Où en est la protection sociale en Chine ?

Publié le 20 janvier 2023 par Michel Limousin



L'auteur présente l'état de la protection sociale en Chine à partir des études du Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale Le système de protection sociale en Chine se développe et s'étend progressivement au fur et à mesure du développement du pays. Des inégalités persistent (ruralité / zones urbaines) mais une confiance semble établie. Le système est basé sur l'universalité, une part de cotisation des employeurs et est garanti par l'État. Le progrès sanitaire attendu est au rendez-vous : ainsi l'espérance de vie des chinois a dépassé pour la première fois celle des États-Unis.

Abstract :

The author presents the state of social protection in China based on studies by the Center for

European and International Social Security Liaisons. The social protection system in China is developing and expanding gradually as the country develops. Inequalities persist (rurality / urban areas) but trust seems established. The system is based on universality, a share of employer contributions and is guaranteed by the State. The expected health progress is there: thus the life expectancy of the Chinese has exceeded that of the United States for the first time.

Il est très difficile d'aborder la question de la Chine dans un esprit objectif et apaisé dans la période actuelle compte-tenu du conflit qui se développe entre les États-Unis appuyés par les États de l'OTAN et la Chine. Les enjeux géopolitiques dominent l'information. La Chine étant considérée comme un rival systémique, tout est bon pour la stigmatisation. Lors du colloque « ***Le droit à une protection sociale pour tous les peuples*** »[1] que nous avions organisé en novembre 2017, Mme Valérie Schmitt, Directrice adjointe du Département de la protection sociale du Bureau international du Travail (BIT) à Genève avait déclaré : « *Dans le rapport sur la protection sociale dans le monde de 2014/15, le BIT montre une corrélation claire entre le niveau des dépenses de protection sociale en pourcentage du PIB et le niveau de pauvreté dans le pays. En ayant un impact direct sur les revenus des ménages la protection sociale contribue à accroitre la demande intérieure de biens et de services. Elle stimule ainsi le développement économique local. L'exemple de la Chine est à ce titre intéressant dans la mesure où en moins de 10 ans la Chine a atteint la couverture maladie universelle et une couverture quasi universelle en matière de pensions. Ceci permet d'accroitre le niveau de vie, de libérer l'épargne des ménages et d'accroitre la consommation intérieure* ». Puis Mme Atindehou Laporte, Docteur en droit (Université de Paris V Descartes, France, & Guanghua Law School, Zhejiang University, Chine) avait présenté une communication sur le droit à la sécurité sociale du peuple chinois. Elle indiquait dans sa conclusion : « *Six ans après l'entrée en vigueur de la première loi relative à la sécurité sociale en RPC, la situation des travailleurs migrants, des travailleurs à temps partiels et des indépendants s'est améliorée. Ainsi, le gouvernement central a réussi à introduire une égalité de traitement entre les résidents ruraux et urbains en matière d'assistance sociale vieillesse et maladie. L'engagement du gouvernement chinois dans ce processus d'universalisation envoie une image positive pour 1,3 milliard de citoyens… Le droit fondamental d'accès à la sécurité sociale reste conditionné au développement économique et social du territoire où il est mis en œuvre.* » Cinq ans après, il est légitime de se poser la question de savoir où en est la situation d'autant plus que la Covid 19 a bouleversé l'ensemble du paysage sanitaire mondial.

Pour présenter ici un état de la question, nous nous appuyons sur les travaux du Cleiss. Le CLEISS est le Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale. C'est un établissement public national français, notamment chargé d'informer les

citoyens sur la protection sociale dans un contexte de mobilité internationale. Il est placé sous la double tutelle du ministère chargé de la Sécurité sociale et du ministère chargé du Budget. On peut donc *a priori* faire confiance à cette institution indépendante des puissances étrangères. Les informations que nous présentons ici sont tirées du rapport présenté fin 2021 que nous citons largement.

La loi chinoise sur l'Assurance Sociale entrée en vigueur en 2011 repose sur 5 piliers obligatoires :

- l'assurance vieillesse,
- l'assurance santé,
- l'assurance maternité,
- l'assurance chômage,
- l'assurance contre les accidents du travail.

Les assurances chômage et accidents du travail et maternité ne concernent que les travailleurs urbains.

