issa | ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE | AISS

Résumé exécutif

Mégatendances et sécurité sociale
Famille et genre

Association internationale de la sécurité sociale, Genève, 2017

Mégatendances et sécurité sociale
Famille et genre

Résumé exécutif

Principales tendances en matière de famille et d'égalité des genres dans le monde

Ce rapport, intitulé *Famille, genres et sécurité sociale* (mégatendances et sécurité sociale), présente les dynamiques prédominantes en termes de marché du travail, de structures familiales et d'égalité des genres, et examine l'effet que produisent les tendances identifiées sur les systèmes nationaux de sécurité sociale.

Les auteurs ont répertorié, pour les pays développés et en développement, les tendances qu'ils considèrent comme étant les plus marquantes dans chaque sous-ensemble de pays, ont examiné leurs implications pour les systèmes de sécurité sociale et ont livré une synthèse des diverses mesures dont disposent les institutions de sécurité sociale afin de faire face à ces tendances, de s'y adapter ou de les atténuer.

Si de réelles différences subsistent entre les différents contextes, quelques tendances et défis communs se dégagent toutefois.

- **Les** changements **démographiques** – tout particulièrement les taux de fertilité bas ou en baisse et l'allongement de l'espérance de vie, surtout chez les femmes – constituent d'importants facteurs qui façonnent les structures familiales et les rôles des hommes et des femmes.
- **La conception de la famille et du mariage** évolue: les couples attendent plus longtemps avant de se marier et d'avoir des enfants, moins de personnes décident de se marier (et davantage de mariages se terminent en divorces), et un plus grand nombre d'enfants sont élevés dans des familles monoparentales (souvent dirigées par des femmes).
- **Les marchés du travail** restent caractérisés par une forte segmentation et par d'importantes inégalités entre les genres, même si davantage de femmes effectuent un travail salarié. Les femmes sont en effet plus susceptibles que les hommes d'exercer un emploi informel, de travailler à temps partiel, d'occuper un emploi temporaire ou une autre forme d'emploi précaire et ont plus de risques de connaître des interruptions dans leur carrière. Ces inégalités ont des causes complexes et diverses: par exemple, dans les

économies émergentes, elles peuvent être dues au fait que les femmes ont plus difficilement accès à l'éducation et à la formation et sont ainsi pénalisées sur le marché du travail, tandis que, dans les pays développés, l'écart de rémunération entre les genres persiste, bien que les femmes aient en général un niveau d'études supérieur à celui des hommes.

- **Les activités de soin** demeurent fortement sexospécifiques. Bien que la vision du rôle de l'homme au sein de la cellule familiale commence à évoluer dans certaines parties du monde, les femmes continuent d'assumer l'essentiel de ces activités, rémunérées ou non.

D'autres tendances sont plus marquées dans certains contextes que dans d'autres. Le problème du marché informel et de ses conséquences pour la couverture sociale en offre une illustration: étant donné la segmentation du marché du travail en fonction du genre, ce phénomène, qui est typique des économies en développement même s'il n'épargne pas totalement les économies développées, pénalise davantage les femmes.

Les défis en matière de soins semblent également varier en fonction du contexte. Dans les pays en développement, par exemple, les conséquences de l'épidémie du VIH/sida – à savoir une baisse relativement rapide des taux de mortalité infantile et juvénile, et à contrario des taux de mortalité maternelle demeurant obstinément élevés – engendrent un besoin persistant d'améliorer la couverture sanitaire et ont aussi un impact sur les structures familiales et, de manière générale, accroissent les demandes de soins. Il existe également d'importants risques sexospécifiques, notamment liés au travail ou découlant de la nature changeante du marché du travail.

D'autres tendances qui ressortent des pays développés sont quant à elles liées à la fluidité croissante des structures familiales et au débat public actuel autour de la question de la division du travail au sein de la famille. Les structures familiales traditionnelles qui reposaient sur une seule source de revenus (généralement l'homme) sont moins courantes, les familles monoparentales le sont davantage, et l'autonomie croissante des femmes au sein de la population active se reflète de plus en plus au sein des ménages.

Enfin, le lien unissant les soins et les flux migratoires constitue un problème qui affecte à la fois les familles et les économies des pays développés et en développement, quoique sous des formes différentes. Les auteurs du rapport font référence à la «chaîne mondiale des soins»: à l'heure où davantage de femmes accèdent à un emploi rémunéré, des déficits se créent en matière de soins dans les foyers des femmes salariées. Ces déficits sont comblés par des professionnels de la santé mal rémunérés, qui se trouvent tout en bas de la chaîne socio-économique. Nombre de ces travailleurs sont des travailleurs domestiques migrants provenant des pays en développement, qui se heurtent à de gigantesques défis en matière de couverture, quel que soit leur pays d'origine.

