plus des sociétés de fait, avec quelques restrictions. La réforme a élargi le type et la quantité maximale d'activités que les entreprises bénéficiant du régime peuvent développer¹³. Ainsi, les entreprises qui vendent leurs produits avec une carte de crédit ont été ajoutées au système. Avant la réforme, seules les petites entreprises qui vendaient des produits de consommation finale étaient comprises dans le régime. Mais aujourd'hui, l'affiliation des entreprises qui vendent non seulement des produits de consommation finale, mais aussi celles qui commercialisent leurs produits auprès d'entreprises privées et de l'Etat est permise, à quelques exceptions près. De même, le chiffre d'affaires maximum autorisé pour qu'une entreprise ait le droit de bénéficier du régime a été augmenté, ce qui a entraîné une augmentation annuelle du nombre d'affiliations de plus de 100 pour cent, aussi bien chez les petites entreprises commerciales que chez les prestataires de services.

Afin de chiffrer le résultat de la réforme, la croissance moyenne du nombre d'entreprises unipersonnelles affiliées au système entre 2002 et 2006 a été de 1,3 pour cent, alors que sur la période de 2007 à 2009, les premières années d'entrée en vigueur des réformes, la croissance annuelle a été de 6,5 pour cent. Cette réforme a permis une augmentation en valeur absolue estimée à 12 722 entreprises unipersonnelles sur ladite période.

Le cas des auto-entrepreneurs en France

En 2008, le gouvernement français a introduit un nouveau statut d'entrepreneurs: les auto-entrepreneurs. Ce sont des travailleurs indépendants dont le revenu annuel est inférieur à 81 500 euros pour une activité commerciale ou à 32 600 euros pour des prestations de services.

Les auto-entrepreneurs sont sujets à des impôts et cotisations sociales spécifiques. L'affiliation à la sécurité sociale est obligatoire. A la différence de ce qui s'applique au reste des travailleurs indépendants, les cotisations sociales sont établies selon un pourcentage des revenus (entre 12 pour cent et 21,3 pour cent en fonction du secteur d'activité). Les auto-entrepreneurs ont la possibilité de payer un forfait global qui comprend les cotisations sociales et les impôts, et correspond à un pourcentage de leurs revenus. Cette innovation importante facilite grandement la comptabilité dans la phase de création des entreprises. Le régime de l'auto-entrepreneur est une forme flexible d'emploi indépendant qui encourage la création d'entreprises et qui est, dans une certaine mesure, compatible avec le travail salarié. Il peut être considéré comme un outil de formalisation du travail non déclaré (en raison de la complexité des procédures administratives, de l'incompatibilité avec les autres sources de revenus déclarées, etc.), particulièrement pour les activités de services (nettoyage, jardinerie, etc.).

Depuis sa création, cette initiative a remporté un franc succès en termes de création d'entreprises: en 2011, la France comptait 700 000 entrepreneurs affiliés actifs.

Le cas du programme *Súper Simples* au Brésil

Au Brésil, le programme *Súper Simples* a été un mécanisme important en faveur de la protection sociale des travailleurs des micro et petites entreprises. Ce régime spécial a été créé en 2006 pour remplacer l'ancien système de regroupement du paiement des impôts et des cotisations des micro et petites entreprises (*Sistema Integrado de Pagamento de*

¹³ Les entreprises de vente de biens et de prestations de services et la petite production artisanale.

Le programme *Súper Simples* permet un traitement fiscal simplifié pour les micro et petites entreprises. Un taux unique, calculé sur la base d'une échelle progressive selon la déclaration des ventes annuelles, a été défini pour le paiement des impôts nationaux et locaux ainsi que pour les cotisations de sécurité sociale. Ce taux de participation repose sur les ventes brutes, et non sur les profits. La mesure comprend l'apport de livres de comptes que les entreprises doivent compléter pour remplir les conditions requises. L'affiliation au régime est facultative et peut être faite sur Internet. Le prélèvement des cotisations à la source est obligatoire.

La Loi complémentaire n° 128 (2008) sur les micro-entrepreneurs individuels (dont le chiffre d'affaires maximum est de 3 000 réaux mensuels), fonctionne comme une prolongation du programme *Súper Simples*. Ses principaux avantages sont le fait que 1) les impôts de chacun des affiliés sont déterminés par une valeur mensuelle fixe, indépendamment des revenus générés sur la période; et que 2) les organismes rattachés à cette loi sont exonérés de l'impôt sur le revenu, de l'impôt sur la production industrielle (*Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI*), de la cotisation pour le Programme d'intégration sociale (*Programa de Integração Social – PIS*), de la Cotisation au financement de la sécurité sociale (*Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins*) et de la cotisation patronale à l'Institut national de sécurité sociale. L'INSS offre aux travailleurs vulnérables qui ne sont pas encore couverts par le programme *Súper Simples* et par la Loi complémentaire une couverture grâce au statut de cotisant individuel, établi dans le Programme simplifié d'assurance sociale (*Plano Simplificado de Previdência Social*), décrit dans la partie 3.1 de ce document.

Grâce à la mise en œuvre de ces programmes, des changements importants se sont opérés ces dernières années, tels que l'augmentation du nombre d'entreprises ayant décidé de bénéficier du programme *Simples*, ce qui se traduit par la formalisation de ces entreprises et par l'inclusion de leurs travailleurs dans le système de sécurité sociale, avec une augmentation notable du nombre d'employés salariés déclarés par les entreprises, ainsi que du nombre de cotisants au système de protection sociale. Il faut souligner que la plus forte augmentation de l'application se produit au niveau des salaires les plus bas.

Ce régime simplifié, de même que le régime *Monotributo* en Uruguay et celui des auto-entrepreneurs en France, met en évidence l'importance d'avancer vers la mise en place de régimes spécifiques ciblant les secteurs vulnérables du marché du travail, comme les micro et petites entreprises (y compris les propriétaires). Ces mesures, comprises dans l'éventail des politiques de formalisation, font manifestement partie d'une plus ample stratégie. Il est nécessaire de souligner que dans aucun des cas étudiés, les régimes spéciaux n'ont pas impliqué de politique réduisant les droits du travail.

3.5. Mécanismes destinés à l'inclusion des travailleurs indépendants agricoles

Le cas de la Mutualité sociale agricole (MSA) en France

La MSA a été créée en 1900 en tant qu'assurance mutuelle pour les travailleurs agricoles, salariés et non salariés. Ce régime a précédé le système de sécurité sociale actuel et conserve des spécificités significatives. La MSA se caractérise par ses liens étroits avec les syndicats d'agriculteurs et un fort sentiment d'appartenance au monde rural; elle est aujourd'hui emblématique des agriculteurs français.

Lorsque le système de sécurité sociale a été créé en 1945, la MSA s'est chargée de la gestion de la sécurité sociale des agriculteurs, et a maintenu son indépendance du reste du système. En France, les agriculteurs, ainsi que les autres travailleurs indépendants, montraient une certaine méfiance à l'égard de l'adoption d'un système de sécurité sociale centralisé et coordonné par l'Etat. Cela explique pourquoi le régime des travailleurs indépendants a mis un certain temps à s'harmoniser avec les autres régimes de protection sociale (en matière d'assurance-maladie et de retraites) et cela explique également pourquoi il conserve sa spécificité (liberté de choix de la compagnie d'assurance qui fournit les prestations de santé, d'accidents du travail et des maladies professionnelles, d'invalidité et le certificat médical). La MSA est financée en grande partie par les impôts généraux, les impôts nationaux de solidarité et les subventions ponctuelles de l'Etat. En 1960, un budget spécial appelé Budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA) a été créé pour compenser le faible niveau de cotisation des agriculteurs. Le BAPSA est géré directement par le ministère de l'Agriculture.

La situation démographique de la population cible de la MSA a un impact important sur sa culture particulière et sur ses mécanismes de financement. De fait, en raison de l'exode rural, les agriculteurs sont de moins en moins nombreux en France. En l'espace de 50 ans, la MSA a perdu un million d'agriculteurs indépendants affiliés, la population non salariée étant la plus affectée par cette réduction. En 2011, la MSA couvrait plus de 1,6 million de personnes par le biais du régime de non-salariés, soit 28 pour cent de cotisants actifs, 53 pour cent d'agriculteurs retraités et 19 pour cent d'ayants-droits (conjoint et enfants à charge). Le régime des agriculteurs indépendants de la MSA regroupe plus de 500 000 cotisants.

Le cas de l'Assurance sociale paysanne en Equateur

En Equateur, l'expérience de l'Assurance sociale paysanne (*Seguro Social Campesino – SSC*) est une expérience relativement réussie. Il s'agit d'un régime spécial qui offre une couverture aux travailleurs agricoles autonomes et aux pêcheurs artisanaux. L'Institut équatorien de sécurité sociale (*Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS*) est chargé du système de sécurité sociale et gère aussi directement la SSC.

La SSC comprend la couverture de maladie et de maternité pour toute la famille et la couverture de vieillesse, d'invalidité et de décès pour l'assuré direct. Le montant de la pension de retraite et d'invalidité totale et définitive équivaut à 75 pour cent du salaire minimum de cotisation. L'affiliation à la SSC peut être individuelle ou collective¹⁴, mais la majorité de l'affiliation actuelle est faite collectivement. L'inscription est restrictive, car, pour être affilié, il est nécessaire d'avoir un travail à son compte, temporaire ou occasionnel, dans une activité du secteur agricole, et de vivre en zone rurale. Le recouvrement des cotisations et leur transfert à l'administration de sécurité sociale sont à la charge de l'organisation paysanne. Elle est financée par le biais d'un régime solidaire qui rassemble les affiliés et les employeurs du système national de sécurité sociale, et regroupe les cotisations de l'Etat, en plus des propres cotisations des familles paysannes qui bénéficient de la protection. Il est nécessaire de souligner que les taux de cotisation de la SSC sont inférieurs à ceux de l'Assurance générale obligatoire, d'où son caractère solidaire.

¹⁴ Pour analyser les caractéristiques de base de ce système d'affiliation, voir la partie «Systèmes d'affiliation collective» du présent document.

Grâce à la SSC, la population rurale équatorienne dispose d'un mécanisme solidaire de sécurité sociale. En 2010, il est estimé que cette assurance concernait environ 918 056 assurés et permettait le versement de prestations à 36 135 retraités ¹⁵.

3.6. Approche proactive et de proximité avec les travailleurs indépendants

Au Cap-Vert, l'utilisation d'une approche proactive avec les travailleurs indépendants a eu un impact très positif sur le processus récent d'extension de la couverture sociale. Cette approche consiste en des campagnes de communication destinées aux travailleurs indépendants, accompagnées d'un ensemble d'activités de sensibilisation au niveau local, en zone urbaine comme en zone rurale, et de l'ouverture de centres de services de proximité pour les affiliés.

L'intervention de l'Institut national de prévoyance sociale (*Instituto Nacional de Previdência Social – INPS*) se réalise en trois étapes. Dans la première, la stratégie de l'INPS a essentiellement porté sur des campagnes de communication destinées aux travailleurs indépendants en zone urbaine et dans des régions où prévaut l'emploi formel, notamment par la production de brochures, la création de spots de télévision, la diffusion d'émissions de radio et la publication d'articles dans les principaux journaux du pays. La deuxième étape a consisté à mettre en place des partenariats avec les syndicats de travailleurs indépendants. Pour cela, l'INPS a organisé des ateliers avec les syndicats, les organisations de femmes, les organisations religieuses, les conseils municipaux, les ONG et les associations de producteurs. Au cours de la troisième étape, l'Institut a renforcé sa présence dans les zones rurales du pays. En plus des activités réalisées avec les travailleurs indépendants, les fonctionnaires de l'INPS ont mené à bien des activités auprès des enfants et des adolescents dans les écoles.

Pour se rapprocher des travailleurs indépendants, l'Institut a investi dans l'ouverture de centres de services dans les lieux à forte fréquentation de travailleurs indépendants. Ces centres sont des Unités de protection sociale (*Unidades de Previdência Social – UPS*) et des agences provisoires de services. Par leur biais, les travailleurs peuvent accéder à des informations sur le régime de prestations de l'Institut, mais également effectuer différentes procédures telles que l'affiliation, le versement des cotisations ou le retrait des prestations. Le fait d'avoir équipé toutes les agences d'un système informatique permettant de réaliser au moins 80 pour cent des procédures administratives au niveau local a été un facteur clé de succès ¹⁶.

L'ouverture de ces centres a permis notamment de réduire les coûts de transaction pour les travailleurs à leur compte (coûts implicites tels que les déplacements, le temps, etc.). La première agence de services a été ouverte en 2010, à *Sucupira*, le plus grand marché de la capitale. Depuis 2011, près de neuf nouvelles agences ont été ouvertes dans plusieurs villes du pays.

Grâce à ces initiatives, l'INPS a abandonné une stratégie dans laquelle l'initiative devait venir des travailleurs et l'a remplacée par une stratégie active qui consiste à s'adresser directement aux travailleurs indépendants. De plus, l'Institut a créé des

¹⁵ Pour l'année 2007, l'IESS regroupait l'Assurance générale et la SSC pour un total de 2 715 678 affiliés.

¹⁶ Le système informatique est appelé Système intégré de sécurité sociale (*Sistema Integrado de Previdência Social – SIPS*).

partenariats avec les syndicats de travailleurs et la communauté dans un but de sensibilisation, pour promouvoir et faciliter l'affiliation des travailleurs.

3.7. Utilisation intensive de technologies de l'information et de la communication

Dans la gestion des organismes de sécurité sociale, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication représente un instrument extrêmement puissant qui permet généralement de renforcer l'efficacité et la qualité de l'information. Le cas philippin en est la preuve. Dans ce sens, le SSS a mis en place trois innovations: la remise de cartes à puce aux affiliés et aux bénéficiaires des programmes; l'installation de terminaux d'information en libre-service (*Self-service information terminals – SS IT*); et l'utilisation d'une plate-forme Internet libre d'accès pour les affiliés à l'organisme.

La carte à puce permet de stocker des informations et de réaliser des transactions dans les différents organismes du système. Les SS IT sont des machines dotées d'un écran tactile et conçues avec une interface conviviale. Grâce à l'utilisation de la Carte SSS, les affiliés peuvent se renseigner sur le paiement des cotisations, le solde et d'autres informations sur les prêts en vigueur, ainsi que sur la manière de réaliser d'autres démarches auprès de l'organisme (AISS, 2009). Le service My.SSS est une plate-forme gratuite d'accès conçue pour permettre aux affiliés de consulter des informations sur les fichiers administratifs, et même d'effectuer le paiement des cotisations grâce à un lien électronique avec les autres institutions bancaires.

Il est évident que ces innovations facilitent les démarches administratives et favorisent la transparence dans la gestion et le contrôle du paiement des cotisations. De plus, les risques opérationnels qu'encourait l'Institut et les coûts de transaction ont été réduits, notamment les coûts liés au temps de déplacement et d'attente pour accéder aux services administratifs particulièrement importants dans le cas des travailleurs indépendants.

4. Brésil – Bonnes pratiques en matière d’extension de la couverture de protection sociale des travailleurs indépendants

Le Brésil est un pays engagé en matière de dépenses sociales, et notamment en matière d’extension de la protection sociale. Cet engagement se traduit par une structure élaborée de la sécurité sociale qui caractérise ce pays, de même que par les innovations mises en place concernant la couverture de la sécurité sociale.

Le système de sécurité sociale (*Previdência Social*) brésilien se compose de trois régimes fondamentaux¹:

1. Le Régime général d’assurance sociale constitue, avec le régime d’assurance des fonctionnaires, le pilier principal de l’assurance au Brésil et couvre les travailleurs du secteur privé, y compris les employeurs, les salariés, les indépendants et les travailleurs ruraux. Ses caractéristiques sont celles d’un régime d’affiliation obligatoire et de gestion publique.
2. Le Régime d’assurance des fonctionnaires a beaucoup de caractéristiques en commun avec le Régime général.
3. Le Régime d’assurance complémentaire est, comme son nom l’indique, de type complémentaire et d’affiliation volontaire. Ce régime est destiné aux travailleurs ayant des revenus plus importants et souhaitant compléter et améliorer leur retraite de base.

Il existe aussi d’autres formes d’épargne personnelle volontaire, ainsi que des programmes d’assistance sociale destinés aux groupes les plus vulnérables. Cependant, ce document ciblera son analyse sur le Régime général et ses possibilités d’extension de la couverture sociale pour les travailleurs indépendants.

4.1. Couverture actuelle

Selon les données officielles, en 2007, 64 pour cent de la population occupée cotisait à l’un des régimes de protection sociale.

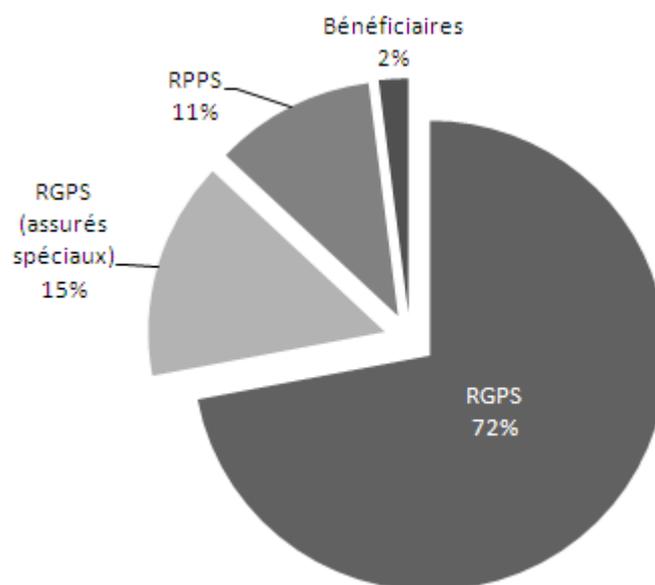
La figure 2 illustre la distribution de la population occupée couverte par la sécurité sociale contributive en 2007. Le taux le plus élevé correspond aux personnes cotisant au Régime général d’assurance sociale (72 pour cent), et l’on trouve ensuite les personnes cotisant aux assurances spéciales (15 pour cent), les personnes cotisant au des régimes des fonctionnaires et des militaires (11 pour cent) et enfin celles ayant accès à la protection sociale en tant que bénéficiaires (2 pour cent).

Les travailleurs à leur compte comptent parmi les groupes connaissant le plus de difficulté à être ouvert. Selon les données du ministère de l’Assurance sociale, en 2007, environ 44 pour cent des travailleurs à leur compte en mesure de cotiser ne bénéficiaient pas d’une protection sociale, alors que le pourcentage équivalent dans le groupe des travailleurs à leur compte n’étant pas en mesure de cotiser était de 31,7 pour cent. Selon les informations fournies par le ministère, en 2007, 23,7 pour cent des travailleurs à leur

¹ Pour une analyse approfondie du système brésilien d’assurance sociale, se reporter au document *Panorama da Previdência Social Brasileira* (ministère de la Sécurité sociale, 2008 a).

compte étaient couverts, un pourcentage relativement bas par rapport à celui des fonctionnaires (100 pour cent), des salariés du secteur privé (76,7 pour cent) et des travailleurs domestiques (34,4 pour cent).

Figure 2. Composition de la population occupée bénéficiant d'une couverture contributive au Brésil, 2007



Source: Ministère de l'Assurance sociale, 2008a (d'après l'Enquête nationale sur les ménages de 2007).

Les informations les plus récentes fournies par le ministère indiquent que 48 pour cent du total de la PEA cotisent à l'un des régimes de sécurité sociale.

En 2008, le Régime général d'assurance sociale compte 39,6 millions d'assurés cotisants et la catégorie des contributeurs individuels est la deuxième par ordre d'importance (14,6 pour cent), la première étant celle des salariés (du secteur public ou privé) qui représentent 80 pour cent du total des personnes cotisant à ce régime.

4.2. Mesures adoptées pour l'inclusion des travailleurs indépendants dans l'assurance sociale

La promulgation de la Constitution fédérale de 1988 constitue l'un des principaux événements marquants de l'histoire de la sécurité sociale au Brésil, car elle a permis une série de changements orientés vers la consolidation du système brésilien de protection sociale (Alves Rangel et al., 2009).

Concrètement, l'article 194 établit les dispositions générales de la sécurité sociale brésilienne et ses premiers paragraphes font référence aux principaux aspects, comme l'universalité de la couverture, l'uniformité et l'équivalence des prestations et services destinés aux populations urbaines et rurales, entre autres éléments clés pour la structure de la sécurité sociale.

Cependant, comme le montre l'ouvrage de Rangel et al. (2009), le système de sécurité sociale est toujours lié d'une certaine façon au marché du travail salarié, situation qui porte préjudice à la couverture de certains groupes aux caractéristiques spécifiques, comme les travailleurs ruraux et les travailleurs à leur compte.

En conséquence, des propositions et initiatives visant à l'amélioration de la couverture de la protection sociale pour ces groupes ont été développées. Certains des éléments les plus remarquables mis en œuvre au Brésil sont présentés ci-dessous.

Différenciation des catégories contributives

Dans le contexte de la protection offerte par l'Institut national de sécurité sociale brésilien (INSS), il est possible de déterminer différentes catégories correspondant à divers niveaux de cotisation en fonction des situations d'emploi spécifiques. On retrouve les catégories suivantes: «employés», «cotisants individuels» et «assurés spéciaux». Les travailleurs à leur compte sont inclus dans les deux dernières catégories.

De même que dans d'autres pays en développement, l'existence de niveaux importants d'informalité du travail est une des caractéristiques du marché du travail au Brésil. Selon les estimations, entre 1981 et 2007, l'informalité du travail atteignait 30 pour cent de la PEA (Rangel et al., 2009).

Selon des données récentes du ministère de l'Assurance sociale, le Brésil compte une population d'environ 190 millions d'habitants, dont environ 92 millions (49 pour cent) appartiennent à la PEA occupée. La population occupée est principalement composée de salariés (59 pour cent), alors que les travailleurs à leur compte constituent le deuxième groupe par ordre d'importance (20 pour cent). Ces chiffres soulignent l'importance du travail non salarié dans la structure du travail au Brésil et mettent en évidence la nécessité d'établir des politiques spécifiques pour ces groupes.

Tableau 2. Structure du marché du travail au Brésil, 2008

Catégorie	Nombre de personnes	Pourcentage
Salariés	54 187 086	59
Travailleurs domestiques	6 626 001	7
Travailleurs à leur compte	18 688 789	20
Chefs d'entreprise	4 143 956	4
Autres catégories	4 161 275	5
Travailleurs non rémunérés	4 587 478	5
Population occupée totale	92 394 585	100

Source: Ministère de l'Assurance sociale, 2008b

Cotisant individuel

Cette catégorie de cotisants regroupe les travailleurs indépendants (travaillant à leur compte), considérés au Brésil comme l'un des groupes les plus vulnérables en matière de couverture sociale. Cette catégorie a été créée par le Programme simplifié d'assurance sociale qui protège tous les travailleurs ayant un revenu inférieur à 36 000 réaux par an (21 200 dollars).

Dans le but d'adapter le système de protection sociale aux caractéristiques particulières de ce groupe, des dispositions ont été intégrées et mises en place ², comme la réduction du niveau de cotisation minimale qui, pour le cas spécifique des contributeurs individuels, est passée de 20 pour cent à 11 pour cent du salaire mensuel minimum. Il est important de signaler que chaque cotisant individuel a le pouvoir de décider du pourcentage auquel il veut être soumis, c'est-à-dire opter pour la cotisation réduite de 11 pour cent ou continuer de cotiser à 20 pour cent. Les personnes ayant cotisé à 11 pour cent du salaire minimum à 65 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes. Les personnes ayant cotisé à 20 pour cent de leurs revenus reçoivent une pension sur la base de la durée de cotisation (au moins 35 années pour les hommes et 30 années pour les femmes). Une autre disposition introduite permet aux cotisants de changer le pourcentage de cotisation quand ils le jugent nécessaire, pour l'augmenter comme pour le diminuer, en tenant compte du fait que les périodes de cotisation à 11 pour cent ne comptent pas lors de la détermination de la prestation en fonction de la durée de cotisation.

Assurance spéciale

Sont considérés comme assurés spéciaux les travailleurs exerçant leur activité dans des zones rurales, au sein d'une économie familiale ou sans emploi permanent, comme les petits agriculteurs et pêcheurs, les personnes vivant d'activités d'extraction et les peuples autochtones.

La principale innovation associée à ce régime est que la cotisation s'effectue à partir de la valeur de commercialisation de la production. Ce mécanisme permet au travailleur d'adapter ses obligations de cotisation à ses revenus, qui sont souvent irréguliers. Le pourcentage de cotisation établi est de 2,3 pour cent de la valeur brute de commercialisation de la production.

Les bénéficiaires de ce régime contributif ont droit aux mêmes prestations que celles comprises dans le Régime général d'assurance sociale des assurés des autres catégories. Le fait que les travailleurs puissent bénéficier des prestations durant leurs périodes d'inactivité temporaire, ou même s'ils perdent leur récolte ou leur production pour quelque raison que ce soit, est un avantage supplémentaire.

Ce régime permet de toucher la retraite à 60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes, d'un montant équivalant à celui du salaire minimum. La prestation est soumise à la condition d'une durée d'activité rurale de 15 ans. En 2008, une législation a été votée pour ce régime et le statut de l'assuré spécial a été créé.

4.3. Aides aux petites et moyennes entreprises

Un autre élément clé de l'extension de la couverture de la sécurité sociale est l'ensemble de mesures d'aide octroyées aux petites et moyennes entreprises.

L'objectif de ces mesures est de réduire l'informalité au sein des entreprises brésiliennes afin d'agir directement sur la condition des employés, et par conséquent, sur leur couverture. Pour résumer, ces aides visent à l'unification et à la simplification du recouvrement des impôts et des cotisations auprès des entreprises, mesures qui à long

² Cette prestation entre dans le cadre du Programme simplifié d'assurance sociale dans lequel les travailleurs à leur compte ainsi que les personnes ayant une assurance facultative (personnes se consacrant à des activités non rémunérées) sont intégrés au système de protection sociale.

terme favorisent le passage à l'emploi formel. Le résultat final attendu est une meilleure inclusion des travailleurs dans le système de protection sociale.

Ces mesures ont résulté en la création du programme *Simples*, transformé par la suite en programme *Simples Nacional* ou *Súper Simples*, lequel propose une série de prestations et d'avantages aux petites et moyennes entreprises participant au régime.

Programme Simples

Le Système de regroupement du paiement des impôts et cotisations des micro et petites entreprises (*Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES*) a été créé en 1996 dans le but de formaliser les conditions d'emploi et de sécurité sociale dans de nombreuses petites et moyennes entreprises. Ce système permet également le regroupement du paiement de certains impôts fédéraux et la suppression des cotisations de sécurité sociale pour certaines petites entreprises.

Pour le paiement des impôts et cotisations, une échelle de taux unique a été définie et calculée sur la base d'échelons progressifs en fonction de la déclaration annuelle des ventes. Ce taux de participation repose sur les ventes brutes, et non sur les profits. Ce régime met également à disposition des entreprises les livres de comptes de gestion dont elles ont besoin.

La loi définit comme micro-entreprise toute entreprise dont les ventes annuelles brutes sont inférieures ou égales à 240 000 réaux, et comme petite entreprise, toute entreprise dont les ventes annuelles brutes sont supérieures à cette somme.

Programme Súper Simples

En 2006 a été créé le programme *Simples Nacional* ou *Súper Simples* (Loi réglementaire n° 123 du 14 décembre) pour remplacer le programme *Simples*. Ce nouveau système intègre, outre le traitement fiscal du programme *Simples*, l'Impôt sur la circulation des marchandises et les prestations de services (*Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços – ICMS*), les Impôts sur la prestation de services de toute nature (*Imposto sobre serviços de qualquer natureza – ISS*) ainsi que les impôts nationaux et les impôts locaux non mentionnés auparavant.

Avec la réforme, le prélèvement des cotisations à la source est obligatoire et, de même que pour l'ancien programme *Simples*, le montant des cotisations est inférieur à celui du régime général et est calculé en fonction des ventes mensuelles de l'entreprise. L'obligation des entreprises de maintenir une comptabilité régulière a également été supprimée. Les cotisations que les petites et moyennes entreprises peuvent consolider avec le programme *Simples* puis avec son extension (programme *Super Simples*) sont décrites dans le tableau 3.

Tableau 3. Concentration des impôts et cotisations dans les programmes *Simple*s et *Súper Simple*s au Brésil

Programme <i>Simple</i> s	Programme <i>Súper Simple</i> s
<ul style="list-style-type: none"> – Impôt sur les sociétés (<i>Imposto de Renda Pessoa Jurídica</i>– IRPJ) – Cotisation au Programme d'intégration sociale (<i>Programa de Integração Social</i> – PIS) et au Programme de formation du patrimoine des fonctionnaires (<i>Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público</i>– PASEP) – Cotisation sociale sur le bénéfice net (<i>Contribuição Social sobre o Lucro Líquido</i> – CSSL) – Cotisation au financement de la sécurité sociale (<i>Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social</i> – Cofins) – Impôt sur la production industrielle (<i>Imposto sobre Produtos Industrializados</i> – IPI). – Impôt sur la circulation des marchandises et les prestations de services (ICMS) – Impôt sur la prestation de services de toute nature (ISS) – Cotisations à la sécurité sociale à charge de l'entreprise – Impôts nationaux et impôts locaux 	<ul style="list-style-type: none"> – Impôt sur les transactions financières (<i>Imposto sobre operações financeiras</i> – IOF) – Impôt sur l'importation de produits étrangers (<i>Imposto sobre a importação de produtos estrangeiros</i> – II) – Impôts sur les exportations – Impôt sur les sociétés – Impôt sur la propriété foncière rurale (<i>Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural</i> – ITR) – Cotisation provisoire sur les transactions financières (<i>Contribuição Provisória Sobre Movimentação Financeira</i> – CPMF) – Fonds de garantie d'indemnité en cas de perte d'emploi (<i>Fundo de Garantia do Tempo de Serviço</i> – FGTS) – Cotisation à l'assurance sociale des employés
<p>Source: Alves Rangel et al. (2009).</p>	

4.4. Loi complémentaire

L'une des dernières mesures adoptées par les autorités brésiliennes dans le but de réduire et de simplifier la charge contributive pesant sur les entreprises, et donc d'étendre la sécurité sociale, est la Loi complémentaire n° 128 (2008) qui cible les micro-entreprises individuelles avec un chiffre d'affaires maximum de 3 000 réaux par mois.

Cette loi est un prolongement du programme *Súper Simple*s ciblant les entreprises brésiliennes les plus petites, celles qui, en raison de leurs caractéristiques, nécessitent un traitement particulier. En ce sens, les principaux avantages du programme sont les suivants: a) les cotisations de ces entités sont déterminées comme un montant mensuel fixe, indépendamment des revenus générés au cours de la période; b) les entités concernées par cette loi sont exonérées de l'impôt sur les sociétés, de l'IPI, de la PIS, de Confis et de la cotisation patronale à l'INSS.