La mise en place du premier système d'assurance sociale unifiée dans le pays a permis l'introduction progressive d'un fonds de pension au niveau national, de fonds dans d'autres branches d'assurances sociales au niveau provincial et d'une réforme du système des pensions des départements gouvernementaux, tout en encourageant des comptes de retraite individuels. Cette assurance vise les entreprises chinoises comme les entreprises à investissements étrangers. Elle propose une couverture de base comprenant l'assurance vieillesse, l'assurance chômage, l'assurance médicale, l'assurance accidents du travail et l'assurance maternité. A ce jour, les agences d'assurances sociales aux différents échelons locaux en Chine (provinces, préfectures, districts) adaptent les directives du gouvernement central aux conditions de vie locales. Chaque district est obligatoirement tenu de disposer d'une agence d'assurance sociale.

Le système de sécurité sociale, qui s'applique aux salariés des entreprises urbaines des secteurs public et privé, est progressivement étendu à l'ensemble des branches d'assurances sociales et vise non seulement les populations urbaines, mais également les populations rurales.

Depuis le 1er juin 2021, la Chine a lancé un programme de retraite volontaire à compte individuel. Ce nouveau programme administré par 6 compagnies d'assurance a pour objectif de stimuler l'épargne retraite des travailleurs du secteur informel. D'autre part, s'agissant des employés des institutions gouvernementales et publiques, une réforme de l'assurance vieillesse est en cours depuis 2008. En termes d'organisation, le système d'assurance est similaire à celui mis en place pour les entreprises privées. En attendant,

une assurance vieillesse complémentaire est en général établie pour les employés des institutions visées par la réforme.

Depuis 2011, les résidents urbains non-salariés peuvent cotiser volontairement à un compte individuel de retraite. Par ailleurs, les travailleurs indépendants sont couverts obligatoirement par le régime d'assurance vieillesse et facultativement pour les soins médicaux. Depuis octobre 2011, tout employé étranger travaillant en Chine a une obligation d'affiliation au régime national d'assurance sociale qui s'inscrit dans l'objectif de la Loi sur l'Assurance Sociale d'étendre le régime à une plus large population. Les salariés étrangers bénéficient de l'accès aux 5 branches de la sécurité sociale au même titre que les ressortissants chinois. Les salariés étrangers et leurs employeurs cotisent aux mêmes taux et sur la même assiette de cotisation que les salariés de nationalité chinoise.

Le Ministère chinois des Ressources Humaines et de la Sécurité Sociale est l'entité publique chargée d'élaborer et de développer le système de sécurité sociale qui vise à couvrir la population urbaine et rurale ainsi que de coordonner et de formuler les politiques relatives aux régimes d'assurances sociales. Les fonds d'assurance sociale sont placés sous la tutelle du ministère chinois des Ressources Humaines et de la Sécurité Sociale et du ministère des Finances. Enfin, à l'échelon national et aux échelons locaux – provinces, préfectures et districts – le ministère des Ressources Humaines et de la Sécurité Sociale a des agences de sécurité sociale qui établissent les politiques d'assurances sociales, gèrent les fonds et fournissent les services. La gestion ainsi que le recouvrement des cotisations sociales sont effectués par les autorités provinciales ou municipales. Avec la mise en place d'un système national de retraite, le recouvrement des cotisations ainsi que le paiement des pensions passent progressivement à une gestion au niveau national.

Depuis le 1er janvier 2019, les autorités fiscales locales relevant de l'Administration Nationale des Impôts perçoivent les cotisations des risques vieillesse, accidents du travail et chômage. Les cotisations sont dues mensuellement. Chaque salarié doit être inscrit obligatoirement auprès d'un des bureaux locaux de sécurité sociale. L'État attribue à chaque personne un numéro de sécurité sociale (identique au numéro d'identification de la personne), valable sur tout le territoire chinois. L'employeur est responsable, dans la limite de délais maximums prévus, du versement de la cotisation patronale et de la cotisation salariale en déduisant cette dernière du salaire de l'employé. Les travailleurs indépendants peuvent choisir de verser des cotisations directement auprès de l'un des bureaux compétents pour le recouvrement des cotisations sociales.

La retraite

L'assurance vieillesse chinoise pour les employés urbains repose sur une structure à 3 piliers :

- Le 1er pilier est l'assurance vieillesse de base obligatoire. C'est un système par répartition, composé d'un fonds public à prestations définies ainsi que des comptes individuels des salariés ;
- Le 2e pilier représente la retraite complémentaire. Il comprend un système de fonds de prévoyance à cotisations définies, mis en place volontairement par l'entreprise ;
- Le 3e pilier est un système volontaire d'épargne personnelle proposée par la compagnie d'assurance privée.

