

MPRA

Munich Personal RePEc Archive

The Algerian social protection system: between Bismarckian and Beveridgian

Nacer-Eddine Hammouda and Walid Merouani

CREAD Algérie

2011

Online at <http://mpra.ub.uni-muenchen.de/50535/>

MPRA Paper No. 50535, posted 10. October 2013 03:48 UTC

LE SYSTEME ALGERIEN DE PROTECTION SOCIALE : ENTRE BISMARCKIEN ET BEVERIDGIEN

**Nacer-Eddine HAAMMOUDA
Walid MEROUANI**

Version Octobre 2013

Résumé :

Les systèmes de protection sociale tels qu'ils sont connus aujourd'hui sont issus de l'évolution des systèmes bismarckien et beveridgien. Le premier basé sur le principe d'assurance a vu le jour en Allemagne en 1883, le second en Grande Bretagne en 1941 sous le règne de Beveridge. Ce dernier était financé par l'impôt et avait comme objectif de couvrir la plus grande partie de la population contre les risques sociaux. Par ailleurs, Esping-Anderson donna en 2008 une autre classification aux systèmes de sécurité sociale. Il stipula que les systèmes de sécurité sociale fonctionnent sous l'égide de trois principaux acteurs à savoir la famille, l'Etat et le marché. Cependant le degré d'intervention de chacun des acteurs donne une distinction entre le système libérale, corporatiste et le système social-démocrate. Ou est ce que se situe le système algérien de protection sociale parmi ces derniers ?

En Algérie, le système de sécurité sociale a été fondé en 1949 sur le principe de l'assurance. Il a vu plusieurs réformes depuis l'indépendance à nos jours. En fait, des lois visant à étendre la couverture sociale à une plus large partie de la population ont été introduites dans le système. En effet, ces lois étaient plutôt passives car elle s'est appliquée de façon "beveridgienne" à travers la prise en charge de la population sans contre partie en terme cotisations. Ce qui a donné des déficits dans les caisses de sécurité sociale. Ce déficit est souvent épongé en faisant recours au budget social de l'Etat. Par ailleurs, sur le plan économique, le passage de l'économie planifiée à l'économie de marché et la difficulté pour l'Etat d'atteindre le plein emploi ont permis l'apparition de certaines formes d'activités informelles sur le marché de travail. En 2011, l'office national des statistiques estime 46% de la population occupée sans aucune couverture sociale. Cette population ne s'acquitte pas de ses

cotisations sociales bien qu'elle pourrait bénéficier des prestations sociale, du fait de la gratuité des soins ou parce qu'elle est ayant droits d'un assurée sociale.

Nous allons dans ce travail nous inscrire dans une logique d'analyse parallèle entre le système de sécurité sociale et le marché de travail. Nous soulignons les modalités d'intervention publique dans le domaine social et le degré d'intervention de chacun des acteurs, afin d'éclairer les tendances générale des mutations que connais aujourd'hui le système algérien de protection sociale. Nous exploitons les données de la comptabilité nationale pour comparer les recettes potentielles existantes sur le marché du travail avec les recettes effectives encaissées par les caisses de sécurité sociale. Ceci montre un important manque à gagner pour le système. Sur le plan démographique, le taux de couverture de la population occupée par le système de sécurité sociale fera l'objet de la deuxième section de ce papier, la faible demande de sécurité sociale par la population occupée semble être importante dans tous les secteurs d'activités économiques, et tous les types de professions, plus particulièrement les employeurs et indépendants (Ces derniers pourraient ne pas être assez prévoyants pour penser à une assurance contre le risque vieillesse ou ne pas avoir carrément une aversion à ce risque, Luttmer et al, 2012. Brown et al, 2013 ; Friedman, 1973). Vu ces circonstances, l'Etat continue de prendre en charge à travers son budget social les dépenses de soins en partie avec le système de sécurité sociale, comme il assure la prise en charge de la couverture sociale des différentes catégories de population dites vulnérables. L'ampleur du budget social de l'Etat ne cesse d'augmenter ces dernières années (ONS), synonyme d'accentuation du principe beveridgien. Ce dernier fonctionne sous la pression démographique (B Palier, 1995) Ceci dit que le financement provient de la rente pétrolière (une source épuisable) d'où le problème de soutenabilité du système algérien de protection sociale.

Mots clés : Algérie, protection sociale, système bismarckien, système beveridgien, recettes contributives, Budget social de l'Etat.

Codes JEL: H53, H55, H75, O17.

Abstract:

Social security systems are often treated according to their epistemology. The bismarckian and beverdgian systems could be the origin of all social protection systems. The first was created by Bismark at 1883 in Germany, it was based on the insurance principal. The beverigian system was instituted by the lord Beveridge in Great Britain on 1911, it was financed by taxes, its aim was to extend social coverage to the biggest part of population. Otherwise, We can distinguish between three cluster of social protection systems according intervention degrees of different actors (State, market and family). The first cluster is the “liberal” welfare state, characterized by means-tested assistance, modest universal transfers, and modest social-insurance plans. This welfare state provides very limited social rights. The second cluster is the “corporatist” type. In this type the focus is on preserving status differentials. Rights are therefore attached to status. The state may play a role in de-commodification, but it has a very limited role in redistribution. Corporatist regimes are typically shaped by the church, and as such have a conservative orientation and an ideological commitment to the family. The third cluster is the “universalist” welfare state, in which welfare state benefits are extended to the middle class in an attempt to avoid a dualism between state and market. How about the Algerian social protection system?

It was been created on 1949, in the first years of its creation the system was contributive. The Algerian social protection system has undergone several reforms since independence. Some laws have been established to extend coverage to higher part of population. This extending was carried out through “beverdgian” principle. It means to provide benefit to the poor population without counterpart of contribution. This gives deficit of the treasury of the social security funds. Otherwise, evolution in Algerian macroeconomic context, the passage from planned economy to the open market economy and the disability for the government to reach full employment have given some new forms of informal employment. In 2011, 46% of economically active population hasn't any social coverage (Office National des Statistiques). These workers don't pay their social contribution but can get benefit like entitled of an insured or thanks to free health care.

We will try in this paper to analyse the social security system in parallel with labor market, we emphasize the public intervention on

social security system, the degree of this intervention to explain the general trend of evolution that undergone the Algerian social security system. We use national account data to compare the potential revenue could coming from the labor market with the actual revenue collected by social security funds. This comparison shows some contribution shortfall for the social security funds. However, the second section of this paper exposes the evolution of social coverage rate. The low demand of social security by the workers seem to be widespread in all the sectors, and a lot off clusters of profession, manly self workers and employers. It could be the result of some behaviors, like risk taking, high discount rate of the future or the individualistic behavior of the employers that don't entitle their employees to social security (Luttmer et al, 2012. Brown et al, 2013; Friedman, 1973, Murphy 2011). Face to this, the state continue to subsidies the social security system and providing benefits to poorer categories of population using his social budget. The amount of this last is increasing this last years (ONS) accentuating the beverdgian principle. This kind of social protection system work under demographic and financial pressure. The problem is that the social budget is financed by oil taxes (exhaustible resource), hence, the sustainability of the Algerian social security system.

Key words: Algeria, social protection, Bismarckian system, Beveridgian system, recipes contributory, social budget of the State.

Version Septembre 2013

INTRODUCTION

L'opposition entre les logiques d'assurance et de solidarité constitue l'argument central de ceux qui proposent de scinder la protection sociale en deux sous systèmes. À la première logique sont associées les prestations contributives et à la seconde les prestations non contributives.

Les systèmes de protection sociale peuvent être présentés comme le compromis de deux modèles : le modèle bismarckien¹ fondé sur l'assurance et le modèle béveridgien² fondé sur l'assistance. En d'autres termes, ils peuvent être présentés comme le compromis entre le modèle d'assurance du revenu salarial et celui des transferts sociaux par l'impôt.

La question de la protection sociale est traitée depuis un bon nombre d'années dans les différentes revues scientifiques et par les différents organismes internationaux (BIT, Banque mondiale, UNICEF....etc.), cependant, la thématique de la sécurité sociale peut être traitée sous différents aspects. La littérature est assez riche dans ce domaine, certains auteurs l'ont abordé sous l'aspect sociologique et philosophique (A. Babeau, 1985 ; J.M Depuis & C El Moudden 2002). L'aspect contributif et redistributif des systèmes de sécurité sociale a fait l'objet de plusieurs ouvrages et articles scientifiques (C. El Moudden, 2006 ; F. Arnaud 2009). Des quantitativistes ont abordé la thématique à leur façon, en utilisant des méthodes mathématiques et statistiques pour modéliser les variables clés des systèmes de sécurité sociale (D. Blanchet 1994- 2003, Jose Bardaji, Beatrice Sédillot et Emmanuelle Walraet 2003). En outre, d'autres papiers ont traité le comportement des agents économiques face au système de sécurité sociale et la demande de couverture sociale (Luttmer et al, 2012 ; Szpiro, 1986 ; Friedman, 1972).

Le système de protection sociale a été introduit en Algérie sous forme d'extension du système français quatre années après sa création en 1945 (Décision n°49/045 du 11 avril 1949 rendue exécutoire par l'arrêté du 10 juin 1949) pour assurer une protection aux travailleurs salariés en contre partie des cotisations liées aux revenus, il a connu

¹ Le système "Bismarck", est appliqué par l'Allemagne et l'Europe centrale. Il se rapproche d'un système d'assurances : il est fondé sur le remboursement de prestations fournies par des praticiens librement choisis, et financé par des cotisations préalables. L'ouverture de droits aux prestations dépend de la qualité de cotisant de l'intéressé (et donc de ses revenus).

² Beveridge, économiste anglais est l'auteur d'un rapport sur la sécurité sociale en 1941. Son plan de sécurité sociale s'inscrivait dans une politique d'ensemble à dominante économique (inspirée des idées keynésiennes) visant à éliminer la pauvreté. Le principe du système était de couvrir tous les citoyens automatiquement, sans obligation de cotisations préalables et sans lien avec la profession, la protection sociale étant majoritairement financée par l'impôt.

de nombreuses évolutions depuis sa fondation. Celles-ci ont touché la nature des prestations, les risques eux-mêmes qui se sont élargis et les financements associés qui se sont diversifiés.