Comme conséquence des exonérations décrites, les entreprises concernées par la Loi complémentaire sont uniquement soumises aux obligations suivantes: a) verser 11 pour cent du salaire minimum pour la cotisation à la sécurité sociale des employés; b) verser un real à l'ICMS et; c) cotiser cinq réaux à l'ISS.

Grâce à la mise en œuvre de ces programmes ciblant les micro, petites et moyennes entreprises, des changements importants ont été observés au cours des dernières années, comme ceux présentés par Delgado et al. (2007) qui indiquent qu'entre 2000 et 2005, le nombre d'entreprises ayant décidé de bénéficier des programmes *Simple*s a considérablement augmenté (40 pour cent), ce qui se traduit donc par une plus grande formalisation et par la recherche de l'intégration des travailleurs dans le système de sécurité sociale.

Certains auteurs se réfèrent également aux effets positifs sur l'évolution des emplois salariés, aspect qui renforce l'hypothèse selon laquelle ces programmes favorisent l'emploi formel. Ainsi, les données présentées dénotent une augmentation importante du nombre d'emplois salariés déclarés par les entreprises, dont la croissance entre 2000 et 2005 est restée stable à environ 18 pourcent.

Enfin, et c'est l'un des points les plus importants de l'ouvrage de Saravia (2009), entre 2000 et 2006, une augmentation importante du nombre de personnes cotisant au système de protection sociale a été remarquée. Il faut souligner que la croissance la plus importante apparaît au niveau des salaires les plus bas, qui sont souvent liés à l'économie informelle et constituent la population ciblée par ces innovations.

5. Cap-Vert – Une approche proactive de l’extension de la couverture des travailleurs indépendants

En Afrique subsaharienne, le Cap-Vert est considéré comme un pays ayant de bons résultats économiques et sociaux. Grâce à cela, il a récemment été reclassé comme un pays à revenu moyen.

Le Cap-Vert compte environ 508 000 habitants répartis dans un archipel composé de dix îles au large du continent africain. Ainsi, outre les défis habituels auxquels sont confrontés les pays en développement, le Cap-Vert doit surmonter les problèmes inhérents aux pays petits et insulaires.

Son système de protection sociale se compose de trois régimes: un régime contributif appelé Protection sociale obligatoire (*Proteção social obrigatória*); un régime non contributif appelé Filet de sécurité (*Rede de Segurança*) et un régime spécial intitulé Protection sociale complémentaire (*Proteção Social Complementar*).

L’ensemble du système de protection sociale relève de la responsabilité du ministère de la Jeunesse, de l’Emploi et du Développement des Ressources humaines (*Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos – MJEDRH*). Cependant, il partage avec l’Institut national de prévoyance sociale (*Instituto Nacional de Previdência Social – INPS*) la gestion du régime contributif et, avec le Centre national de pensions sociales (*Centro Nacional de Pensões Sociais – CNPS*), la gestion du régime non contributif. Des programmes d’assistance sociale existent également pour l’éducation, la santé, l’emploi et le logement; leur gestion est répartie entre différentes institutions publiques.

La Protection sociale obligatoire couvre obligatoirement aussi bien les salariés¹ que les travailleurs indépendants.

Cette partie présente des informations générales sur la couverture des travailleurs indépendants et commente les principales stratégies élaborées par l’INPS pour étendre la couverture de ce groupe.

5.1. Situation de la couverture des travailleurs indépendants

En 2009, la main-d’œuvre était composée de 198 000 personnes, parmi lesquelles 173 000 étaient employées et 25 000 ne l’étaient pas (12,8 pour cent). 56 pour cent de cette population occupée étaient des salariés et 28 pour cent travaillaient de manière indépendante. En matière d’insertion professionnelle pour les salariés, les indicateurs du pays sont généralement bons, car ces travailleurs bénéficient largement des mesures d’extension de la couverture de sécurité sociale.

En 2009, la couverture contributive de l’INPS touchait environ 25 pour cent de la PEA². Cette couverture est relativement importante pour l’Afrique subsaharienne, où la

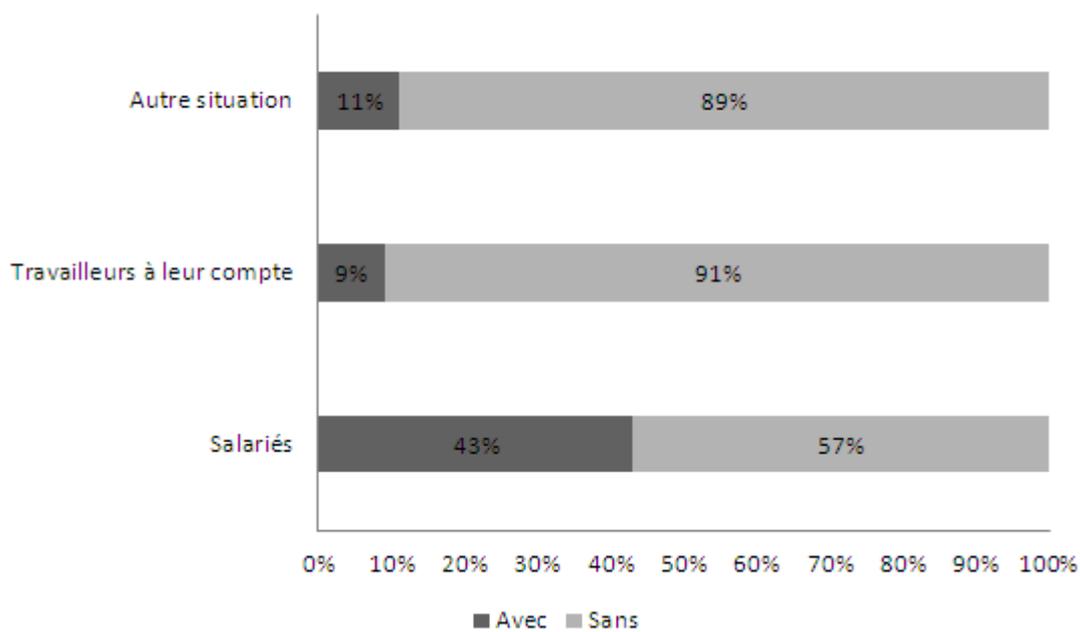
¹ L’INPS répartit les salariés entre le Régime des fonctionnaires de l’administration centrale (*Regime dos funcionários e agentes da Administração Central*), le Régime des fonctionnaires de l’administration locale (*Regime dos funcionários e agentes do Estado*) et le Régime des salariés (*Regime de trabalhadores por conta de outrem*).

² La couverture générale de la PEA occupée est de 29 pour cent.

couverture moyenne est seulement de 5,4 pour cent de la PEA. Malgré cette situation favorable, les défis auxquels le Cap-Vert est confronté demeurent conséquents.

La couverture des travailleurs indépendants, comme le montre la figure 3, est de 9 pour cent de la population cible en 2009. Les progrès en matière de couverture sont récents pour ce groupe et sont liés aux réformes juridiques et administratives mises en place par l'INPS au cours de ces dernières années.

Figure 3. Couverture de l'INPS par type d'emploi, 2009 (en pourcentage de la PEA employée)



Source: Elaboré par l'auteur d'après l'Enquête sur la population active, Institut national des statistiques du Cap-Vert (2010).

La catégorie des travailleurs indépendants regroupe principalement les travailleurs agricoles, les colporteurs, les commerçants et les professions libérales.

Des études récentes (Durán et Pena, 2012) indiquent que les taux de couverture des travailleurs indépendants les plus importants correspondent aux îles et aux zones où l'on dénombre également les taux d'urbanisation les plus importants et l'incidence de pauvreté la plus faible.

En général, une faible couverture contributive de l'INPS est prédominante dans la majorité des activités économiques. Cependant, elle s'observe principalement dans les activités commerciales, où 93 pour cent des travailleurs ne sont pas affiliés. Les secteurs de l'agriculture et de la pêche connaissent une situation similaire, et 91 pour cent des travailleurs indépendants sont exclus.

D'autre part, la couverture au sein des micro-entreprises (y compris les entreprises unipersonnelles) demeure faible, de sorte que depuis 2009, seules 12 pour cent des entreprises de moins de trois travailleurs étaient couverts par la sécurité sociale. Il est important de rappeler que près de la moitié des emplois au Cap-Vert sont créés par le biais de micro-entreprises.

5.2. Innovations du régime des travailleurs indépendants

L'INPS a inclus les travailleurs indépendants dans le système depuis 2003 par le Décret-loi n° 28/2003 du 25 août. Cependant, dans la pratique, l'extension de la couverture n'a commencé qu'en 2009, la mise en œuvre de ce régime est donc très récente.

Bien que le taux de couverture des travailleurs indépendants soit encore bien inférieur au niveau satisfaisant pour un pays à revenu moyen, il est important de souligner les efforts considérables réalisés par l'administration de la sécurité sociale du Cap-Vert pour mettre en place des innovations destinées à augmenter cette couverture. En une période très courte d'à peine un an, la couverture est passée d'un niveau quasiment inexistant à 9 pour cent (Durán et Pena, 2012). Il faut espérer que grâce aux efforts soutenus réalisés dans ce domaine, le taux de couverture continuera d'augmenter à court et moyen terme.

L'INPS a mis en œuvre plusieurs interventions visant à étendre la couverture. La réforme de la loi régulant le régime des travailleurs indépendants, mise en place en 2009, en est une étape importante. Un effort conjoint de l'INPS et du MJEDRH, avec l'appui de l'OIT, a permis de formuler la première version du Plan opérationnel d'extension de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants et domestiques (*Plano Operacional de Extensão da Segurança Social aos trabalhadores independentes e domésticos*). Ce Plan, introduit en 2010 et en vigueur jusqu'en 2013, définit un ensemble d'objectifs, stratégies et actions qui se sont concrétisés progressivement, non sans être confrontés aux problèmes pratiques habituels associés à ce type d'interventions.

Le développement d'outils d'informations permettant de cartographier et de caractériser précisément la population des travailleurs indépendants est l'une des interventions réalisées dans le cadre du Plan. Ce dernier définit aussi une série d'actions de renforcement des mécanismes de recouvrement et de versement des prestations, à mesure que le nombre de travailleurs indépendants intégrés augmente. La suite du document présente un résumé des interventions les plus importantes.

Inscription obligatoire des travailleurs indépendants

La déclaration du caractère obligatoire de l'affiliation des travailleurs indépendants constitue une étape clé de l'extension de la couverture, et cette mesure a été appliquée à partir de 2009³. Avant l'entrée en vigueur de cette norme, la législation prévoyait une affiliation sur la base du volontariat⁴. Au cours de cette même année, l'INPS a mis en place un cadre juridique séparé prévoyant l'affiliation obligatoire des travailleurs domestiques. En général, peu de pays d'Afrique subsaharienne ont intégré la couverture obligatoire des travailleurs indépendants pour l'instant.

Outre le caractère obligatoire, l'INPS a introduit d'autres réformes favorisant l'affiliation des travailleurs indépendants, notamment l'entrée en vigueur d'une mesure pour que les travailleurs quittant le pays à la recherche d'un emploi restent inclus dans le système.

³ Mise en place par le Décret-Loi n° 49/2009.

⁴ Dans la loi précédente, les seuls travailleurs qui devaient obligatoirement cotiser étaient les professionnels indépendants de moins de 45 ans pour les femmes et de moins de 50 ans pour les hommes.

Comparaison des prestations avec celles des salariés

Les prestations de sécurité sociale auxquelles ont droit les travailleurs indépendants sont les mêmes que celles en vigueur pour les salariés: pensions d'invalidité, de vieillesse et de survivants, et prestations de maladie, de maternité, de paternité et d'adoption⁵.

En ce qui concerne les prestations d'arrêt de travail, les bénéficiaires peuvent recevoir des transferts durant une période ne dépassant pas 365 jours. En ce qui concerne les prestations de santé, tous les assurés ont droit à une assistance médicale et hospitalière, à des médicaments et aux consultations médicales. En fin de compte, il est possible d'affirmer que le régime de prestations est étendu et représente une incitation importante à l'affiliation des travailleurs indépendants.

Cotisation par catégorie de revenu

L'INPS a adopté un système de cotisations différencié pour les travailleurs à leur compte, reposant sur des catégories de revenu et différent de celui appliqué aux salariés.

Les travailleurs doivent cotiser 19,5 pour cent de la catégorie choisie. Le montant de la cotisation se calcule sur la base d'un revenu de référence ne pouvant être inférieur au salaire minimum de l'administration publique. Par exemple, si l'INPS définit un revenu de référence de 13 986 escudos capverdiens par mois (163 dollars) et que les travailleurs optent pour la catégorie n° 2, le montant de cotisation est de 5 460 escudos capverdiens (64 dollars), comme le montre le tableau 4.

Tableau 4. Base d'incidence contributive pour les travailleurs indépendants au Cap-Vert

Catégorie	Calcul	Montant des cotisations
1	1 * revenu * 19,5%	2 730
2	2 * revenu * 19,5%	5 460
3	3 * revenu * 19,5%	8 190
4	4 * revenu * 19,5%	10 920
5	5 * revenu * 19,5%	13 650
<i>n</i>	<i>n</i> * revenu * 19,5%	<i>n</i> * 13 986 * 19,5%

Remarque: légalement, les chiffres doivent être arrondis.

Source: élaboré d'après le Décret-loi n° 49/2009, INPS

Comme ce système est relativement simple, les travailleurs ne devraient pas rencontrer de difficulté particulière pour cotiser au régime. La simplicité du calcul semble avoir permis d'augmenter considérablement la crédibilité du système aux yeux des travailleurs.

⁵ Pour toucher les prestations de vieillesse, le travailleur doit cotiser pendant au moins 16 ans, alors que pour les prestations d'invalidité et de survivant, la durée minimale de cotisation est de 5 ans.

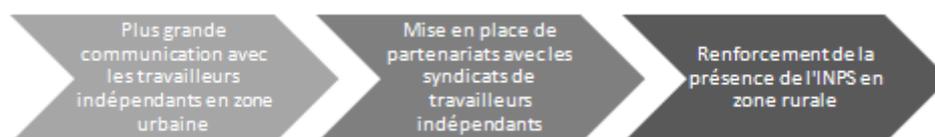
Renforcement de la communication et de la sensibilisation

L'adoption d'une approche proactive auprès du groupe cible, ici, les travailleurs indépendants et leurs syndicats, est une stratégie qui a eu des effets importants sur l'augmentation de la couverture. Cette approche comprend des campagnes de communication ciblant les travailleurs indépendants, ainsi qu'un ensemble d'activités de sensibilisation au niveau local, dans les zones urbaines comme dans les zones rurales.

L'objectif de cette stratégie était de sensibiliser les travailleurs sur la nécessité et les avantages liés à l'affiliation à la sécurité sociale. Il faut souligner qu'au cours du processus d'élaboration du Plan opérationnel d'extension de la sécurité sociale, l'un des premiers problèmes à résoudre consistait justement à lutter contre le manque de connaissance des travailleurs indépendants en matière de sécurité sociale.

L'intervention de l'INPS s'articule en trois étapes. D'abord, l'Institut a ciblé sa stratégie sur la communication auprès des travailleurs indépendants des zones urbaines et des territoires où l'emploi formel est le plus important. La deuxième étape a consisté en la mise en place de partenariats avec les syndicats de travailleurs indépendants. La troisième a visé à consolider la présence de la sécurité sociale dans les zones rurales, où se trouve le plus grand groupe de travailleurs à leur compte et de micro-entreprises.

Figure 4. Etapes de l'intervention de l'INPS au Cap-Vert



Au cours de la première étape, l'Institut a développé une campagne continue d'information par différents canaux: brochures, spots de télévision, émissions de radio et articles dans les principaux journaux du pays.

Au cours de la deuxième étape, l'INPS s'est consacré à la mise en place de partenariats avec des syndicats de travailleurs indépendants. Ce travail a constitué le fondement de l'approche proactive en permettant un contact plus important avec les travailleurs afin de connaître leurs inquiétudes et besoins spécifiques. Pour cela, l'INPS a organisé des ateliers avec des syndicats, des organisations de femmes, des organisations religieuses, des conseils municipaux, des organisations non gouvernementales et des associations de producteurs, entre autres. Ces ateliers ont notamment permis de donner aux travailleurs des informations sur les prestations et les avantages de la sécurité sociale, les obligations des bénéficiaires et l'importance de la protection sociale.

Outre les ateliers avec les travailleurs indépendants, les fonctionnaires de l'INPS ont réalisé des activités avec des enfants et des adolescents dans les écoles de différentes zones du pays. L'objectif était de montrer aux enfants l'importance de la sécurité sociale et le rôle joué par l'Institut au niveau national. Selon l'INPS cette stratégie a encouragé ces élèves à inciter leurs parents à s'affilier à la sécurité sociale.

Avec ces initiatives, l'INPS a renoncé à une approche «passive», où l'initiative reposait dans le camp des travailleurs, pour adopter une approche «proactive» consistant à aller au-devant des travailleurs indépendants, à établir des partenariats avec les syndicats

de travailleurs et avec les communautés, et à éduquer et sensibiliser la population par le biais des différents outils d'information disponibles.

Plus grande proximité de l'INPS avec les travailleurs indépendants

Pour se rapprocher des travailleurs, l'INPS a développé une initiative innovante qui consiste en l'ouverture d'agences ou d'espaces de services dans les lieux à forte fréquentation de travailleurs à leur compte. Ces centres sont appelés Unités de protection sociale (*Unidade de Previdência Social – UPS*) et agences de prestation de services. Par leur biais, les travailleurs peuvent accéder à des informations sur le régime de prestations de l'Institut, mais également effectuer différentes procédures comme l'affiliation, le versement des cotisations ou le retrait des prestations. Le fait d'avoir équipé toutes les agences d'un système informatique permettant de réaliser au moins 80 pour cent des procédures administratives des agences de taille moyenne a été un facteur clé de succès ⁶.

Ainsi, le slogan INPS, plus près de vous («*INPS mais perto de si*») illustre l'objectif de cette stratégie adoptée par l'Institution. Cette innovation a permis, entre autres, de réduire les coûts implicites d'affiliation (coûts de transaction et coûts d'opportunité) qui incombent normalement aux travailleurs à leur compte quand ils font des démarches auprès des institutions de sécurité sociale.

La première agence de services a été ouverte en 2010 sur le plus grand marché de la capitale, *Sucupira*. Depuis 2011, environ neuf nouvelles agences ont été ouvertes dans plusieurs villes du pays.

5.3. Défis à relever

Les progrès réalisés par le Cap-Vert en matière d'extension de la couverture contributive des travailleurs indépendants sont considérables et ont été très rapides. Cependant, un défi persiste, celui d'atteindre des taux de couverture contributive plus élevés.

L'avancée du projet sera synonyme de nouvelles problématiques pour l'Institut, en ce qui concerne notamment l'augmentation du nombre d'assurés, car le niveau de précarité professionnelle des travailleurs indépendants qui ne sont pas encore inclus sera toujours plus important. Ainsi, le coût de leur captation par le régime augmentera lui aussi.

Pourtant, dans le contexte de l'Afrique subsaharienne, le Cap-Vert fait figure d'excellent élève en termes d'extension récente de la couverture de la sécurité sociale aux travailleurs à leur compte.

⁶ Le système informatique s'intitule Système intégré de protection sociale (*Sistema Integrado da Previdência Social – SIPS*).

6. Colombie – Combiner des innovations destinées à augmenter la couverture sociale des travailleurs indépendants

En Colombie, la promulgation de la Loi n° 100 de 1993¹ constitue le principal évènement marquant dans l’historique du système de sécurité sociale (certaines dispositions ont été réformées par la Loi n° 797 de 2003). Grâce à cette loi, le système de sécurité sociale intégral du pays a été profondément transformé et les changements en vue d’augmenter la couverture de la population ont eu de grandes répercussions.

Avec la réforme, deux régimes ont été définis: le régime contributif, pour les personnes ayant une capacité contributive; et le régime subventionné, pour toutes les personnes qui n’ont pas cette capacité et ont besoin de subventions de l’Etat.

Officiellement, le système de sécurité sociale colombien est composé de trois axes principaux, brièvement décrits dans le tableau 5.

Tableau 5. Composantes du système de sécurité sociale¹ en Colombie

Système	Système général de sécurité sociale en matière de santé (SGSSS)	Système général de pensions	Système général de protection des accidents du travail (<i>Sistema General de Riesgos Profesionales</i> – SGRP)
Description	Système chargé de réglementer les services de santé et d’en promouvoir l’accès à tous les niveaux de population; de fournir des prestations financières en cas d’incapacité ou de congés maternité aux personnes appartenant au régime contributif.	Système dont l’objectif est de protéger toute la population contre les risques liés à la vieillesse, l’invalidité et le décès, fondé sur la reconnaissance de pension et de prestations déterminées par la loi.	Régime qui protège les employés affiliés contre les risques du travail tels que les accidents du travail et les maladies professionnelles.

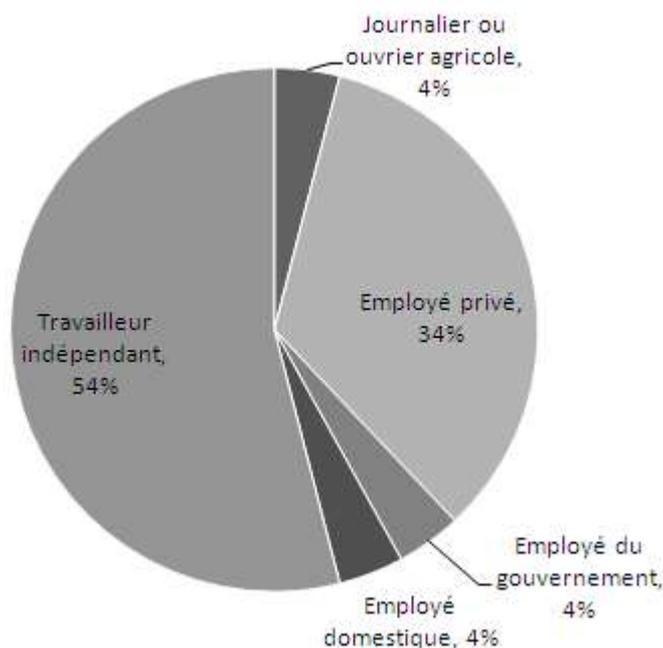
Remarque: ¹ Il existe d’autres systèmes reconnus tels que le Système d’allocations familiales et le Système de congés, mais ils n’entrent pas dans le cadre de cette étude.
Source: Bertranou, 2009.

6.1. Le travail indépendant en Colombie

Selon les données du Département administratif national des statistiques (*Dirección Administrativa Nacional de Estadística* – DANE), la population occupée totale sur le trimestre glissant (décembre 2009 à février 2010) s’élevait approximativement à 18,7 millions de personnes, avec environ 54 pour cent de travailleurs indépendants, comme le montre la figure 5.

¹ Congrès de Colombie, Loi n° 100 de 1993 créant le Système de sécurité social intégral et d’autres dispositions. Bogota, 23 décembre 1993.

Figure 5. Population occupée par catégorie professionnelle en Colombie, 2009 (pourcentages)



Source: Elaboré d'après les données du DANS.

Les travailleurs à leur compte représentent un peu plus de la moitié des personnes occupées en Colombie, ce qui confère une grande importance stratégique aux politiques publiques de protection sociale destinées à couvrir ce groupe.

En termes de composition du groupe des travailleurs indépendants par catégorie professionnelle, ce sont les travailleurs à leur compte qui prédominent (80,5 pour cent du total), puis les employeurs (9,4 pour cent) et les travailleurs familiaux sans rémunération (9,2 pour cent).

Tableau 6. Répartition des travailleurs indépendants en Colombie, décembre 2009

Catégorie professionnelle	Personnes	Pourcentage
A leur compte	8 158 804	80,47
Patron ou employeur	952 149	9,39
Travailleur familial sans rémunération	936 545	9,24
Travailleur sans rémunération dans d'autres entreprises	91 545	0,90
Total des travailleurs indépendants	10 139 043	100

Source: Elaboré d'après les données du DANS.

Selon l'analyse de la situation de l'emploi indépendant en fonction du lieu de résidence, 72 pour cent des travailleurs indépendants résident en zone urbaine et 28 pour cent en zone rurale.

6.2. La sécurité sociale pour les travailleurs indépendants

L'affiliation au système de sécurité sociale des travailleurs indépendants a quelques caractéristiques communes avec celle des salariés, telles que le caractère obligatoire des régimes de santé et de retraite et le paquet de prestations; cependant, elle présente aussi quelques particularités. Le tableau 7 présente un résumé des caractéristiques de l'affiliation aux régimes contributifs des travailleurs indépendants aux trois principaux systèmes de sécurité sociale.

Tableau 7. Caractéristiques de l'affiliation des travailleurs indépendants au régime contributif en Colombie

Sous-système	Affiliation	Revenu imposable pour les cotisations (<i>Ingreso Base de Cotización</i> - IBC) ¹	Taux de cotisation
Santé	Obligatoire	Calculé sur les revenus déclarés et supérieurs à un salaire minimum légal. ²	12,5%
Retraite	Obligatoire	Calculé sur les revenus déclarés et supérieurs à deux salaires minimum légaux.	16%
Risques professionnels	Volontaire		L'aide varie en fonction de l'activité économique, du taux de dommages incapacitants et d'accidents et de l'existence d'un programme de santé au travail.

Remarques: ¹ L'IBC doit être déclaré de manière anticipée afin de verser les cotisations au mois de février de chaque année.

² Les entités promotrices de santé se fondent sur un revenu estimatif comme minimum de base (calculé en fonction du niveau d'éducation, de l'expérience professionnelle, de l'activité économique, de la région et du patrimoine déclaré). Si les revenus déclarés sont supérieurs audit revenu estimatif, ils servent de base au calcul des cotisations.

Source: Elaboré à partir de la législation en vigueur.

Concernant les niveaux de couverture des travailleurs indépendants et leurs caractéristiques, il est très intéressant de reprendre les résultats de Farné et al. (2008) dans leur étude sur le travail indépendant et la sécurité sociale en Colombie pour l'année 2007.

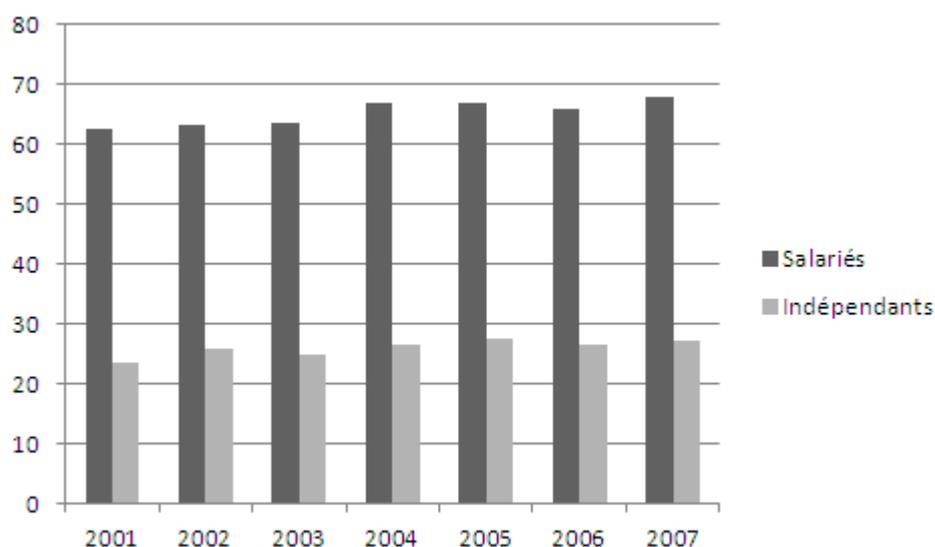
Parmi les principaux résultats concernant la structure du travail indépendant et ses liens avec l'assurance sociale, il a été démontré que sur la période étudiée, 80 pour cent des travailleurs à leur compte étaient affiliés au système de santé (pas nécessairement en tant que cotisants directs actifs), alors que dans le groupe des employeurs, ce pourcentage s'élevait à 85,6 pour cent. Concernant les pensions, le total d'affiliés représentait 6,4 pour les premiers et 16,4 pour cent pour les autres. La couverture pour les accidents du travail représentait, dans les deux cas, le taux d'affiliation le plus bas: 4,6 pour cent pour les travailleurs à leur compte et 14,5 pour cent pour les employeurs.

Les indicateurs de la couverture contributive des travailleurs indépendants semblent relativement optimistes; cependant, il est important de noter qu'au vu de la tolérance du système de sécurité sociale colombien, bien des personnes prétendant être affiliées au système contributif sont en fait affiliées au régime subventionné (et non contributif) ou bénéficiaires en qualité d'ayants droits (assurés dépendants du bénéficiaire cotisant)².

² Les affiliés bénéficiaires ne cotisent pas, mais sont couverts par le SGSSS en tant que membres d'un ménage et/ou en tant qu'ayants-droits économiques d'un affilié cotisant.

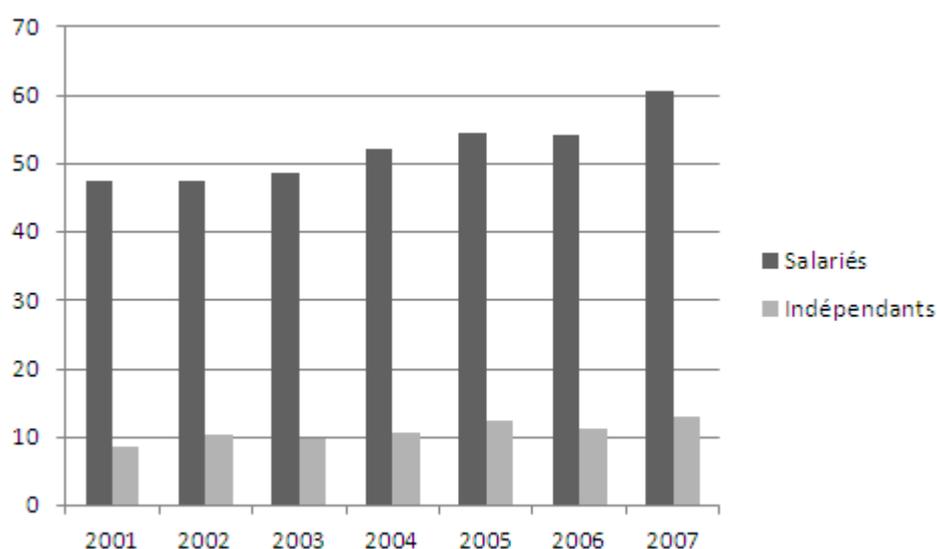
Au vu de ces informations, il convient d'analyser les conditions d'affiliation des travailleurs indépendants depuis la perspective des travailleurs cotisants³. Les figures 6 et 7 illustrent l'affiliation aux régimes de santé et de retraite des travailleurs colombiens cotisants pour la période de 2001 à 2007.

Figure 6. Cotisants au système de santé en pourcentage de la PEA en Colombie



Source: DANE.

Figure 7. Cotisants au système de pensions en pourcentage de la PEA en Colombie



Source: DANE.