Implications pour la sécurité sociale

Le chapitre 4 met en lumière et résume certaines des réponses des institutions de sécurité sociale aux effets actuels et futurs que produisent les facteurs identifiés dans les chapitres 2 et 3, qui se penchent respectivement sur les pays développés et en développement. Il présente les mesures que les institutions, les décideurs publics et les autres parties prenantes ont à leur disposition afin d'atténuer les impacts négatifs de ces tendances, d'influencer positivement ces dernières et d'obtenir de meilleurs résultats.

L'évolution des tendances identifiées dans les domaines de la famille et de l'égalité des genres pose de nombreux défis pour la sécurité sociale, tant à l'heure actuelle qu'à l'avenir. Les points suivants peuvent en particulier être mentionnés:

- **L'extension effective de la couverture** constitue un défi majeur pour les pays développés et en développement: les femmes ont en effet tendance à travailler dans des emplois et des secteurs plus difficiles à couvrir, et sont confrontées à d'importants obstacles pour pouvoir y accéder. Elles sont dès lors plus susceptibles que les hommes de ne bénéficier que d'une protection sociale limitée, voire d'en être totalement dépourvues. Ces obstacles peuvent être d'ordre légal (par exemple, lorsque les travailleurs à temps partiel ne peuvent pas bénéficier de la sécurité sociale) et/ou d'ordre non légal, mais avec des conséquences pratiques (manque d'accès).
- **L'adéquation des prestations de sécurité sociale** constitue à la fois un objectif et un défi. Les femmes accomplissent généralement des carrières plus courtes et plus discontinues, ce qui peut les pénaliser lourdement en termes d'adéquation des prestations de sécurité sociale, en particulier dans le cadre de régimes de retraite contributifs et liés au revenu d'activité. L'existence d'un écart de rémunération souvent important entre hommes et femmes et le remplacement des droits dérivés par des droits propres dans certains systèmes ont aussi un impact négatif sur l'adéquation des prestations. La question de savoir comment améliorer l'égalité des genres dans les différentes branches de la sécurité sociale est fondamentale, et la plupart des réformes, qu'elles soient structurelles ou paramétriques, ont des répercussions en termes d'égalité des genres, qu'il est nécessaire d'anticiper et de traiter afin que les systèmes de sécurité sociale continuent à répondre à leurs objectifs.
- **Les demandes de soins** augmentent et évoluent. Les défis démographiques, la croissance du taux d'activité des femmes et l'évolution des structures familiales se traduisent par une augmentation de la demande d'activités de soins formelles dans tous les pays. Les systèmes de sécurité sociale doivent trouver de plus en plus de moyens pour investir dans les infrastructures de soins, offrir une meilleure protection aux aidants, adapter les caractéristiques des régimes de manière à reconnaître et valoriser l'activité de soins et créer des mécanismes incitatifs propices à un partage des responsabilités en matière de soins. En outre, lorsque ces activités sont informelles (ce qui demeure majoritairement le

cas), il faut que la sécurité sociale garantisse la continuité de la couverture et l'adéquation des prestations.

- **Les structures familiales** continuent à évoluer, et les systèmes de sécurité sociale doivent faire de même. Comment les systèmes de prestations peuvent-ils s'adapter aux besoins des familles et structures familiales «non traditionnelles», dont le nombre ne cesse de croître – familles monoparentales, couples biactifs ou, dans certains pays, ménages homosexuels?

Réponses politiques et administratives

Il existe un certain nombre de stratégies pour faire face à ces tendances, voire les atténuer. Si les mesures prises dépendront du contexte du pays en question, et notamment des ressources disponibles, un certain nombre de choix restent à la disposition des décideurs politiques et des institutions de sécurité sociale. Ces différentes réponses, accompagnées d'exemples provenant d'institutions et de pays, sont exposées plus en détail dans le chapitre 4 et peuvent être classées en plusieurs catégories: mesures politiques, mesures administratives et interventions centrées sur l'amélioration des moyens (principalement par des actions sur le marché du travail). Les mesures politiques peuvent comprendre:

- **Le renforcement des prestations universelles ou non contributives** par des transferts monétaires, des pensions sociales ou d'autres régimes reposant sur la solidarité et n'établissant pas de lien entre prestations et marché du travail constitue une direction intéressante à suivre, car ces mesures permettent d'atténuer ou de contrebalancer les inégalités criantes entre les genres qui règnent dans les régimes contributifs ou liés à l'activité professionnelle.
- **La réforme des régimes contributifs** représente l'un des moyens de réduire les inégalités entre les genres dans les régimes de retraite et d'autres prestations, par exemple en raccourcissant les durées minimales d'assurance auxquelles est subordonnée l'ouverture des droits, en modifiant les formules de calcul des prestations de façon à exclure de ce calcul les années les moins bien rémunérées ou encore en validant des crédits au titre des périodes n'ayant pas donné lieu au paiement de cotisations.
- La validation des crédits pour les périodes consacrées aux activités de soins et l'instauration d'allocations versées aux aidants figurent au nombre des mesures de plus en plus utilisées afin de compenser les activités de soins non rémunérées, que ce soit en garantissant un revenu de soutien aux soignants actuels ou en reconnaissant des soins non rémunérés dans le décompte des prestations futures.
- **L'investissement dans les infrastructures de soins**, par exemple l'offre de services publics de garde d'enfants ou de services de soins de longue durée, peut permettre de répondre au déficit en matière de soins de santé, en faisant peser la charge des soins sur une grande partie de la société et en offrant une compensation ainsi qu'une protection aux personnes qui réalisent les soins de santé par le biais d'une rémunération et d'une couverture sociale formelle.