A l'indépendance le système algérien de protection sociale était constitué par une multitude de caisses, à divers principes de fonctionnement, de financement et des avantages servis aux assurés. Cette diversité a induit une inégalité dans la couverture sociale entre les travailleurs, ce qui a incité le gouvernement à unifier le système, à travers la loi sur la sécurité sociale de 1983, qui a mis fin à la pluralité des régimes, et a donné naissance à un seul régime de sécurité sociale qui couvre un nombre plus important d'assurés, offrant les mêmes avantages pour tous les travailleurs (premier signe du principe beveridgien). Le régime avait comme principale source de financement les prélèvements sur les salaires, mais l'incapacité de ces recettes contributives à couvrir les prestations croissantes a nécessité l'intervention de l'Etat par son budget social pour combler les carences du système. La place du budget social dans le système de protection sociale devient de plus en plus importante, au point de remettre en cause le principe de contributivité du système.

A quel point le système algérien de protection sociale est contributif ?

Pour répondre à cette question nous allons examiner les sources statistiques disponibles et calculer les principaux indicateurs relatifs à la nature contributive du système algérien de protection sociale. Nous avons procédé aux calculs des différents ratios reflétant l'apport des recettes contributives et celui des transferts sociaux en provenance du budget de l'Etat. L'évolution de leurs poids relatifs par rapport au PIB nous donne une image plus claire sur la nature contributive et /ou distributive du système algérien de protection sociale.

1-La place de la protection sociale dans les cahiers du CREAD :

La question de la protection sociale a été peu abordée dans les cahiers du CREAD. Huit articles ont traité la thématique depuis l'apparition du premier numéro en 1984. Les auteurs de ces papiers ont abordé la question avec des méthodes plus au moins descriptives, à commencer par le premier papier de M.-F. Grangaud en 1984. L'auteure de ce papier a essayé d'éclaircir et d'analyser le contenu du système de sécurité sociale dans la période post indépendance. Dans cette période,

Il faut le dire que le système était caractérisé par la complexité, en effet, entre l'indépendance et 1983, le système était composé de plusieurs régimes à divers principes de fonctionnement et de financement. Cet article les a analysés en détail avec des chiffres à l'appui. L'auteure a présenté les différents régimes existants, les secteurs d'activité, les catégories professionnelles que couvrent chaque régime, et le nombre d'assurés dans chaque régime. L'auteure avait consacré une partie de son article aux opérations qu'effectue chaque régime. Les sources de financement provenaient principalement des cotisations des assurés. L'Etat ne participait nullement aux recettes de la sécurité sociale. Le système était excédentaire du fait de l'importance des cotisations, ce qui a fait de leurs dépenses un enjeu majeur à cette époque. La structure des dépenses affectées pour couvrir les différentes prestations (assurance sociale, accidents de travail, prestations familiales et retraite) fut modifiée : la part des assurances sociales et des retraites s'est vue augmenté contrairement à celle des prestations familiales. Le forfait hôpitaux a augmenté durant la période, en fait, la sécurité sociale s'est impliquée significativement dans le financement du système de soins. En guise de conclusion l'auteure avait soulevé la question de redistributivité du système algérien de sécurité sociale, une redistribution des bien portant vers les malades, des célibataires vers les chefs des familles (allocations familiales) et des occupés vers les inactifs. La question des inégalités a aussi été évoquée entre fonctionnaires et salariés agricoles, assurés et non assurés. En effet, l'instauration de la gratuité des soins, pour les assurés et les non assurés alors que celle-ci est financée en partie par les cotisations des assurés dans le cadre du forfait hôpitaux. Le dernier point de cet article que nous trouvons au cœur de notre réflexion actuelle est la mise en lumière de la coexistence de deux composantes dans le système de protection sociale, la première l'assistance et l'autre relève de l'assurance.

Le second article de Miloud Kaddar (1989), intitulé « le rapport entre la sécurité sociale et le système de soins en Algérie 1962-1987 ». Dans la première partie de cet article l'auteur a relaté la situation du système de soins en distinguant entre trois périodes, une première période de 1949 (création de la sécurité sociale en Algérie) à 1972. Le système de soins était marqué par la présence de l'assistance médicale gratuite « AMG » instaurée en 1949 par le système colonial. Cet

avantage d'assistance ciblait la population indigente. La sécurité sociale n'avait pas de relations étroites avec le système de soins, le financement de l'AMG posait beaucoup de problèmes : il était assuré par le budget de l'Etat. La seconde période allant de 1974 jusqu'à 1983 a été marquée par l'augmentation du salariat et donc du nombre d'assurés ce qui a permis aux caisses de sécurité sociale de réaliser des excédents dans leurs trésoreries. L'augmentation du salariat dans le secteur industriel qui a connu une nette expansion dans le début des années 1970, avait changé la nature des besoins de santé des travailleurs, ce qui a nécessité l'implication de la sécurité sociale dans le système de soins à travers le financement du forfait hôpitaux, mais aussi à travers le remboursement des médicaments. En outre, la sécurité sociale s'est investie dans la création des infrastructures médicosociales. La troisième période après 1984 a connu le rétrécissement du champ d'intervention de la sécurité sociale dans le système de soins, du fait de la mise de la plupart des établissements de soins sous tutelle du ministère de la santé, cependant, ce retrait de la sécurité sociale du système des soins a été plutôt administratif que financier, le financement des soins par la sécurité sociale a significativement augmenté durant la période. Dans une troisième partie de cet article l'auteur a mis l'accent sur la trilogie : Etat, système de soins et système de sécurité sociale. Il relève des responsabilités de l'Etat d'organiser l'affectation des ressources de la sécurité sociale à travers l'établissement d'une législation d'organisation, de fonctionnement et de détermination des ressources. En effet, l'auteur a distingué entre deux composantes du système de soins : la première est organisée autour des hôpitaux publics et se compose de secteurs sanitaires et de C.H.U, la seconde s'articule autour d'un vaste ensemble de structures médicales et pharmaceutiques privées. La sécurité sociale a joué un rôle de financeur pour la première composante et le rôle d'assureur de solvabilité des clients de la deuxième composante. En conclusion l'auteur a évoqué le problème de financement à venir du système de sécurité sociale en raison de la tendance à la baisse de l'emploi salarié et l'augmentation de la démographie médicale.

Miloud Kaddar a abordé la question de l'équilibre du système de sécurité sociale dans la période de 1980-1990, dans son papier intitulé « sécurité sociale et contrainte de financement en Algérie : données et problèmes actuels ». Dans une première section l'auteur avait analysé

l'évolution de l'équilibre du système durant la période en question, l'excédent qu'avait connu le système durant les années 1970 et le début des années 1980 n'était qu'un beau temps qui avait précédé la tempête, car après l'unification du régime en 1983, et l'élargissement de la couverture à une plus grande partie de la population, la branche retraite et assurance sociale ont connu un déficit important et cela était dû à une augmentation des effectifs des retraités, le forfait hôpitaux et les investissements socio sanitaires. Toutes les prévisions des experts du ministère du travail à cette époque avaient prévenus une tendance à l'accentuation du déficit, et avaient attribué ce déficit au ralentissement de l'emploi salarié, soutien des dépenses de soins et de retraite, accroissement des charges indues supportées par le budget de la sécurité sociale (financement des secteurs sanitaires et des soins à l'étranger des non assurés et mesures sociales en faveur des moudjahidines). Le système de sécurité sociale aurait du mal selon l'auteur à se rééquilibrer du fait des contraintes imposées par l'Etat, la relation Etat-système de sécurité sociale a été remise en cause dans cet article, le non paiement des cotisations par les entreprises et les administrations publiques, l'obligation de prise en charge des frais de soins des non assurés et des pensions de moudjahidine sont des contraintes à l'équilibre du système de sécurité sociale. Il était question dans la troisième partie de l'article du financement de la sécurité sociale en liaison avec la situation de l'emploi et de l'autonomie des entreprises publiques : le marché du travail semble avoir vécu deux périodes relativement opposées, la première s'étale sur la décennie 1970 et début des années 1980, elle était caractérisée par la prédominance du « salariat ferme », protégé, présence de l'Etat comme principal employeur. Après 1986, et la chute du prix du baril de pétrole, une nouvelle logique économique s'est imposée avec un désengagement de l'Etat du marché du travail, ce qui a donné de moins en moins d'emplois créés par l'Etat et donc de moins de moins d'emplois salariés, cette logique a laissé des failles pour l'apparition de différentes formes précaires d'emploi non protégé. Ce contexte a eu un effet négatif sur le système de sécurité sociale notamment sur sa branche retraite et assurance sociale.

En 1990, dans son 22^{em} numéro, le cahier du CREAD contenait un papier du professeur Oufriha, qui a traité la question du système de sécurité sociale en relation avec sa participation au financement du système de santé. Le papier intitulé « médecine gratuite- forte

augmentation des dépenses de soins et crise de l'Etat socialo-providence en Algérie », l'auteure a insisté sur l'augmentation des dépenses de santé en Algérie, induite par l'instauration de la médecine gratuite en 1974. En outre, le constat du désengagement de l'Etat du système de soins a été mis en lumière par des données chiffrées. En fait, la part des ressources du système de soins en provenance du budget de l'Etat avait baissé durant la période étudiée (1974-1988) en faveur du « forfait hôpitaux » en provenance du système de sécurité sociale. De ce dernier point, une certaine inégalité se dégage selon l'auteure : le fait que le « forfait hôpitaux » soit financé par les cotisations des salariés affiliés à la sécurité sociale, alors que d'autres catégories (riches et aisées) en profitent du système, mécanisme qualifié par l'auteure de redistributif. Cette intervention de plus en plus accentuée du système de sécurité sociale était supportable dans une phase de croissance économique importante (1974-1985) mais la crise qui a touché le pays durant la deuxième moitié de la décennie 1980 a provoqué des difficultés financières pour le système de sécurité sociale : « crise de l'Etat socialo-providence » selon Oufriha.