L'âge légal de départ à la retraite est fixé à :

- 60 ans pour les hommes ;
- 50 ans pour les femmes ;
- 55 ans (hommes) et 45 ans (femmes) qui exercent un travail considéré comme pénible ou dangereux.

Un projet de réforme de relèvement de l'âge officiel de départ à la retraite est en cours. Il permettrait, s'il était adopté, de porter l'âge de départ à la retraite à 65 ans pour les hommes comme pour les femmes en 2045, en avançant cet âge d'un an tous les 3 ans pour les femmes et d'un an tous les 6 ans pour les hommes.

Pour pouvoir bénéficier de la pension de vieillesse de base versée mensuellement, l'assuré doit avoir cotisé pendant au minimum 15 ans à l'obtention de l'âge légal de la retraite. En cas de période d'affiliation inférieure à 15 ans, le solde du compte personnel de l'assuré est versé en une fois dès la résiliation de l'affiliation au régime chinois. En principe, l'assuré dont l'affiliation au régime chinois a été rompue, doit pouvoir recevoir l'intégralité de la part salariale cotisée. Toutefois, selon l'article 16 de la loi sur l'Assurance Sociale, il existe une possibilité de compléter les cotisations en versant l'équivalent du restant requis afin d'atteindre la totalité de cotisations exigée pour 15 ans. Ainsi les personnes ayant atteint l'âge légal de la retraite mais qui ne justifient pas de 15 ans de cotisations, peuvent se voir attribuer une pension mensuelle si elles versent volontairement les cotisations nécessaires pour atteindre 15 ans d'assurance.

Le montant de la pension, fixé par les gouvernements provinciaux, régionaux et municipaux, est régulièrement révisé en fonction du développement économique, du niveau local de vie de la population et de l'évolution des salaires. Le montant mensuel de la pension est fonction des cotisations versées sur le compte personnel de l'assuré et du salaire moyen mensuel de la région où il réside. Il est ainsi constitué de 2 éléments :

1. le montant dit de base (40 % ou 60 % si 35 années de cotisation du salaire moyen mensuel local de l'année précédente),
2. la partie liée au compte individuel.

Prestations en cas de décès ou d'invalidité

En cas de décès du pensionné, les ayants-droit peuvent ouvrir droit à un versement forfaitaire de 6 à 12 mois de revenu en fonction du nombre de personnes à charge.Il existe également des possibilités de versement d'une allocation-décès :

- en cas de décès de l'assuré, celle-ci s'élève à 2 mois de revenus mensuels moyens de l'année précédente ;
- en cas de décès d'un membre de la famille à charge de l'assuré, le montant de l'allocation-décès s'élève entre 33 % et 50 % du revenu mensuel moyen selon l'âge de la personne décédée.

La loi sur les fonds de prévoyance d'entreprise (« l'assurance d'entreprise ») a été adoptée en 2004 par le ministère du Travail et de la Sécurité Sociale. Basée sur un système de fonds de prévoyance à cotisations définies, l'assurance d'entreprise peut être volontairement mise en place par une entreprise et ses employés lorsqu'ils sont couverts par le 1er pilier de l'assurance vieillesse (assurance vieillesse de base) conformément à la loi. En cas de décès de l'assuré, la somme accumulée dans le fonds individuel peut en principe être versée sous la forme d'un montant forfaitaire aux survivants.

Dans le but d'étendre la branche d'assurance vieillesse à une plus large population en Chine, 3 projets ont été développés et ont fusionné :

- l'assurance vieillesse pour les institutions gouvernementales et publiques, projet en cours depuis 2008 ;
- la *New Rural Old-Age Insurance*qui vise les résidents ruraux, mise en œuvre depuis septembre 2009 avec pour objectif de couvrir 90 % des régions du pays d'ici la fin

du 13e plan quinquennal sur l'économie nationale et le développement social ;
- un régime de retraite proposé aux résidents urbains sans activité professionnelle.

a) L'Assurance vieillesse pour les employés des instances gouvernementales et institutions publiques :

Cette assurance vieillesse est basée sur un système par répartition. Contrairement au système de l'assurance vieillesse pour les employés d'entreprises privées, le financement de l'assurance vieillesse pour les employés des instances gouvernementales et pour les institutions publiques est supporté par l'État ou l'entité qui emploie, laissant l'assuré sans obligation de cotiser. La pension est égale à un pourcentage du salaire perçu au moment de la retraite. Le pourcentage varie en fonction du nombre d'années de service accomplies par l'intéressé.

b) La "*New Rural Old-Age Insurance*" :