- **La mise en place de mesures incitatives** visant à encourager un partage plus équitable de la prise en charge des activités de soins non rémunérées au sein des familles, par exemple en introduisant un congé de paternité obligatoire bien rémunéré.
- **La suppression des mesures dissuasives** pour les seconds revenus ou les recompositions de ménage peuvent permettre de renforcer l'égalité des genres dans l'emploi et la division du travail au sein des ménages.
- **La suppression ou la réduction des obstacles à l'accès aux régimes de sécurité sociale**, par exemple en améliorant la communication sur les critères d'octroi et en rationalisant les procédures de réponses aux demandes, car l'absence de telles mesures entrave bien souvent l'affiliation des femmes aux régimes de prestations.

Les mesures administratives comprennent notamment des mesures d'accès plus ciblées, une meilleure communication, l'utilisation de différents médias pour accroître l'affiliation et élargir les possibilités de paiement, en concentrant les efforts sur les groupes où les femmes sont les plus représentées (dans les secteurs où les prestations de sécurité sociale peuvent être limitées et où les femmes constituent la majorité de la main-d'œuvre, par exemple dans les secteurs des soins de santé et de la vente au détail). Les mesures se penchant davantage sur les moyens impliquent notamment de travailler de concert avec les employeurs afin d'améliorer la situation du marché du travail, de collaborer avec les professionnels de la santé à la mise en place de mesures de prévention efficaces, de modifier les politiques familiales pour y rétablir l'équilibre entre les genres et de développer des mesures de soutien de l'égalité et de la cohésion au sein des familles.

Famille, genres et sécurité sociale: une évolution positive

Les régimes de sécurité sociale ont toujours cherché à protéger les travailleurs et leurs familles. Ces régimes deviennent de plus en plus inclusifs et sont progressivement dotés d'institutions plus flexibles qui protègent les bénéficiaires et contribuent en outre à la réalisation d'objectifs sociaux plus larges tels que la production, la prévention, l'activation et la reproduction sociale. Ce changement s'est produit parallèlement à l'évolution démographique et des marchés du travail, ainsi qu'à la modification des environnements sociaux et économiques. Il est en grande partie dû à l'évolution des comportements à l'égard de la famille, et des femmes en particulier.

Dans la mesure où l'ensemble de la communauté internationale a adopté la protection sociale universelle et où l'égalité des genres fait partie intégrante des objectifs mondiaux pour les prochaines décennies, les décideurs politiques et les institutions de sécurité sociale sont appelés à relever ce double défi par le biais de politiques concrètes et pratiques et d'outils administratifs. Ce rapport rassemble les principales tendances qui façonnent les dynamiques en termes de structures familiales et d'égalité des genres, et examine des stratégies permettant de les enrayer ou de les soutenir, selon le cas. Si les choix politiques sont bien entendu importants, il n'en demeure pas moins vrai que des améliorations administratives – même minimes – peuvent souvent se traduire par d'énormes progrès dans l'accès et les résultats des

actions entreprises, et ce tout particulièrement pour les questions liées aux dynamiques en termes de structures familiales et d'égalité des genres.

Source

AISS (2017). *Family and gender* (Megatrends and social security). Genève, Association internationale de la sécurité sociale

Promoting excellence in social security
Promouvoir l'excellence dans la sécurité sociale
Promoviendo la excelencia en la seguridad social
Förderung von Exzellenz in der sozialen Sicherheit
За повышение стандартов в социальном обеспечении
促进卓越的社会保障
دعم التميّز في الضمان الاجتماعي

Secrétariat général de l'AISS
4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genève 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issa@ilo.org

www.issa.int

L'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) est la principale organisation internationale à l'intention des institutions, ministères et agences publiques en charge de la sécurité sociale. L'AISS promeut l'excellence dans l'administration de la sécurité sociale à travers des Lignes directrices professionnelles, des connaissances spécialisées, ainsi que la fourniture de services et de soutien afin de permettre à ses membres de développer des systèmes et politiques de sécurité sociale dynamique à travers le monde. L'AISS a été fondée en 1927 sous les auspices de l'Organisation internationale du Travail.