« Exclusion sociale : une nouvelle « théorie » du social ? » M.Musette (2001), l'auteur de cet article aborde la notion d'exclusion sociale. En effet, le caractère polysémique de cette notion a permis son utilisation dans divers domaines. Cependant, l'auteur invite à une prudence méthodologique quant à l'utilisation de cette dernière. La notion « d'exclus » a été utilisée pour la première fois par Lenoir en 1974, pour désigner la population qui ne bénéficie pas des avantages du système de sécurité sociale. Du coup, cette notion est souvent utilisée pour souligner l'inefficacité des systèmes de sécurité sociale. L'auteur a ensuite essayé de théoriser l'exclusion sociale en se basant sur une construction théorique de Silver 1994, qui assimile la notion de l'exclusion à une rupture du contrat social, à une présence de discrimination dans une société ou à l'exercice du monopole par certains groupes sociaux. Cette théorie de l'exclusion sociale a permis de relever les différentes formes de l'exclusion dans les pays du sud qui se définissent à travers la pauvreté, le chômage, l'emploi informel, l'emploi précaire...etc. l'auteur a mis en lumière dans un dernier point la relation étroite entre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Le sixième article a traité la question de la sécurité sociale en relation avec le marché du travail « la protection sociale face aux défis de la flexibilité et de la précarité de l'emploi », dans la première partie du

travail. S. Ouzzir a fait une description du système de protection sociale et son évolution depuis l'indépendance. En distinguant comme dans le précédent papier entre les périodes : de l'indépendance au début des années 1970, de 1970 à 1983, année d'unification du système, et l'après 1983 caractérisée par l'extension de la couverture et l'émergence des problèmes de financement du système de sécurité sociale. Dans la deuxième partie, l'auteur a soulevé la métamorphose du marché du travail à partir de la fin des années 1980 : chômage, emploi précaire, exclusion et pauvreté. Elle a aussi évoqué les difficultés d'adapter le système de sécurité sociale à ce nouveau contexte économique. La question de la sécurité sociale des primo demandeurs d'emploi a été l'apport de ce travail par rapport aux travaux ultérieurs, en proposant une aide pour les jeunes qui n'ont jamais travaillé, ainsi que leur droit à la couverture sociale. L'auteur voit que les dispositifs d'assurance chômage offerts par la CNAC restent inefficaces du fait de son aspect contributif et sa focalisation sur les salariés qui ont déjà travaillé en CDI. Une grande partie des travailleurs vulnérables étaient exclues alors de cet avantage. Pire encore, une grande partie de la population est exclue de l'ensemble des avantages de la sécurité sociale du fait du phénomène de la « sous déclaration ». L'auteur trouve dans la gratuité des soins un facteur désincitatif à l'affiliation à la sécurité sociale. L'inefficacité du système de soins, son incohérence avec le système de sécurité sociale, la faiblesse des indemnités sociales, l'inégalité des affectations des allocations familiales sont tous des aspects qui ont fait l'objet d'une exploration rapide dans cet article mais qui ont permis de mettre en surface des problèmes profonds du système de la sécurité sociale en Algérie.

Un article a attiré notre attention, intitulé « pratiques institutionnelles et développement social : le jeu des acteurs » (A. Abdou 2006). Cet article est plutôt penché sur l'économie solidaire, mais contient entre ses lignes des éléments intimement liés à la sécurité sociale. En effet, à travers la revue de littérature, l'auteur avait abordé la question du comportement des individus qui est souvent opposée au cadre réglementaire qui leur a été défini, chose qui se concrétise dans le cadre de la sécurité sociale : le caractère obligatoire de l'affiliation à la sécurité sociale est clairement défini par les autorités, et pourtant, les individus s'inventent d'autres règles plus adaptées à leurs attentes et choisissent ou pas de s'affilier à la sécurité

sociale. Dans sa conception du développement social, l'auteur s'est référé à la définition de la banque mondiale qui s'appuie sur trois principes fondamentaux l'inclusion sociale, la cohésion sociale et la responsabilisation des institutions. Ces paramètres sont au cœur des objectifs de tout système de protection sociale, ainsi à travers une extension du champ d'un système de protection sociale, la société en question acquiert une certaine cohésion et cela ne peut se faire qu'à travers l'implication et la responsabilisation de toutes les entités ou bien tous les acteurs : Etat, employeurs et assurés. La Banque mondiale insiste sur le rôle de l'Etat et des entreprises dans la création d'une certaine cohésion sociale, l'Etat doit mettre en œuvre une politique active de sécurité sociale à travers l'aide à l'insertion des jeunes et la création d'entreprise. Les entreprises doivent à leur tour investir dans le développement social de la société dans laquelle elles évoluent. A. Abdou cite des courants théoriques (business ethics et business and society research) qui se sont constitués autour du concept de la responsabilité sociale de l'entreprise. L'entreprise doit maintenir un lien social fort avec la société et doit jouer son rôle pour assurer la responsabilité des risques qu'elle pourrait causer à sa société. Ce concept d'entreprise citoyenne nous mène absolument à nous interroger sur la citoyenneté des entreprises algériennes qui ne déclarent pas leurs salariés à la sécurité sociale ?

Les nouvelles dynamiques de la solidarité intergénérationnelle et de la protection contre les risques de la vie en Algérie : tel est l'intitulé de l'article de C Perret & B.Paranque. Cet article distingue dans un premier point entre la solidarité familiale, qu'il qualifie de sécurité sociale informelle, et la solidarité formelle qui s'organise à travers le système de sécurité sociale. Ce dernier a fait l'objet d'une description appuyée par des données chiffrées, les auteurs avaient mis le focus sur les pensionnés algériens ayant travaillé en France. En fait, c'est la banque de développement rurale (BADR) qui assure la gestion de ces pensions. Dans une deuxième section les auteurs ont essayé de mentionner les différents phénomènes à l'origine des changements dans la dynamique de la solidarité intergénérationnelle : les mutations démographiques expliquées principalement par l'augmentation d'espérance de vie et la baisse de la fécondité, néanmoins les auteurs avaient abordé les transferts informels des migrants vers leurs familles dans le pays d'origine. Les auteurs ont mis ensuite l'accent sur les mutations de la famille algérienne, le changement dans sa structure et

la façon dont ces derniers peuvent affecter la solidarité intergénérationnelle. Les auteurs ont relevé l'impact négatif de « l'informalisation » de l'économie algérienne sur le système de sécurité sociale. La dernière section de l'article propose des ratios permettant d'évaluer le système de sécurité sociale à savoir le taux de sécurité et/ou d'insécurité économique, et le taux de sécurité démarchandisé. Ces derniers sont complexes et requièrent une batterie de données en théorie. Les auteurs se sont contentés du calcul du taux de dépendance démographique (le rapport entre la population en âge de travailler et la population d'âge inactif) dans son application au cas algérien.

notre travail s'inscrit dans la même logique, dans lequel nous essayons d'analyser le système algérien de protection sociale dans une période plus récente, en nous appuyons sur des statistiques pour argumenter nos hypothèses. Notre travail s'inspire de la genèse et des origines de tout système de protection sociale, à savoir le système bismarckien et le système beveridgien, d'où le soubassement théorique de notre travail. Nous sommes revenus aux paramètres de base et aux principes fondamentaux du système algérien de protection sociale. Sa mise en relation avec son environnement démographique et économique nous a permis d'apporter des éléments de réponses à plusieurs questions d'actualité.

2-BREVE DESCRIPTION DU SYSTEME ALGERIEN DE SECURITE SOCIALE :

Le système algérien de sécurité sociale est passé par deux périodes : i) la période de la pluralité des régimes avant 1983, ii) et à partir de 1983, la période d'un système de sécurité sociale unifié.

Avant 1983 le système algérien de sécurité sociale était sous plusieurs tutelles (ministère de la santé, ministère de l'agriculture et le ministère des finances) du fait de la pluralité des caisses, ce qui a rendu l'organisation de la sécurité sociale à cette époque morcelée au point tel que le travailleur lui-même ne s'y retrouvait pas : Les travailleurs du secteur privé, des sociétés nationales de l'industrie et du commerce, et les vacataires et auxiliaires de la fonction publique (Etat, collectivités locales et hôpitaux) étaient affiliés au régime général de sécurité sociale. Ce dernier était constitué par la caisse nationale de compensation et de planification des réalisations qui assurait le risque maladie, maternité, accident de travail et allocations

familiales, et une deuxième caisse d'assurance vieillesse (CAAV : caisse algérienne d'assurance vieillesse). Il faut rappeler que ce régime couvrait en grande partie la population immigrée qui est restée travailler en Algérie après l'indépendance.

Les fonctionnaires de l'Etat, des collectivités locales et des hôpitaux étaient affiliés la caisse des fonctionnaires (CSSF) pour les risques maladie et maternité. La caisse générale des retraites (CGPRA) assurait le risque vieillesse. Les accidents de travail et les allocations familiales étaient assurés par l'employeur.

Les travailleurs du secteur agricole étaient peu couverts par le régime agricole représenté par la caisse de mutualité agricole. Cette dernière ne couvrait que les travailleurs des exploitations autogérées³, des coopératives des moudjahidines et les travailleurs des offices agricoles. Les petits et moyens fellahs et les attributaires de la révolution agraire étaient donc exclus du système de sécurité sociale et ne bénéficiaient d'aucune prestation. Cependant, la couverture était épisodique pour la population affiliée compte tenu du déséquilibre chronique du régime agricole de sécurité sociale.

A coté de ces régimes morcelés, existaient des régimes dits particuliers qui sont : le régime des travailleurs de la SONELGAZ (CAPAS), le régime des travailleurs des mines (CASOMINES), les régimes des gens de la mer (EPSGM) et le régime particulier des militaires de carrières (CAMSSF).

La gestion et le fonctionnement de ces régimes étaient à la limite de l'acceptable, avec une absence des conseils d'administration, faiblesse des avantages servis aux assurés, et un faible taux de couverture des travailleurs algériens. Ces derniers ont dénoncé la situation et n'ont pas accepté qu'on prenne les caisses de sécurité sociale comme des caisses d'épargne, alors que les fonds de ces caisses est le cumul des cotisations des travailleurs. Des réunions et des séminaires sur la sécurité sociale ont eu lieu, notamment les séminaires nationaux de 1979⁴ qui ont regroupé : les représentants des caisses de sécurité sociale, les gestionnaires de sécurité sociale et

³ Des terres qui relevées du domaine privé de l'Etat, gérées et exploitées par des particuliers.