La tendance de ces dernières années reflète une croissance modérée de la couverture des travailleurs indépendants dans les deux régimes. En 2007, la couverture en matière de santé représentait 27,3 pour cent de la PEA indépendante. Dans le système des retraites, le

³ Pour une analyse plus exhaustive des statistiques des travailleurs affiliés à la sécurité sociale en tant que cotisants, qu'ils soient indépendants ou salariés, se reporter à l'ouvrage de Sánchez (2009).

taux de couverture des indépendants est passé de 8,5 pour cent en 2001 à 13,1 pour cent en 2007.

Il existe bien une différence dans le groupe de cotisants lorsque les travailleurs salariés (68 pour cent cotisent pour la santé et 60,5 pour cent pour les retraites) sont comparés aux indépendants. Cette situation peut être due à des facteurs tels que: a) une plus grande tendance à l'évasion fiscale; b) une plus grande difficulté à appliquer des mécanismes de contrôle du paiement des cotisations et d'inspection, en comparaison avec les travailleurs salariés; c) une faible capacité de cotisation; d) des obstacles administratifs⁴. Bien que l'augmentation de la couverture des travailleurs indépendants en Colombie ait gagné du terrain par rapport aux moyennes latino-américaines, il faut encore consolider ce processus.

6.3. Mécanismes innovants d'amélioration de l'accès des travailleurs indépendants à la sécurité sociale

En Colombie, la faible couverture contributive du système de sécurité sociale pour les travailleurs indépendants est à l'origine de la conception de politiques innovantes pour lutter contre ce problème. Certaines des innovations les plus significatives sont présentées ci-dessous.

Le programme intégré de recouvrement des cotisations PILA

La mise en place de ce mécanisme de recouvrement a pour but de faciliter et d'alléger les démarches administratives auxquelles sont soumises les différentes parties prenantes du système de sécurité sociale colombien.

Le programme PILA consiste en une plateforme électronique sur laquelle est réalisé le paiement des cotisations au Système général de sécurité sociale. Ce mécanisme est utilisé aussi bien par les travailleurs salariés que par les indépendants. Parmi ses caractéristiques les plus importantes, il faut souligner la possibilité de réaliser le paiement correspondant aux différents sous-systèmes de sécurité sociale de manière unifiée, ce qui permet un gain de temps pour les utilisateurs et les autres personnes impliquées dans le processus de recouvrement.

Le paiement des cotisations à travers le programme PILA est obligatoire pour tous les cotisants (Décret 1931 de 2006); ce moyen a donc été consolidé, et il renforce l'efficacité du contrôle du paiement des cotisations.

Parmi les principaux avantages de ce régime, le programme d'aide «*Planilla Asistida*» est un mécanisme permettant aux personnes ne disposant pas d'un ordinateur, ni d'Internet de verser leurs cotisations par téléphone avec l'aide d'un opérateur téléphonique.

⁴ Certains auteurs ont fait référence aux différents facteurs ayant une incidence sur l'affiliation des travailleurs indépendants aux régimes de sécurité sociale. Dans le document sur les travailleurs indépendants et la protection sociale en Amérique latine (*Trabajadores Independientes y protección social en América Latina* Bertranou, 2009), certains obstacles à l'affiliation des travailleurs indépendants sont répertoriés, notamment: la précarité de l'emploi et la faible capacité contributive; l'irrégularité des revenus; la rotation et l'alternance avec l'emploi salarié, formel et informel; et le manque de confiance dans les institutions.

Dans l'ensemble, grâce à cette variante du programme PILA, les cotisants qui en ont besoin communiquent par téléphone avec les opérateurs pour réaliser le versement de leurs cotisations. L'opérateur enregistre les données, réalise le versement et assigne au travailleur cotisant un identifiant et un code grâce auxquels le paiement sera effectué en faveur de l'institution financière choisie par l'individu un jour après l'opération (et dans un délai maximum de cinq jours).

Lors de cette dernière étape du processus du programme PILA, il est important de souligner un autre facteur intéressant: le versement peut être réalisé en espèces, par chèque, avec une carte de paiement ou de crédit, ou avec tout autre moyen de paiement accepté par l'autorité financière où le paiement est réalisé. Les cotisants ont ainsi différentes alternatives pour respecter leurs obligations.

Registre unique des cotisants (RUA)

Le RUA (*Registro Único de Aportantes*) constitue une autre innovation qui facilite le contrôle de la population affiliée à la sécurité sociale en Colombie. Il s'agit d'un outil permettant de croiser les informations concernant les cotisations des affiliés aux différents sous-systèmes de sécurité sociale (santé, retraites et accidents du travail), afin de détecter des irrégularités telles que le non-paiement des cotisations et la multi-affiliation. Lorsque des cas anormaux sont détectés, l'information est transmise aux autorités concernées et aux différents organes de contrôle afin de gérer le recouvrement des ressources non versées, le cas échéant.

Affiliation collective

Un autre avantage offert par le système de sécurité sociale colombien pour l'affiliation des travailleurs indépendants est la possibilité de s'inscrire collectivement par le biais de groupes ou d'associations. La modalité d'affiliation collective est récente en Colombie, il est donc encore difficile de juger de sa portée, mais elle a déjà montré des résultats très satisfaisants dans d'autres pays latino-américains.

Grâce à l'affiliation collective, les travailleurs indépendants peuvent se regrouper pour gérer collectivement les démarches d'inscription et de paiement. Entre autres avantages, les travailleurs affiliés collectivement ont la possibilité de changer d'organisme prestataire de santé (*Entidad Promotora de Salud – EPS*) de manière individuelle, même si au départ le choix avait été collectif.

L'affiliation par le biais de coopératives est aussi mise en avant: les travailleurs indépendants peuvent accéder aux services du système de sécurité sociale en tant que travailleurs associés. Elles adoptent devant la Surintendance nationale de la santé et les administrations les droits et les devoirs du ressort des employeurs.

Modifications de la norme pour les cas spéciaux

Enfin, une particularité adoptée par le système de sécurité sociale colombien figure parmi les meilleures pratiques: la flexibilisation de la législation régissant l'affiliation des travailleurs indépendants.

La promulgation de la Loi n° 100 de 1993, puis de la Loi n° 797 de 2003 a posé les bases d'une série de changements. Au départ, la norme selon laquelle les travailleurs indépendants pouvaient déclarer un Revenu imposable pour les cotisations (IBC) ne leur permettait de le faire qu'au mois de janvier, avec des difficultés pour changer d'IBC en cours d'année. Aujourd'hui, cette règle s'est assouplie afin de prendre en compte les cycles de production et les variations dont souffre fréquemment l'activité économique des

travailleurs indépendants au cours d'une année. Par conséquent, en fonction de la situation économique de chacun, les individus peuvent modifier leur IBC toute l'année par le biais du programme PILA. L'essence de cette mesure réside dans le fait qu'elle permet aux travailleurs indépendants d'ajuster le revenu estimé indiqué à l'administration de sécurité sociale.

Dans la même veine, la norme d'affiliation à la sécurité sociale dont bénéficient les travailleurs indépendants contient un autre élément: il s'agit du bulletin d'informations que peuvent remplir les travailleurs indépendants (au même titre que les employeurs), pour informer de toutes les circonstances qui pourraient affecter, partiellement ou de manière permanente, le montant devant être soldé aux EPS. Grâce à cet outil, les travailleurs indépendants disposent d'une marge de manœuvre pour se conformer à la législation en prenant en compte les événements qui pourraient se produire dans leur activité économique et affecteraient l'état de leur affiliation à la sécurité sociale.

Un autre élément important en lien avec la législation colombienne en matière de sécurité sociale et ses récentes modifications est la possibilité qu'ont les travailleurs indépendants, si leur situation économique l'exige, de cotiser au régime de santé sans être obligés de cotiser pour les retraites. L'adoption de cette mesure vise à adapter les charges économiques aux différentes capacités contributives qui caractérisent la population des travailleurs indépendants.

Pour conclure, une caractéristique remarquable du système de sécurité sociale colombien est sa capacité d'innover et de fournir des moyens d'adaptation qui répondent aux besoins des différents groupes.

7. Costa Rica – Bonnes pratiques en matière d’adaptation de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants

Dans le contexte latino-américain, le Costa Rica a connu un certain succès en matière de taux de couverture de la population non salariée par la sécurité sociale. Malgré les défis qu’il reste à relever, l’expérience de la Caisse costaricienne de sécurité sociale (*Caja Costarricense del Seguro Social – CCSS*), décrite ci-dessous, constitue un témoignage clair: grâce aux efforts et à un esprit novateur, un organisme de sécurité sociale peut réaliser des avancées considérables en termes d’adaptation et d’inclusion des groupes qui ont le plus besoin d’une protection sociale, notamment les travailleurs indépendants. Ainsi, sur la voie de la construction de sociétés plus inclusives, plus cohésives et prospères, l’expérience partagée dans ce document pourra être capitalisée et adaptée par d’autres pays.

7.1. Genèse et consolidation des bonnes pratiques de protection sociale pour les travailleurs indépendants

Au Costa Rica, l’emploi indépendant constitue, par ordre d’importance, la deuxième forme d’insertion au marché du travail. En effet, près de trois travailleurs occupés sur dix travaillent ainsi¹. Selon une enquête nationale auprès des ménages réalisée en 2009, la population correspondant à l’emploi indépendant atteignait 371 000 personnes, parmi lesquelles 70,4 pour cent (267 000 personnes) étaient couvertes par l’assurance-maladie et bénéficiaient des mêmes avantages que les travailleurs salariés.

Comme décrites ci-dessous, les leçons tirées de l’expérience costaricienne en lien avec ce niveau élevé d’assurance des travailleurs indépendants sont le résultat de la mise en œuvre de réformes dans le modèle de sécurité sociale.

Ainsi, l’intention de faire bénéficier le travailleur indépendant d’une protection sociale remonte à 1941 lorsque, dans le cadre de la Loi n° 17, la CCSS est créée. Cette législation a établi le caractère obligatoire de la sécurité sociale, non seulement pour les travailleurs salariés, mais aussi pour les indépendants, afin de les protéger contre les risques liés aux maladies, à la maternité, l’invalidité, la vieillesse et le décès. De plus, la loi a mis en place le système de cotisation forcée des employeurs, des travailleurs et de l’Etat.

¹ Ce pourcentage est resté relativement stable au cours des trente dernières années, période pendant laquelle l’économie a non seulement connu une profonde transformation structurelle marquée par le passage d’un modèle fondé sur l’agro-exportation et centré sur peu de produits, à un autre modèle diversifié tendant vers l’industrie, les services touristiques et le commerce; mais aussi une participation croissante des femmes dans toutes les catégories professionnelles.

Deux autres lois importantes ont permis de configurer la plateforme juridique sur laquelle s'est ensuite fondée l'extension de la couverture de l'assurance en matière de santé² et d'invalidité, de vieillesse et de décès: la Loi n° 24 du 2 juillet 1943, qui établit les garanties sociales comme un droit constitutionnel et confie l'administration de la sécurité sociale à la CCSS, lui conférant pour cela une autonomie garantie par la constitution³; et la Loi n° 2738 du 12 mai 1961 (Loi d'universalisation de la sécurité sociale) grâce à laquelle la CCSS a acquis la responsabilité constitutionnelle de couvrir toute la population nationale.

Il est important de souligner que la base conceptuelle et idéologique du fondement juridique décrit, couvrant les travailleurs salariés et non salariés, repose sur trois principes: la solidarité, l'équité contributive et la subsidiarité de l'Etat. A leur tour, ces principes reposent implicitement sur les quatre principes suivants:

- a) *La meilleure manière de faire face à certains risques est l'assurance publique, universelle, solidaire, équitable et obligatoire.* Ceci, si l'on considère que les marchés privés d'assurances font face aux difficultés liées à des informations imparfaites ou asymétriques qui, en l'absence d'une réglementation adéquate, peuvent être particulièrement graves dans le cas de l'assurance-maladie et des services de santé qui sont, de plus, un «bien» avec des caractéristiques additionnelles particulières: externalités positives et bien méritoire. Dans ces conditions, les incitations du marché et les pressions de la rentabilité ont tendance à provoquer aussi bien une segmentation aigüe du marché, qu'une augmentation importante du coût des services de santé.
- b) *Inconvénient de segmenter la population.* D'un point de vue financier, il est clair qu'une sécurité sociale pour les pauvres ne peut pas être exclusivement financée par les pauvres. Ceci est dû au fait que les risques de santé auxquels sont exposés les pauvres et les riches ne sont fondamentalement pas les mêmes, une ségrégation par niveau de revenu ne permettrait pas de financer le programme de sécurité sociale des pauvres. D'un autre côté, pour l'assurance-vieillesse, il serait impossible de garantir des prestations minimums pour les pauvres financées exclusivement par eux-mêmes. C'est pourquoi, dans les deux cas (santé et retraites), un certain niveau de solidarité est nécessaire pour proposer un système contributif au plus grand pourcentage de la population possible et établir une protection adéquate pour les pauvres et pour ceux qui ne peuvent pas payer la totalité de la cotisation, notamment les travailleurs indépendants.
- c) *Rôle central de l'Etat dans le financement et l'intégration de la population au système contributif.* Etant donné qu'en général les travailleurs indépendants, et une partie de la population pauvre, ont une capacité contributive leur permettant de cofinancer leur protection sociale, les écarter des programmes contributifs serait une erreur financière, d'autant que leur capacité contributive est susceptible d'évoluer. Par conséquent, la solution la plus rationnelle serait qu'ils contribuent au financement en fonction de leurs possibilités, même si celles-ci sont limitées. D'un point de vue social, cette solution est judicieuse, puisqu'elle fait de la prestation un droit et non plus une faveur. Si seuls ceux qui peuvent payer la cotisation complète de l'assurance étaient assurés, le système se réduirait à protéger les classes moyennes et quelques

² Initialement appelée assurance-maladie et de maternité (*Seguro de Enfermedad y Maternidad*).

³ Cette nouvelle législation éliminait l'obligation de s'affilier pour les travailleurs indépendants, et établissait l'obligation pour tous les travailleurs salarié, ainsi qu'un montant maximum de cotisation. Comme mentionné par la suite, avec la Loi de protection du travailleur de 2000, l'affiliation redevient obligatoire pour les travailleurs indépendants.

segments de la population pauvre, ce qui ferait que la majorité d'entre eux ne bénéficieraient pas d'une assurance et leur unique protection serait, dans la mesure de ce que l'Etat peut offrir, un programme non contributif financé par le budget national. C'est pourquoi il semble opportun que l'Etat intervienne pour compléter les cotisations des groupes aux revenus les plus bas, particulièrement les travailleurs indépendants les plus pauvres ⁴.

- d) *Efficacité sociale et durabilité financière*. Le quatrième principe concerne l'efficacité sociale de la sécurité sociale, c'est-à-dire la réussite d'un équilibre dynamique et rationnel entre les trois éléments centraux: la couverture, la qualité et le coût. En ce sens, le fait que la sécurité sociale considère les services de santé comme un droit ne limite pas les difficultés liées à la définition d'un équilibre entre couverture, qualité et coût considéré comme adéquat, et qui peut être adopté et maintenu par la société ⁵.

Ainsi, à la différence d'autres réalités nationales, le Costa Rica a construit, relativement tôt et à partir de ces principes, une solide base grâce à laquelle il a non seulement établi le droit constitutionnel à la protection sociale, mais il a aussi créé parallèlement un instrument constitutionnel (la CCSS) pour le rendre effectif. Ainsi, il a défini constitutionnellement les sources de revenu pour financer son universalisation et conféré une autonomie constitutionnelle à la CCSS pour administrer la sécurité sociale, ainsi que le pouvoir de modifier le niveau de cotisation en fonction des exigences actuarielles.

Ces conditions initiales ont continué à se renforcer au cours de près de sept décennies, tant est si bien que l'on peut affirmer qu'au Costa Rica, la sécurité sociale a évolué, passant d'un régime bismarckien classique destiné à protéger les travailleurs salariés et leurs familles à charge à un système de protection universel, selon un processus similaire à celui suivi par la majorité des pays industrialisés, particulièrement sur le continent européen. En réponse immédiate à cette volonté universaliste de la sécurité sociale costaricienne, la protection des travailleurs indépendants s'est développée progressivement avec les années, marquées par de nombreux événements importants synthétisés dans le tableau 8.

⁴ Cela n'exclut évidemment pas l'existence d'un régime non contributif dans lequel la protection des personnes extrêmement pauvres et dépourvues de capacité contributive est exclusivement financée par l'Etat.

⁵ Cela implique qu'à tout moment, cet équilibre doit s'inscrire dans le cadre d'une durabilité financière, c'est-à-dire de la viabilité financière de la sécurité sociale pour fournir à la population future l'ensemble des prestations actuellement définies dans les lois et les programmes, conformément aux principes philosophiques de la sécurité sociale.

Tableau 8. Principaux événements concernant la couverture des travailleurs indépendants au Costa Rica

Année	Description
1941	Création de la Caisse costaricienne de sécurité sociale, grâce à la Loi n°17.
1943	Etablissement du principe de solidarité nationale dans l'article 65 de la Constitution politique. Promulgation de la deuxième Loi sur la sécurité sociale qui établit l'obligation d'affiliation pour tous les salariés. Promulgation du Code du Travail.
1961	Réforme de l'Article 177 de la Constitution politique qui institue l'obligation d'universaliser la sécurité sociale et la subsidiarité de l'Etat.
1975	Approbation du Règlement pour l'extension de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants par le Comité directeur de la CCSS.
1978	Réglementation de l'affiliation volontaire. Bien qu'en 1975 l'assurance ait été établie comme étant obligatoire pour les travailleurs indépendants, la norme n'est pas entrée en vigueur et en octobre 1978, une nouvelle réglementation est établie sous la forme d'une affiliation volontaire à l'assurance-maladie et volontaire optionnelle à l'assurance-vieillesse.
1984	Création des Accords collectifs d'assurance afin d'autoriser la sécurité sociale à négocier des polices collectives d'assurance avec les organisations corporatives de travailleurs non salariés, sur la base d'un revenu estimé; introduction de la couverture pour les paysans organisés, puis extension aux autres catégories de travailleurs non salariés.
1995	Obligation pour les personnes qui souhaitent être affiliées volontairement à l'assurance-maladie de s'affilier simultanément à l'assurance-vieillesse; depuis 1978, l'affiliation aux retraites était optionnelle pour les assurés volontaires.
2000	Promulgation de la Loi de protection du travailleur (<i>Ley de Protección al Trabajador</i>) qui établit l'obligation de sécurité sociale aux travailleurs indépendants, introduit le régime de retraites complémentaires privées (à contribution définie), obligatoires pour tous les salariés. Ainsi, la Loi sur la sécurité sociale est réformée pour renforcer les mécanismes de contrôle des cotisations et lutter contre la fraude.
2005	Lancement de l'application obligatoire de l'assurance aux travailleurs non salariés. La sécurité sociale met en marche une série d'initiatives pour couvrir les travailleurs salariés et indépendants.
2010	Entrée en vigueur de la Loi générale d'immigration (<i>Ley General de Migración y Extranjería</i>) qui demande aux étrangers de souscrire à une assurance de la CCSS afin d'obtenir une résidence permanente ou temporaire, ou un permis de travail. Ainsi, l'affiliation à la CCSS est nécessaire pour ceux qui souhaitent renouveler ces documents (tous les deux ans pour ceux qui les ont obtenus dans le cadre de cette loi). D'autre part, grâce à un processus de négociation entre le Service financier de la CCSS et les travailleurs indépendants affiliés dans le cadre d'«accords», ces derniers ont accepté de cotiser obligatoirement au régime de retraites.

Source: Adapté de Durán Valverde, «La couverture des travailleurs indépendants dans la sécurité sociale du Costa Rica» (*La cobertura de los trabajadores independientes en la seguridad social de Costa Rica*) Bertranou, 2009. *Travailleurs indépendants et protection sociale en Amérique latine, Argentine, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Uruguay*, OIT-BPS-Centre d'études de sécurité sociale, santé et administration en Uruguay.

7.2. Adéquation de l'administration et des programmes entre la CCSS et les besoins des travailleurs indépendants

Une analyse plus détaillée du processus d'inclusion des travailleurs indépendants aux programmes de cotisation à la CCSS montre que le succès relatif atteint est dû en grande partie à l'important effort déployé par la CCSS pour adapter ses régimes administratifs et le contenu de ses programmes aux besoins de ce type de travailleurs. Ces besoins correspondent à des facteurs liés à la précarité de l'emploi, l'irrégularité des revenus, l'importante hétérogénéité et le faible degré d'organisation, la capacité contributive faible ou nulle, la vulnérabilité, la lutte permanente pour la survie économique des entreprises et la méfiance à l'égard des organismes de sécurité sociale. Les actions concrètes mises en place par la sécurité sociale au Costa Rica sont décrites ci-dessous.

Subventions de l'Etat en fonction de la capacité contributive de chaque groupe socioprofessionnel

Comme dans d'autres pays, les travailleurs indépendants au Costa Rica constituent un groupe extrêmement hétérogène du point de vue des mécanismes d'insertion professionnelle, de l'éducation, de l'organisation sociale, de la composition par secteur d'activité économique et du niveau de revenus. Dans la définition du travailleur indépendant, il est possible d'inclure aussi bien un professionnel libéral exerçant dans un bureau luxueux qu'un petit propriétaire agricole aux revenus moyens possédant un tracteur, ou encore un colporteur pauvre en milieu urbain. Dans ce contexte, de nombreux travailleurs ont des emplois précaires qui se traduisent par une capacité contributive aux programmes de sécurité sociale faible ou nulle.

Afin de répondre à ces caractéristiques structurelles, la CCSS a entrepris une démarche qui a consolidé juridiquement un régime d'affiliation obligatoire, complété par les subventions de l'Etat aux cotisations des travailleurs indépendants. Concernant ce deuxième aspect, la norme en vigueur stipule expressément que «[...] *La différence entre le taux de cotisation que paye l'assuré et le taux de cotisation global sera prise en charge par l'Etat comme cotisation complémentaire. Ainsi, l'Etat versera 0,25 pour cent supplémentaire à la masse cotisante des travailleurs indépendants*⁶.»

En ce sens, une fois que le pourcentage de contribution global qui s'applique aux travailleurs indépendants est déterminé par les actuaires, il est réparti entre le cotisant titulaire et l'Etat, de manière à ce que la plus faible capacité contributive corresponde à la plus forte subvention de l'Etat et vice-versa. Ce taux de cotisation est déterminé sur la base d'une échelle de revenus estimés qui est aussi en lien avec le salaire minimum en vigueur afin que, à l'instar des salariés, les travailleurs indépendants ajustent leur cotisation en fonction de l'échelle de revenus estimés et du salaire minimum. Cette échelle est approuvée par le Comité directeur de la CCSS, qui à son tour se fixe et s'ajuste techniquement en fonction des recommandations actuarielles. Ainsi, conformément à cet accord, les travailleurs indépendants à revenus moyens et élevés ne reçoivent aucune subvention de l'Etat.

Comme démontré dans le tableau 9, l'échelle en vigueur comporte six catégories: la première comprend un revenu de 110 000 colons costariciens, soit 53,4 pour cent du salaire minimum légal pour un travailleur non qualifié (environ 197 dollars), avec un taux de cotisation global de 11 pour cent, réparti entre 3,75 pour cent à charge de l'affilié et 7,25 pour cent en tant que cotisation complémentaire ou subvention de l'Etat. Ainsi, les travailleurs indépendants dont le niveau de salaire est 10 fois ou plus le montant du salaire minimum doivent payer la cotisation complète de 11 pour cent, c'est-à-dire qu'ils cotisent sans subvention de l'Etat. Une dynamique similaire est employée pour l'assurance-vieillesse⁷.

⁶ Tel que mentionné dans le Règlement pour l'affiliation des travailleurs indépendants (*Reglamento para la afiliación de los Trabajadores Independientes*).

⁷ Il est important de souligner que l'échelle contributive s'appliquant au travailleur à son compte était par le passé fixée selon le mécanisme d'affiliation, qu'il soit individuel ou collectif (via un Accord d'assurance); cependant, depuis janvier 2008, une échelle unique est appliquée.

Tableau 9. Echelle contributive des travailleurs indépendants par niveau de salaire au Costa Rica, 2010
(pourcentage de cotisations)

Niveau de salaire	Assurance-maladie			Assurance-vieillesse		
	Affilié	Etat	Total	Affilié	Etat	Total
De 110 000	3,75	7,25	11,00	4,25	3,50	7,75
De 110 001 à moins de 2 SM	5,50	5,50	11,00	6,00	1,75	7,75
De 2 SM à moins de 4 SM	6,25	4,75	11,00	6,25	1,50	7,75
De 4 SM à moins de 6 SM	7,25	3,75	11,00	6,50	1,25	7,75
De 6 SM à moins de 8 SM	8,25	2,75	11,00	6,75	1,00	7,75
De 8 SM à moins de 10 SM	9,50	1,50	11,00	7,25	0,50	7,75
De 10 SM et plus	11,00	0,00	11,00	7,75	0,00	7,75

Remarque: SM correspond au salaire minimum légal du travailleur non qualifié, établi à 206 045 colons (368,8 dollars) en janvier 2010.

Source: Caisse costaricienne de sécurité sociale.

Au vu des informations précédentes, il est évident que l'innovation principale de la sécurité sociale costaricienne, en ce qui concerne le régime contributif des travailleurs indépendants, repose sur la forte présence de l'Etat dans la subvention des cotisations pour les travailleurs à faibles revenus.

Forte solidarité contributive de l'emploi salarié

En plus du rôle prépondérant de l'Etat dans la subvention des cotisations des travailleurs indépendants à faible capacité contributive, les salariés jouent un rôle important en termes de solidarité, comme le montrent clairement les chiffres suivants: les assurés «à leur compte» représentent 20 pour cent du total des assurés de l'assurance-maladie et 14 pour cent de l'assurance-vieillesse, alors que les revenus des cotisations payées par ce groupe représentent respectivement 4,5 pour cent et 6,3 pour cent. D'autre part, les revenus soumis à cotisation associés à la population non salariée représentent 9,5 pour cent de la masse cotisante totale pour l'assurance-maladie et 7 pour cent pour l'assurance-vieillesse, et le revenu estimé pour les travailleurs non salariés équivaut à 40 pour cent du salaire déclaré par les salariés, qui avoisinait les 190 dollars en 2005.

Caractère obligatoire de l'affiliation collective

La Loi de protection du travailleur promulguée en 2000 a modifié l'affiliation des travailleurs indépendants à la sécurité sociale, en la faisant passer de volontaire à obligatoire, et en établissant, pour ce faire, un processus de mise en œuvre progressif. Cette loi a donné lieu aux trois résultats suivants:

- a. Promulgation du Règlement pour l'affiliation des travailleurs indépendants et des assurés volontaires (*Reglamento para la Afiliación de los Trabajadores Independientes y Asegurados Voluntarios*) en novembre 2004, établissant, pour les travailleurs indépendants, l'obligation de s'inscrire «[...]dans les huit jours ouvrables précédant le début de l'activité ou l'acquisition de l'entreprise ou du commerce»; en fournissant au minimum les informations suivantes: nom, qualités personnelles, numéro de pièce d'identité, nom du commerce et de l'activité exercée, adresse, numéros de téléphone et de fax, et adresse e-mail, le cas échéant.

-
- b. Mise en route, en mars 2005, d'un programme national d'affiliation des travailleurs indépendants divisé en quatre étapes ⁸: a) affiliation des patrons physiques actifs, b) affiliation des professions libérales, c) affiliation des travailleurs indépendants exerçant d'autres activités économiques, et d) affiliation des travailleurs indépendants rattachés à des conventions d'assurance collective de petits et moyens agriculteurs.
- c. Promulgation, par le Comité directeur de la CCSS, de la «Stratégie pour l'extension de la couverture contributive et du contrôle des arriérés de cotisations» (*Estrategia para la extensión de la cobertura contributiva y de control de la morosidad* ⁹) en décembre 2005, proposant d'augmenter la couverture de la population patronale à un niveau de 88 pour cent dans un délai de six ans, et ce, à travers l'incorporation de 115 886 micro-entreprises; ainsi que d'augmenter la couverture de la PEA indépendante à 70 pour cent dans un délai de dix ans. Cette stratégie s'accompagne d'une série d'actions pour contrôler les arriérés de cotisation des patrons et de travailleurs indépendants qui ont souscrit au système ¹⁰. Parallèlement, le travail acharné des inspecteurs s'est concentré sur les activités économiques, les zones du pays et les moments de la journée (jour et/ou nuit) le plus susceptibles d'être associés à la fraude. Pour cela, les nouveaux inspecteurs embauchés sont disponibles pour travailler dans différentes équipes et se déplacer durant plusieurs semaines dans différentes régions du pays; ils sont aussi habilités à assurer le contrôle fiscal de différentes activités économiques.

Accords d'affiliation collective avec des organisations de producteurs regroupés en syndicats et coopératives

Il existe un lien direct entre la capacité d'organisation des travailleurs et la facilité de les inclure dans des régimes contributifs de protection sociale. Le manque d'organisation des travailleurs indépendants agit souvent comme obstacle «naturel» à leur couverture sociale. En ce sens, l'expérience du Costa Rica visant à inclure un régime collectif d'affiliation fondé sur le régime d'«accords d'assurance collective», a donné des résultats surprenants en matière de couverture contributive sur les populations de travailleurs indépendants du monde rural, particulièrement les groupes de paysans organisés.

Ce mécanisme, datant des années 70, permet aux travailleurs indépendants regroupés en organisations, principalement sous la forme d'associations et de coopératives autogérées, de souscrire à des accords d'assurance collective qui atteignent massivement tous leurs affiliés.

⁸ Grâce à l'accord du Comité directeur adopté dans l'article 8 de la session n° 7950 du 21 avril 2005, il a été décidé de laisser pour la fin l'affiliation obligatoire à l'assurance-vieillesse (IVM) des petits et moyens agriculteurs assurés par le biais d'accords collectifs, étant donné la vulnérabilité économique de cette population.

⁹ Article 21 de la session n° 8019 du 15 décembre 2005.

¹⁰ Le programme a envisagé la création (au bout de trois ans et dès 2006) de 247 postes: 105 pour des inspecteurs chargés de l'affiliation obligatoire des patrons, 20 pour des inspecteurs qui renforceraient l'affiliation obligatoire des travailleurs indépendants, cinq pour du personnel chargé de la plateforme pour les services auprès des travailleurs indépendants qui choisissent volontairement d'être affiliés et 117 pour renforcer le contrôle des arriérés de cotisation (58 pour le secteur patronal et 59 pour le secteur des travailleurs indépendants). En plus de cet apport en ressources humaines, le programme a réfléchi au financement permettant d'obtenir les ressources physiques, matérielles et technologiques requises pour la mise en œuvre de la stratégie.

Dans le cadre de ce régime, l'organisation avec laquelle l'accord est signé s'engage à proposer un système de paiement mensuel, à assurer le recouvrement des cotisations de ses affiliés et à les transférer à la Sécurité sociale. Pour mieux comprendre, l'encadré 1 décrit le fonctionnement de ce mécanisme d'affiliation.