Tous les résidents ruraux âgés de 16 ans ou plus (sauf étudiants non-diplômés) qui ne sont pas couverts par l'assurance vieillesse pour les salariés urbains, peuvent s'assurer volontairement au régime appelé la *New Rural Old-Age Insurance* et verser une cotisation déterminée en fonction de leur lieu de résidence. Le projet est financé par les cotisations des assurés, les subventions collectives et par les subventions de l'État. Toutefois, les gouvernements locaux peuvent établir d'autres niveaux de contribution et permettre aux assurés de déterminer leur propre taux de contribution en fonction des conditions locales.

c) Régime de retraite des résidents urbains non-salariés (sans activité professionnelle) :

Tous les citadins de plus de 16 ans (sauf étudiants), sans activité salariée et qui ne dépendent pas du régime de retraite de base des salariés urbains peuvent en bénéficier. Les résidents urbains sans activité professionnelle peuvent choisir de s'affilier volontairement au programme de retraite de leur lieu de résidence. Une fois inscrits, ils versent des cotisations sur un compte personnel également alimenté par une contribution étatique.

Assurance chômage

Sont obligatoirement couverts par l'assurance chômage, tous les employés des entreprises urbaines du secteur privé et du secteur public. Pour pouvoir bénéficier des

prestations, l'intéressé doit faire sa demande pendant les 60 jours suivants la fin du contrat et :

- avoir un an minimum d'affiliation au régime,
- se trouver involontairement au chômage,
- être enregistré en tant que demandeur d'emploi,
- être en recherche active d'un emploi.

Le montant des indemnités, compris entre environ 120 et 150 % du montant de l'aide sociale, est fixé par le gouvernement des provinces, les régions autonomes et les municipalités en fonction des conditions et du niveau de vie local. Conformément à l'article 47 de la loi sur l'Assurance Sociale, le montant des indemnités doit être supérieur à l'allocation de garantie du minimum vital des citadins de la région et ne peut excéder le salaire minimum de la région. Les indemnités de chômage sont versées mensuellement. L'assuré ouvre droit aux prestations de l'assurance médicale de base durant toute la période pendant laquelle il perçoit une prestation de chômage. D'autres prestations peuvent également, sous certaines conditions, être attribuées dans le cadre de l'assurance chômage, telle une indemnité supplémentaire au titre de l'assurance maternité en cas de naissance d'un enfant durant la période de chômage ou une indemnité funéraire en cas de décès de l'assuré.

La durée de versement des indemnités chômage dépend de la durée de cotisations.

Assurance maladie

En 2009, une réforme du système de santé appelé le « *Implementation Plan for Deepening Pharmaceutical and Health System Reform* » a été mise en place. Ses principales mesures sont :

- l'institution d'une assurance médicale de base couvrant l'ensemble de la population urbaine et rurale,
- offrir un panier de services gratuits en structures publiques, commun aux 3 régimes : vaccination, suivi des maladies chroniques et prise en charge des affections longue durée, suivi des enfants de moins de 3 ans, suivi de grossesse, services d'urgences...,
- améliorer l'offre de soins de premier recours.

En 2016, le gouvernement a décidé d'établir un système unifié d'assurance maladie

pour les résidents urbains non salariés et les résidents en milieu rural. Il a également annoncé que les programmes d'assurance médicale et d'assurance maternité seront fusionnés.

L'assurance médicale de base comporte 3 régimes :

- le régime d'Assurance Médicale pour les travailleurs salariés (*Urban Employee Basic Medical Insurance - UEBMI)*et les travailleurs indépendants qui adhérent volontairement ;
- le régime d'Assurance Médicale pour les Résidents Urbains sans activité professionnelle *(Urban Resident Basic Medical Insurance - URBMI)* : il vise les enfants, les personnes âgées et les personnes sans emploi dans les régions urbaines ;
- la *New Cooperative Medical Scheme (NCMS)* pour les Résidents Ruraux.

À ces 3 régimes s'ajoute une organisation propre aux agents de l'État (gouvernements centraux et locaux) financée essentiellement par le gouvernement. Contrairement aux 3 autres principaux régimes d'assurance maladie, ce programme ne prévoit pas de franchise, ni de plafond annuel de dépenses, et la participation financière des assurés aux dépenses est limitée.