⁴ Journal « travail et révolution » du 21 avril 1979.

l'UGTA (syndicat unique à l'époque), et qui ont discuté de la nécessité de l'unification du système et de son extension à d'autres catégories de la population afin d'assurer une couverture maximale de la population conformément à la stratégie de développement⁵ suivie par l'Etat après l'indépendance.

Il a fallu attendre 1983 pour voir le régime algérien de sécurité sociale s'unifié. La loi sur la sécurité sociale de 1983 a mis fin à la multitude de caisses en donnant naissance à un seul régime géré par la caisse nationale d'assurance sociale, accidents de travail et des maladies professionnelles (CNASAT) et la caisse nationale des retraites (CNR), avant la création d'autres caisses par la suite, notamment la réinstitution de la caisse nationale d'assurance sociale des non salariés CASNOS en 1992, le changement d'appellation de la CNASAT en caisse nationale d'assurance sociale des travailleurs salariés en 1992. (CNAS), création de la caisse nationale d'assurance chômage (CNAC) en 1994 et la réinstitution en 1998 de la caisse des congés payés des travailleurs du bâtiment (CACOBATPH).

Le système algérien de sécurité sociale se caractérise aujourd'hui par :

- L'Unification des régimes basée sur les principes de la solidarité et de la répartition ;
- L'affiliation obligatoire de tous les travailleurs, salariés, non salariés, assimilés à des salariés. L'affiliation est également obligatoire pour d'autres catégories de personnes dites catégories particulières;
- L'unification des règles relatives aux droits et aux obligations des bénéficiaires;
- L'unicité du financement;

Le système comprend toutes les branches de la sécurité sociale prévues par les conventions internationales, à savoir l'assurance maladie, l'assurance maternité, l'assurance invalidité, l'assurance

⁵La doctrine politique économique et sociale avait pour objectifs fondamentaux la satisfaction des besoins sociaux des masses populaires, l'épanouissement de la personnalité et de la civilisation du peuple algérien et la préservation de l'intégrité et de l'indépendance du pays » ces objectifs étaient repris dans : le programme de Tripoli (1962), la charte d'Alger (1964) la charte nationale (1976) et les différents plans : triennal et les deux quadriennaux.

décès, la branche accidents du travail et maladies professionnelles, la retraite (l'assurance vieillesse), l'assurance chômage et les prestations familiales.

Le système de sécurité sociale est constitué de cinq caisses nationales placées sous la tutelle du ministère du travail de l'emploi et de la sécurité sociale :

La Caisse nationale de recouvrement des cotisations de sécurité sociale (CNRSS)⁶ gère le recouvrement de toutes les cotisations de sécurité sociale et assure cette fonction pour le compte de la CNR et de la CNAC. Elle assure la gestion des prestations en nature et en espèces des assurances sociales, des accidents du travail et des maladies professionnelles et des prestations familiales pour le compte de l'Etat.

La CNR gère les pensions et allocations de retraite ainsi que les pensions et allocations des ayants droit.

Dans chaque Wilaya, la CNAS et la CNR disposent chacune d'une structure dénommée "Agence de Wilaya" qui fonctionne comme une annexe de la caisse nationale concernée.

La mission de la CNAC est de gérer les prestations chômage, de tenir à jour le fichier de ses affiliés, d'organiser le contrôle prévu par la législation en vigueur en matière d'assurance chômage, d'aider les entreprises en difficulté, d'aider à la réinsertion, elle dispose de 13 directions régionales et de 43 agences.

En ce qui concerne les non salariés, c'est la CASNOS (Caisse de Sécurité Sociale des Non Salariés) qui assure le recouvrement des cotisations, procède à l'immatriculation des assurés et gère les prestations en nature et en espèces des assurances sociales (maladie, maternité, invalidité et décès)

Tous ceux qui exercent en Algérie une activité salariale ou assimilée, une activité non salariale ou qui sont en formation professionnelle sont obligatoirement affiliés au système de sécurité sociale et ce quelque soit leur nationalité.

⁶ Créée par le décret exécutif 06-370 du 19 octobre 2006 publié au Journal Officiel du 28 octobre 2006 .

Tableau 1 : Evolution du taux de cotisation

	1985			1991			1995				1998				2011			
	E	S	T	E	S	T	E	S	FOST	T	E	S	FOST	T	E	S	FOST	T
Assurances Sociales	12,5	1,5	14	12,5	1,5	14	12,5	1,5		14	12,5	1,5		14	12,5	1,5		14
Accidents de travail	2	0	2	2	0	2	1			1	1			1	1,25	0		1,25
Allocations familiales	6	0	6	6	0	6	0	0		0	0	0		0	0	0		0
Retraite	3,5	3,5	7	3	3,5	6,5	7,5	3,5		11	7,5	5		12,5	10	6,75	0,5	17,25
Retraite anticipée			0	0,5		0,5	0,5	0,5	1,5	0,5	0,5	0,5	1,5	0,25	0,25			0,5
Chômage			0			2,5	1,5		4	2,5	1,5		4	1	0,5			1,5
Total	24	5	29	24	5	29	24	7	0,5	31,5	24	8,5	0,5	33	25	9	0,5	34,5

Source : CNAS

Lorsque l'assuré a travaillé pendant plus de trois ans pour la même entreprise, l'employeur est tenu de verser à la CNAS, une somme égale à 80 % du salaire mensuel moyen perçu au cours de la dernière année d'emploi en cas de licenciement du salarié, pour chaque année travaillée dans la limite de douze années maximum.

Les prestations familiales sont financées sur le budget de l'État depuis le 1^{er} janvier 1995 (autre principe Beveredgien).

La CNAS assure le recouvrement des cotisations de sécurité sociale pour son compte et le compte d'autres caisses qui gèrent d'autres risques tels que la retraite et la retraite anticipée (CNR), le chômage (CNAC) ainsi que le recouvrement de la quote-part versée par le Fonds des Œuvres sociales au Fonds National de Péréquation des Œuvres Sociales (FNPOS) chargé du logement social. La CNAS recouvre également pour le compte du Fonds des Œuvres sociales une cotisation de 0,5% du salaire pour financer la retraite anticipée.

L'assiette des cotisations de sécurité sociale est constituée de l'ensemble des éléments du salaire à l'exclusion des prestations à caractère familial, des frais de remboursement, des primes de départ, des indemnités pour conditions de vies particulières.

Les cotisations sont payées sur le salaire de poste de l'employé. Le salaire de poste correspond au salaire plafond par type d'activité, pris en compte pour le calcul des cotisations (l'appellation exacte étant "salaire soumis à cotisations" tel que défini par la loi 90-11 relative aux relations de travail).

Le Salaire National Minimum Garanti (SNMG) est fixé, depuis le 1^{er} janvier 2012, à 18.000 DA par mois. Ce SNMG sert de référence aux montants minimums pour le versement des cotisations et le paiement des prestations de sécurité sociale.

Les titulaires de pensions ou de rentes dont le montant de l'avantage est égal ou inférieur au SNMG sont exonérés du paiement des cotisations d'assurances sociales. Pour les pensions ou les rentes dont le montant de l'avantage est supérieur au SNMG, le taux de la cotisation d'assurances sociales est de 2 %.

3-Taux de recouvrement de la masse salariale :

Comme mentionné supra, le taux de cotisation à sécurité sociale des salariés se situe à 34.5%. Mais le gap de couverture de des travailleurs sur le marché du travail, fait qu'une bonne partie de la masse salariale échappe au recouvrement des cotisations. Pour mettre en lumière l'ampleur de la masse salariale qui échappe au système de sécurité sociale, nous allons essayer de croiser les données de la comptabilité nationale avec les données des caisses de sécurité sociale. Les recettes potentielles de la CNAS seraient théoriquement de 34.5% de la masse salariale, mais le gap de couverture des salariés sur le marché du travail donne des résultats autres que ceux du calcul théorique. Ces derniers sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 2: le manque à gagner de la sécurité sociale

Années	Recettes de la CNAS	Masse salariale (1)	recettes potentielles(2)= (1)*34,5%	manque à gagné (3)= (2)-(1)	(3)/(1) en pourcentage
2000	189 909,00	884 617,00	305192,87	115283,87	13,03
2001	231 550,00	970 615,30	334862,28	103312,28	10,64
2002	264 174,00	1 048 921,80	361878,02	97704,02	9,31
2003	283 355,00	1 137 905,07	392577,25	109222,25	9,60
2004	341 538,00	1 278 516,40	441088,16	99550,16	7,79
2005	383 009,00	1 363 926,70	470554,71	87545,71	6,42
2006	392 079,00	1 471 427,10	507642,35	115563,35	7,85
2007	450 499,00	1 725 034,60	595136,94	144637,94	8,38

2008	535 862,00	2 121 992,80	732087,52	196225,52	9,25
2009	594 802,00	2 375 826,30	819660,07	224858,07	9,46

Source : ministère de travail, ONS

Le tableau ci-dessus montre l'ampleur de la masse salariale qui circule sur le marché du travail, tout en échappant aux cotisations de sécurité sociale. Cette dernière représente en moyenne 9% de la masse salariale de la comptabilité nationale. Cela veut dire, qu'une bonne partie des salariés ne sont pas affiliés à la sécurité sociale. Ces derniers se retrouvent exclus du système de sécurité sociale à cause de l'individualisme de leurs employeurs, ou bien à cause de leur imprévoyance dans la mesure où ils préfèrent un salaire élevé à une affiliation à la sécurité sociale. Par ailleurs les travailleurs indépendants seraient la catégorie la plus concernée par la non affiliation à la sécurité sociale. La CASNOS Caisse d'assurance sociale des non salariés, souffre dans son fonctionnement du faible recouvrement des cotisations des travailleurs indépendants. Le tableau ci-dessous montre les recettes potentielles de la CASNOS en comparaison avec les recettes réelles encaissées par cette caisse.