Encadré 1

Les accords d'assurance collective avec les travailleurs indépendants

Le processus d'obtention d'un accord consiste essentiellement en une négociation entre les parties, sujette à certaines conditions réglementaires établies par la CCSS. Pour lancer le processus, l'organisation intéressée effectue une demande d'affiliation à la Direction régionale ou au Service financier de la sécurité sociale, la vérification du statut juridique de l'organisation et du nombre d'affiliés est nécessaire. Une fois que l'organisation a reçu l'autorisation, le processus de négociation commence. L'inclusion des travailleurs salariés ou des travailleurs n'étant pas reliés à la nature de l'organisation n'est acceptée sous aucune circonstance. D'autre part, les droits des affiliés dans le cadre de ces accords ne sont pas les mêmes que ceux établis pour les travailleurs salariés.

La détermination des cotisations est un aspect fondamental dans la négociation. Elles sont fixées en fonction des activités que réalise l'organisation et de la capacité contributive du groupe affilié, en utilisant pour cela des revenus de référence ponctuels plutôt que des grilles de revenus. Ainsi, au sein d'une même organisation, différents niveaux de cotisations sont établis de sorte que la cotisation soit unique pour chaque niveau de revenu. C'est donc l'organisation elle-même qui se charge de placer chaque affilié sur l'échelon le plus adapté à ses revenus. Le placement correct est sujet à vérification par le biais d'un échantillonnage réalisé périodiquement par les inspecteurs.

Le recouvrement des cotisations ainsi que la distribution des pièces justificatives de vérification des droits d'assurance sont aussi réalisés par l'organisation au moyen de filières internes qu'elle définit. L'organisation remet chaque mois un formulaire et les fonds associés à la CCSS, et joue finalement le rôle de percepteur de cotisations.

Bien que dans le passé certains accords aient été passés avec un délai indéterminé, ils sont actuellement négociés pour un délai maximum d'un an, étant donné que pendant cette période de validité les cotisations établies ne peuvent pas être modifiées, même quand le Comité directeur modifie l'échelon contributif qui sera appliqué aux nouvelles organisations affiliées. En vertu de cela, les cotisations sont ajustées chaque année lorsque l'accord est renégocié.

L'accord peut être résilié avec un préavis de trois mois, par chacune des parties concernées dans la période de validité d'un an. Le rôle du Comité directeur de la CCSS est de définir les grandes lignes, d'approuver les augmentations dans l'échelle de cotisation et de résoudre les conflits importants.

Source: Durán Valverde (2009).

Un facteur indispensable à la réussite de ce régime est son appropriation par des organisations participantes, au point de faire de ce mécanisme d'assurance collective un instrument de cohésion sociale et de renforcement organisationnel et politique des paysans et des autres groupes organisés en coopératives et en syndicats, en montrant que ceux-ci peuvent renforcer leur association et le regroupement. A ce facteur s'ajoute indéniablement la participation de l'Etat par le biais de subventions aux cotisations payées par ces groupes.

Portabilité des cotisations (avec prolongation des droits) entre travailleurs affiliés salariés et non salariés, et vice-versa

En raison de l'irrégularité de la perception des revenus, bien des travailleurs indépendants sont obligés d'alterner non seulement entre différentes activités informelles, mais aussi entre des activités de l'économie informelle et formelle. Afin de s'adapter à cette alternance entre emploi salarié et non salarié, informel et formel, la CCSS a créé un mécanisme pour garantir aux travailleurs indépendants la portabilité de leurs cotisations.

Diminution des coûts de transfert

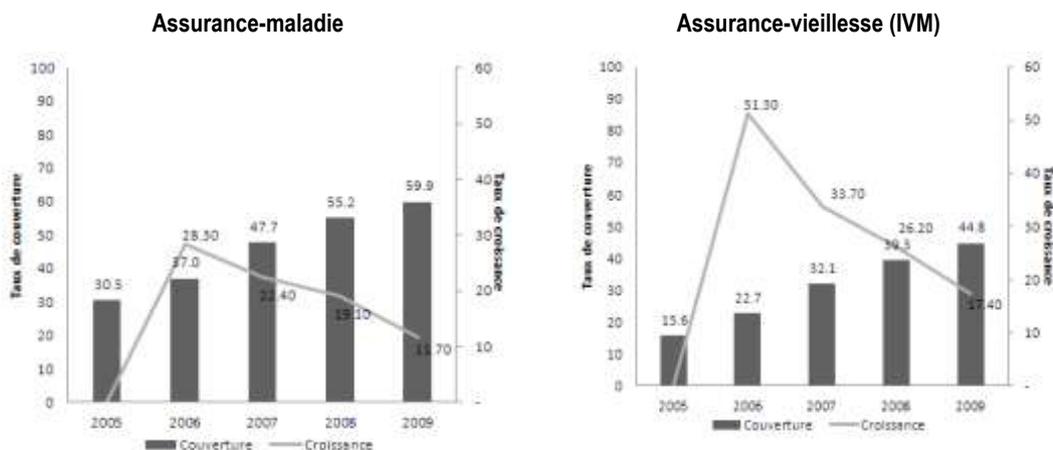
Le statut professionnel du travailleur indépendant implique une perception du monde économique complètement différente de celle du travailleur salarié. Par conséquent, son rapport avec les organismes de sécurité sociale s'accompagne aussi des perceptions différentes.

C'est pourquoi, en voulant inclure plus de travailleurs indépendants à la sécurité sociale, la CCSS a envisagé des stratégies pour minimiser les coûts de transfert liés tant au paiement des cotisations qu'à l'accès aux prestations. Ainsi, le montant à verser est détaillé au moyen d'une facture qui parvient périodiquement à l'affilié bénéficiaire, lequel fait office de document de vérification des droits pour accéder aux prestations de santé. Pour sa part, le paiement correspondant peut être effectué dans les locaux de la CCSS ainsi que dans les organismes du système financier national (banques et coopératives) et établissements commerciaux tels que les supermarchés et les pharmacies, ou encore via Internet par le biais d'un virement depuis un compte courant ou d'épargne.

7.3. Défis à venir

Sans aucun doute, les aspects décrits et résumés en annexe rendent compte de l'esprit novateur dont la CCSS fait preuve pour inclure un plus grand nombre de travailleurs indépendants à faibles et moyens revenus. Cependant, comme le montre la figure 8, l'universalité de la couverture contributive n'est pas encore atteinte et reste l'un des défis les plus importants du système. Ainsi, dans le cas de la Sécurité sociale, six travailleurs indépendants avec une capacité contributive sur 10 sont des cotisants actifs, alors que pour l'assurance-vieillesse (*Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte – IVM*) ce rapport oscille aux alentours de quatre, bien que ce dernier régime ait connu le taux de croissance le plus important ces dernières années.

Figure 8. Taux de couverture contributive des travailleurs indépendants et croissance annuelle par régime de protection au Costa Rica, 2005-2009



Source: Direction de la pratique actuarielle, CCSS.

Au vu des informations précédentes, tout semble indiquer qu'il faudrait continuer dans le sens d'une adaptation du système aux conditions, besoins et aspirations des travailleurs indépendants. Certains exemples d'actions possibles dans ce sens sont les suivants: a) établir de nouvelles périodicités pour le paiement des cotisations, ou bien un niveau de cotisation variable en fonction des cycles productifs de l'emploi indépendant; b) concernant les pensions, offrir des couvertures différenciées selon les préférences des travailleurs indépendants, car nombreux sont ceux qui pourraient être intéressés par une

couverture en cas de décès et d'invalidité, mais pas forcément par une assurance-vieillesse. Il s'agirait d'une stratégie en vue de les attirer encore plus vers le système et dont l'objectif final serait de couvrir tous les risques; c) réduire les coûts administratifs; et d) ajouter des modalités alternatives de recouvrement et de paiement, notamment par le biais de cotisations calculées sur la valeur de la production. Ainsi, bien que les avancées du Costa Rica en matière de bonnes pratiques de sécurité sociale visant à couvrir les travailleurs indépendants soient reconnues, il reste beaucoup de chemin à parcourir.

8. Equateur – Le cas de l'Assurance sociale paysanne

Parmi les caractéristiques de la couverture de sécurité sociale en Equateur, il faut souligner l'importance de la population agricole sur le marché du travail ainsi que le rôle significatif que joue l'Assurance sociale paysanne (*Seguro Social Campesino – SSC*) au sein de la structure de sécurité sociale de ce pays.

Cette étude présente les principaux éléments de la SSC, un mécanisme innovant pour l'extension de couverture de la sécurité sociale aux travailleurs agricoles, un groupe traditionnellement exclu de la protection sociale. La première partie présente les différentes caractéristiques de l'Institut équatorien de sécurité sociale (*Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS*), principal organisme gérant le système de sécurité sociale en Equateur. La deuxième partie analyse certaines caractéristiques de la population agricole dans ce pays, en mettant en avant son rôle sur le marché du travail ainsi que certains indicateurs de couverture. Enfin, la troisième partie reprend certains éléments de la SSC afin de mettre en évidence ses principales caractéristiques et réussites.

8.1. Le système équatorien de sécurité sociale: principales caractéristiques et couverture

Le système équatorien de sécurité sociale est géré par l'IESS, l'Institut de sécurité sociale des forces armées (*Instituto de Seguridad Social de Fuerzas Armadas – ISSFA*) et l'Institut de sécurité sociale de la police nationale (*Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional – ISSPOL*).

Ces organismes gèrent un ensemble de programmes classiques de la sécurité sociale correspondant aux différentes branches définies dans le Convention n° 102 de l'OIT.

L'IESS constitue le principal organisme de sécurité sociale du pays et gère quatre branches ainsi que des prestations à court terme:

- La Sécurité sociale agricole (soins de santé et allocations de vieillesse);
- L'assurance-maladie en faveur des individus et des familles: prévention et convalescence, y compris les prestations économiques;
- L'assurance contre les risques professionnels;
- L'assurance-vieillesse générale (IVM);
- Des fonds de réserve; et
- Des indemnités de licenciement, et d'autres prestations économiques à court terme.

Parmi cet éventail de protection sociale, le régime spécial d'assurance de la SSC fait figure de fer de lance dans le système de sécurité sociale équatorien.

De toute évidence, la SSC est un élément fondamental du système de sécurité sociale, consolidé par la nouvelle Constitution politique de l'Equateur si bien que l'IESS et la SSC constituent les seuls organismes figurant en nom propre au sein de la Magna Carta de ce pays.

8.2. Participation de la population agricole sur le marché du travail équatorien

La population ciblée par la SSC comprend les travailleurs agricoles et les pêcheurs artisanaux, qui exercent un travail à leur compte, et leurs familles. Cette population réside principalement en zone rurale.

Selon les données de l'enquête auprès des ménages de 2005, 48 pour cent des travailleurs de la PEA occupée travaillent à leur compte. Ainsi, sur le total des travailleurs de cette catégorie, 42 pour cent exercent des activités du secteur primaire de l'économie (voir tableau 10).

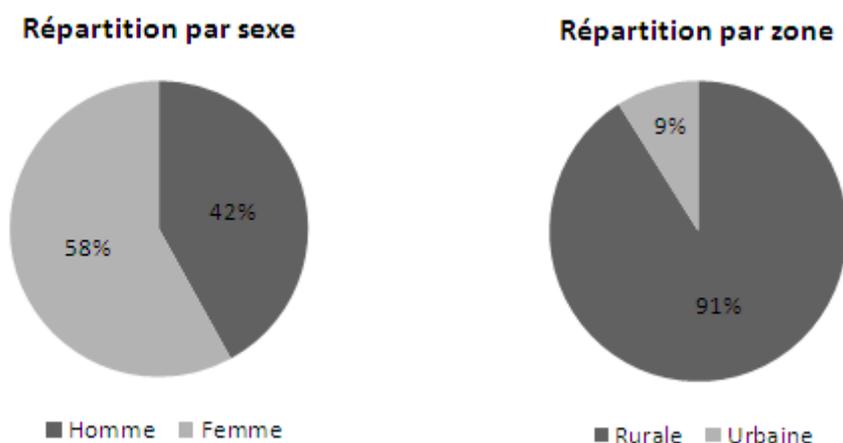
Tableau 10. Travailleurs indépendants par secteur d'activité en Equateur, 2005

Secteur d'activité	Personnes	Pourcentage
Agriculture, sylviculture, chasse et pêche	1 221 236	42
Commerces, restauration et hôtellerie	929 681	32
Construction	87 605	3
Industries manufacturières	271 782	9
Autres activités	221 366	8
Services communaux, sociaux et à la personne	152 084	5
Total	2 883 755	100

Source: Elaboré d'après les Enquête auprès des ménages, Institut national des statistiques et du recensement (2006a et b).

Il existe une prédominance de la population masculine parmi les travailleurs à leur compte qui exercent des activités agricoles, avec 58 pour cent d'hommes. De plus, il est important de souligner que 91 pour cent de cette population correspond aux travailleurs en zones rurales, comme le montre la figure 9.

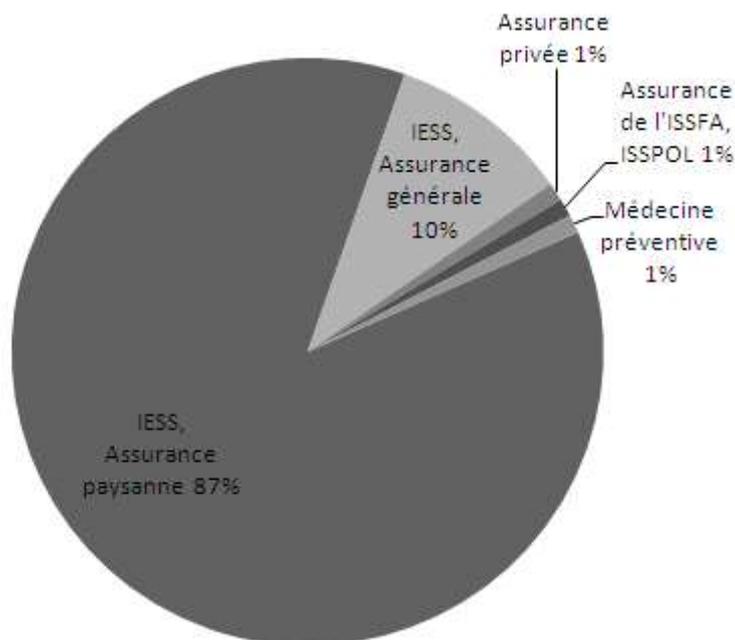
Figure 9. Caractéristiques des travailleurs agricoles à leur compte en Equateur



Source: Elaboré d'après les Enquête auprès des ménages, Institut national des statistiques et du recensement (2006a et b).

En matière de couverture, la majorité des travailleurs agricoles à leur compte ne bénéficient d'aucun régime de sécurité sociale (pour 86 pour cent d'entre eux); cependant, la grande majorité des travailleurs affiliés à la sécurité sociale le sont par le biais de la SSC ¹. La figure 10 détaille cette répartition.

Figure 10. Couverture des travailleurs agricoles indépendants en Equateur



Source: Elaboré d'après les Enquête auprès des ménages, Institut national des statistiques et du recensement (2006a et b).

8.3. Innovations de l'Assurance sociale paysanne

La SSC est un régime remarquable en matière de sécurité sociale dont l'objectif est d'étendre la couverture grâce aux organisations paysannes. Celles-ci regroupent des populations qui présentent des caractéristiques qui diffèrent du reste de la population occupée. Cette approche est décrite dans l'article 2 de la Loi sur la sécurité sociale de 2001:

Les travailleurs exerçant une activité de pêche artisanale et les résidents en zone rurale exerçant «habituellement» un travail agricole à leur compte ou à celui de la communauté à laquelle ils appartiennent, ne recevant pas de rémunération d'un employeur public ou privé et n'employant pas de personnes étrangères à la communauté ou de tiers pour réaliser des activités économiques à leur charge, sont obligés de solliciter la protection du régime spécial de l'Assurance sociale paysanne

Le tableau 11 reprend les principales caractéristiques de cette forme d'assurance.

¹ Selon des données de l'Enquête auprès des ménages 2005, le total de personnes occupées, affiliées à la SSC s'élevait à 262 986, dont 181 932 appartenant au secteur des travailleurs privés non salariés, et 83 pour cent de cette sous-population (soit 151 156 personnes) correspondant aux travailleurs indépendants agricoles ou paysans.

Tableau 11. Principales caractéristiques de l'Assurance sociale paysanne en Equateur

Champ d'application	<ul style="list-style-type: none">• Le chef de famille assuré ou retraité de la SSC• Son conjoint de droit• Ses enfants et parents à charge
Prestations	<ul style="list-style-type: none">• Santé (promotion, prévention, assainissement de l'environnement et développement communautaire); soins odontologiques préventifs et de guérison; soins pendant la grossesse, l'accouchement et les suites de couches• Pensions d'invalidité et de vieillesse• Assistance pompes funèbres
Conditions requises	Affiliation individuelle: <ul style="list-style-type: none">• Demande orale du chef de famille ou d'un membre susceptible d'affiliation• Copie de la pièce d'identité du chef ou de la chef de famille et des ayants-droits le cas échéant. En l'absence d'une pièce d'identité, l'original de l'acte de naissance sera demandé Affiliation de l'organisation: <ul style="list-style-type: none">• Demande écrite (d'un représentant de l'organisation)• L'organisation doit être située en zone rurale, être active, avoir un caractère général, permanent et ouvert, et son objectif doit être le développement intégré de la communauté• La majorité de ses membres doivent exprimer leur volonté d'être assurés• Un diagnostic communautaire doit être approuvé par la Sous-direction de l'assurance et du contrôle des prestations de la SSC• La souscription doit être autorisée par la Direction de la SSC

Source: IESS (2012).

Certains éléments plus significatifs de la SSC sont présentés ci-dessous.

Focalisation de la couverture sur la population rurale

Depuis ses débuts, la SSC constitue une possibilité d'assurance pour la population rurale qui a été créée et a évolué au fil du temps en partant de l'idée d'avancer avec une politique de solidarité en faveur des populations rurales les plus vulnérables. La SSC se fonde sur un principe d'universalité selon lequel la sécurité sociale doit s'étendre à toute la population équatorienne.

Selon les données de l'enquête auprès des ménages de 2005, la SSC est la principale forme d'assurance de la population rurale, qui se compose d'environ 4,5 millions de personnes. La répartition des affiliés à la SSC est de 73 pour cent alors que la deuxième forme d'assurance par ordre d'importance est la sécurité sociale de l'IESS, avec 23 pour cent. Les 4 pour cent restants sont répartis entre l'ISSPOL, l'ISSFA et d'autres assurances.

Régime de financement hautement subventionné

La structure de financement de la SSC est fondée sur le principe de solidarité selon lequel la cotisation de l'affilié est minime comparée aux autres sources de financement qui alimentent l'assurance.

Sa structure de financement est fortement subventionnée. Elle est composée de la cotisation solidaire des employeurs, des personnes affiliées à l'Assurance générale

obligatoire avec ou sans rapport de dépendance, de la contribution obligatoire des assurances publiques et privées qui font partie du Système national de sécurité sociale, de la cotisation de la famille protégée par l'assurance paysanne et de la contribution de l'Etat.

Selon Durán Valverde (2008), les principales cotisations à la SSC, décrites dans les articles 5 et 136 de la Loi sur la sécurité sociale, sont les suivantes:

- Une cotisation solidaire à la charge des employeurs calculée sur les revenus soumis à cotisation des affiliés à l'Assurance générale obligatoire avec ou sans rapport de dépendance, et des affiliés volontaires;
- Une contribution obligatoire subventionnée par les assurances publiques et privées faisant partie du Système national de sécurité sociale;
- La cotisation différenciée des familles protégées par l'Assurance sociale paysanne, correspondant à 2 pour cent et 3 pour cent de la fraction du revenu minimum de cotisation des affiliés en rapport de dépendance;
- Une contribution financière obligatoire de l'Etat calculée sur les revenus soumis à cotisation des affiliés avec un rapport de dépendance à l'Assurance générale obligatoire; et
- D'autres allocations du gouvernement pour le financement des prestations solidaires de cette assurance, conformément au règlement général de la Loi.

Importante présence géographique et infrastructurelle des services

La SSC se caractérise par une importante infrastructure de services qui lui confère une présence régionale remarquable.

En 2008, le système disposait d'environ 600 dispensaires répartis dans les 24 provinces de l'Equateur. Les bénéficiaires accèdent aux prestations de santé dans ces dispensaires.

Ainsi, il est important de mentionner que lorsqu'il s'agit de soins médicaux spécialisés, les affiliés ont le choix de faire appel aux unités médicales hospitalières de l'Assurance générale de santé individuelle et familiale, ainsi qu'à d'autres unités ayant passé des accords avec la sécurité sociale.

Structure administrative

Comme mentionné ci-dessus, la SSC est un régime spécial géré par l'IESS jouissant d'une indépendance administrative suffisante au sein de la structure de gestion nationale de la sécurité sociale. Celle-ci est extrêmement pratique, car elle garantit un appui de la part du principal organisme national de sécurité sociale.

L'administration de la SSC est à la charge de la Direction de l'Assurance sociale paysanne, organe dont les principales fonctions sont d'administrer les processus d'assurance, le versement des pensions, des prestations de santé et monétaires et le financement de services d'aide médicale. De plus, comme le souligne Durán Valverde (2008), les dispensaires ruraux de la SSC fonctionnent sous la subordination de la direction de la SSC.

En résumé, comme l'indique Durán Valverde (2008), la SSC «se caractérise par son fonctionnement sous un régime de déconcentration géographique et de décentralisation

opérationnelle et sous la hiérarchie de la direction de la SSC, qui à son tour répond à la Direction générale de l'IESS et doit soumettre au Conseil directeur de l'organisme l'approbation de ses politiques et programmes».

Haute importance sur la scène politique nationale

Au cours de son développement, la SSC a gagné un rôle de premier plan dans la construction de la sécurité sociale qui s'est propagé à d'autres sphères de la société équatorienne, permettant de renforcer le rôle des organisations paysannes dans le contexte politique national. Ainsi, une série d'organisations et de fédérations paysannes très présentes dans les luttes politiques pour les conquêtes sociales, tant dans le secteur agricole que du point de vue de l'intérêt national, fonctionne autour de la SSC.

Parmi elles, la Fédération unique des affiliés à l'assurance des paysans (*Federación Únicade Afiliados al Seguro Social Campesino* – FEUNASSC) et la Confédération nationale de la sécurité sociale paysanne (*Confederación Nacional del Seguro Social Campesino* – CONFEUNASSC-CNC), qui regroupent la majorité des paysans. De plus, ils reconnaissent d'autres organisations paysannes telles que la Fédération nationale des organisations paysannes (*Federación Nacional de Organizaciones Campesinas* – FENOC), la Fédération nationale des organisations paysannes indigènes (*Federación Nacional de Organizaciones Campesinas Indígenas* – FENOCCI), la Fédération équatorienne des indigènes (*Federación Ecuatoriana de Indígenas* – FEI) et la Fédération nationale des paysans libres de l'Equateur (*Federación Nacional de Campesinos Libres del Ecuador* – FENACLE), entre autres.

Ces organisations ont lutté pour une série de questions en lien avec la SSC, comme la lutte pour l'extension et le renforcement de leurs droits, la nécessité de constitutionnaliser la SSC et les luttes contre sa privatisation. De plus, ils ont pris la défense et dénoncé bien d'autres aspects qui affectent la population paysanne, tels que les privatisations du secteur public, les réformes agraires et bien d'autres encore d'une importance vitale pour le développement du secteur.

Malgré les éléments mentionnés, la SSC a vécu une série d'événements qui démontrent l'existence de potentiels d'amélioration et de défis latents pour les autorités de l'IESS. Tel est le cas de l'évolution des taux d'affiliation ces dernières années, qui n'a pas connu le dynamisme souhaité en comparaison avec le grand nombre de personnes en zone rurale qui n'ont aucun type d'assurance. L'affiliation à la SSC, en particulier, a perdu du poids par rapport à la croissance de la population paysanne. Au vu de cette situation, les diagnostics ont mis en évidence les problèmes existant dans les systèmes de traitement de l'information et des registres, les contrôles exercés sur la population affiliée et le paiement de ses cotisations et l'engagement de l'Etat concernant les subventions.

Cependant, la SSC se distingue par les facteurs susmentionnés et ne cesse de se présenter comme le fer de lance de la sécurité sociale de l'Equateur: en 2009, elle couvrait 917 417 personnes, 227 694 familles et un total de 34 729 retraités. Sur la scène internationale et en termes d'initiatives pour l'universalisation de la sécurité sociale, elle est un exemple, utile pour les nations souhaitant étendre la protection sociale aux groupes les plus vulnérables dans un contexte rural.

9. Philippines – L'utilisation des technologies de l'information pour l'extension de la couverture des travailleurs indépendants

9.1. Situation du système de sécurité sociale aux Philippines

Les Philippines ont réalisé de grands efforts visant à étendre la couverture sociale et ont connu des avancées significatives qui se traduisent par une augmentation des taux de couverture atteints, y compris pour les travailleurs indépendants.

Le système de protection sociale aux Philippines est constitué des composantes classiques des systèmes de sécurité sociale, ainsi que d'autres programmes non contributifs. Le tableau 12 présente un résumé du système et ses institutions.

Tableau 12. Aperçu du système de protection sociale aux Philippines

Type de régime	Description	Institutions
Régime non contributif (assistance sociale)	Programmes universels ou ciblés, financés par les impôts.	Ministère du Bien-être social et du Développement; ministère de la Santé; ministère du Travail et de l'Emploi.
Régime contributif (obligatoire)	1. Régimes à prestations définies. Gérés par des institutions du secteur public.	1. Système d'assurance des services publics (<i>Government Service Insurance System – GSIS</i>); Système de sécurité sociale (<i>Social Security System – SSS</i>); Régime des prestations de retraite et de cessation d'activité pour les forces armées (<i>Armed Forces of the Philippines Retirement and Separation Benefits System – AFP-RSBS</i>); Société d'assurance santé des Philippines (<i>Philippine Health Insurance Corporation – PHIC</i>).
	2. Régimes à cotisations définies. Régimes de comptes individuels, d'épargne obligatoire pour certains groupes de travailleurs.	2. Caisse mutuelle pour la promotion du logement (<i>Home Development Mutual Fund – HDMF</i>) (<i>Pag-IBIG</i>) et AFP-RSBS: régimes d'épargne obligatoire; GSIS et OWWA (Administration pour le bien-être des travailleurs à l'étranger): assurances-vie ^{1/} .
Régime contributif (volontaire)	Régimes de pensions, gérés par les grandes entreprises, outre le GSIS.	

Remarque: 1/ La HDMF est un bureau d'épargne et de logement qui propose plusieurs programmes de prêts aux affiliés.

Source: Elaboré par l'auteur d'après Manasan et Orbeta (2012).

Le GSIS et le SSS sont les institutions principales de gestion de la sécurité sociale. La première gère la protection des employés du secteur public et la seconde les travailleurs du secteur privé. L'affiliation à l'un de ces systèmes est obligatoire.

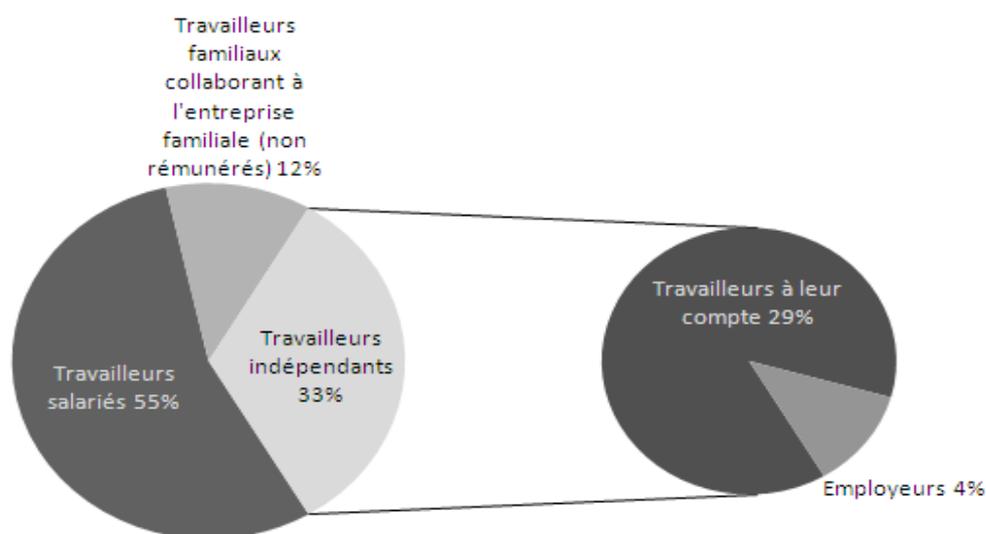
Ces deux institutions offrent une protection contre plusieurs types de risques, sauf contre les risques liés à la santé puisque depuis 1997, c'est la PHIC qui en a la responsabilité.

9.2. Les travailleurs indépendants aux Philippines

Selon les informations publiées par le ministère du Travail et de l'Emploi (*Department of Labour and Employment – DOLE*), en 2011, la PEA occupée aux Philippines a avoisiné les 37,1 millions de personnes ¹, dont 33 pour cent étaient des travailleurs autonomes, soit près 12,3 millions de personnes (voir figure 11).

¹ Selon la Division de Population des Nations Unies, les Philippines comptaient près de 96,4 millions d'habitants en 2012.

Figure 11. Composition du marché du travail par catégorie professionnelle aux Philippines, 2012



Source: Elaboré par l'auteur d'après les informations du Ministère du Travail et de l'Emploi des Philippines (2012).

Près de la moitié de la PEA occupée entre dans la catégorie des travailleurs autonomes, avec une prévalence élevée des micro-entreprises: environ 81 pour cent des entités comptent un à quatre employés, et environ 92 pour cent en comptent moins de 10. Cette situation représente un défi majeur pour la sécurité sociale des Philippines, étant donné la relation connue entre la taille des entreprises et le niveau d'informalité.

En 2012, le marché du travail philippin se concentrait autour du secteur des services, qui représentait environ 53 pour cent de la PEA; du secteur agricole, qui en représentait 32 pour cent; et le pourcentage restant correspondait au secteur manufacturier. Comme il est coutume lors d'une transition vers une économie moderne, l'emploi dans le secteur agricole a diminué aux Philippines, comparé à la situation des années 90, ce qui a entraîné le transfert de la part relative de l'emploi dans le secteur des services (Ministère du Travail et de l'Emploi des Philippines, 2012).

9.3. La sécurité sociale pour les travailleurs indépendants

La Loi sur la sécurité sociale (1954) a permis la création du SSS, dont les activités ont débuté en 1957, dans le but de proposer une couverture sociale aux travailleurs du secteur privé².