Le service de santé de premier recours en Chine est quasi-inexistant. Seul 6 % des médecins sont des généralistes contre 94 % de spécialistes. Les assurés urbains doivent donc se rendre à l'hôpital pour consulter quel que soit le motif. Les populations rurales ont accès aux soins délivrés par du personnel peu qualifié dans des dispensaires. Généralement, les employeurs des grandes métropoles offrent à leurs salariés un bilan annuel dans un centre de prévention et de dépistage.

Suivant son lieu de résidence, ainsi que le type et la gravité de la pathologie, le patient a un reste à charge pouvant atteindre 40 % du coût total.

a) Le Régime d'Assurance Médicale pour les Salariés (*Urban Employee Basic Medical Insurance - UEBMI) :*

L'affiliation obligatoire vise l'ensemble des salariés urbains ainsi que tous les employeurs incluant les entreprises, les institutions publiques, les organes gouvernementaux, les organismes non-gouvernementaux (autre que des entreprises), les sociétés civiles et leurs salariés. Une personne affiliée au régime d'Assurance Médicale pour les Salariés, qui remplit les conditions de durée de cotisations pour l'obtention d'une retraite à l'âge légal, garde ses droits à l'assurance médicale à partir de la date de liquidation de sa pension sans obligation de versement de cotisations. À défaut de remplir la condition de durée de paiement de cotisations à l'âge légal de la

retraite, l'assuré peut verser des cotisations supplémentaires afin d'atteindre la durée de cotisation requise.

Le fonds d'assurance maladie est composé d'un fonds commun de financement et des comptes personnels. Les frais d'hospitalisation et de traitement externe de certaines maladies graves sont supportés. En structure publique, les travailleurs salariés ont droit au panier de soins gratuits qui comprend 41 services. Ces derniers sont financés par l'Etat.

b) Régime d'Assurance Médicale pour les Résidents Urbains non-salariés sans activité professionnelle :

Peuvent s'affilier volontairement au régime, les personnes qui se trouvent sans activité professionnelle lorsqu'elles résident dans des régions urbaines, incluant les étudiants, les enfants et les personnes âgées sans emploi, toutes les autres personnes qui ne sont pas couvertes par l'Assurance Médicale pour les Salariés.

Le fonds d'assurance médicale pour les résidents urbains couvre principalement le paiement des services hospitaliers et ambulatoires en cas de maladies graves. Pour pouvoir être pris en charge par l'assurance, les frais doivent se situer entre un seuil minimum et un plafond fixé localement. Le plafond de remboursement est fixé à 6 fois le salaire moyen annuel local. Le niveau de remboursement est de 20 à 30 %.

c) Le *New Cooperative Medical Scheme – NCMS :*

Peuvent s'affilier volontairement au *New Cooperative Medical Scheme (NCMS)*, tous les résidents ruraux. Le fonds sert à subventionner les frais d'hospitalisation (environ 60 %) et une partie des frais pour les soins ambulatoires de l'assuré (environ 30 %). Il existe des franchises localement fixées pour les remboursements.

En cas de maladie d'un travailleur salarié, l'employeur est tenu de verser des indemnités journalières de maladie dont le montant varie selon le degré d'ancienneté :

- moins de 2 ans d'ancienneté : 60 % du salaire mensuel,
- entre 4 et 6 ans : 80 % du salaire mensuel,
- plus de 8 ans d'ancienneté : 100 % du salaire mensuel.

Les indemnités sont dues pour une durée de 6 mois par année. Si l'arrêt dépasse 6 mois, l'indemnité versée représente 40 à 60 % du salaire, selon l'ancienneté jusqu'à la guérison ou la reconnaissance d'une incapacité permanente.

Assurance maternité

L'assurance maternité couvre pratiquement toutes les femmes salariées ou non. Il n'y a pas de condition de période minimum de cotisation pour l'ouverture des droits aux prestations en nature et en espèces de l'assurance maternité. Dans le cadre de l'assurance maladie, les bénéficiaires des 3 régimes peuvent prétendre à un suivi de leur grossesse en structures publiques.

1/ Soins – prestations en nature :

Les soins liés à la grossesse sont pour la plupart pris en charge, les montants variant selon les provinces. En principe, le coût des examens médicaux, d'opération, d'hospitalisation et des médicaments, doit être supporté par l'employeur ou par le fonds de l'assurance maternité. Dans le cadre de l'assurance maladie, le panier de soins gratuits en structures publiques, commun aux 3 régimes comprend le suivi des grossesses, des nouveau-nés et enfants de moins de 3 ans.

2/ Congé de maternité :

La durée de congé de maternité est de :

- 98 jours minimum dont 15 jours avant l'accouchement,
- cette période est prolongée de 15 jours en cas de césarienne et / ou 15 jours en cas de naissances multiples.