Tableau 4 : recouvrement CASNOS

années	recette de la casnos	revenu des indépendants(1)	recettes potentielles (2)=(1)*15%	Manque à gagner (3)=(2)-(1)	(3)/(1)
2004	10092	1526800	229020	218928	14,34%
2005	10588	1666100	249915	239327	14,36%
2006	11628	1845100	276765	265137	14,37%
2007	14540	2149600	322440	307900	14,32%
2008	17117	2380500	357075	339958	14,28%
2009	19025	2797500	419625	400600	14,32%
2010	23655	3096000	464400	440745	14,24%

Sources : ONS Algérie en quelques chiffres.

Le tableau ci-dessus montre que la CASNOS ne couvre pas la totalité des revenus des indépendants. 14% des revenus échappent aux cotisations de la sécurité sociale. En fait les travailleurs indépendants ne se bousculent pas trop vers la CASNOS pour se procurer une couverture sociale, cela serait dû à l'imprévoyance de cette catégorie de travailleurs ou à leur faible aversion au risque (Freidman, 1957, Barsky et al, 1997). En outre ces travailleurs considéreraient que les prestations sociales ne représentent qu'un

montant dérisoire par rapport à leur richesse initiale (Luttmer et al., 2012) ce qui ne les inciterait pas à s'affilier à la sécurité sociale.

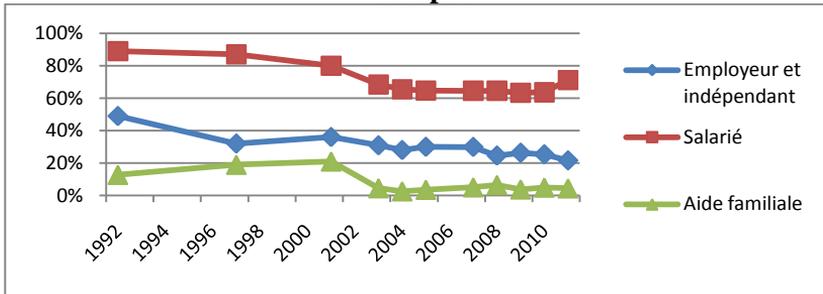
4-LA COUVERTURE SOCIALE :

Le manque à gagner constaté ci-dessus est dû à une faible couverture de la population occupée sur le marché du travail. Le niveau de couverture est un indicateur clé sur l'adéquation des prestations et de la soutenabilité d'un système de protection sociale (**Rofman, 2012**).

Lorsqu'on parle de couverture sociale, on se réfère souvent à la population bénéficiaire des prestations. La définition et la mesure de la couverture sociale dépend de la conception du système de protection sociale. Dans un système dit contributif la couverture est mesurée à deux stades : le premier est relatif à la période d'activité du travailleur, on parle alors de la couverture de la population économiquement active, et le second stade est relatif à la période de cessation d'activité, c'est-à-dire la période où l'individu reçoit sa pension. Il est question dans ce stade de la couverture de la population âgée.

La couverture de la population active renvoie à la proportion de la population éligible d'avoir le droit à la pension dans le futur, l'indicateur de la couverture de la population occupée se présente comme le nombre d'affiliés par rapport à la population économiquement active, mais cet indicateur peut nous induire en erreur car les affiliés à la sécurité sociale ne sont pas tous cotisants. Mieux encore, parmi les cotisants il y'a ceux qui cotisent à taux réduit, pour cela il est nécessaire de distinguer entre affilié et cotisant. Du coup, le taux de couverture sociale dans notre travail sera le rapport entre le nombre de cotisants et le nombre des occupés. Le calcul de ce dernier est présenté dans la figure suivante :

Figure 4: évolution des taux de couverture de la population occupée



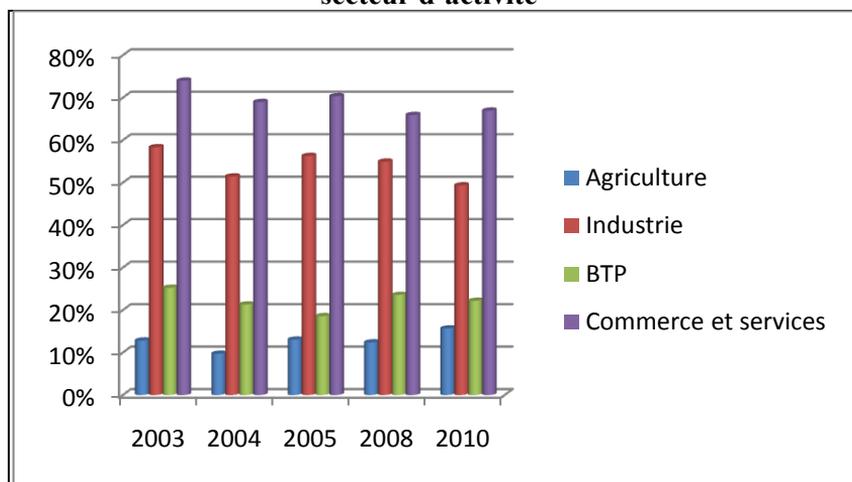
Source : calculé à partir des données de l'ONS.

*pour les années 1992 et 1997 les apprentis sont inclus dans les aides familiaux, sinon sont compris dans la catégorie des salariés à partir de 2001.

La figure 4, montre que le taux de couverture de la population occupée a enregistré des baisses durant la période étudiée, les aides familiaux sont les moins couverts par la sécurité sociale avec un taux de couverture à un chiffre qui ne dépasse pas les 6% durant ces dernières années. En fait, la faible capacité contributive et le faible niveau d'instruction de cette catégorie de la population seraient les principales raisons de leur sous couverture. La couverture sociale des employeurs et des indépendants affiche des taux de couverture de moins en moins élevés passant de 49% en 1991 à 22% en 2011. Cette faible couverture est due à l'imprévoyance de ces agents économiques et leur volonté de maximiser leurs gains immédiats en évitant les coûts de la sécurité sociale. Leur faible degré d'aversion au risque pourrait être une des raisons de la sous couverture des travailleurs indépendants, ajoutant à cela leur niveau d'éducation, la confiance qu'ils accordent au système de sécurité sociale au gouvernement et au système politique (Luttmer et al, 2012). Les salariés ne sont pas tous couverts par le système de sécurité sociale, leur couverture a baissé de 89% en 1991 à 64% en 2010. Ce qui reflète la propagation de l'emploi informel. Les salariés seraient victimes de l'individualisme de leurs employeurs qui luttent pour la maximisation de leurs gains personnels sans se soucier du bien-être social de leurs salariés. Le niveau d'instruction pourrait jouer un rôle dans l'affiliation des salariés à la sécurité sociale. Un salarié d'un niveau d'instruction moyen pourrait avoir une préférence pour un revenu présent élevé et ne pas se soucier de sa retraite future par exemple. A

cet effet il serait individualiste car il ne pense pas à la couverture sociale de ces ayants droits qui peut se réaliser à travers son affiliation à la sécurité sociale. Ensuite, l'état matrimonial pourrait jouer un rôle dans la demande de couverture sociale, les personnes mariées pourraient demander d'avantage une couverture sociale à travers laquelle ils assureraient leur progéniture contre les risques sociaux. La non affiliation de la population occupée à la sécurité sociale est un phénomène qui semble affecter l'ensemble des secteurs d'activités économiques comme le montre la figure suivante :

Figure 5 : le taux de couverture de la population occupée selon le secteur d'activité



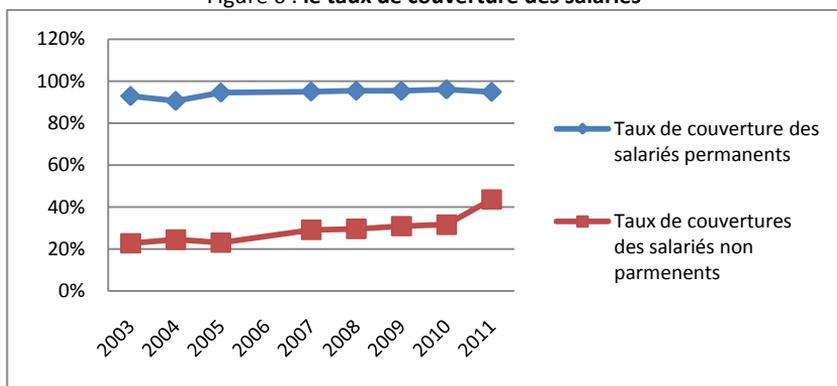
Source : calculé à partir des données de l'ONS.

Le taux de couverture est faible dans le secteur de l'agriculture, il est passé de 13% en 2003 à 16% en 2010, les agriculteurs devraient théoriquement se procurer une assurance sociale auprès de la CASNOS, cette dernière applique un taux de cotisation de 15% à tous les non salariés. Le caractère saisonnier du travail dans le secteur de l'agriculture ne serait pas très compatible avec la politique de la CASNOS. Le niveau d'éducation serait aussi un facteur déterminant de l'affiliation de cette catégorie de population occupée à la sécurité sociale (Brown et al, 2013). Nous enregistrons aussi un taux de couverture faible dans le secteur du bâtiment et des travaux publics,

voir une baisse de ce dernier en passant de 25% en 2003 à 22% en 2010, cela est dû à la prédominance de l'emploi non déclaré dans ce secteur. Ce qui montre l'incohérence des politiques publiques de relance de la croissance économique. En effet le premier donneur d'ordre en matière de BTP est bien l'état. Le code des marchés publics exige des entreprises soumissionnaires d'être déclaré au registre de commerce et leurs salariés à la sécurité sociale. Dans la réalité les entreprises ayant obtenu des marchés publics sous traitent une partie des travaux au secteur informel. Notant aussi la baisse de la couverture sociale dans le secteur du commerce et services en passant de 74% en 2003 à 67% en 2010, cette baisse est expliquée par la propagation des activités commerciales informelles. Notant que ce secteur inclus aussi l'administration publique, d'où des taux d'informalisation relativement faible.