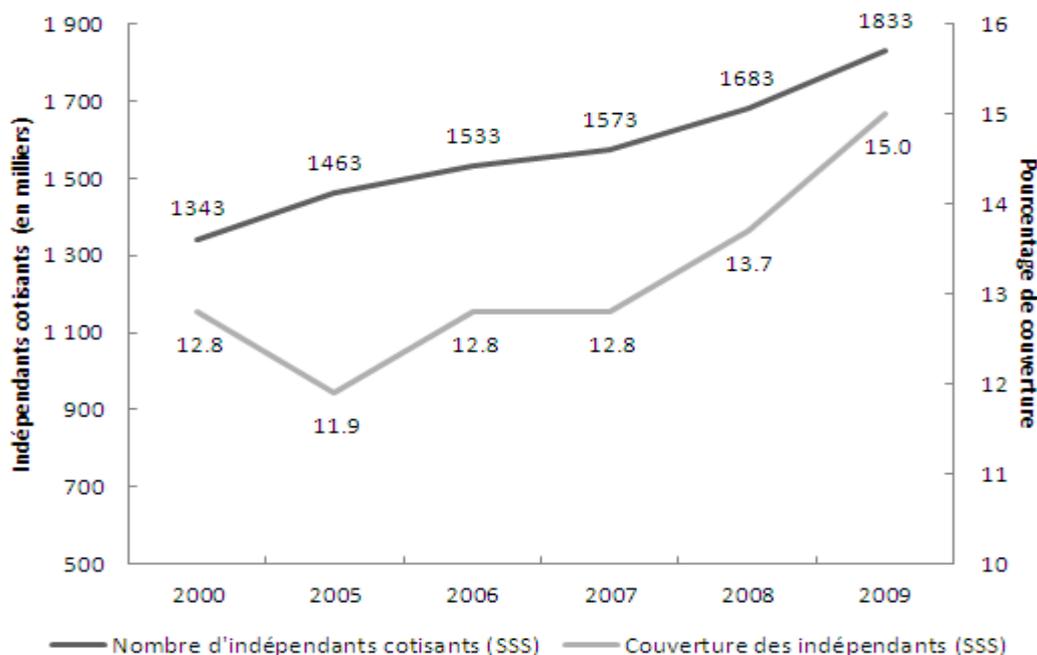
Depuis 1980, le SSS a progressivement inclus les travailleurs indépendants dans son régime de couverture légale. En fait, la couverture est obligatoire pour les professionnels indépendants, les propriétaires d'entreprises, les agriculteurs, les pêcheurs, les artistes (indépendants), les athlètes professionnels, les colporteurs, etc. (*Mahidol Migration Centre y otros*, 2011) En soi, le caractère obligatoire est une innovation, comparé à la situation des autres pays de l'Asie du Sud-Est où l'affiliation à la sécurité sociale se fait encore sur la base du volontariat.

² Le SSS est contrôlé par la Commission de la sécurité sociale, composée de représentants des travailleurs et présidée par le secrétaire du DOLE.

Les prestations prévues pour les travailleurs indépendants sont définies dans le Programme de la sécurité sociale (*Social Security Program – SS*): maternité, invalidité, vieillesse, décès et frais funéraires. De plus, le SSS compte un autre programme de compensation des employés (*Employee's Compensation Program – EC*), dont les prestations sont réservées aux travailleurs salariés³.

En termes d'extension de la couverture aux travailleurs indépendants, le SSS avait inclus près de 15 pour cent de la PEA indépendante en 2009, ce qui correspond à 1,8 million de travailleurs couverts. La figure 12 décrit l'évolution des taux de couverture⁴.

Figure 12. Travailleurs indépendants cotisants actifs à la sécurité sociale (en milliers) et pourcentage de couverture du SSS aux Philippines, 2000-2009



Source: Elaboré d'après Orbeta (2011).

Entre 2000 et 2009, la couverture des travailleurs indépendants a connu une augmentation de près de 36 pour cent, malgré une tendance relativement irrégulière au cours des dernières années (Orbeta, 2011). Comme dans d'autres systèmes de sécurité sociale dans les pays en développement, la couverture concerne surtout les hommes, qui constituent près de 60 pour cent du total des cotisants actifs.

En 2012, le système comptait près de 4,4 millions de travailleurs indépendants affiliés, ce qui a mis en évidence les efforts mis en œuvre pour augmenter le nombre d'affiliations.

³ Les prestations comprennent une double compensation aux travailleurs pour les risques tels que maladie, décès et accidents professionnels. Pour pouvoir en bénéficier, les employeurs ajoutent une cotisation de 10 PHP par mois.

⁴ La couverture totale du SSS enregistrée en 2009 a presque atteint 28,5 pour cent de la PEA occupée, excepté les fonctionnaires. Ce pourcentage correspondait à près de 8,6 millions de cotisants actifs; il faut quand même y ajouter les quelque 197 000 cotisants au régime des travailleurs à l'étranger (OFW).

9.4. Mécanismes d'extension de la couverture aux travailleurs indépendants

Au cours des dernières années, le SSS a réalisé de grands efforts pour l'extension de la couverture contributive des travailleurs indépendants, ce qui a eu des répercussions sur les travailleurs de l'économie informelle.

Il faut également mentionner les efforts fournis par l'administration de sécurité sociale philippine pour introduire des innovations, surtout administratives, visant à étendre la couverture. Parmi ces innovations, on compte:

- La différenciation des catégories de revenus;
- L'utilisation intensive des technologies de l'information et de la communication: carte d'identification pour les affiliés, terminaux d'information en libre-service et plateforme électronique pour les affiliés;
- Les conventions avec les institutions bancaires pour faciliter le paiement des cotisations;
- L'accès aux prêts aux particuliers et autres prestations.

Ces innovations sont brièvement décrites ci-dessous.

Application des catégories de revenus

Selon la législation en vigueur, les travailleurs indépendants doivent obligatoirement cotiser au SSS, à condition d'être âgés de moins de 60 ans et de toucher un salaire mensuel de plus de 1 000 PHP (environ 23,2 dollars)⁵. Dans le cas particulier des agriculteurs et des pêcheurs, le revenu minimum pour cotiser s'élève à 1 500 PHP.

Le taux de cotisation au programme est uniforme et d'une valeur de 10,4 pour cent⁶. Cependant, pour le calcul des cotisations, le SSS utilise une échelle contributive, fondée sur 29 catégories ou intervalles de revenus. A chaque catégorie de revenu est associé un revenu ou un salaire uniforme sur lequel s'applique le taux.

Par exemple, la première catégorie de revenu, c'est-à-dire la plus basse, est fixée entre 1 000 PHP et 1 249 PHP, et est associée à un revenu uniforme sujet à cotisation de 1 000 PHP. Si l'on considère les différentes catégories contributives, les cotisations mensuelles des travailleurs indépendants sont comprises entre 104 PHP (environ 2,40 dollars) et 1 560 PHP (environ 37,40 dollars).

Même si la même échelle contributive est utilisée pour tous les affiliés, la possibilité de faire des apports minimum et maximum incite les travailleurs indépendants à s'affilier. Il faut rappeler que les prestations reçues par les travailleurs à leur compte équivalent à celles des travailleurs salariés, à l'exception des avantages que ces derniers peuvent obtenir grâce au programme de compensation des employés (*Employee's Compensation Program – EC*).

⁵ Au mois de juin 2013, un dollar vaut 41,5 PHP.

⁶ Ce taux de cotisation est égal à celui appliqué aux travailleurs salariés. Dans ce cas, les travailleurs font un apport de 3,33 pour cent et les employeurs de 7,07 pour cent, selon les salaires de référence.

Utilisation des technologies de l'information et de la communication

Dans la gestion des organismes de sécurité sociale, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication représente un instrument extrêmement puissant, qui permet généralement de renforcer l'efficacité et la qualité de l'information. Le cas philippin en est la preuve même. Dans ce sens, le SSS a mis en place trois innovations: la remise de cartes à puce aux affiliés et aux bénéficiaires des programmes; l'installation de terminaux d'information en libre-service (*Self-service information terminals – SS IT*); et l'utilisation d'une plate-forme Internet en libre accès pour les affiliés à l'organisme.

Cartes à puce. Depuis 2005, les principales institutions de sécurité sociale, à savoir le SSS, le GSIS, le Pag-Ibig et PHilHealth, ont mis en circulation une carte d'identification, la *Unified Multi-Purpose ID (UMID)*. Il s'agit d'une carte à puce permettant de stocker des informations et de réaliser des transactions dans les différents organismes du système. Toutes les personnes assurées et bénéficiaires des programmes en possèdent une. En principe, les objectifs de cette carte sont les suivants: identifier les affiliés, faciliter les démarches et améliorer la lutte contre la fraude.

L'utilisation de la carte à puce a permis d'améliorer l'articulation entre les différents programmes de protection sociale en termes d'information, même s'il est communément entendu que la portée de cette initiative pourrait être encore renforcée. Dans le cas du SSS, tous les travailleurs qui réalisent au moins un apport mensuel peuvent bénéficier d'une UMID. Pour s'inscrire, le travailleur doit fournir une photographie et ses empreintes digitales, en plus des informations personnelles.

Depuis 1998, les assurés et bénéficiaires du SSS bénéficient également de la Carte d'identification du régime de sécurité sociale, connue sous le nom de Carte SSS. Elle facilite, entre autres, la gestion des démarches administratives et favorise la transparence de la gestion (AISS, 2009).

Grâce à ses caractéristiques, la Carte SSS est devenue un outil essentiel du contrôle des cotisations, surtout pour les travailleurs indépendants. De plus, il a été prouvé que sa mise en circulation a permis de lutter contre le risque opérationnel du système de sécurité sociale.

Terminaux d'information en libre-service. Depuis 1999, le SSS a mis en place des terminaux d'information en libre-service. Il s'agit de machines dotées d'un écran tactile et d'une interface facile à utiliser.

Avec la Carte SSS, les affiliés peuvent obtenir des informations sur le paiement des cotisations, le solde et les prêts en cours. Ils peuvent aussi effectuer des démarches auprès du système (AISS, 2009).

Avec la mise en application de cette technologie, le SSS ne propose pas seulement un service aux affiliés, mais il fait également de la sensibilisation, puisque les machines servent de panneaux d'affichage électroniques (SSS, 2008). Les terminaux sont également utilisés pour réaliser des enquêtes sur les différents thèmes liés aux services proposés par le système. Ainsi, les informations concernant les affiliés sont recueillies pour un coût minime.

Le SSS a assuré la promotion d'une utilisation extensive des terminaux, surtout après une étude qui a révélé que 36 pour cent des consultations et des demandes des affiliés pourraient être effectuées grâce aux terminaux en libre-service (SSS, 2008).

Plateforme électronique. Au cours des dernières années, les techniques de l'information sont devenues un outil d'amélioration de la communication et des niveaux de

transparence pour le SSS, notamment avec la mise en ligne d'une plateforme électronique intitulée My.SSS, accessible à tous les affiliés.

Le service My.SSS est une plateforme gratuite conçue pour permettre aux affiliés de consulter des informations sur les fichiers administratifs et d'effectuer le paiement des cotisations grâce à un lien électronique avec les autres institutions bancaires. Ainsi, les affiliés peuvent accéder aux données suivantes: numéro de Carte SSS, historique des cotisations, prestations reçues, historique et solde des prêts demandés. De plus, les affiliés peuvent utiliser la plateforme pour effectuer des transactions personnelles.

Le service propose également un forum, supervisé par les fonctionnaires du système de sécurité sociale et grâce auquel les affiliés peuvent se renseigner sur les démarches spécifiques, ou discuter des questions relatives au fonctionnement du système.

Il ne faut pas oublier que la plupart des informations accessibles grâce à la plateforme peuvent être aussi obtenues par téléphone, grâce à une assistance automatique proposée par le SSS (SSS, 2009). Ce service est gratuit et permet aux affiliés qui n'utilisent pas Internet, ou qui vivent dans des régions où les technologies de l'information ne sont pas disponibles d'obtenir des informations pour un coût peu élevé.

Facilités de paiement

Au cours des dernières années, le SSS a passé des conventions avec les banques locales afin de faciliter la gestion du paiement des cotisations pour les employeurs et les employés et de réduire ainsi les coûts de transaction pour les affiliés. Ce sont les travailleurs indépendants qui bénéficient le plus de l'effet positif de cette mesure, car ces conventions ont permis d'étendre les capacités administratives du système, de produire des économies d'échelle du fait de l'utilisation de la plateforme de services des banques. Il existe un autre avantage: le SSS permet de transférer la trésorerie aux banques et de réaliser ainsi des économies.

Le SSS a également mis en place le système de prélèvement automatique (*Auto-Debit Arrangement*), que les affiliés peuvent choisir volontairement pour que leurs cotisations et autres engagements financiers auprès de l'institution soient prélevés automatiquement, notamment le remboursement des prêts (Ortega, 2006).

Les affiliés peuvent s'inscrire de façon volontaire à la banque de leur choix, dans la mesure où l'établissement propose ce service. Le but est d'autoriser la banque à débiter automatiquement le compte courant ou le compte épargne chaque mois, afin de transférer au SSS les fonds correspondant aux cotisations à la sécurité sociale. Il est possible de s'inscrire par Internet dans la majorité des banques.

Avec une telle mesure, le SSS cherche à réduire les arriérés de cotisation puisque le prélèvement bancaire est effectué le jour de versement des salaires. De plus, le développement du système de prélèvement automatique permet de réduire les coûts de transaction que doivent assumer les travailleurs pour le paiement de leurs cotisations à la sécurité sociale (transport, temps, etc.).

Accès aux prêts pour les affiliés

Le SSS a développé des programmes qui vont bien au-delà du versement de prestations de protection sociale. L'institution a créé divers programmes de prêts à court et à long terme pour les travailleurs affiliés.

En général, les travailleurs choisissent les prêts à court terme en raison des facilités offertes, des taux d'intérêt peu élevés et de faibles exigences pour leur obtention.

Les prêts sur salaire (*salary loan*, en anglais) sont une alternative à court terme que le système propose aux assurés. En 2012, 1,3 million de prêts avaient été accordés à différentes catégories de travailleurs, parmi lesquelles les travailleurs indépendants. Chaque prêt doit être remboursé dans un délai maximum de 24 mois.

La possibilité d'obtenir un prêt à court terme dans des conditions favorables représente sans doute une innovation attrayante, en particulier si l'on prend en compte la dimension commerciale du statut de travailleur indépendant.

10. France – Innovations en matière de protection sociale pour les travailleurs indépendants

Le système de sécurité sociale français est le fruit de nombreuses années de développement. La première forme de couverture sociale est apparue au XIXe siècle avec les «sociétés de secours mutuel» et les institutions créées par les grandes entreprises. Son évolution a été favorisée par la création des sociétés de secours mutuel le 28 mars 1852. La loi du 1er avril 1898 a d'autant plus encouragé cette évolution, grâce au soutien du gouvernement. D'autres mécanismes d'assistance sociale en faveur des indigents sont également apparus à l'époque de la Révolution française, quoique leur portée et leurs ressources fussent limitées.

Selon le modèle bismarckien, plusieurs tentatives d'application des mécanismes de sécurité sociale ont été réalisées au début du XXe siècle, mais ce n'est pas avant 1945 qu'un régime de sécurité sociale complet et coordonné a commencé à se former, avec la ratification des ordonnances des 4 et 19 octobre. Ces ordonnances, en partie inspirées des mesures de William Beveridge au Royaume-Uni, ont encouragé la mise en place d'un système élargi d'assurance obligatoire, qui comprenait les pensions de retraite, l'assistance médicale et autres régimes de protection sociale, tout en intégrant les entités déjà existantes (institutions de protection sociale et sociétés de secours mutuel). Les structures originales et l'organisation par catégorie professionnelle ont été conservées, ce qui a entraîné la coexistence d'une diversité d'acteurs et de régimes dans le système général de sécurité sociale.

10.1. Les travailleurs indépendants en France

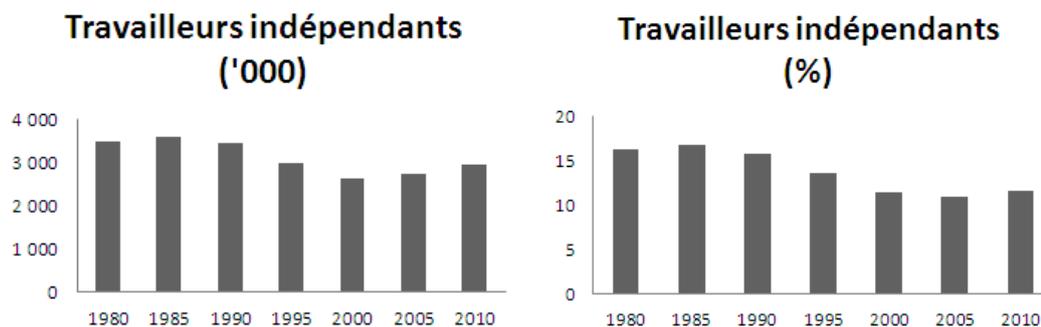
En France, comme dans de nombreux pays, le niveau de protection sociale (niveaux de prestations et d'extension de la couverture sociale) est plus bas pour les travailleurs indépendants et les agriculteurs. Cela peut s'expliquer par le fait que les organisations de travailleurs indépendants se sont historiquement montrées réticentes à coopérer avec un système centralisé par l'Etat. Comme il a été mentionné précédemment, plusieurs régimes et institutions étaient chargés de s'occuper des travailleurs indépendants selon leur type d'activité, mais leur intégration progressive récente est encouragée par les nouvelles exigences liées à une plus grande mobilité professionnelle et par la nécessité pour les institutions d'atteindre l'équilibre financier.

Le nombre de travailleurs indépendants a subi une forte diminution ces trente dernières années, comme le montre la figure 13. Tous les travailleurs indépendants inscrits sont couverts par la sécurité sociale et sont des cotisants actifs¹; à ce jour, les données concernant les travailleurs indépendants du secteur informel ne sont pas disponibles.

En 2011, les travailleurs indépendants représentaient 11,6 pour cent de la population active (OIT, 2011) et travaillaient principalement dans le secteur des services. Comme le montre la figure 14, les hommes sont plus nombreux que les femmes, qui représentent 36 pour cent des travailleurs indépendants et sont quasiment absentes des secteurs de l'industrie et de la construction (INSEE, 2012).

¹ Les registres commerciaux, les registres des impôts et les régimes de sécurité sociale communiquent pour garantir que tous les travailleurs à leur compte inscrits paient leurs impôts et leurs cotisations sociales.

Figure 13. Nombre total de travailleurs indépendants en France, 1980-2010
(en nombre absolu et en pourcentage de l'emploi total)



Source: Elaboré d'après des données de l'OIT (*Indicateurs Clés du Marché du Travail*), 2011.

Figure 14. Travailleurs indépendants par secteur d'activité et par sexe en France, 2011 (milliers)



Source: Elaboré d'après les données de l'INSEE, 2012.

Les dernières statistiques de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) sur les travailleurs indépendants en 2002 font état d'un revenu moyen inférieur à 30 000 euros par an et permettent d'identifier de grandes disparités entre les secteurs d'activité. Les professions libérales, par exemple, perçoivent un revenu moyen supérieur à 54 000 euros par an, tandis que celui des agriculteurs peine à atteindre plus de 14 000 euros.

10.2. Régimes de protection sociale

Les travailleurs indépendants peuvent être classés en plusieurs catégories, auxquelles correspondent des régimes et des institutions de sécurité sociale différents:

- Les commerçants, les travailleurs des micro et petites entreprises et les industriels sont couverts par un seul régime de protection sociale: le Régime Social des Indépendants (RSI);
- Les professionnels libéraux sont couverts par le RSI pour l'assurance-maladie et par des régimes différents selon le secteur d'activité pour les l'assurance-vieillesse et décès;

- Les agriculteurs indépendants sont couverts par la Mutualité Sociale Agricole (MSA), pour l'assurance-maladie, l'assurance-vieillesse et décès.

Les travailleurs non salariés sont bénéficiaires des régimes d'assurance de leurs proches ou sont couverts par des régimes non contributifs; ils ne sont pas considérés comme des travailleurs indépendants. Tout travailleur indépendant déclarant ses revenus entre dans une des catégories précédemment citées, en fonction de la nature de ses activités (y compris le travail domestique rémunéré, mais non salarié) (voir figure 15).

Figure 15. Régimes de protection sociale en France, 2012



Remarque: ¹ Caisse nationale d'Assurance Vieillesse des Professions libérales.

Source: Elaboré d'après les rapports d'activité de la caisse nationale RSI, de la MSA et de la CNAVPL, 2012.

Dans le cadre de cette étude, l'analyse porte sur le RSI et la MSA, puisqu'ils couvrent la majorité des travailleurs indépendants français. Du fait de la situation particulière des professions libérales en France, il semble peu probable que l'expérience française dans ce domaine soit transférable à d'autres contextes.

Le Régime Social des Indépendants (RSI)

Né en 2005 ² de la fusion de trois caisses d'assurance: la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des professions indépendantes (CANAM), l'Organisation Autonome Nationale de l'Industrie et du Commerce (ORGANIC) et la Caisse Nationale de Compensation d'Assurances Vieillesse des Artisans (CANCAVA), et leurs réseaux respectifs. La population ciblée par le RSI inclut:

- Les travailleurs indépendants des micro et petites entreprises, ou artisans ³ inscrits au registre des métiers;
- Les travailleurs indépendants de l'industrie et du commerce inscrits au registre du commerce et des sociétés;

² Ordonnance n° 2005-1528, 8 décembre 2005.

³ En France, la définition inclut les bouchers, les boulangers, les cordonniers exerçant à leur compte, etc.

-
- Certains travailleurs indépendants dont les activités correspondent au secteur des services, comme les agents commerciaux ou les directeurs de centres éducatifs privés, inscrits en tant qu'entreprises individuelles;
 - Les professions libérales, notamment les architectes, les avocats, les médecins, inscrits et affiliés à l'assurance-vieillesse correspondante. Le RSI ne les concerne que pour l'assurance-maladie;
 - Les conjoints des travailleurs indépendants des deux premières catégories ayant choisi de s'affilier en tant que «conjoint collaborateur» (époux ou épouse qui travaille pour l'entreprise familiale sans recevoir de salaire); et
 - Les auto-entrepreneurs (détail ci-dessous).

L'affiliation au RSI est obligatoire. Le RSI a une structure représentative des assurés et assure les services d'affiliation, de recouvrement des cotisations, de versement des prestations et des mesures de santé préventive pour les ayants droit. En 2010, le RSI comptait 2,5 millions de cotisants (dont les trois quarts étaient des hommes), couvrait l'assurance-maladie de 3,9 millions de personnes pour un total de 6,8 milliards d'euros, et reversait des pensions de retraite à 2 millions de personnes pour un total de 8,3 milliards d'euros.

La Mutuelle Sociale Agricole (MSA)

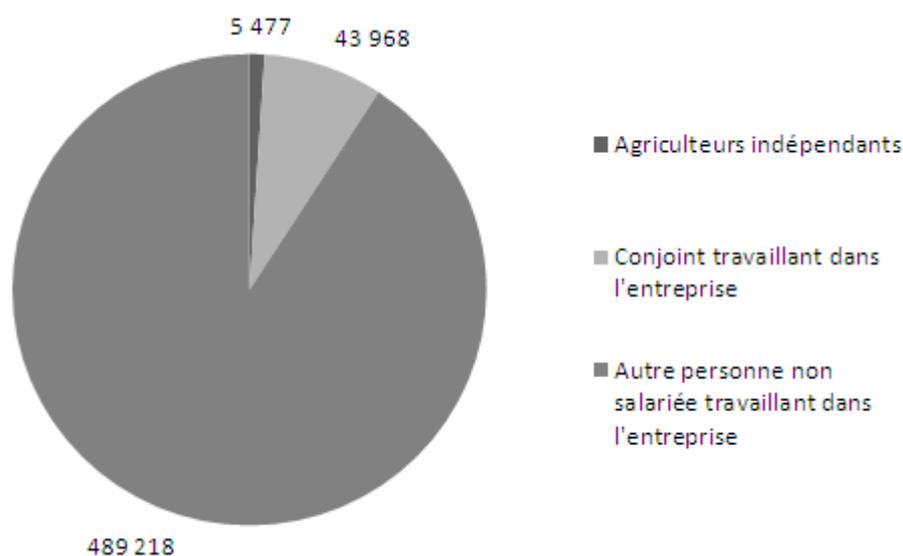
La MSA a été fondée en 1900 comme une mutuelle d'assurance pour les personnes travaillant dans l'agriculture, salariées et non-salariées. A cette époque, la MSA était très proche des syndicats d'agriculteurs et fortement ancrée dans le monde rural (contrairement à d'autres mutuelles, la MSA ne s'est jamais tournée vers d'autres types d'adhésion, par exemple). Cette identité correspondait à l'identité des agriculteurs de l'époque, et c'est toujours le cas aujourd'hui.

Lors de la création du système de sécurité sociale en 1945, la MSA s'est vue chargée de la gestion de la sécurité sociale des agriculteurs; elle a pourtant gardé un certain degré d'indépendance et se différencie du reste du système. Les agriculteurs, et dans une certaine mesure les autres travailleurs indépendants, ont difficilement accepté un système de sécurité sociale centralisé et coordonné par l'Etat car ils étaient convaincus que l'assurance privée était la couverture la plus efficace et que l'intervention de l'Etat entraînerait une augmentation des charges sociales sans garantir une meilleure protection en échange. C'est pour cette raison qu'il a fallu autant de temps pour que les régimes des travailleurs indépendants s'harmonisent avec les autres régimes de protection sociale.

En 2011, la MSA couvrait plus de 1,6 million de personnes, appartenant au régime des non-salariés, et comprenait 28 pour cent de cotisants, 53 pour cent d'agriculteurs à la retraite et 19 pour cent de personnes à charge (époux et enfants). Elle versait des pensions à plus de 1,6 million de membres du régime des non-salariés⁴. Le régime agricole des travailleurs indépendants compte plus de 500 000 cotisants (voir figure 16).

⁴ Y compris les personnes non couvertes par la MSA en matière de santé et autres risques pour avoir choisi un assureur privé, ce qui explique la différence entre le nombre de retraités couverts par la MSA et le nombre de retraités.

Figure 16. Cotisants au régime des non-salariés agricoles en France, 2011



Source: Elaboré d'après les chiffres de la MSA, 2011.

La MSA a une organisation particulière, très différente de celle des autres institutions de sécurité sociale en France. Son organe central est une mutuelle d'assurance gérée par ses membres, et non par une institution publique, et ses unités régionales bénéficient d'un niveau élevé d'autonomie; le système dans son ensemble est beaucoup plus décentralisé que d'autres institutions de sécurité sociale. La prise en charge médicale, par exemple, ne dispose pas d'une unité centrale; elle est entièrement décentralisée en faveur des régions. Pourtant, comme beaucoup d'autres institutions de sécurité sociale en France, la MSA doit faire face à une série de mesures de réaffectation des ressources pour des raisons d'équilibre financier.

10.3. Innovations de la protection sociale des travailleurs indépendants

Adaptation des paquets de prestation

La tendance à l'harmonisation progressive des différents régimes de protection sociale français a conduit le RSI à définir des paquets de prestations similaires à ceux des travailleurs salariés. Par exemple, le calcul des pensions de retraite est identique, comme le montant moyen des pensions. Depuis 2004, l'inscription au régime de retraite complémentaire est obligatoire et le montant des pensions a augmenté, alors qu'il était auparavant inférieur à celui des travailleurs salariés. Les prestations d'assistance médicale sont les mêmes pour les deux types de travailleurs, mais les conditions des congés maladie restent différentes.

Aujourd'hui, il existe des règles spécifiques pour les agriculteurs indépendants. Les régimes d'assurance, par exemple, sont obligatoires en matière d'assurance-maladie, de pensions de vieillesse, d'invalidité, de décès et d'accidents du travail. Les agriculteurs indépendants ont toutefois la liberté de choisir leur prestataire de services en matière d'assurance-maladie et d'accidents du travail, qui peut être différent de la MSA. Cela signifie que les assureurs mutualistes et privés peuvent offrir de tels régimes de protection. Cette situation, où l'affiliation et les cotisations sont obligatoires, régies par la catégorie professionnelle et se déroulent dans le cadre de l'institution de sécurité sociale attribuée, est

typique de la France. A part les agriculteurs indépendants, le reste de la population ne peut choisir une assurance en dehors de son régime d'attribution que dans le cas d'une assurance complémentaire.

Les prestations des agriculteurs indépendants se rapprochent progressivement de celles des régimes généraux des travailleurs salariés et non salariés. Ainsi, les régimes assurance-maladie, d'allocations familiales et d'accidents du travail sont en train de s'ajuster aux autres régimes. Le congé maladie et la pension d'invalidité sont maintenus à un niveau faible, puisque les agriculteurs ont une perception différente de ces risques (ils sont donc peu enclins à payer pour ce type de couverture). Les agriculteurs indépendants se sentent peu concernés par les congés de maladie et la pension d'invalidité (surtout par les congés), qui leur paraissent donc moins indispensables que d'autres prestations ⁵.

Mécanismes différenciés de financement et de cotisations

Dans le cadre du RSI, les cotisations sont calculées en fonction des revenus, avec une assiette progressive (voir tableau suivant):

Tableau 13. Calcul des cotisations versées au RSI

Type de cotisation	Assiette (en euros)	Pourcentage
Maladie	jusqu'à 36 372	0,6
Maternité	jusqu'à 181 860	5,9
Congé maladie payé	jusqu'à 181 860	0,7
Retraite de base	jusqu'à 36 372	16,65
Retraite complémentaire	jusqu'à 35 876	7,2
Artisans	entre 35 876 et 145 488	7,6
Industrie et commerce	jusqu'à 109 116	6,5
Invalidité, décès		
Artisans	jusqu'à 36 372	1,8
Industrie et commerce	jusqu'à 36 372	1,3
Allocations familiales	Total des revenus professionnels	5,4
CSG – CRDS ¹	Total des revenus professionnels	8,0
Formation	sur la base de 36 372	0,15

Remarque: ¹ Impôts généraux directement attribués aux régimes de sécurité sociale ayant des difficultés financières.
Source: Elaboré d'après les données de la caisse nationale RSI, 2012.

⁵ Certains pensent que l'exploitation agricole peut fonctionner pendant un certain temps, même si l'agriculteur tombe malade, grâce à la solidarité familiale. Les agriculteurs accordent moins d'importance aux congés maladie, c'est pourquoi les syndicats d'agriculteurs s'opposent à l'assurance obligatoire lors des négociations avec l'Etat. Il faut également rappeler que la mise en œuvre effective des congés de maladie pour les indépendants est complexe (contrôles, etc.).