Une distinction entre le taux de couverture des salariés permanents et non permanents donne un résultat assez particulier :

Figure 6 : le taux de couverture des salariés



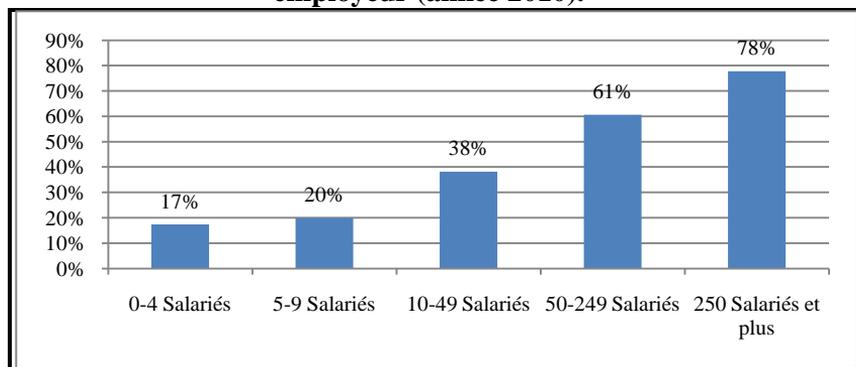
Source : calculé à partir des données de l'ONS.

La figure ci-dessus montre l'importance de la proportion des salariés non permanents qui échappent à la sécurité sociale, en effet, les employeurs ont tendance à ne pas déclarer leurs employés, question d'éviter une charge sociale⁷ supplémentaire.

⁷ La charge sociale patronale est fixée dans les textes législatifs à 25% du salaire.

Une classification des taux de couverture en 2010 selon la taille de l'établissement privé (mesurée par le nombre de salariés) montre que les entreprises de plus grande taille assurent une couverture plus large de leurs salariés, tel qu'il est illustré dans la figure suivante :

Figure 7 : taux de couverture selon la taille de l'établissement employeur (année 2010).



Source : calculé à partir des données de l'ONS.

La figure 7 montre que le taux de couverture en 2010 est faible (moins de 20%) dans les très petites entreprises, les petites entreprises couvrent moins de 38% de leurs salariés, les moyennes entreprises couvrent 61% des salariés, et le taux de couverture dans les grandes entreprises ne dépasse pas les 78%.

L'enquête emploi auprès des ménages de 2010 fait ressortir un taux de couverture des femmes occupées de 54.2%, celui des hommes se situe 49.1%. Le taux de couverture au milieu rural s'élève à 39%, au milieu urbain le taux de couverture se situe à 55%.

L'indicateur de la couverture des personnes âgées est défini comme le nombre de personne de plus de 60 ans bénéficiaires d'une pension par rapport à la population de 60 ans et plus. Nous avons calculé l'indicateur et nous avons obtenu les résultats suivants :

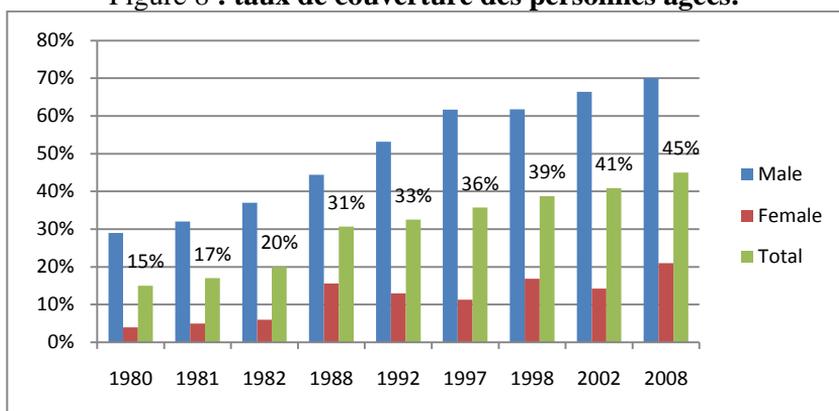
Tableau 5: Le taux de couverture des personnes âgées par le système de retraite.

	Taux de couverture 2005	Taux de couverture 2011
--	-------------------------	-------------------------

Nombre de bénéficiaires de 60 ans et plus :	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
Allocation				272	25410	
Droit direct	637283	75261		877783	106153	
Droit réversion	4033	247354		5283	334726	
Total retraite	641316	322615	963931	883338	466289	1349627
Population >60 ans	1259530	1128116	2387647	1465450	1472870	2938320
Taux de couverture de la pop >60 ans	51%	29%	40%	60%	32%	46%

Source : calculé à partir des données de la CNR.

Figure 8 : taux de couverture des personnes âgées.



Source : calculé à partir des enquêtes et recensements de l'ONS et Grangaud 1984.

La figure ci-dessus montre l'évolution des taux de couverture des personnes âgées par le système de retraite. Les chiffres des années 1980, 1981 et 1982 sont tirés du papier de Grangaud 1984. Les taux de couverture des années 1998 et 2008 sont tirés des recensements de la population. Nous observons sur toute la période un faible taux de couverture assuré par le système des retraites. Malgré la tendance haussière des taux de couverture (15% en 1980, 32% en 2000 et 45% en 2008), une bonne partie de la population âgée (55% en 2008) reste à nos jours exclue de la couverture retraite. À ce titre les femmes sont les plus vulnérables avec un taux de couverture plus faible que celui des hommes (21% contre 70% pour les hommes en 2011). La grande

majorité des femmes bénéficiaires perçoivent une pension de réversion, cela est dû au faible taux d'activité féminin.

Ajoutant aux personnes couvertes par le système de retraite, une autre catégorie qui bénéficie des allocations forfaitaires de solidarité (AFS), ce qui peut propulser le taux de couverture des personnes âgées à la hausse. Le nombre de bénéficiaires de l'AFS en 2005 s'élevait à 306140 (141710 hommes et 164430 femmes) un simple calcul nous donne un taux de couverture des femmes âgées de 43% et 62% pour les hommes soit un taux de couverture global de 53% en 2005. Il faut dire que ces bénéficiaires sont censés être assurés par l'Etat. Leurs cotisations sont versées par le budget de l'Etat. Par contre, du fait d'une gestion parallèle qui échappe complètement au système de sécurité sociale, il est difficile d'évaluer ces dispositifs.

5-LE BUDGET SOCIAL DE L'ETAT :

Face à une économie informelle accentuée, les recettes contributives n'arrivaient pas à couvrir les dépenses de sécurité sociale. Les caisses de sécurité sociale se retrouvent souvent dans des situations financières précaires, ce qui nécessite l'intervention de l'Etat par le biais de son budget social pour éponger les déficits des caisses de sécurité sociale et pour accomplir aussi des missions de solidarité (action sociale de l'Etat) et d'aide aux catégories les plus démunies dans la société.

L'action sociale s'est accentuée ces dernières années. Le budget alloué pour cette action n'a cessé d'augmenter, de même que pour les lignes de programme destinées pour les caisses de sécurité sociale notamment la caisse nationale des retraites.

Le budget social de l'Etat est financé par la fiscalité pétrolière principalement. Ce financement relance la question de la contributivité du système algérien de protection sociale.

5-1-les transferts sociaux :

Dans ce qui suit nous allons examiner le poids des cotisations sociales à coté des transferts sociaux de l'Etat pour voir à quel point le système algérien de protection sociale est contributif. Le tableau 6 donne une synthèse sur les différents rapports permettant de mesurer la contributivité du système algérien de protection sociale

Tableau 6: **contributivité et redistributivité (unité 10⁶ DA)**

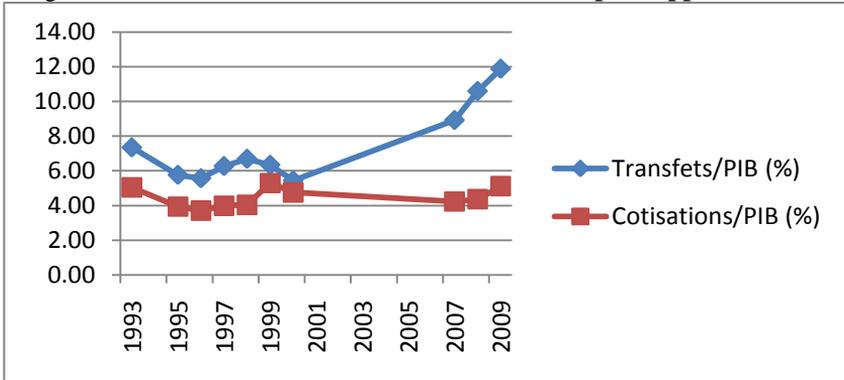
	Budget de l'Etat (BGE)	PIB	Transferts sociaux ⁸	cotisations	transferts/PIB (%)	transferts/BGE (%)	Cotisation /PIB (%)	Cotisations/BG E (%)
1993	476,6	1189,5	87,3	59,9908	7,34	18,32	5,04	12,59
1994	566,4	1487,4	95,4	65,216	6,41	16,84	4,38	11,51
1995	589,3	1993,5	114,8	78,514	5,76	19,48	3,94	13,32
1996	724,6	2570	143	95,2472	5,56	19,74	3,71	13,14
1997	845,2	2771,3	173,6	110,4542	6,26	20,54	3,99	13,07
1998	875,7	2803,1	187,4	113,2534	6,69	21,40	4,04	12,93
1999	961,682	3238,1	205,1	171,475	6,33	21,33	5,30	17,83
2000	1178,1	4078,7	221,6	193,832	5,43	18,81	4,75	16,45
2007	3946,7	9408,3	838,947	398,414	8,92	21,26	4,23	10,09
2008	4882,2	10993,8	1164,067	479,9091	10,59	23,84	4,37	9,83
2009	5474,6	10211	1212,558	522,3842	11,88	22,15	5,12	9,54

Sources : ONS, ministère de travail.

Le tableau 6 montre l'augmentation des transferts sociaux. Ces dernières années, il sont passé de 87 milliards de dinars en 1993 à plus de 1212 milliards de dinars en 2009.

⁸ Les transferts sociaux de l'Etat visent à apporter une assistance sociale aux nécessiteux et pauvres, prévenir les populations fragilisées contre les risques liés à la pauvreté et à la précarité et mieux valoriser les ressources humaines à travers des politiques sociales sectorielles adaptées (éducation, santé ... etc.)

Figure 9 : transferts sociaux et cotisations sociales par rapport au PIB

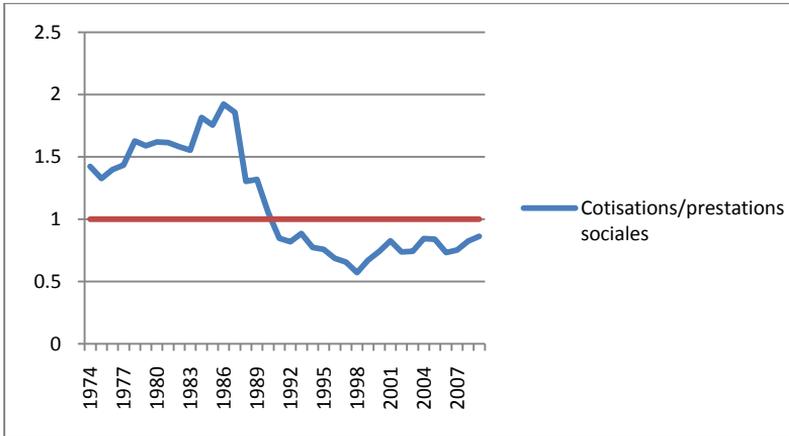


Source : tableau 5.

La figure 9 montre que les transferts sociaux par rapport au PIB étaient stables sur la période de 1993 à 2000 et ont eu tendance à augmenter à partir de 2000 jusqu'à 2009, quant aux cotisations sociales par rapport au PIB, elles prennent une allure plus en moins stable. Nous assistons même à la baisse de cette part, ce qui reflète une baisse de l'effort contributif, et l'imprégnation du caractère beveridgien (régime assistantiel) dans le système algérien de protection sociale.

Par ailleurs, l'exploitation des données de la comptabilité nationale sur une plus longue période, nous permet de donner une vision globale de l'évolution de la nature contributive du système de sécurité sociale. Partant du principe qu'un système est dit contributif, si les prestations servies sont égales aux cotisations recouvertes, nous avons essayé de tracer l'évolution du ratio cotisations sociales/ prestations sociales sur la période 1988 à 2009. Nous avons obtenu le graphe suivant :

Figure 10 : évolution des prestations par rapport aux cotisations sociales.



Source : ONS.

La figure ci-dessus montre l'évolution du ratio cotisations par rapport aux prestations sociales. Ce ratio a connu de multiples changements depuis 1974 la date de notre début de période. Cette année a été marquée par l'instauration de la médecine gratuite, ce qui pourrait expliquer la baisse du ratio entre 1974 et 1975, par contre l'extension de la sécurité sociale aux non salariés⁹ a permis l'augmentation des cotisations sociales à partir de 1975 grâce aux recettes supplémentaires des non salariés. L'unification des caisses en 1983 et l'extension de la couverture à un champ plus large de la population a permis dans un premier temps d'augmenter les cotisations sociales, mais l'effet négatif s'est fait ressentir à partir de la deuxième moitié des années 1980. En effet, cette période caractérisé par une mauvaise conjoncture économique. La chute du prix du pétrole a engendré des effets négatifs sur l'économie nationale et la création d'emploi. L'Etat ne pouvait plus assurer le plein emploi. L'initiative privée avait pris le relais d'embauche ce qui a donné naissance au travail non déclaré à la sécurité sociale à partir du début des années 1990. Parallèlement à cette « informalisation » du marché du travail, l'Etat n'a pas cessé d'adopter des lois modifiant et complétant la loi de 1983 sur la sécurité sociale, ces dernières portaient l'adoption de nouvelles prestations ou l'élargissement des droits à d'autres catégories de la population. Ces lois ont certainement participé à l'augmentation des

⁹ Ordonnance no 74-87 du 17 septembre 1974 portant extension de la sécurité sociale aux non-salariés

montants généraux des prestations ce qui explique la baisse du ratio cotisation/prestations. Nous pouvons citer à titre d'exemple la loi relative aux moudjahidines et au chahid¹⁰ qui avait pour objectif d'accorder aux ayants droit de chouhada, aux moudjahidines et leurs ayants droits l'accès aux prestations sociales. L'Ordonnance n° 96-17 du 20 Safar 1417 correspondant au 6 juillet 1996 modifiant et complétant la loi n°83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales, cette loi accorde aux catégories défavorisées le droit aux prestations en espèces et en nature, ce qui s'est traduit par la baisse du ratio en question entre 1996 et 1998. Une légère augmentation est enregistrée entre 1998 et 2001 pourrait être expliquée par l'augmentation du taux de cotisation des salariés (il est passé de 29% à 31% puis à 33% du salaire). De façon générale l'accroissement des dépenses était provoqué par l'accroissement de la demande des prestations de la part des bénéficiaires et leurs ayants droits (CNES, 2001). En effet, face à l'augmentation des prix des médicaments, les assurés sociaux ont recours à la sécurité sociale pour le remboursement des frais. L'augmentation des salaires aurait stimulé l'augmentation des indemnités journalières. La revalorisation des pensions¹¹ est aussi un facteur explicatif d'augmentation des dépenses. Par ailleurs, l'accès abusif à des droits donnant lieu à des transferts pervers non maîtrisés avait participé grandement à « l'explosion » des dépenses de la sécurité sociale. D'un autre côté les ressources de la sécurité sociale enregistrèrent une stagnation à partir des années 1990, cette relative stagnation est due à une régression de la part des cotisants par rapport à la population occupée (enquêtes emploi, ONS), la baisse de l'emploi déclaré et le non recouvrement à l'échéance des parts des cotisations des entreprises publiques en difficulté financière, la faible couverture des salariés du secteur privé et du secteur agricole sont autant d'éléments explicatifs de la baisse du ratio « cotisations

¹⁰ *Loi n° 91-16 du 14 septembre 1991 relative au moudjahid et au chahid*

¹¹ *Arrêté du 1er juin 1991 portant revalorisation des pensions, allocations et rentes de sécurité sociale. Article 5 du JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 08 15 février 2012 22 Rabie El Aouel 1433.*

sur prestations ». Les cotisations n'arrivent pas alors à couvrir les prestations. La couverture complémentaire se fait alors par le biais des subventions étatiques. Elles proviennent essentiellement de la rente pétrolière, ce qui accentue le caractère plus au moins redistributif du système algérien de la sécurité sociale.

Le constat est là, le système algérien de protection sociale créé en 1949 sur le principe de contributivité (Bismarckien), a perdu une partie de ce caractère en faveur du caractère d'assistance, nous ne pouvons pas qualifier de totalement contributif un système de protection sociale où les transferts sociaux sont largement supérieurs aux recettes contributives (tableau 6).

5-2-Transferts à la caisse nationale des retraites (CNR) :

Le budget social de l'Etat consacre depuis 1997 une ligne de programme pour le système de retraite, pour assurer l'équilibre financier de la CNR¹², ces lignes de programme sont : les pensions de moudjahidines, les compléments différentiels servis aux petites pensions, compléments différentiels servis aux moudjahidines et les contributions à la caisse nationale des retraites.

Nous essaierons dans ce qui suit d'examiner l'ampleur des transferts sociaux affectés à la CNR, et les comparer aux recettes contributives pour en tirer le degré de contributivité du régime algérien de retraite des travailleurs salariés géré par la CNR.

¹² Le ministre du travail a affirmé sur les ondes d'Alger chaîne trois le 2012-01-02 que la pérennité du système algérien de retraite ne peut être assurée par les cotisations des salariés, pour cela l'Etat a mis en œuvre d'autres sources pour assurer sa viabilité financière.

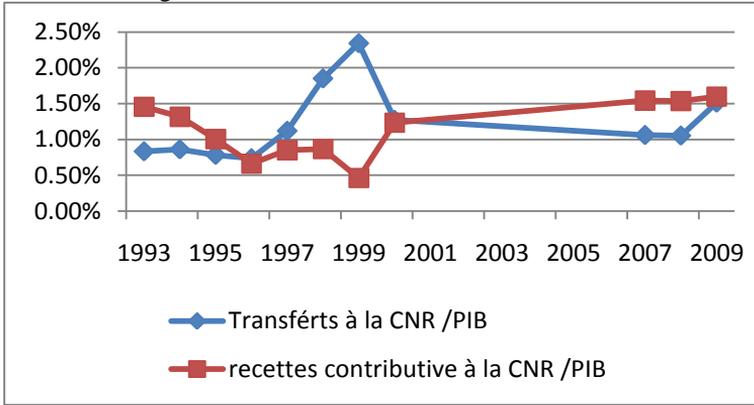
Tableau 7: **contributivité du régime des retraites (unité : 10⁹ DA)**

	PIB	Recettes de la CNR(1)	Transferts à la CNR (2)	Pension des moudjahidines (3)	Total transferts à la CNR (4)=(2)+(3)	Recettes contributive (5)=(1)-(4)	Transferts /PIB	recettes contributive /PIB
1993	1189,5	27,2	0	9,9	9,900	17,300	0,83%	1,45%
1994	1487,4	32,37	0	12,8	12,800	19,570	0,86%	1,32%
1995	1993,5	35,62	0	15,6	15,600	20,020	0,78%	1,00%
1996	2 570,00	35,9	0	18,9	18,900	17,000	0,74%	0,66%
1997	2 771,30	55	6,00	25	31,000	23,549	1,12%	0,85%
1998	2803,1	76,167	14,00	37,9	51,900	24,267	1,85%	0,87%
1999	3238,1	90,860	16,00	59,9	75,900	14,960	2,34%	0,46%
2000	4 078,70	102,190	9,850	42	51,850	50,340	1,27%	1,23%
2007	9408,3	244,91	99,812*		99,812	145,098	1,06%	1,54%
2008	10993,8	284,4	115,745*		115,745	168,655	1,05%	1,53%
2009	10211	317,55	154,447*		154,447	163,103	1,51%	1,60%

Source : ONS, CNR

(*)Pensions de moudjahidines incluses

Figure 11: Transferts et recettes de la CNR.