En général, ces cotisations ne sont pas plus élevées que celles des travailleurs salariés, mais à la différence de celles-ci, elles ne peuvent pas être réparties entre l'employeur et le travailleur. Par conséquent, la charge financière est plus lourde pour les travailleurs indépendants. Une autre grande différence réside aussi dans le fait que la plupart des salariés en France bénéficient d'une assurance complémentaire en matière de santé et de pension d'invalidité, souvent négociée et payée en partie par les employeurs. Afin de réduire les paiements directs des frais médicaux assumés par les patients et de garantir des niveaux élevés de protection contre d'autres risques, le gouvernement français a décidé de mettre en place une série de mesures visant à offrir une protection complémentaire aux travailleurs indépendants. La loi Madelin ⁶ permet aux travailleurs indépendants de bénéficier d'une réduction d'impôts s'ils souscrivent à des contrats d'assurance complémentaire spécifiques, établis par les assureurs, conformément à certaines directives de l'Etat.

Le calcul de la retraite et les taux de cotisations des agriculteurs indépendants sont encore très différents de ceux des autres régimes, même si diverses réformes ont eu tendance à harmoniser les montants des retraites, en particulier après l'introduction en 2002 d'un régime de retraite complémentaire obligatoire (plusieurs décennies après sa généralisation dans les autres secteurs). Ceci s'explique par le fait que l'assiette fiscale des taux de cotisation des agriculteurs indépendants diffère grandement de celle des autres régimes (voir tableau 14). En fait, les agriculteurs indépendants disposent de plusieurs options de revenus de base pour le calcul des cotisations sociales: montants fixes calculés d'après les moyennes régionales (établis en fonction de l'évaluation du revenu moyen par acre); prise en compte du revenu réel, quoique très peu utilisé ⁷. Les taux de cotisation sont présentés ci-dessous.

Tableau 14. Types et taux de cotisations des agriculteurs indépendants en France

Type de cotisation	Pourcentage
Santé et maternité, base	10,84
Retraite, base	16,01
Retraite, complémentaire	3

Source: Elaboré d'après les données du ministère de l'Agriculture, 2011.

La MSA est principalement financée par les impôts généraux, les impôts de solidarité nationale et les subventions ponctuelles de l'Etat. Au début des années 1970, un budget spécial a été établi pour les prestations sociales agricoles: le budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA) visant à compenser le faible niveau des cotisations des agriculteurs. Le ministère de l'Agriculture gère le BAPSA dont les revenus proviennent de la TVA (un tiers), d'autres impôts généraux, de la solidarité entre les caisses de la sécurité sociale et des cotisations (15 pour cent).

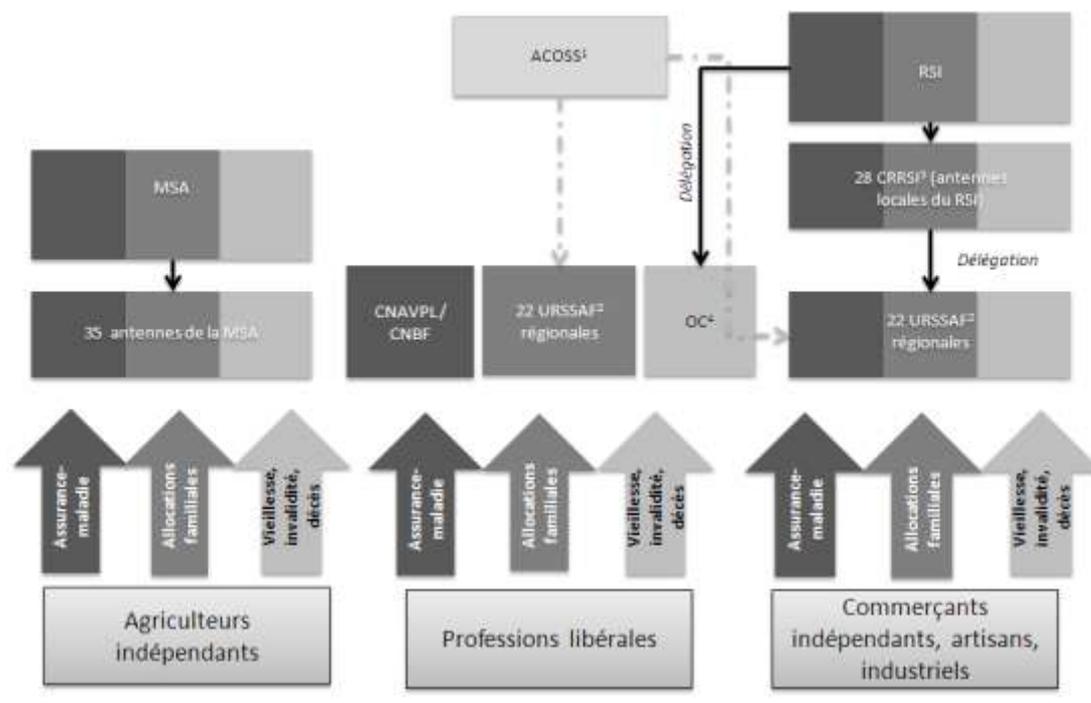
⁶ «La loi n° 94-126 du 11 février 1994 dite «loi Madelin», reprise par l'article 154 bis du code général des impôts, permet au travailleur non salarié (TNS) de déduire de son revenu imposable les cotisations versées au titre d'un contrat Madelin, afin de se constituer une retraite complémentaire, de s'assurer au travers d'un contrat prévoyance (incapacité de travail, invalidité, décès), d'un contrat mutuel (complémentaire santé) ou de garantie chômage.»

⁷ Il est très complexe de déterminer la base de calcul des cotisations. Ainsi, la MSA met à la disposition des agriculteurs indépendants un formulaire en ligne qui leur permet d'obtenir une estimation du montant de leurs cotisations.

Mécanismes adaptés pour le recouvrement des cotisations

Comme le montre la figure 17, le recouvrement des cotisations des régimes d'assurance-maladie, des allocations familiales, de l'assurance-vieillesse et décès se fait par le biais d'un interlocuteur unique: le RSI pour les indépendants (à l'exception des professions libérales) et la MSA pour les agriculteurs indépendants.

Figure 17. Recouvrement des cotisations par régime en France, 2012



Remarques : ¹ Agence centrale des organismes de sécurité sociale, responsable de l'URSSAF. ² Unions de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales; auparavant locales, elles seront désormais divisées en 22 unités régionales (d'ici 2014). ³ Caisses Régionales du Régime Social des Indépendants, antennes du RSI. ⁴ Organisme Conventionné, fonction déléguée par le RSI.

Source: Elaboré d'après le rapport d'activités de l'ACOSS, du RSI, de la MSA et de la CNAVPL, 2012.

Afin de s'adapter aux besoins de ses affiliés, le RSI permet d'effectuer les paiements à des rythmes différents. Les cotisations peuvent être versées chaque mois ou chaque trimestre et lorsque la situation économique de l'entreprise concernée l'exige, le paiement peut être reporté à l'année suivante.

Innovations administratives

L'une des innovations les plus importantes introduites par le RSI est celle de l'«interlocuteur social unique» (ISU). Le concept est le suivant: les travailleurs affiliés n'ont plus qu'un seul interlocuteur en matière d'affiliation, de recouvrement des cotisations et de versement des prestations. La mise en place de ce concept a été l'un des principaux objectifs du processus de fusion entamé dès 2005 et le résultat d'une fusion plus large réalisée au cours des dernières décennies. Dans l'histoire de la protection sociale française, les régimes ont pris forme selon le type de profession, ce qui a conduit à un grand nombre de régimes et d'institutions, accompagné d'une multiplication des coûts, qui ont contribué à la complexité et à la segmentation du système. La nécessité de pouvoir disposer d'institutions plus efficaces au vu de la situation économique actuelle, associée à une plus grande mobilité de la population active, montre qu'il est essentiel d'harmoniser progressivement les régimes, dans la mesure du possible.

Le RSI a mis à la disposition de ses affiliés des services en ligne donnant accès à l'historique des paiements et des prestations, au calcul des pensions et à des services de consultation.

Encadré 2

Une nouvelle catégorie de travailleur pour la création d'entreprises: l'auto-entrepreneur

Le gouvernement français a adopté en 2008 une loi de modernisation de l'économie¹, qui comprend la création d'une nouvelle catégorie d'entrepreneurs: l'auto-entrepreneur. Les auto-entrepreneurs sont des travailleurs indépendants, dans le secteur du commerce ou des services (et parfois, des activités libérales), avec un chiffre d'affaires annuel inférieur à 81 500 euros pour des activités commerciales ou inférieur à 32 600 euros pour les prestations de services. Au-delà de ces limites, la catégorie change et le travailleur doit passer dans la catégorie d'une entreprise ou d'un travailleur indépendant.

Les auto-entrepreneurs sont soumis à des impôts et des cotisations sociales spécifiques. Leur affiliation à la sécurité sociale est obligatoire et la majorité doit s'inscrire au RSI (sauf les professions libérales, à l'exception de l'assurance-maladie). De plus, les personnes qui ont également un emploi salarié gardent leur assurance-maladie et s'inscrivent seulement pour les autres prestations. Les cotisations, à la différence de celles appliquées aux travailleurs indépendants, correspondent à un pourcentage de leur revenu:

- auto-entrepreneurs dans le secteur du commerce: 12 pour cent
- auto-entrepreneurs dans le secteur des services: 21,3 pour cent

Ils peuvent payer une cotisation globale qui correspond à un pourcentage de leur revenu et comprend les charges sociales et l'impôt sur le revenu. Cela représente une innovation importante qui facilite grandement la comptabilité d'une entreprise dans sa phase de création.

Le statut d'auto-entrepreneur est une forme flexible d'emploi indépendant dont l'objectif est de favoriser la création d'entreprises. Il est notamment compatible avec un emploi salarié. Il peut être considéré comme un instrument de formalisation du travail habituellement non déclaré pour différentes raisons (complexité des procédures, incompatibilité avec d'autres sources de revenus déclarées, etc.), en particulier dans le secteur des services (travail domestique, jardinage, etc.).

Cette initiative a connu un grand succès depuis son lancement en termes de création d'entreprises. En 2011, plus de 700 000 entrepreneurs étaient inscrits et actifs. En 2012, les auto-entrepreneurs représentaient 25 pour cent des cotisants au RSI, bien que seulement la moitié d'entre eux aient déjà déclaré leur revenu et dûment payé leurs cotisations (seulement après un an d'activité effective).

¹Loi n° 2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie.

10.4. Défis à relever

En ce qui concerne le RSI, il est important de souligner que sa création a permis d'introduire d'importantes innovations liées à l'amélioration des services (affiliation, recouvrement des cotisations et versement des prestations). Cependant, plusieurs de ses objectifs initiaux restent en suspens, puisque le régime a été confronté à plusieurs difficultés qui ont retardé l'efficacité opérationnelle de la fusion et affecté la qualité des services fournis. Parmi ces difficultés, nous pouvons citer:

- Un contexte politique défavorable compte tenu de la difficulté de mise en œuvre, à l'échelle nationale, d'une multitude de réformes en matière de prestations sociales pendant le processus de fusion (réforme de l'assurance-maladie, des retraites);
- Le succès rencontré par la nouvelle catégorie d'auto-entrepreneur a entraîné une augmentation considérable du nombre d'affiliations;
- Le processus de fusion des systèmes d'information s'est révélé plus complexe que prévu et n'a pas pu se poursuivre complètement du fait de la pression exercée essentiellement par les deux facteurs susmentionnés;

-
- L'absence de fusion des systèmes d'information au sein de la RSI et le manque d'échange efficace des bases de données entre le RSI et les organismes désormais responsables du recouvrement des cotisations a entraîné un retard dans la mise en œuvre du système d'interlocuteur social unique (ISU);
 - Par conséquent, la qualité des services aux affiliés s'est dégradée: retard dans le processus d'affiliation et dans l'exécution des opérations (obligation d'effectuer manuellement le calcul des retraites, entre autres).

La France est consciente de ces problèmes et espère les résoudre dans les années à venir. Cependant, cette situation démontre la complexité de la fusion des institutions et des réseaux de protection sociale, en particulier lorsqu'il s'agit des systèmes d'information.

Les caractéristiques de la population cible du MSA ont eu de larges répercussions sur ses mécanismes de financement. En effet, l'exode rural en France, lié à une augmentation considérable de la mécanisation de la production a provoqué une diminution continue du nombre d'agriculteurs. En l'espace de cinquante ans, la MSA a perdu un million d'agriculteurs indépendants affiliés et la population non salariée a été la plus concernée par cette diminution.

11. Uruguay – Enseignements en matière d'inclusion sociale des travailleurs indépendants tirés du Régime spécial à cotisation unique *Monotributo*

Le système de sécurité sociale uruguayen fait non seulement figure de pionnier en Amérique latine, mais il est également celui qui a connu le développement le plus conséquent au XXe siècle, ce qui en fait l'un des plus étendus et des plus généreux de la région. Cependant, les changements structurels au sein de l'économie, du marché du travail, du modèle familial et de la démographie ont fait qu'au cours des dernières décennies, ce système a été confronté à des difficultés financières croissantes ainsi qu'à une nouvelle structure du risque social qui ont progressivement conduit à une société moins égalitaire, avec des secteurs exclus de la protection sociale.

Dans ce contexte, au cours des quinze dernières années, le pays a entrepris une série de réformes visant à restructurer le système en intégrant, entre autres, le *Régimen Especial de Monotributo* (Régime spécial à cotisation unique) pour réduire l'exclusion des travailleurs indépendants. En Uruguay, comme dans beaucoup d'autres pays en développement, les indépendants représentent un segment de la population économiquement active en relative augmentation. Ils sont fortement vulnérables en termes d'insertion sur le marché du travail et ne sont que faiblement couverts en matière de sécurité sociale.

Il est évident que si ces travailleurs ne bénéficient pas des mêmes opportunités que les autres groupes de travailleurs en matière de protection sociale, il leur est impossible de développer pleinement leur potentiel productif, ce qui représente un obstacle à la croissance du pays et des revenus de l'Etat.

Il est souvent dit que l'adaptation des programmes et de l'administration des organisations de la sécurité sociale aux besoins et aux caractéristiques de ces travailleurs est un élément essentiel de l'augmentation du taux de couverture. Cependant, des études démontrent que, les causes d'exclusion étant très complexes, bien des pays doivent encore réaliser un travail important dans ce domaine. En ce sens, l'expérience de l'Uruguay concernant le Régime spécial à cotisation unique décrite dans ce document présente des caractéristiques susceptibles d'intéresser d'autres pays.

11.1. Couverture du travail indépendant et genèse du Régime spécial à cotisation unique

En Uruguay, l'emploi indépendant occupe le second rang des formes d'insertion dans le marché du travail et concerne trois travailleurs occupés sur dix. L'étude du développement du modèle de sécurité sociale permet d'identifier deux étapes dans la couverture institutionnelle de cet ensemble de travailleurs. La première a eu lieu au XXe siècle, période au cours de laquelle un système de sécurité sociale dont la composante principale est un régime de retraite par solidarité intergénérationnelle (régime de répartition) pour les travailleurs salariés et indépendants a été élaboré; il est géré par une institution publique, la Banque d'assurance sociale (*Banco de Previsión Social – BPS*). Au sein de ce régime de cotisation, le Régime général des travailleurs au sein d'entreprises unipersonnelles (*Régimen General de Trabajadores de Empresas Unipersonales*) a été créé pour les indépendants¹.

¹ En 1996, ce régime a été réformé structurellement pour mettre en place un régime mixte collectant les cotisations et versant les prestations. Le premier pilier est constitué par le régime de répartition, et le deuxième, par le régime de retraite obligatoire par épargne individuelle (régime de capitalisation), géré par le secteur privé. Il existe un troisième pilier, similaire au deuxième, mais facultatif, pour les franges de revenus supérieures à un certain niveau.

En parallèle, le Régime des professionnels universitaires (*Régimen de Profesionales Universitarios*) a été mis en place; il comporte deux caisses paraétatiques² dont l'activité est régulée par la Banque centrale. La première est la Caisse notariale de sécurité sociale (*Caja Notarial de Seguridad Social*), qui est liée aux caractéristiques spéciales de la profession de notaire et offre des prestations comme les retraites, les pensions d'invalidité et de survivants, des prestations en cas de maladie ou décès. Il existe aussi un système couvrant les risques en matière de santé, le Système notarial de santé (*Sistema Notarial de Salud*). La deuxième est la Caisse de retraites et de pensions des professions universitaires (*Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios – CJPU*), qui couvre les diplômés universitaires exerçant librement leur profession, à l'exception des secrétaires³, et constitue un régime de solidarité intergénérationnelle institué sur la base de régimes de cotisation répartis en dix catégories de revenus et couvrant principalement les risques d'invalidité, de vieillesse et de survivants. Il existe également un second pilier d'affiliation volontaire pour lequel cette Caisse peut agir comme agent de recouvrement de l'épargne volontaire des affiliés, épargne destinée à des fonds d'épargne prévisionnelle situés dans le pays, y compris ceux gérés par les sociétés gérant les fonds d'épargne prévisionnelle, ou à des assurances-vieillesse contractées auprès d'entreprises d'assurances habilitées.

Comme dans la majorité des pays d'Amérique latine, les réformes structurelles mises en œuvre dans les systèmes d'assurance sociale dans les années 1990 ont accentué la relation entre droit aux prestations et emploi formel, malgré le fait que depuis cette époque, la précarité résultant de la croissance de l'emploi informel et du chômage existait bel et bien. En Uruguay, au début de l'an 2000 un secteur important de travailleurs à leur compte ayant une activité économique limitée était régi par des normes inadaptées favorisant leur marginalisation du système de protection sociale. En ce sens, plusieurs études ont montré que plus de 80 pour cent de ce type de travailleurs n'était pas couvert par la sécurité sociale.

Ces faits constituent le préambule de la deuxième étape qui a débuté avec la création du Régime spécial à cotisation unique régi par l'article 590 de la loi 17.296 du 21/02/01 qui, comme il sera développé ci-après, constitue un forfait fiscal unifié facultatif remplaçant les cotisations spéciales de sécurité sociale générées par l'activité économique exercée, ainsi que tous les impôts nationaux applicables en vigueur (hors importation) et qui, dans son format initial, ciblait les entreprises unipersonnelles de taille économique réduite⁴ développant une activité professionnelle sur la voie publique ou dans des espaces publics. Cependant, après six ans de fonctionnement, le régime n'a pas atteint ses objectifs en matière d'inclusion des travailleurs à leur compte du secteur informel.

² Sont considérées comme paraétatiques les institutions gérées conjointement par le pouvoir exécutif et par les affiliés.

³ A l'origine, cette caisse couvrait certains grades universitaires de l'Université de la République (*Universidad de la República – UdelaR*). Cependant, elle est en cours de réforme afin d'intégrer un plus grand nombre de diplômés universitaires issus non seulement de l'UdelaR, mais également des universités privées reconnues dans le pays.

⁴ Définie en termes de quantité maximum autorisée de travailleurs et d'emplacements (ou de locaux), de valeur maximum des actifs et des ventes annuelles, du type de ventes autorisées et de l'amplitude maximum des emplacements (ou des locaux).

Ainsi, les registres concernant l'affiliation totale des travailleurs indépendants à l'un des trois régimes décrits dénombraient 116 160⁵ affiliés en 2006; c'est le Régime général des travailleurs au sein d'entreprises unipersonnelles qui a concentré le plus grand nombre d'affiliés (61 pour cent), suivi par la CJPU (30,8 pour cent), le Régime spécial à cotisation unique couvrant seulement 2,2 pour cent des affiliés (voir tableau 15).

Tableau 15. Estimation du nombre de travailleurs indépendants affiliés au système de sécurité sociale par régime de couverture en Uruguay, 2006

Régime	Montant en valeur absolue	Pourcentage
Régime des professionnels universitaires	42 698	36,8
Caisse notariale de sécurité sociale	6 971	6,0
CJPU	35 727	30,8
Régime général des travailleurs au sein d'entreprises unipersonnelles	70 858	61,9
Régime spécial à cotisation unique <i>Monotributo</i>	2 604	2,2
Total	116 160	100,0

Source: Institut national de la statistique (INE), 2006 & BPS-Institut de Sécurité sociale (2007, 2010, 2011).

D'autre part, d'après l'enquête nationale sur les ménages de 2006, les trois régimes décrits ne couvraient que 17,6 pour cent des travailleurs à leur compte occupés. Ainsi, en ce qui concerne la répartition, la couverture des travailleurs à leur compte aux revenus les plus importants (cinquième quintile) était 18,8 fois plus élevée que celle du premier quintile, et 5,8 fois plus élevée que celle du deuxième (tableau 16). De même, parmi les 52 953 travailleurs à leur compte effectivement couverts, seuls 2 604 (4,9 pour cent) l'étaient par le Régime à cotisation unique et vivaient principalement dans la capitale.

Tableau 16. Travailleurs à leur compte couverts par la sécurité sociale par quintile de revenus en Uruguay, 2006

Détail	Total	Quintile de revenus				
		I	II	III	IV	V
Total en valeur absolue	300 285	107 502	76 873	55 853	38 737	21 320
Sans couverture	247 332	106 178	72 584	47 433	24 704	-3 568
Avec couverture	52 953	1 324	4 289	8 420	14 033	24 888
Total en pourcentage	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Sans couverture	82,4	97,5	91,9	84,1	73,5	53,0
Avec couverture	17,6	2,5	8,1	15,9	26,5	47,0

Source: Elaboré d'après les informations publiées par l'Institut National de la statistique (INE), 2006.

⁵ Il faut préciser que, comme une partie des affiliés à la Caisse cotisent également au Régime général des travailleurs au sein d'entreprises unipersonnelles, géré par la BPS, ce chiffre peut être fortement surévalué.

Etant donné les résultats précédents, le Régime spécial à cotisation unique a été l'objet d'une modification importante en 2006, à l'origine sous l'impulsion du conseil d'administration de la BPS puis, avec quelques changements, du pouvoir exécutif, et enfin du Parlement. Ces modifications, introduites par le biais de la Loi sur la réforme fiscale ⁶ de 2006, en vigueur depuis juillet 2007, visent à sortir de l'économie informelle au moins 170 000 personnes en leur permettant de cotiser par leurs micro-entreprises productives et de bénéficier des prestations de la sécurité sociale ⁷.

11.2. Réformes du Régime spécial à cotisation unique

Comme il a été expliqué, la réforme a introduit des modifications visant à élargir et assouplir le régime afin de renforcer son efficacité et d'intégrer les travailleurs employés dans des secteurs d'activité historiquement exclus de la sécurité sociale. Ainsi, huit changements importants ont été apportés, à savoir:

1. *Type d'entreprises autorisées.* Avant la réforme, seules les entreprises unipersonnelles de taille économique réduite et comptant un maximum de quatre personnes (y compris le chef d'entreprise et son conjoint collaborateur, le cas échéant ⁸) pouvaient participer. Depuis la réforme, sont autorisées:
 - a) les entreprises unipersonnelles, y compris celles où le chef d'entreprise exerce son activité avec son conjoint collaborateur dans la mesure où ces entreprises ne comptent pas plus d'un salarié;
 - b) les sociétés de fait et non familiales, avec un maximum de deux associés et sans salarié; et
 - c) les sociétés de fait et exclusivement familiales, jusqu'au 4e niveau de lien de parenté ⁹ ou au 2e niveau de lien de parenté par alliance ¹⁰, dans la mesure où la société ne compte aucun salarié et pas plus de trois associés. La condition de taille économique réduite demeure. Il faut souligner que pour que le régime apporte une meilleure couverture sociale, la loi permet, en cas d'activités saisonnières, d'inclure jusqu'à trois salariés.
2. *Type et quantité maximums d'activités économiques autorisés et lieux autorisés pour l'exercice.* Avant la réforme, seules les entreprises unipersonnelles de taille économique réduite exerçant une seule et unique activité économique soumise à

⁶ Loi n° 18.083 du 27 décembre 2006 et décrets d'application correspondants.

⁷ A l'exception de l'assurance-chômage qui est considérée comme une prestation patronale.

⁸ La présence d'un conjoint collaborateur ne modifie pas le caractère unipersonnel de l'entreprise, mais cela n'empêche pas de déterminer une cotisation patronale supplémentaire pour l'activité du conjoint. Cette cotisation supplémentaire sera la même que celle du conjoint-chef d'entreprise.

⁹ Jusqu'au 4e niveau de lien de parenté avec le bénéficiaire du Régime spécial à cotisation unique. 1^{er} niveau: parents et enfants; 2e niveau: oncles et tantes, frères et sœurs, grands-parents et petits enfants; 3^{ème} niveau: arrière-grands-parents ou arrière-petits-enfants, neveux et nièces ou cousins; 4e niveau: arrière-arrière-grands-parents ou arrière-arrière-petits-enfants, petits cousins ou petits neveux et nièces.

¹⁰ Jusqu'au 2e niveau de lien de parenté par alliance avec le bénéficiaire du Régime spécial à cotisation unique. 1^{er} niveau: enfants, frères et sœurs ou parents du conjoint; 2e niveau: grands-parents ou neveux du conjoint.

l'affiliation patronale pouvaient opter pour le Régime spécial à cotisation unique. Cette activité devait être liée à la vente de biens ou à la prestation de services à un emplacement ¹¹ (ambulante ou fixe) situé sur la voie publique ou dans des espaces publics. Après la réforme, les petites productions correspondant au type d'artisanat manuel ont été incluses et les producteurs ruraux ont pu exercer plus d'une activité économique soumise à l'affiliation patronale, dans la mesure où ces activités complètent les revenus issus de la production principale de biens, sont écartés les biens liés à l'agriculture et à la pêche dans leur état naturel ou soumis à un processus artisanal. De plus, l'activité économique peut désormais s'effectuer dans des petits locaux ¹² ne dépassant pas 15 mètres carrés. Le tableau suivant permettra de clarifier les questions du type d'activités économiques permis et du profil des travailleurs à leur compte bénéficiant de la réforme.

Tableau 17. Activités économiques et profil des travailleurs à leur compte inclus dans le Régime spécial à cotisation unique en Uruguay

Activité économique	Profil des travailleurs indépendants
A. Production de biens	
Aliments et boissons artisanaux	Production de repas, gâteaux, desserts, confitures, confiseries, liqueurs, pêche artisanale, etc.
Artisanat	Ebénisterie, maroquinerie, tissage, bijouterie, fabrication de tapis, etc.
Maçonnerie	Production de briques artisanale.
Textile	Fabricants de tissus, de tissage, de couvertures, de ponchos, etc.
B. Prestation de services	
Coupe, confection et tissage	Couture, crochet, broderie artisanale, broderie à la machine, tissage artisanal, tissage au métier, tailleurs, modistes, repassage.
Cosmétiques et maquillage	Cosmétologie, stylistes, manucures, coiffeurs, podologues, maquilleurs, esthéticiens.
Cours particuliers	Professeurs de langues, de musique, de chants, de travaux manuels, aide aux examens, devoirs surveillés (hors cours particuliers au domicile de l'élève).
Ménage	Blanchisseurs, laveurs de voitures, de pare-brise, teinturiers, nettoyeurs de moquettes et de rideaux.
Entretien	Restaurateurs de meubles, cirage de chaussures.
Massages	Massages, drainage lymphatique et esthétique (hors reiki et yoga).
Réparation	Réparation de réfrigérateurs, de téléviseurs, de matériel audio, d'ordinateurs, d'appareils électroménagers, de vélos, de motos, de chaussures.
Sérigraphie	Estampeurs de tissus pour l'impression d'images.

¹¹ Un «emplacement» est une entité économique située sur la voie publique ou dans des espaces publics, qu'elle soit ambulante ou fixe et dont la superficie ne dépasse pas 15 m².

¹² Un «petit local» concerne toute entité économique située dans un emplacement fermé ou défini, dans un local public ou privé construit ou adapté pour l'activité économique, avec une superficie ne dépassant pas les 15 m² (y compris l'espace dédié aux sanitaires). Sont exclus de cette classification les locaux situés au sein de centres commerciaux et de grandes surfaces.

Activité économique	Profil des travailleurs indépendants
Vente ambulante de produits d'alimentation	Vente de friandises, cacahouètes, glaces, café, pop-corn, fruits, légumes, chorizos, hamburgers, hot-dogs, grillades, beignets, empanadas, pâtisseries, nourriture pour animaux, vente au cours de fêtes, etc. Y compris les chariots ambulants, les kiosques, les poissonneries et les petits marchés (hors kiosques proposant des jeux de hasard).
Vente de produits artisanaux	Vente de produits artisanaux à base de cuir, de bois, de verre, de semences, de métaux, de plumes, de bijoux, de pierres semi-précieuses, de chaussures et de chaussures de sport.
Vente d'articles divers	Vente d'articles pour les téléphones portables, de journaux et revus, d'encens, de sacs, de portefeuilles, d'articles de maquillage, de lunettes de soleil, de livres, de pièces détachées, d'articles en caoutchouc, de parfums, d'outils, d'articles d'occasion, d'antiquités de faible valeur, de piles, de montres, de peignes, de bois, de jouets, de fleurs, de fournitures scolaires, de services de reprographie, etc. Forains sur les fêtes de villages, les foires-expositions, les foires permanentes et <i>techitos verdes</i> , petits stands protégés par une tôle verte (hors vente de vêtements).
Surveillance	Entretien d'automobiles, de motos et autres véhicules motorisés.
Services divers	Serruriers, charpentiers, rémouleurs, relieurs, matelassiers, tapissiers, réparateurs de fauteuils, photographe, forgeron, soudeur, coursier, peintre, plâtrier, loueur de DVD, publicité par mégaphone, remailleur de collants, tatoueurs, perceur et autres professions équivalentes déterminées par le ministère de l'Economie et des Finances après rapport favorable du ministère du Travail et de la Sécurité sociale, de la Banque d'assurance sociale et de la Direction générale des impôts.

Source: Elaboré d'après les informations présentes sur le portail en ligne de la BPS.

3. *Nombre maximum d'emplacements ou de petits locaux autorisés.* Dans tous les cas, l'usufruit simultané de plus d'un emplacement ou petit local est interdit. Cependant, il est permis d'instaurer une rotation entre plusieurs emplacements ou locaux dans la mesure où elle n'implique pas l'exploitation de plus d'une activité, sauf pour les travailleurs ruraux dans le cadre des conditions décrites dans le point précédent.
4. *Type d'acheteurs (clients) autorisés.* A l'origine, les bénéficiaires du régime ne pouvaient vendre qu'au consommateur final. Désormais, en fonction de la nature des biens et services proposés, la vente aux consommateurs intermédiaires (entreprises privées et Etat) est autorisée.
5. *Modalité de vente autorisée.* Avant la réforme, les bénéficiaires du régime à cotisation unique pouvaient seulement encaisser des espèces, et ne pouvaient utiliser ni cartes de crédit, ni bons de commande ou équivalents. Ils ne pouvaient pas non plus bénéficier de l'attribution de financement propre. Suite à la réforme, ils peuvent désormais en bénéficier et même utiliser des cartes de crédit.
6. *Chiffre d'affaires annuel maximum par type d'activité économique.* Avant la réforme, le chiffre d'affaires annuel maximum autorisé était de 144 000 pesos pour les biens et 72 000 pesos pour les services; après la réforme, ces chiffres sont passés respectivement à 300 000 pesos et 200 000 pesos. Dans les deux cas, les revenus de l'exercice dérivés de l'activité économique ne doivent pas dépasser les limites fixées pour les petites entreprises.