Source : tableau 6.

La figure 7 montre clairement, le déséquilibre de la caisse nationale des retraites, le régime oscille entre contributivité et redistribution : de 1993 à 1996 le régime était contributif vu que les recettes contributives surpassaient les transferts, de 1997 à 2007 le régime s'est caractérisé par une augmentation importante des transferts sociaux et une baisse des recettes, de 2007 à 2009 le régime a retrouvé sa nature contributive avec une tendance à la hausse des transferts.

CONCLUSION

Nous avons constaté dans ce travail la faible couverture de la population occupée par le système de sécurité sociale. Ce dernier vise à protéger les différentes couches de population contre les risques qui peuvent les affecter, mieux encore, il va au delà des formes traditionnelles de la protection sociale qui tentent généralement de protéger la population contre les risques (maladie, chômage, vieillesse, invalidité et accident de travail) pour mettre l'accent sur le budget social de l'Etat qui contient dans ces lignes de programme : l'action sociale de l'Etat, les transfères sociaux, et la gratuité de l'éducation et de la santé, ce qui permet à la population défavorisée d'accéder facilement à tous les biens et services sociaux.

Nous pouvons lire à travers son évolution, que le système algérien de protection sociale semble être l'aboutissement d'un compromis entre le système bismarckien et beveridgien.

Aujourd'hui le système algérien de protection sociale s'inscrit dans un processus de dualisation de plus en plus marqué entre la partie correspondant au modèle bismarckien assurance sociale et autre au modèle beveridgien de traitement de la pauvreté. Les deux modèles semblent en concurrence, l'un se développant au détriment de l'autre voire l'un contre l'autre si on se réfère aux résultats que nous avons obtenus.

La question de la couverture sociale de la population occupée sur le marché du travail est plus que jamais posée. Ces travailleurs qui sont exclus du système et /ou ont voulu jouer cavaliers seuls en s'évadant de la cotisation sociale, constitueraient une source de financement du système de sécurité sociale. L'extension de la couverture sociale aux travailleurs informels est plus qu'une nécessité pour non seulement atténuer les déficits des caisses de sécurité sociale mais pour créer une certaine cohésion sociale au sein de la société algérienne.

Le travail que nous avons exposé n'est pas clos, il incite à se poser d'autres questions à savoir le glissement d'un système de protection sociale contributive à un système redistributif est-il nuisible pour l'économie nationale ? Certains chercheurs sont partisans de l'idée de fiscalisation du système de protection sociale, et plaident pour une diminution des charges sociales afin d'encourager les employeurs à embaucher d'avantage ce qui réduit le chômage et relance la croissance économique. En effet, les critiques générales de l'Etat providence (crise de l'Etat providence) qui se sont développées aux cours des années 1970 (Hayek, 1960 ; Friedman, 1962 ; Brittan 1975) se sont vus appliquer en partie au cas de la sécurité sociale (Join-Lambert, 1994 ; Foucauld, 1995). Les analyses économiques ont d'abord montré que les cotisations sociales (on s'est mis d'ailleurs à parler de plus en plus souvent des charges sociales) constituaient un frein à la compétitivité des entreprises parce qu'elles augmentent le coût du travail. Avant de se concentrer sur les obstacles à la création d'emplois que constitue le haut niveau des charges sociales.

La faible couverture sociale de la population occupée sur le marché du travail stimule notre réflexion et nous envoie à d'autres travaux en

perspective, à savoir les moyens d'extension de la couverture sociale aux travailleurs informels.

Bibliographie

- 1- **ABEDOU A & KADRI MESSAID A, (2006).** «Pratiques institutionnelles et développement social : le jeu des acteurs », *Les cahiers du cread, N°78 ,p 71-78.*
- 2- **André M, (2009).** « des liens et des transferts entre générations », *Ed EHESS, Paris.*
- 3- **Andersen G & Pallier B (2008).** « Trois leçons de l'état-providence », *Edition Seuil, Coll , 2008.*
- 4- **Brahamia B, (2007).** « Quelle alternative de financement de l'assurance maladie dans la transition sanitaire en Algérie», Université Mentouri Constantine.
- 5- **Bureau International du Travail, (2002).** « Emploi et protection sociale dans le secteur informel » Genève.
- 6- **Charmes J, (1991).** « Mesure statistique de la population active et du secteur informel en Algérie », *Paru dans le rapport du BIT du programme des Nations Unies pour le développement auprès de l'ONS.*
- 7- **Cherkaoui Mounia, (2009).** « Vieillesse, transition démographique et Crise des systèmes de retraite: cas du Maroc », Thèse pour l'obtention du doctorat en Sciences Economiques, Université Pierre Mendès Grenoble France, Université Mohammed V Maroc.
- 8- **Conseil National Economique et Social, 18ème Session Plénière 22/23 juillet 2001,** Evolution des systèmes de protection sociale, perspectives, conditions et modalités permettant d'assurer leur équilibre financier.

- 9- **CNAS, (1997)**. «Ce que vous devez savoir sur l'assurance décès, assurance maternité, assurance maladie et assurance invalidité».
- 10- **CNAS, (1997)**. «L'assujettissement en matière de sécurité sociale, direction des études statistiques et de l'organisation»
- 11- **Diamond P. A, (2003)** «Taxation, Incomplete Markets, and Social Security». *London, England: The MIT Press Cambridge, Massachusetts*
- 12- **Dupuis J .M & EL Moudden C, (2002)**. «Economie des retraites», *Edition Economica, Paris*.
- 13- **Dupuis J.M & el moudden C, (2003)**. « Les difficultés de mesurer l'aspect redistributif d'un système de retraite », avec J.M Dupuis, n°366, *Economie et statistique*.
- 14- **Dkhissi Iham, (2012)**. « Niveau de vie de la population âgée au Maroc : essai de construction d'une échelle d'équivalence avec personnes âgées », université de Caen basse Normandie en cotutelle avec l'université de l'université Mohamed V Rabat Agdal
- 15- **El Moudden C, (2006)**. «*Redistribution équitable et régime de retraite*», Ed l'Harmattan, Paris.
- 16- **EL MOUDDEN C, (2000)**. « *Prestations contributives et redistribution : une approche de l'équité intra générationnelle des retraites* », Thèse pour le doctorat en économie de l'Université de Caen
- 17- **Grangaud Marie-France, (1984)**. «Rôle de la sécurité sociale en Algérie », *Les cahier du CREAD, N°2.p29-53*
- 18- **Friedman B, (1973)**. «Risk aversion and the consumer choice of health insurance option» ,*Economtrica, p 209-2013*.

- 19- **International Labour Organization, (2010).** « Extending social security to all: A guide through challenges and options », Social Security Department. – Geneva: ILO, xiii, 140 p.
- 20- **International Labour Organization, (2010).** « World Social Security Report » 2010/11: Providing coverage in times of crisis and beyond », International Labour Office – Geneva: ILO.
- 21- **Servais J.M,** « *The New ILO Recommendations on Social Security* », in E-Journal of International and Comparative labour studies, Volume 1, No. 3-4 October-December 2012.
- 22- **Jeffrey R, Brown, Zoran Ivković & Scott Weisbenner, (2013).** « Empirical Determinants of Intertemporal Choice », NBER Working Paper No. 18755.
- 23- **Kaddar Miloud, (1989).** « Les rapports entre la sécurité sociale et le système de soins en Algérie, *Les cahier du CREAD, N°19.* P37-53.
- 24- **Kaddar Miloud, (1990).** « Sécurité sociale et contrainte de financement en Algérie : données et problèmes actuels », *Les cahier du CREAD, N°22.p 61-75*
- 25- **Lamri larbi, (2004).** « *le système de sécurité sociale en Algérie, une approche économique* », OPU, 2004.
- 26- **Luttmer, Andrew A. Samwick, (2012)** « The welfare cost of perceived policy uncertainty: evidence from social security ». *Working paper available at ox.ac.uk.*
- 27- **Musette M.S, isli M.A & Hammouda N.E, (2003).** « Marché du travail et emploi en Algérie », BIT, Alger.
- 28- **Musette M.S, (2001)** « Exclusion sociale : une nouvelle « théorie » du social ? », *Les cahier du CREAD, N°55.p 43-50*

- 29- **Ministère du Travail**, de L'emploi et de la Sécurité Sociale, 2010, présentation du système de sécurité sociale algérien.
- 30- **OZZIR S, (2006)**. « La protection sociale face aux défis de la flexibilité et de la précarité de l'emploi », *Les cahier du CREAD, N°78.p45-69*
- 31- **Oufriha F Z, (1990)**. « Médecine gratuite forte augmentation des dépenses de soins et crise de l'Etat socialo-providence en Algérie », *Les cahiers du CREAD, N°22.p 21-60*
- 32- **Office National des Statistiques**. Algérie en quelques chiffres de 2000 à 2009, Alger.
- 33- **Palier B & Bonoli G, (1995)**. « Entre bismarck et beveridge :crises de la sécurité sociale et politique(s) ». *In Revue française de science politique, 45e année, n°4, 1995. pp. 668-699.*
- 34- **Rofman R & Olivier M L, (2012)**. «Pension coverage in latin America, trends and determinants», the word bank.
- 35- **Rapport CNEPRU N° M1613/04/2005, 2007**, La question des retraites en Algérie, état des lieux et perspectives
- 36- **Szpiro George, (1986)**. «Measuring risk aversion: an alternative approach», *Econometrica, pp156-159.*
- 37- **Zerrouki K, (2008)**. « Les régimes de retraite : principes généraux, L'Algérie face à son avenir, association royale des actuaires belges ». COLLOQUE conjoint des sections aiac, pbss ,ssaai boston massachusset, e.-u. 4 au 7 mai 2008
- 38- **Textes législatifs et réglementaires de la sécurité sociale en Algérie.**
- 39- **Zhu Y, (2009)**. «A case study on social security coverage extension in China ». *International Social Security Association, working paper N° 7. Geneva.*

Sites d'internet :

1. www.cleiss.fr
2. www.cnr-dz.com
3. www.ons.dz