7. *Montant mensuel de cotisation unique et allocation calculable pour le système de sécurité sociale.* Avant la réforme, le montant mensuel à verser par l'entreprise bénéficiaire¹³ et l'allocation correspondante pour le système de sécurité sociale se calculaient à partir d'une estimation de salaire équivalant au salaire minimum national et des taux applicables pour les cotisations de sécurité sociale et les impôts perçus par la BPS, hormis la Mutuelle complémentaire (*Complemento de Cuota Mutual – CCM*), sauf si le cotisant avait choisi de s'y affilier. Après la réforme, le montant mensuel de cotisation et l'allocation pour le système de sécurité sociale se calculent à partir de la somme des taux d'imposition en vigueur recouverts par la BPS¹⁴, et d'un salaire estimé et échelonné sur cinq Bases fictives de cotisation (*Bases Fictas de Contribución – BFC*)¹⁵. Comme le montre le tableau 18, le pouvoir exécutif peut augmenter le salaire estimé sur une échelle de six BFC à 10 BFC en fonction des activités exercées, de la dimension du local et d'autres données¹⁶.

Tableau 18. Montant des cotisations mensuelles du *Monotributo* en fonction de la BFC en Uruguay, 2007

Salaire estimé	Montant des cotisations sans Mutuelle complémentaire (en pesos)	Montant des cotisations avec Mutuelle complémentaire (en pesos)
5 BFC = 1 367 pesos	419	1 237
6 BFC = 1 640 pesos	503	1 299
7 BFC = 1 914 pesos	586	1 360
8 BFC = 2 187 pesos	670	1 422
9 BFC = 2 461 pesos	754	1 484
10 BFC = 2 734 pesos	837	1 545

Source: BPS.

Il faut signaler que les cotisants du régime conservent la totalité des droits découlant de leur affiliation au système de sécurité sociale géré par la BPS. Ainsi, ils ont droit à l'attribution d'une indemnité sur la base du calcul d'une période d'activité, ou d'augmenter l'indemnité s'ils en ont déjà une. De plus, les bénéficiaires optant pour la CCM ont accès à l'assurance-maladie et à ses prestations complémentaires (couverture des prothèses dentaires, lentilles, aides au soin des maladies cardio-vasculaires, fauteuils roulants, membres artificiels, prothèses auditives).

¹³ Cette cotisation unique exclut les cotisations de sécurité sociale et les impôts applicables à la rémunération des salariés.

¹⁴ Sauf la Mutuelle complémentaire.

¹⁵ Il faut signaler qu'avec la réforme, la mesure d'aide visant à rembourser un mois de cotisation aux personnes payant tous les mois à temps et par prélèvement automatique sur le compte en banque ou par carte bancaire a été conservée.

¹⁶ La présence d'un conjoint-collaborateur (pour les entreprises unipersonnelles) ou d'associés implique une cotisation patronale supplémentaire du même montant, en vertu de l'activité de chacune des parties.

Par ailleurs, les entreprises unipersonnelles sans salarié et pour lesquelles le revenu du ménage est inférieur à la BFC ont droit à une allocation familiale dans le cadre du nouveau Système d'allocations familiales (*Sistema de Asignaciones Familiares*). Dans la catégorie *Monotributo social*, les personnes incluses dans le Registre national des acteurs du développement local et de l'économie sociale (*Registro Nacional de Efectores de Desarrollo Local y Economía Social*) du ministère du Développement social sont exonérées de la cotisation de retraite et versent 50 pour cent de la cotisation en direction de l'action sociale, 35 pesos par titulaire et un montant égal pour chaque famille couverte.

8. *Type de retraités pouvant bénéficier du régime à cotisation unique.* Contrairement à la période précédant la réforme, les retraités de l'industrie et du commerce peuvent désormais bénéficier du régime dans les cas suivants:

- Si le retraité était fonctionnaire bancaire, professeur, secrétaire, militaire ou policier, il peut s'affilier au régime quels que soient le type et le montant de l'indemnité versée par sa Caisse, dans la mesure où cette indemnité perçue ne l'est pas pour des activités couvertes par la BPS.
- S'il est retraité de la BPS, il peut s'affilier selon les catégories suivantes: retraite par cotisation civile, par cotisation rurale et pour service à la personne. Dans ces cas, le montant et le type de l'indemnité n'ont pas d'importance, car il s'agit d'une prestation pour une activité couverte par la BPS, mais avec une affiliation différente de celle des activités industrielles et commerciales.
- Si le retraité a travaillé dans l'industrie et le commerce et touche une retraite classique ou pour âge avancé, il peut s'affilier si l'activité exercée n'entraîne pas dans le cadre du régime à cotisation unique et s'il remplit les conditions suivantes: a) sa prestation de retraite est inférieure ou égale à trois Bases de prestations et de cotisations (*Bases de Prestaciones y Contribuciones – BPC*) et b) il vit dans un ménage où le revenu moyen de chaque membre est inférieur ou égal à trois BPC. A cet effet, sont pris en compte tous les revenus, sauf ceux issus du revenu de citoyenneté, des allocations familiales et de l'assurance-chômage pour cause de licenciement du travailleur.
- Le retraité souhaitant s'affilier au régime peut le faire en qualité d'entrepreneur unipersonnel, de conjoint collaborateur ou d'associé d'une société de personnes, dans la mesure où il remplit toutes les conditions générales.

Le tableau 19 résume les modifications apportées au Régime spécial à cotisation unique.

Tableau 19. Résumé des modifications apportées au Régime spécial à cotisation unique en Uruguay

Variable	Conditions antérieures selon la Loi 17.296 du 21/02/01 et les décrets relatifs à cette loi	Conditions actuelles selon la Loi 18.083 du 27/12/06 et les décrets relatifs à cette loi
1. Type d'entreprises autorisées	Entreprises unipersonnelles de taille économique réduite, avec un maximum de quatre personnes (y compris le chef de l'entreprise unipersonnelle et son conjoint-collaborateur, le cas échéant).	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entreprises unipersonnelles (avec ou sans conjoint-collaborateur) et pas plus d'un salarié. ■ Sociétés de fait non familiales, jusqu'à deux associés et sans salarié. ■ Sociétés de fait familiales jusqu'au 4e niveau de lien de parenté ou au 2e niveau de lien de parenté par alliance, avec au maximum trois associés et pas de salarié. <p>Toutes les entreprises sont de taille économique réduite. Peuvent également être inclus dans les définitions antérieures jusqu'à trois salariés quand il s'agit d'activités saisonnières.</p>
2. Type et quantité maximums d'activités économiques autorisées et lieux d'exercice autorisés.	Une seule et unique activité économique soumise à affiliation patronale, liée à la vente de biens ou à la prestation de services.	Une seule et unique activité économique soumise à affiliation patronale, liée à la vente de biens, à la prestation de services ou à la petite production artisanale et manuelle. L'activité ne peut être exercée que dans des emplacements situés sur la voie publique ou dans des espaces publics (ambulants ou fixes), ou dans des petits locaux de moins de 15 m ² . Les producteurs ruraux peuvent exercer plus d'une activité soumise à affiliation patronale dans la mesure où celles-ci complètent les revenus issus de l'activité principale; sont écartés les biens liés à l'agriculture et à la pêche dans leur état naturel ou soumis à un processus artisanal.
3. Nombre maximum d'emplacements ou de petits locaux autorisés	La rotation entre différents emplacements est autorisée dans la mesure où cela n'implique pas l'exercice de plusieurs activités différentes.	Un emplacement ou un petit local. La rotation entre différents emplacements est autorisée dans la mesure où elle n'implique pas l'exercice de plusieurs activités différentes (sauf pour les producteurs ruraux).
4. Type d'acheteurs (clients) autorisés	Consommateurs finaux	<ul style="list-style-type: none"> ■ Consommateurs finaux ■ Entreprises privées (avec restrictions) ■ Etat (avec restrictions)
5. Modalités de vente autorisée	En espèces (au comptant)	<ul style="list-style-type: none"> ■ En espèces ■ Par carte de crédit
6. Chiffre d'affaires annuel maximum autorisé par type d'activité économique	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pour les biens: 144 000 pesos ■ Pour les services: 72 000 pesos 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pour les biens: 300 000 pesos ■ Pour les services: 200 000 pesos
7. Montant de cotisations uniques par mois et indemnité calculable pour le système de sécurité sociale	Calculé à partir des taux de cotisation à la sécurité sociale et des impôts prélevés par la BPS, à partir d'un salaire estimé équivalant au salaire minimum national, hormis pour la Mutuelle complémentaire.	Calculé à partir des taux de cotisation à la sécurité sociale et des impôts prélevés par la BPS, à partir d'un salaire estimé équivalant à cinq BFC.
8. Type de retraités autorisés à exercer en tant que bénéficiaires du régime	Aucun	<ul style="list-style-type: none"> ■ Anciens fonctionnaires bancaires, professeurs, secrétaires, militaires ou policiers. ■ Retraités de la BPS par cotisation civile, par cotisation rurale et pour service à la personne. ■ Si le retraité a travaillé dans l'industrie et le commerce, a une retraite classique ou pour âge avancé, d'une origine différente de celle de l'activité qu'il souhaite exercer, avec une retraite ≤ à trois BPC, et vivant dans un ménage dont le revenu moyen par tête est ≤ à trois BPC.

Source: Elaboré d'après les lois 17.296 et 18.083 et des décrets d'application relatifs à la loi.

Conformément à la loi, toutes les personnes remplissant les conditions suivantes ne peuvent pas être incluses dans le Régime spécial à cotisation unique:

-
- a) si le chef de l'entreprise unipersonnelle ou son conjoint-collaborateur est également associé d'une société de personnes, quel que soit son type, ou a le titre de directeur d'une société anonyme, même s'il est inactif;
 - b) si l'un des associés d'une société de fait est à la fois associé ou directeur;
 - c) si une personne fournit des services personnels hors d'une relation salariale, que ce soit à titre individuel ou d'entreprise;
 - d) les sociétés à responsabilité limitée, les sociétés anonymes, les coopératives, les coopératives sociales, les associations civiles à but non lucratif, les organisations non gouvernementales, les fondations, les entreprises rurales, les entreprises de construction, les entreprises commercialisant des vêtements dans des centres commerciaux, les foires-expositions et équivalents, les personnels d'ambassade et les organismes internationaux, les patrons de services à la personne; et
 - e) les personnes pensionnées pour incapacité de travail et ce, pour tout type de travail.

Pour veiller à l'application des points précédents et s'assurer que les personnes visant l'évasion sociale ne puissent pas être incluses dans ce régime, des mécanismes importants de contrôle ont été mis en place comme suit: a) les émetteurs de cartes crédit doivent informer chaque mois la BPS et la Direction générale des impôts (*Dirección General Impositiva* – DGI) des opérations des bénéficiaires; b) les organismes de l'Etat doivent informer la BPS et la DGI de ce que les bénéficiaires consomment ou paient en matière de services publics; c) pour étendre les autorisations relatives aux activités économiques couvertes par le régime, les administrations municipales doivent coordonner leurs actions avec la DGI et la BPS; d) les bénéficiaires qui exercent une activité économique doivent afficher à la vue de tous le justificatif d'inscription à la DGI et à la BPS, le dernier reçu du versement de la cotisation unique et les documents prouvant l'origine et l'existence des marchandises; ce point étant indispensable pour que les Conseils généraux donnent et renouvellent leurs autorisations d'exercer une activité; e) l'affiliation s'effectue dans toutes les agences locales de la DGI et de la BPS, avec un seul et unique formulaire. Ainsi, s'il s'avère qu'une personne ne peut pas bénéficier du régime, celle-ci perd tous les droits et doit payer la taxe sur la valeur ajoutée, l'impôt sur les revenus issus d'activités économiques et l'impôt sur le patrimoine.

11.3. Enseignements tirés et défis à relever

Le tableau 20 montre l'évolution du nombre d'entreprises cotisant au système de sécurité sociale uruguayen de 2002 à 2009, détaillée selon la taille (unipersonnelles, micro, petites, moyennes et grandes). De plus, afin de mesurer les effets de la réforme du Régime spécial à cotisation unique sur la couverture des travailleurs indépendants, cet intervalle a été divisé en deux sous-périodes: 2002 à 2006 (avant la réforme) et 2007 à 2009 (après la réforme).

Les chiffres montrent qu'au cours de la période suivant la réforme (2007-2009), la quantité moyenne annuelle d'entreprises unipersonnelles cotisantes est passée à 68 588, soit 12 722 de plus que la quantité moyenne annuelle d'entreprises unipersonnelles cotisantes inscrites au cours de la période précédente (55 866). De même, en termes de croissance moyenne entre les périodes, ce sont les entreprises unipersonnelles qui ont connu le plus grand essor (5,1 pour cent), suivies des petites entreprises avec seulement 1,7 pour cent. Par conséquent, la participation relative des entreprises unipersonnelles par rapport au nombre total des entreprises cotisantes a augmenté de près de 2 pour cent.

Tableau 20. Evolution du nombre d'entreprises cotisant à la sécurité sociale en Uruguay, par taille, de 2003 à 2006 et de 2007 à 2009

Taille de l'entreprise	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Moyenne		Différence
									2002-2006	2007-2009	
Total	142 628	141 375	143 654	149 707	155 008	164 120	175 909	176 670	146 474	172 233	25 759
Unipersonnelle	56 111	54 418	53 885	55 899	59 015	63 870	70 909	70 984	55 866	68 588	12 722
Micro	65 880	66 954	68 557	70 899	71 453	74 143	76 856	76 467	68 749	75 822	7 073
Petite	17191	16591	17506	18775	20020	21215	22766	23 653	18 017	22 545	4 528
Moyenne	2952	2927	3187	3566	3878	4185	4614	4791	3 302	4 530	1 228
Grande	494	485	519	568	642	707	764	775	542	749	207
Taux de croissance		-0,9	1,6	4,2	3,5	5,9	7,2	0,4	2,1	4,5	2,4
Unipersonnelle		-3,0	-1,0	3,7	5,6	8,2	11,0	0,1	1,3	6,5	5,1
Micro		1,6	2,4	3,4	0,8	3,8	3,7	-0,5	2,1	2,3	0,3
Petite		-3,5	5,5	7,2	6,6	6,0	7,3	3,9	4,0	5,7	1,7
Moyenne		-0,8	8,9	11,9	8,7	7,9	10,3	3,8	7,2	7,3	0,2
Grande		-1,8	7,0	9,4	13,0	10,1	8,1	1,4	6,9	6,5	-0,4
Part relative (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
Unipersonnelle	39,3	38,5	37,5	37,3	38,1	38,9	40,3	40,2	38,2	39,8	1,7
Micro	46,2	47,4	47,7	47,4	46,1	45,2	43,7	43,3	46,9	44,0	-2,9
Petite	12,1	11,7	12,2	12,5	12,9	12,9	12,9	13,4	12,3	13,1	0,8
Moyenne	2,1	2,1	2,2	2,4	2,5	2,5	2,6	2,7	2,2	2,6	0,4
Grande	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,1

Source: Elaboré d'après le Rapport sur les cotisants de 2010. *Asesoría General en Seguridad Social*. BPS-Institut de Sécurité sociale.

Le tableau 21 compare avec plus de détails l'évolution du nombre d'entreprises unipersonnelles et de micro-entreprises cotisantes par type d'activités économiques pour les périodes de référence d'avant et d'après la réforme. Il faut souligner que, pour la plupart des activités, l'évolution a été positive, notamment pour les entreprises unipersonnelles exerçant des activités de commerce, de réparation de véhicules motorisés et motos, de production agricole, de sylviculture et de pêche, lesquelles représentent au total 52,2 pour cent de la quantité totale d'entreprises unipersonnelles.

Tableau 21. Evolution du nombre d'entreprises unipersonnelles et micro-entreprises cotisant à la sécurité sociale en Uruguay, par type d'activité économique, de 2003 à 2006 et de 2007 à 2009

Activité	Poids relatif (%)	Quantité moyenne		Croissance moyenne (%)		
		2003-2006	2007-2009	2003-2006	2007-2009	Différence
Toutes les entreprises unipersonnelles cotisantes	100,0	55 866	68 588	1,3	6,5	5,1
Commerce, réparation de véhicules motorisés et motos	27,0	12 815	18 161	5,9	8,6	2,7
Production agricole, sylviculture et pêche	25,2	16 788	18 034	-0,7	2,4	3,1
Activités professionnelles, scientifiques et techniques	6,6	2 997	4 334	0,4	14,7	14,3
Transport et stockage	6,5	4 883	4 818	-1,3	-1,4%	-0,1
Industries manufacturières	6,5	3 106	4 380	5,1	9,7	4,5
Autres activités de services	5,9	2 689	3 668	0,9	14,0	13,2
Construction	3,7	1 612	2 472	5,8	11,5	5,7
Services sociaux et en lien avec la santé	3,1	1 744	2 095	-1,9	8,7	10,6
Informatique et communication	2,9	1 620	1 930	-3,9	11,0	14,9
Activités administratives et services d'aide	2,3	1 268	1 517	-3,7	11,1	14,8
Logement et services d'alimentation	2,0	884	1 342	8,5	8,6	0,1
Activités immobilières	1,7	966	1 165	3,1	3,6	0,6
Art, divertissement et loisirs	1,6	694	1 100	8,8	11,1	2,4
Enseignement	1,6	732	990	2,6	12,2	9,7
Activités financières et d'assurances	1,4	1 119	1 039	-1,3	-1,8	-0,5
Autres activités	2,0	1 949	1 543	-6,2	-6,0	0,2
Toutes les micro-entreprises cotisantes	100,0	71 401	75 822	2,1	2,3	0,3
Production agricole, sylviculture et pêche	35,3	28 682	28 095	0,5	-2,5	-3,1
Commerce, réparation de véhicules motorisés et motos	21,0	13 245	15 271	4,3	6,3	2,0
Transport et stockage	9,6	6 461	7 176	3,8	4,2	0,4
Activités immobilières	6,2	4 431	4 647	0,0	2,9	3,0
Industries manufacturières	5,4	3 740	4 146	4,4	3,0	-1,4
Autres activités de services	4,5	3 294	3 197	0,1	6,8	6,8
Activités professionnelles, scientifiques et techniques	4,2	2 613	3 081	5,3	7,1	1,9
Logement et services d'alimentation	2,2	1 331	1 612	4,9	9,6	4,7
Services sociaux et en lien avec la santé	1,9	1 335	1 467	2,8	3,5	0,6
Construction	1,9	1 028	1 306	5,1	12,7	7,6
Activités administratives et services d'aide	1,6	876	1 102	5,8	11,7	6,0
Autres activités non précisées	1,3	1 058	981	-1,8	-3,1	-1,3
Informatique et communication	1,1	665	819	9,5	7,2	-2,3
Art, divertissement et loisirs	1,0	596	693	5,5	5,9	0,4
Enseignement.	0,8	564	578	0,4	4,8	4,4
Autres activités	2,1	1 483	1 662	3,1	3,1	0,0

Source: Elaboré d'après le Rapport sur les cotisants de 2010. *Asesoría General en Seguridad Social*. BPS-Institut de Sécurité sociale.

Ainsi, même si la réforme est relativement récente, ces résultats démontrent que le régime spécial à cotisation unique a bien réussi à couvrir un groupe vulnérable de travailleurs, notamment les artisans, serruriers, charpentiers, rémouleurs, relieurs, tapissiers, réparateurs de fauteuils, photographes, forgerons, soudeurs, coursiers, laveurs de voitures et de pare-brise, teinturiers, en garantissant leur couverture et leur inclusion sociale. En ce sens, il est possible d'en déduire que l'intégration de nouvelles conditions de fonctionnement du régime, notamment: a) les sociétés de fait (familiales et non familiales), b) le maximum de trois salariés pour les activités saisonnières, c) la petite production artisanale manuelle, d) les petits locaux, e) la vente à des entreprises privées et à l'Etat, f) la vente par cartes de crédit, g) un plus grand chiffre d'affaires annuel, h) la base de calcul de la cotisation unique, i) l'exercice de plus d'une activité pour les travailleurs ruraux et j) le profil des retraités pouvant exercer en tant que bénéficiaire du régime, ont fortement contribué à ce résultat.

Ainsi, le principal enseignement pouvant être tiré de ce régime est que, dans un contexte caractérisé par la diversité des profils socio-économiques, la conception de mécanismes de financement plus souples peuvent constituer un instrument très important pour la promotion de l'inclusion sociale. De plus, l'expérience montre qu'il est bel et bien possible de mettre en place une alliance stratégique entre les institutions de sécurité sociale et les autorités responsables du recouvrement des impôts.

Enfin, étant donné que l'Uruguay a réussi à augmenter considérablement le pourcentage d'emplois décents et protégés au sein des franges de la société les plus exclues de la couverture de sécurité sociale, le pays doit désormais faire face à la question de la consolidation des grandes réformes mises en œuvre au cours des dernières années. Ces réformes devraient être réalisées dans le cadre du nouveau système de protection sociale et, ce faisant, viser à offrir une couverture universelle.

12. Conclusions

Les avancées des systèmes de sécurité sociale des pays traités dans la présente étude révèlent l'importance d'établir un cadre spécifique à destination des travailleurs indépendants. Ce travail fournit des informations utiles, d'un point de vue pratique plus que théorique, aux décideurs et aux administrations de la sécurité sociale chargés de traiter quotidiennement de sujets pratiques liés à la conception de projets.

Une des conclusions centrales de cette étude est que dans la pratique, les pays suivent différentes voies, y compris à l'intérieur d'un même pays ou système de sécurité sociale, donnant lieu à des pratiques nationales spécifiques et variées, appelées ici «innovations». La recherche de ces innovations prend tout son sens au vu des multiples facettes ou dimensions qui participent à la définition des besoins et caractéristiques complexes d'un groupe très hétérogène et difficile à couvrir, comme c'est le cas des travailleurs indépendants.

Les expériences traitées dans la présente étude ont en commun les difficultés pratiques pour atteindre la couverture d'un pourcentage significatif de travailleurs indépendants. Malgré les intéressantes innovations mises en œuvre par les différents pays, il est évident que pour les pays en développement, il existe toujours un long chemin à parcourir en matière d'universalisation de la couverture. Les défis sont particulièrement importants pour les pays ayant une forte proportion de travailleurs indépendants dans l'économie informelle.

Les politiques de formalisation se trouvent indubitablement au cœur des efforts pour étendre la couverture de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants, et devraient ainsi être incluses dans un cadre intégré de politiques de protection sociale.

A des fins pratiques, et sans chercher à s'appesantir sur l'analyse des facteurs déterminants de la couverture ou de succès des interventions, la liste ci-dessous regroupe les éléments qui semblent avoir un impact, bien que de manière différente pour chaque pays, sur l'extension de la couverture des travailleurs indépendants:

- a) La participation de l'Etat sous forme de subvention pour les cotisations pour les travailleurs à revenu faible est un facteur important, puisqu'elle permet de mettre en place une adhésion progressive selon la capacité de paiement. Ce cadre solidaire permet d'encourager l'inclusion des travailleurs indépendants à la sécurité sociale.
- b) Le caractère obligatoire de l'affiliation et du paiement des cotisations sociales pour les travailleurs indépendants est une exigence fondamentale en vue de renforcer le cadre d'universalisation de la sécurité sociale. Dans le cas des systèmes récents des pays en voie de développement, l'obligation de paiement des cotisations devrait aller de pair avec une série de réformes qui permettraient d'accompagner les démarches et le versement des prestations à court terme.
- c) La création de régimes spéciaux de prestations (différenciées) ne semble pas indispensable pour améliorer la couverture des travailleurs indépendants, mais elle semble pertinente dans les pays où ces travailleurs ne bénéficient que d'une très faible capacité contributive, et permet ainsi d'associer des niveaux de paiement de cotisations très faibles à des prestations différenciées plus faibles. Cependant, ces régimes devraient être transitoires et tendre vers l'articulation ou le renforcement des régimes généraux tout en améliorant les conditions économiques et les conditions du marché du travail. Ainsi, la formalisation devrait également se traduire par une meilleure couverture de sécurité sociale.

-
- d) Lors de la conception de stratégies d'extension de la couverture visant des groupes de travailleurs spécifiques, comme les indépendants, la répartition territoriale, la capacité contributive, ainsi que les mécanismes d'insertion professionnelle de la population ciblée doivent absolument être identifiés. En ce sens, il faut mentionner le cas de l'Assurance sociale paysanne en Equateur.
 - e) La création de mécanismes permettant d'améliorer la transparence du système, surtout dans le domaine financier, est un facteur indispensable pour favoriser un climat de confiance dans la gestion des caisses de la sécurité sociale. De même, le mécanisme de reddition des comptes est un acte responsable qui améliore les relations entre le système et ses affiliés.
 - f) L'instauration d'un système d'inspection permet de réduire les taux de fraude aux cotisations sociales tout en augmentant les revenus du système. De plus, un mécanisme de contrôle des bénéficiaires serait bénéfique, puisqu'il tend à réduire le paiement inutile de certaines prestations (voir partie 3.3).
 - g) La différenciation du taux de cotisation des travailleurs indépendants n'entraîne qu'une faible augmentation du niveau de recouvrement correspondant à ce groupe. Il est possible d'établir la différenciation selon des taux de recouvrement plus faibles ou bien selon des contributions calculées en fonction de la valeur totale de la production.
 - h) Le déploiement d'efforts supplémentaires, tels que les programmes de prêts personnels et de crédits hypothécaires en faveur des travailleurs affiliés à la sécurité sociale, encourage l'extension de la couverture et génère un sentiment de confiance envers le système. Les programmes de crédits ont en général des conditions de financement favorables, contrairement aux crédits bancaires, mais ils ne devraient pas entraver la rentabilité des caisses de la sécurité sociale.
 - i) Une alliance administrative entre les autorités fiscales et l'institution chargée de la sécurité sociale, pour l'installation d'un cadre de recouvrement unifié des impôts et des cotisations sociales, comme *Monotributo* en Uruguay, permet d'augmenter la couverture dans les entreprises qui paient généralement des impôts, mais qui sont en dehors du système contributif de sécurité sociale, ou vice versa. Ce mécanisme unifié de paiement permet de réduire les coûts de transaction liés aux démarches administratives, au temps et au coût du déplacement vers le lieu de paiement. Les cas de *Monotributo* en Uruguay, du statut d'auto-entrepreneur en France et de *Simples Nacional* au Brésil sont des réussites dans ce domaine.
 - j) Le recours à des mécanismes permettant de simplifier les processus d'affiliation, de recouvrement et de prestation de services peut stimuler le nombre d'affiliations, en particulier dans le cas des travailleurs indépendants, pour qui l'arrêt temporaire de l'activité à des fins administratives a des répercussions financières directes (coût de transaction). La simplification administrative permet aussi d'augmenter l'efficacité administrative et de réduire les coûts associés.
 - k) Le recours à des approches proactives et de proximité avec les travailleurs indépendants et leurs organisations augmente le niveau d'information de la population ciblée et de la société en matière de sécurité sociale, réduit les coûts de transaction des affiliations et le montant des cotisations et favorise l'extension de la couverture.
 - l) Les systèmes de sécurité sociale ayant établi des mécanismes collectifs pour l'affiliation et le recouvrement des cotisations ont considérablement favorisé l'augmentation de la couverture des travailleurs indépendants.

Il faut souligner l'importance de la volonté politique pour mettre en œuvre ce type de mécanismes. En général, de telles stratégies font partie d'une série de réformes structurelles, intégrales et comprises parmi des stratégies nationales de formalisation du travail, qui permettent notamment d'augmenter la couverture contributive. Les dividendes, en termes de développement à long terme garanti par ces réformes, constituent la motivation principale des pays étudiés pour mettre en œuvre ces changements.

13. Bibliographie

- Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS). 2011. *Rapport Annuel 2011*. Disponible à cette adresse: <<http://www.acoss.fr/index.php?option=content&task=blogcategory&id=200&Itemid=5597>>
- Alves Rangel, L. et. al. 2009. *Conquistas, Desafios e Perspectivas da Previdência Social no Brasil vinte anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988, Políticas Sociais: acompanhamento e análise, Vinte Anos da Constituição*, vol. 1, n.º 17 (Brasília, Institut de recherche économique appliquée).
- Association internationale de la sécurité sociale (AISS). 2009. «SSS ID & UMID Systems. A case of the Social Security System», *Les bonnes pratiques de la sécurité sociale* (Genève).
- Bertranou, F. (ed.). 2009. «*Trabajadores Independientes y protección social en América Latina*». BPS-Institut de sécurité sociale, Uruguay; Centre d'Etudes de Sécurité sociale de l'Uruguay; Organisation internationale du Travail (Genève, OIT).
- BPS-Institut de sécurité sociale. 2007. *El monto de monotributo mensual según nivel de base ficta de contribución*. Document non publié.
- . 2010. *Informe Evolución de los cotizantes 2010*. Document non publié (Montevideo).
- . 2011. *Actividades incluidas en Monotributo*. Février 2011. Disponible à cette adresse: <<http://www.bps.gub.uy/ProcesosReforma/ReformaTributaria/MonotributoLey18083.aspx?menu=reformaTributaria>>.
- Caisse costaricienne de sécurité sociale. 2010. *Anuarios Estadísticos. Reglamento para la Afiliación de los Trabajadores Independientes* (San José).
- Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL). 2012. *Portail d'information*. Disponible à cette adresse: <<http://www.cnavpl.fr/la-cnavpl/presentation-de-la-cnavpl/>>.
- Caisse nationale RSI. 2011a. *L'essentiel du RSI en chiffres 2010*. Disponible à cette adresse: <<http://www.rsi.fr/pied-de-page/espace-telechargement/etudes/etudes-stats.html>>.
- . 2011b. *Rapport d'activité 2010*. Disponible à cette adresse: <<http://www.rsi.fr>>.
- Delgado, G. et. al. 2007. *Avaliação do simples: Implicações à regularização previdenciária*. Ministère de la Planification et du Budget (Brasília, Institut de recherche économique appliquée).
- Département administratif national des statistiques (DANS). 2008. Enquête auprès des ménages: *Gran Encuesta Integrada de Hogares. Mercado Laboral. Seguridad Social y Informalidad*.
- . 2010. *Gran Encuesta Integrada de Hogares. Mercado Laboral. Informalidad y Seguridad Social*. Disponible à cette adresse: <http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=123&Itemid=67>
- Durán-Valverde, F. 2008. *Diagnóstico del sistema de seguridad social del Ecuador*. Organisation internationale du Travail/ Bureau sous-régional pour les pays andins (Lima, OIT).

-
- . 2009. «La cobertura de los trabajadores independientes en la seguridad social de Costa Rica», dans Bertranou, F. (ed.): *Trabajadores Independientes y protección social en América Latina*, OIT-BPS- Centro de Estudios, Seguridad Social, Salud y Administración, Uruguay.
- ; Pena, Hernán.; Castillo, Jacqueline. 2012. *A cobertura contributiva do INPS de Cabo Verde: Análise e recomendações*. Projet STEP Portugal, novembre 2011. Document de travail.
- Evain, F. y Amar, M. 2006. *Les indépendants*. Institut national de la statistique et des études économiques, n.º 1084, juin 2006. Disponible à cette adresse: <http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1084>
- Farné, S.; Perdomo, J. y Vergara, C. 2008. «Caracterización del Trabajo Independiente y su Inscripción a la Seguridad Social en Colombia». *Boletín del Observatorio del Mercado de Trabajo y la Seguridad Social*, No. 11, Université Externado, Colombie.
- Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE). 2012. *Bases de données. Population active*. Disponible à cette adresse: <http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=3&sous_theme=1>
- Institut équatorien de sécurité sociale. 2012. Assurance paysanne: *Seguro Campesino*. Disponible à cette adresse: <<http://www.iess.gob.ec/es/web/guest/19>>.
- Institut national des statistiques et du recensement. 2006a. *Indicadores Ocupacionales. Las condiciones de vida de los ecuatorianos. Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida. Quinta Ronda* (Quito).
- . 2006b. *Indicadores de Salud. Las condiciones de vida de los ecuatorianos. Resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida. Quinta Ronda* (Quito).
- Institut national de la statistique (INE) de l'Uruguay. 2006. *Encuesta Nacional de Hogares Ampliada* (Montevideo)
- Institut national des statistiques du Cap-Vert. 2010. *Inquérito ao Emprego 2009* (Praia).
- Lanzilotta, B., 2009, «El empleo por cuenta propia y la cobertura de seguridad social en Uruguay» dans Bertranou, F. (ed.): *Trabajadores Independientes y protección social en América Latina*. BPS-de sécurité sociale, Uruguay; Centro de Estudios, Seguridad Social, Salud y Administración, Uruguay; Organisation internationale du Travail (Genève, OIT).
- Le portail des auto-entrepreneurs. 2012. *Le point sur le régime auto-entrepreneur*. Disponible à cette adresse: <http://www.lautoentrepreneur.fr/images/2169-PointSur-AE-2013_metropole.pdf>.
- Mahidol Migration Centre, Institute for Population and Social Research, Mahidol University. 2011. *Migrant Workers' Right to Social Protection in ASEAN: Case Study of Indonesia, Philippines, Singapore and Thailand* (Singapour).
- Manasan, R. y Orbeta, A. 2012. «Expanding social protection coverage to informal sector workers: a think paper» dans Ministère du Bien-être social et du Développement, *Towards the Operationalization of the Social Protection Strategy*.
- Ministère de l'Agriculture. 2011. *Information statistique et économique*. Disponible à cette adresse: <<http://agriculture.gouv.fr>>.

-
- Ministère de la Sécurité sociale. 2008a. *Panorama da Previdência Social Brasileira*. 3^a édition (Brasilia).
- 2008b. *Boletim Estatístico da Previdência Social*. Volume 15, n. ° 3 (Brasilia).
- Ministère du Travail et de l'Emploi, 2012. *Current Labor Statistics 2012*, janvier 2013, République des Philippines.
- Mutualité sociale agricole (MSA). 2012a. *Les chiffres utiles de la MSA 2012*. Disponible à cette adresse: <<http://www.msa.fr>>.
- 2012b. *Rapport d'activité de la MSA 2011*. Disponible à cette adresse: <<http://www.msa.fr>>.
- OIT. 1993. *Résolution concernant la Classification internationale d'après la situation dans la profession (CISP)*, adoptée par la quinzième Conférence internationale des statisticiens du Travail, janvier 1993.
- 2010. *Plano Operacional para a extensão da cobertura da Segurança Social aos trabalhadores independentes e domésticos 2010-2013 de Cabo Verde*.
- 2011. *Key Indicators of the Labour Market, France*. Disponible à cette adresse: <http://www.ilo.org/empelm/pubs/WCMS_114060/lang--en/index.htm>.
- Orbeta, A. 2011. *Social Protection in the Philippines: Current State and Challenges*. Institute for Development Studies, document de travail, séries No. 2011-02.
- Ortega, A. 2006. *Administrative innovations to improve compliance and enforcement: The Philippines Case*, conférence régionale pour l'Asie et le Pacifique, New Deli, Inde, 21 – 23 novembre 2006, Association internationale de la sécurité sociale.
- République du Cap-Vert. 2003. *Décret-loi n° 28/2003 du 25 août*. I Serie - N°27, pp. 429-433.
- République orientale de l'Uruguay. 2001. *Loi n° 17.296 du 21 février 2001* (Montevideo).
- 2006. *Loi n° 18.083 du 27 décembre 2006* (Montevideo).
- Sánchez, F. 2009. *Fortalecimiento del diálogo social, los derechos fundamentales en el trabajo y la inspección, vigilancia y control del trabajo en Colombia*, Organisation internationale du Travail.
- Saravia, L. 2009. «Trabajadores Independientes y Cobertura Previsional En Brasil y Chile», dans Bertranou, F. (ed.): *Trabajadores Independientes y protección social en América Latina*. BPS-Institut de Sécurité sociale de l'Uruguay; Centro de Estudios, Seguridad Social, Salud y Administración, Uruguay; OIT (Genève, OIT).
- Système de sécurité sociale. 2008. *Annual Report 2008. Strengthening Social Welfare Amidst Global Challenges*.
- 2009. *Annual Report 2009. Your stability*.

Autres documents consultés

- Asesoría General en Segurança Social, Banque d'assurance sociale. 2010. *Informe Evolución de los Cotizantes* (Montevideo).

-
- Barreiro, P. 1998. *Seguro Social Campesino, Historia y Reforma*. Centro de Estudios y Promoción para el Desarrollo Social, CEPAR. Projet d'analyse et de promotion des politiques en matière de santé (Quito).
- . 2004. *El IESS y el Seguro Social Campesino*. PNUD, CARE & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (Quito).
- Behrman, J. et al. 2003. *Who's In and Who's Out, Social Exclusion in Latin America*, Banque interaméricaine de développement (Washington).
- Bocquet, P-Y.; Eslous, L. y Salas, F. 2011. *Bilan de la convention d'objectifs et de gestion 2007-2011 signée entre l'Etat et le Régime Social des Indépendants (RSI) et recommandations pour la future convention*, Inspection générale des affaires sociales, octobre 2011.
- Buvinic, M. et al. 2004. *Inclusión social y desarrollo económico en América Latina*, Banque interaméricaine de développement (Washington).
- Congrès national. 2001. *Loi sur la Sécurité sociale* (Quito).
- Département de la Sécurité sociale du BIT. 2007. «La protection sociale de la santé. Stratégie de l'OIT pour un accès universel aux soins de santé». *Documents de politique de Sécurité Sociale 19*, BIT (Genève).
- Durán-Valverde, F. 2009. *O desafio da cobrança de contribuições dos trabalhadores independentes, trabalhadores rurais, informais e PMEs*. Présentation lors de la formation sur le recouvrement des cotisations de sécurité sociale CIF/STEP Portugal (Praia).
- Lagomarsino, G. 2009. *A new social protection framework for Uruguay* (Genève, projet de l'AISS sur les connaissances relatives à la couverture de la sécurité sociale).
- Muñoz, D. et al. 2006. *Hacia la sostenibilidad y equidad financiera del Seguro de Salud, aporte a la propuesta de visión y estrategias institucionales al 2025*, Sous-commission de financement de la sécurité sociale, Caisse costaricienne de sécurité sociale (San José).
- OIT. 2007. *Social Protection Expenditure and Performance Review in the Philippines*. Bureau sous-régional de l'OIT pour les pays de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique (Manille).
- Rance, E. 2002. «La protection sociale des exploitants agricoles en mutation», La Documentation Française, *Revue française des affaires sociales*, n. °4, pp. 189-218.
- République du Cap-Vert. *Décret-loi n° 48/2009 du 23 novembre*. I Serie – n.° 44, pp. 978-985.
- Rodríguez, A. (ed.). 1998. *América Latina: seguridad social y exclusión*, Ministère de la Présidence, Programa Reforma Integral de Pensiones (San José).
- Système de sécurité sociale des Philippines. 2013. *Mamber Loans: Salary Loan*. Disponible à cette adresse: <<http://www.sss.gov.ph/sss/index>>.
- Superintendencia Nacional de Salud. 2002. *Manual: Preguntas sobre derechos y deberes del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Ministère de la Santé, République de Colombie (Bogota).

-
- Tafur, L. 1996. «El sistema de salud de Colombia después de la Ley 100» en *Colombia Médica*, Vol. 27 (Cali).
- URSSAF. 2011. *A quoi servent les cotisations?* Disponible à cette adresse: <<http://www.urssaf.fr>>.
- . 2011. *Guide pour les professions libérales*. Disponible à cette adresse: <<http://www.urssaf.fr>>.
- . 2012. *La protection sociale du créateur d'entreprise, guide pour les commerçants, artisans et industriels*. Disponible à cette adresse: <<http://www.urssaf.fr>>.
- . 2012. *Plaquette institutionnelle de l'URSSAF*. Disponible à cette adresse: <<http://www.urssaf.fr>>.

14. Annexes

Annexe 1. Bonnes pratiques dans la couverture des travailleurs indépendants en Colombie

Bonne pratique	Description	Avantage en termes d'augmentation de la couverture
Programme intégré de recouvrement des cotisations (PILA)	Plate-forme électronique utilisée pour le paiement des contributions au Système général de sécurité sociale en matière de santé des travailleurs salariés et indépendants. Il intègre un certain nombre d'éléments tels que le Programme intégré de recouvrement des cotisations (règlement des contributions par téléphone avec l'assistance d'un opérateur téléphonique) et permet d'effectuer les règlements par chèque ou carte de crédit.	Centralise les formulaires et le paiement des contributions des affiliés au système d'assurance sociale. Facilite et allège les procédures des personnes affiliées au système de sécurité sociale. Permet un meilleur contrôle et un meilleur contrôle fiscal des personnes affiliées.
Registre unique des cotisants	Outil permettant de croiser les renseignements fiscaux des affiliés aux différents sous-systèmes de sécurité sociale (santé, retraite et risques professionnels).	Détecte les irrégularités telles que l'évasion fiscale, la fraude aux cotisations et l'affiliation multiple.
Affiliation collective	Les travailleurs appartenant à des associations et des coopératives peuvent s'affilier et payer leurs cotisations collectivement par le biais de l'organisation.	Réduit les coûts de recouvrement pour l'administration de la sécurité sociale. Réduit les coûts de transaction pour les travailleurs. Rend le paiement et l'information plus abordables pour les travailleurs regroupés en associations. Profite de l'infrastructure financière existante au niveau des organisations.
Assouplissement des normes existantes	Compte tenu de la réglementation en vigueur (article 100 de la loi de 1993 et 797 de la loi de 2003), et en tenant compte des spécificités des travailleurs indépendants, les autorités colombiennes ont promu un certain nombre de changements qui ont favorisé l'affiliation cette population de manière significative, entre autres: la possibilité de faire varier l'IBC, le « bulletin d'informations » et le caractère non obligatoire des cotisations de retraite lorsque la situation économique le justifie.	Permet d'adapter les lois et les normes en vigueur à la réalité et aux principales contraintes des travailleurs indépendants. Élimine les obstacles à l'affiliation des travailleurs indépendants. Assouplit les normes en fonction des caractéristiques des travailleurs indépendants.

Annexe 2. Profil de la protection sociale pour les travailleurs indépendants au Costa Rica

A- CARACTERISTIQUES GENERALES DES INDEPENDANTS

% des travailleurs indépendants de la PEA occupée	18,5
% des travailleurs indépendants de sexe féminin	37,8
% des travailleurs indépendants urbains	56,5
Revenu moyen des travailleurs indépendants / salaire moyen	76,1

B- REGIME DE COUVERTURE

Définition de «travailleur indépendant» (catégories professionnelles)	
Affiliation obligatoire des indépendants (oui / non)	Oui
Existe-t-il des mécanismes d'affiliation collective? (oui / non)	Oui
Le mutualisme ou les coopératives sont-elles des formes d'affiliation? (oui / non)	Non
Régime unique général ou régimes spéciaux pour travailleurs indépendants? (oui / non)	Oui
Les prestations sont-elles différenciées pour les indépendants? (oui / non)	Non
Si oui, sont-elles inférieures ou supérieures pour les indépendants? (oui / non)	Non applicable
Période de carence pour les prestations (oui / non), durée	A confirmer
Existe-t-il des mécanismes d'inspection ou de fiscalisation pour appliquer le caractère obligatoire?	Oui

C- FINANCEMENT

Taux de cotisation des indépendants, selon le régime (montant total)	11% santé; 7,75% retraites
Le taux de cotisation est-il supérieur ou inférieur à celui des salariés? (inférieur / supérieur)	Inférieur
Existe-t-il des taux de cotisation différenciés par niveau de revenu? (oui / non)	Oui
Existe-t-il des taux de cotisation différenciés par catégorie de travailleurs? (oui / non)	Non
Existe-t-il des subventions gouvernementales pour le paiement des cotisations? (oui / non)	Oui
Subventions gouvernementales en % du total des cotisations des indépendants (moyenne)	A confirmer
Subventions gouvernementales en % du total des cotisations fournies aux indépendants	A confirmer
Existe-t-il des mesures d'incitation fiscale pour cotiser en tant qu'indépendant? (oui / non)	Non

D- RECOUVREMENT DES COTISATIONS

Existe-t-il un système unique de recouvrement des cotisations? (oui / non)	Oui
Quel est le nombre de systèmes de recouvrement? Quels sont-ils?	Un, CCSS
Y a-t-il plusieurs fréquences de paiement des cotisations? (oui / non)	Non
Quelles sont les fréquences de paiement existantes? (mensuelles, trimestrielles, semestrielles, an.)	Mensuelles
Existe-t-il des cotisations qui ne soient pas en fonction du revenu? Ex. vente de la récolte (oui / non)	Non
Sur quelle base de calcul sont appliquées ces cotisations?	Revenu estimé
Institutions, agences ou organismes participant au processus de recouvrement	Bureaux CCSS, agences du système financier, supermarchés, pharmacies
Le paiement des cotisations peut-il être effectué par Internet? (oui / non)	Oui
Le paiement des cotisations peut-il être effectué par carte de crédit? (oui / non)	Non
Existe-t-il une innovation particulière en terme de recouvrement? (oui / non) Laquelle?	

E- COUVERTURE DES POPULATION RURALES ET DES FEMMES

Existe-t-il des programmes d'affiliation des producteurs agricoles ou des paysans?	Oui
Existe-t-il des programmes de couverture destinés aux femmes?	Non, pas de programme universel
Comment sont financés ces programmes?	Comme les programmes des travailleurs indépendants
L'Etat apporte-t-il une contribution? (oui / non) Quel est le mécanisme en question?	Oui, subvention

F- STRATEGIES D'INTEGRATION AU SYSTEME EN FONCTION DES OBSTACLES A L'AFFILIATION

- F.1- Précarité de l'emploi et capacité contributive faible ou nulle: subvention gouvernementale proportionnellement inverse à la capacité contributive de chaque groupe socioprofessionnel / revenu et caractère obligatoire de l'affiliation contributive (depuis 2000) et contrôles.
- F.2- Rotation et échange avec l'emploi salarié, formel et informel: portabilité des cotisations (avec prolongation des droits) entre les travailleurs affiliés en tant que salariés et non-salariés, et vice-versa.
- F.3- Hétérogénéité de l'emploi indépendant: application d'une échelle contributive selon la catégorie socioprofessionnelle et classification selon une grille des revenus.
- F.4- Faible degré d'organisation: accords d'affiliation collective avec des organisations de producteurs associés en coopératives.
- F.5- Méfiance à l'égard des institutions de sécurité sociale en raison d'un manque de gestion: diminution des coûts de transaction, lieux de paiement dans tout le système financier, les supermarchés, les pharmacies, Internet.
-

Annexe 3. Profil de la protection de la sécurité sociale pour les travailleurs indépendants en Uruguay

A- CARACTERISTIQUES GENERALES DES INDEPENDANTS

% des travailleurs indépendants de la PEA occupée	27,7
% des travailleurs indépendants de sexe féminin	
% des travailleurs indépendants urbains	
Revenu moyen des travailleurs indépendants / salaire moyen	

B- REGIME DE COUVERTURE

Définition de «travailleur indépendant» (catégories professionnelles)	
Affiliation obligatoire des indépendants (oui / non)	Oui
Existe-t-il des mécanismes d'affiliation collective? (oui / non)	Oui
Le mutualisme ou les coopératives sont-ils des formes d'affiliation? (oui / non)	
Régime unique général ou régimes spéciaux pour travailleurs indépendants? (oui / non)	Reg. spéciaux
Les prestations sont-elles différenciées pour les indépendants? (oui / non)	Non
Si oui, sont-elles inférieures ou supérieures pour les indépendants? (oui / non)	
Période de carence pour les prestations (oui / non), durée	
Existe-t-il des mécanismes d'inspection ou de fiscalisation pour appliquer le caractère obligatoire?	Oui

C- FINANCEMENT

Taux de cotisation des indépendants, selon le régime (montant total)	
Le taux de cotisation est-il supérieur ou inférieur à celui des salariés? (inférieur / supérieur)	Inférieur
Existe-t-il des taux de cotisation différenciés par niveau de revenu? (oui / non)	Oui
Existe-t-il des taux de cotisation différenciés par catégorie de travailleurs? (oui / non)	Non
Existe-t-il des subventions gouvernementales pour le paiement des cotisations? (oui / non)	Oui
Subventions gouvernementales en % du total des cotisations des indépendants (moyenne)	
Subventions gouvernementales en % du total des cotisations fournies aux indépendants	
Existe-t-il des mesures d'incitation fiscale pour cotiser en tant qu'indépendant? (oui / non)	Oui

D- RECOUVREMENT DES COTISATIONS

Existe-t-il un système unique de recouvrement des cotisations? (oui / non)	Non
Quel est le nombre de systèmes de recouvrement? Quels sont-ils?	BPS
Y a-t-il plusieurs fréquences de paiement des cotisations? (oui / non)	Non
Quelles sont les fréquences de paiement existantes? (mensuelles, trimestrielles, semestrielles, an.)	Mensuelle
Existe-t-il des cotisations qui ne soient pas en fonction du revenu? Ex. vente de la récolte (oui / non)	Non
Sur quelle base de calcul sont appliquées ces cotisations?	Revenu estimé
Institutions, agences ou organismes participant au processus de recouvrement	BPS
Le paiement des cotisations peut-il être effectué par Internet? (oui / non)	
Le paiement des cotisations peut-il être effectué par carte de crédit? (oui / non)	
Existe-t-il une innovation particulière en terme de recouvrement? (oui / non) Laquelle?	

E- COUVERTURE DES POPULATION RURALES ET DES FEMMES

Existe-t-il des programmes d'affiliation des producteurs agricoles ou des paysans?	Oui
Existe-t-il des programmes de couverture destinés aux femmes?	Non, pas de programme universel
Comment sont financés ces programmes?	Comme les programmes des travailleurs indépendants
L'Etat apporte-t-il une contribution? (oui / non) Quel est le mécanisme en question?	Oui, subvention

F- STRATEGIES D'INTEGRATION AU SYSTEME EN FONCTION DES OBSTACLES A L'AFFILIATION

- F.1- Précarité de l'emploi et capacité contributive faible ou nulle: subvention gouvernementale proportionnellement inverse à la capacité contributive de chaque groupe socioprofessionnel / revenu et caractère obligatoire de l'affiliation contributive (depuis 2000) et contrôles.
- F.2- Rotation et échange avec l'emploi salarié, formel et informel: portabilité des cotisations (avec prolongation des droits) entre les travailleurs affiliés au régime général et au régime *Monotributo*, et vice-versa.
- F.3- Hétérogénéité de l'emploi indépendant: application d'une échelle contributive selon la catégorie socioprofessionnelle et classification selon une grille des revenus.
- F.4- Faible degré d'organisation: régime *Monotributo*.

Annexe 4. Synthèse des innovations en France

Innovation	Description
Paquets de prestations adaptés	<p>Vers des paquets de prestations adaptés atteignant le même niveau de garanties et de prestations dont bénéficient les salariés du régime général.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ordonnance du 8 décembre 2005: Création du RSI, né de la fusion de trois caisses d'assurances: la Caisse nationale d'assurance-maladie des professions indépendantes (CANAM), l'Organisation autonome nationale de l'industrie et du commerce (ORGANIC) et la Caisse nationale d'assurance-vieillesse des artisans (CANCVA) et de leurs réseaux respectifs, avec une harmonisation ultérieure des régimes. - Loi d'orientation agricole, 1999: Adoption d'une loi affirmant la volonté politique d'augmenter les prestations des régimes agricoles afin qu'ils atteignent un niveau comparable à celui du reste de la population. Par la suite, on assiste à un changement de la base pour le calcul des cotisations pour les retraites, une augmentation des montants des retraites et la création d'une retraite complémentaire obligatoire. - Choix libre des prestataires d'assurance: Pour la santé et les accidents du travail, les agriculteurs indépendants sont libres de choisir leur assureur. Cette situation est unique en France, où l'affiliation et les cotisations sont obligatoires, réglementées selon la profession, et doivent être versées auprès d'une institution de sécurité sociale spécifique.
Cotisations différenciées et mécanisme de financement	<ul style="list-style-type: none"> - Cotisations progressives (RSI): Pour le RSI, les cotisations sont calculées sur la base des revenus. - Base spécifique pour le calcul des cotisations (MSA): Le revenu de base pour le calcul des cotisations des agriculteurs indépendants est très différent de celui des autres régimes. En effet, ils disposent de plusieurs options pour la base du calcul de leurs charges sociales: différentes sommes fixes basées sur des moyennes régionales (liées à des options d'évaluation des revenus sur la base des revenus moyens en fonction de la surface d'exploitation) et l'option d'utiliser le revenu réel comme base (cette utilisation est marginale). - Régimes subventionnés (MSA): Dès les années 1960, un budget particulier nommé «budget annexe des prestations sociales agricoles» (BAPSA) a été créé afin de compenser les bas niveaux de cotisation des agriculteurs. Le BAPSA est géré directement par le ministère de l'Agriculture, et est financé par la TVA (un tiers des fonds), d'autres impôts généraux, et la solidarité entre les caisses et les cotisations de sécurité sociale (15 pour cent des fonds). - La loi Madelin: Elle permet aux travailleurs indépendants d'obtenir une réduction d'impôts lorsqu'ils souscrivent des contrats spécifiques d'assurances supplémentaires créés par les assureurs selon des directives spécifiques de l'Etat.
Mécanismes de recouvrement adaptés	<ul style="list-style-type: none"> - Interlocuteur sociale unique: Avec la création d'un point de contact unique, les membres du RSI versent toutes leurs cotisations (santé, retraite, etc.) à une seule entité. Les agriculteurs indépendants ont également un interlocuteur unique. La MSA centralise l'affiliation, le paiement des cotisations et l'octroi des prestations. - Paiements: Afin de s'adapter aux contraintes de ses membres, le RSI permet de bénéficier du paiement fractionné en plusieurs fois.
Innovations administratives	<ul style="list-style-type: none"> - Auto-entrepreneur: Le statut auto-entrepreneur est un statut flexible de travailleur indépendant visant à faciliter la création d'entreprises. Les auto-entrepreneurs ont même l'option de payer un paquet global comme pourcentage de leurs revenus qui comprend à la fois les cotisations sociales et l'impôt sur le revenu. Il s'agit d'une innovation importante qui facilite considérablement la comptabilité dans la phase de création de l'entreprise. - Conjoint collaborateur: Depuis 2001, le conjoint travaillant dans l'entreprise est reconnu officiellement et doit s'inscrire aux régimes de sécurité sociale en tant que cotisant, ce qui comprend une retraite revalorisée.

Autres documents publiés dans cette série

Document ESS n° 38 – Rapport sur l'«Atelier de mapping des statistiques et indicateurs de protection sociale existants contribuant à la surveillance de l'extension de la protection sociale par le biais des socles de protection sociale», organisé à Genève, en Suisse, les 13, 14 et 15 mars 2013.

Elaboré par Tessier, L.; Bonnet, F. (Genève, Bureau international du Travail, 2013)

Disponible en anglais

Document ESS n° 37 – Socles de protection sociale et égalité entre hommes et femmes. Une introduction

Tessier, L.; Stern Plaza, M.; Behrendt, C.; Bonnet, F.; St-Pierre Guilbault, E. (Genève, Bureau international du Travail, 2013)

Disponible en anglais

Document ESS n° 36 - Investissement socialement responsable, travail décent et fonds de pension: concepts et expériences internationales

Goy, J.; Schwarzer, H. (Genève, Bureau international du Travail, 2013)

Disponible en anglais

Document ESS n° 35 – Extension de la sécurité sociale et responsabilité sociale des entreprises multinationales: étude exploratoire

Tessier, L.; Schwarzer, H. (Genève, Bureau international du Travail, 2013)

Disponible en anglais

Document ESS n° 34 – Construire des socles de protection sociale. Partage d'expériences novatrices

(Genève, Bureau international du Travail, 2012)

Traduction de *Sharing Innovative Experiences: Successful Social Protection Floor Experiences* (PNUD, 2011).

Document ESS n° 33 – Fiscal space and the extension of social protection. Lessons learnt from developing countries.

Durán-Valverde, F.; Pacheco, J. F. (Genève, Bureau international du Travail, 2012)

Document ESS n° 32 – Analysis of the Viet Nam national social protection strategy (2011-2020) in the context of the social protection floor objectives.

Cichon, M.; Schmitt, V.; Bonnet, F.; Galian, C.; Mazelkaite, G. (Genève, Bureau international du Travail, 2012)

Document ESS n° 31 – Can the European elderly afford the financial burden of health and long-term care? Assessing impacts and policy implications.

Scheil-Adlung, X.; Bonan, J. (Genève, Bureau international du Travail, 2012)

Document ESS n° 30 – Social security and food security. Successful policy experiences in Brazil. Delgado, G. (Genève, Bureau international du Travail, 2012)

Document ESS n° 29 – Evidence on gender inequities in social health protection. The case of women living in rural areas.

Scheil-Adlung, X.; Kuhl, Catharina (Genève, Bureau international du Travail, 2012)

Document ESS n° 28 – The concept of fiscal space and its applicability to the development of social protection policy in Zambia.

Aguzzoni, L. (Genève, Bureau international du Travail, 2012)

Document ESS n° 27 – Paid sick leave. Incidence, patterns and expenditure in times of crisis.

Scheil-Adlung, X.; Sander, L. (Genève, Bureau international du Travail, 2011)

Document ESS n° 26 – Voluntary insurance provisions in national social security schemes. Unilateral actions of the countries of origin. Contribution to the MIGSEC project Extending the social security rights of African migrant workers.

Hempel, F. (Genève, Bureau international du Travail, 2010)

Document ESS n° 25 – Perspectives on the social security system of China.

Drouin, A.; Thompson, H.; et al. (Genève, Bureau international du Travail, 2006)

Document ESS n° 24 – What is the impact of social health protection on access to health care, health expenditure and impoverishment? A comparative analysis of three African countries. Scheil-Adlung, X.; Carrin, G.; Juetting, J.; Ke Xu, K., et al. (Genève, Bureau international du Travail, 2006)

Document ESS n° 23 – The impact of social health protection on access to health care, health expenditure and impoverishment. A case study of South Africa. Lamiraud, K.; Booysen, F.; Scheil-Adlung, X. (Genève, Bureau international du Travail, 2005)

Document ESS n° 22 – The role of social health protection in reducing poverty. The case of Africa. Waelkens, M. P.; Soors, W.; Criel, B. (Genève, Bureau international du Travail; STEP, 2005)

Document ESS n° 21 – Social security, poverty reduction and development. Arguments for enlarging the concept and coverage of social security in a globalizing world.

Kannan, K. P. (Genève, Bureau international du Travail, 2004)

Document ESS n° 20 – Extension de la couverture de la sécurité sociale en Afrique

Bailey, C. (Genève, Bureau international du Travail, 2004)

Disponible en anglais

Document ESS n° 19 – Sharpening the focus on the poor. Policy options for advancing social health protection in Indonesia.

Scheil-Adlung, X. (Genève, Bureau international du Travail, 2004)

Document ESS n° 18 – The Welfare Fund for construction workers in Tamil Nadu.

Krishnamurthy, V.; Nair, R. P. (Genève, Bureau international du Travail, 2003)

Document ESS n° 17 – The Bono Solidario in Ecuador. An exercise in targeting.

Velásquez Pinto, M. D. (Genève, Bureau international du Travail, 2003)

Disponible en espagnol

Document ESS n° 16 – Gender equality and the extension of social protection.

Sabates-Wheeler, R.; Kabeer, N. (Genève, Bureau international du Travail, 2003)

Document ESS n° 15 – Extending social security. Challenges for Cape Verde.

Ferreira, O. (Genève, Bureau international du Travail, 2003)

Document ESS n° 14 – Social programmes, food security and poverty in Peru.

Palomino, J. F. (Genève, Bureau international du Travail, 2003)

Disponible en espagnol

Document ESS n° 13 – Etendre la sécurité sociale. Politiques pour les pays en développement

Van Ginneken, W. (Genève, Bureau international du Travail, 2003)
Disponible en anglais et en espagnol

Document ESS n° 12 – La protection sociale et les crises aux Congo. De l'aide humanitaire vers une protection sociale durable.

Van Ginneken, W. (Genève, Bureau international du Travail, 2003)
Disponible en anglais

Document ESS n° 11 – Non-contributory pensions in Brazil. Their impact on poverty reduction.

Schwarzer, H.; Querino, A. C. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Document ESS n° 10 – Public-private partnerships in the health sector. Experiences from developing countries.

Jütting, J. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Document ESS n° 9 – Etendre l'assurance santé au Sénégal : possibilités à travers les régimes statutaires et les organisations mutualistes

Fall, C. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Disponible en anglais

Document ESS n° 8 – Anti-poverty programmes in Costa Rica. The non-contributory pension scheme. Durán-Valverde, F. (Genève, Bureau international du Travail, 2002).

Disponible en espagnol

Document ESS n° 7 – Extending health protection in Tanzania. Networking between health financing mechanisms. Steinwachs, L. (Genève, Bureau international du Travail, 2002).

Document ESS n° 6 – Namibia's universal pension scheme. Trends and challenges.

Schleberger, E. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Document ESS n° 5 – The non-contributory pension programme in Argentina. Assessing the impact on poverty reduction.

Bertranou, F.; Grushka, C. O. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Document ESS n° 4 – Vers l'universalisation de la sécurité sociale. L'expérience de la Tunisie.

Chaabane, M. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Disponible en anglais

Document ESS n° 3 – Extension de la sécurité sociale : la démarche du Bureau international du Travail

Reynaud, E. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Disponible en anglais et en espagnol

Document ESS n° 2 – Labour markets and social security coverage. The Latin American experience. Cruz-Saco, M. A. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)

Document ESS n° 1 – Achieving health insurance for all. Lessons from the Republic of Korea. Kwon, S. (Genève, Bureau international du Travail, 2002)