Suite à la révision de la loi sur la population et la planification familiale entrée en vigueur en 2016, toutes les employées qui accouchent ont droit à un congé de maternité supplémentaire de 1 à 3 mois (98 jours à l'échelle nationale). Ces jours supplémentaires dépendent entièrement de la réglementation régionale.

En cas d'interruption de grossesse, l'assurée a droit à :

- 42 jours si l'interruption a lieu après le 4^{e}mois de grossesse,
- 15 jours si l'interruption a lieu avant le 4^{e}mois de grossesse.

Suite à une fausse couche ou à un avortement médical, la femme peut bénéficier jusqu'à 75 jours de congés dans certaines régions. Les femmes salariées en congé de maternité ouvrent droit au versement des indemnités de maternité pendant cette même période. Les indemnités de maternité correspondent à 100 % de la base de calcul. Ce calcul est basé sur le salaire mensuel moyen de l'année précédente de l'ensemble des salariés de

la même entreprise. Si le montant du salaire mensuel de l'assurée est supérieur à l'allocation de maternité découlant de ce calcul, l'employeur est tenu de compenser la différence entre ses 2 montants.

3/ Congé pour allaitement :

Une employée a droit à une heure par jour pendant les heures de travail pour l'allaitement au cours d'une période d'allaitement d'une durée d'un an à compter de la naissance.

4/ Congé de paternité :

En Chine, le congé de paternité obligatoire est de 14 jours.

5/ Mesures de soutien aux familles de 3 enfants

Introduite en mai 2021, une politique d'aide et de mesures de soutien a été mise en place pour les couples ayant 3 enfants. Cette mesure comprend des déductions fiscales, des aides ainsi qu'une optimisation de la politique des congés pour garde d'enfant.

Assurance accidents du travail - maladies professionnelles

Les travailleurs indépendants ne cotisent pas et n'ouvrent pas de droits à l'assurance accidents du travail. Le régime des accidents du travail vise tous les travailleurs salariés des entreprises chinoises. Depuis janvier 2011 et la révision de la loi sur l'assurance accidents du travail, le champ d'application a été élargi ; sont désormais couverts, tous les salariés des institutions publiques, organisations non gouvernementales, fondations, cabinets juridiques et cabinets d'expertise comptable, etc.

Sont couverts par cette assurance :

- les accidents de travail,
- les accidents de trajet,
- les maladies professionnelles inscrites sur une liste.

Ce régime sert des prestations à la suite de dommages ou de maladies causés dans le cadre de l'exercice de l'activité professionnelle ou au cours du trajet travail-domicile. Il prévoit :

1. des prestations médicales afin de couvrir les dépenses liées aux dommages ou à une réhabilitation, le coût d'installation de matériels auxiliaires, le transport, l'hospitalisation.
2. des prestations en espèces liées à une incapacité temporaire ou permanente : sous forme de rente ou de montant forfaitaire.
3. 3 types de prestations en cas de décès : allocation-décès, rente de survivant à charge et compensation pour frais funéraires.

La notion d'accident inclut les dommages survenus au cours du trajet travail-domicile.

Prestations en espèces : incapacité temporaire ou permanente

1/ Incapacité temporaire

En cas d'incapacité temporaire, l'assuré a droit à une indemnité journalière égale à 100 % de la rémunération quotidienne, pendant toute la durée d'incapacité temporaire et jusqu'au rétablissement ou jusqu'au constat d'une invalidité permanente, dans la limite de 12 mois, ou 24 mois dans certains cas.

2/ Incapacité permanente

Le degré d'incapacité de l'assuré est évalué par les experts médicaux du comité municipal d'évaluation des aptitudes au travail. La prestation d'invalidité pour accident du travail ou maladie professionnelle est déterminée en fonction du degré d'incapacité de l'assuré. L'accidenté perçoit une indemnité forfaitaire d'invalidité qui s'élève à un montant compris entre 7 et 27 mois selon le degré d'incapacité permanente. Lorsque le degré d'incapacité permanente est compris entre 1 et 6, l'indemnité forfaitaire peut être cumulée avec une rente mensuelle comprise entre 60 et 90 % du salaire mensuel. L'employeur a l'obligation de verser une rente mensuelle à la victime lorsqu'il ne peut pas lui offrir un poste correspondant à ses aptitudes. Le montant de l'allocation ne doit pas être inférieur au salaire minimum local.

Peut ouvrir droit à une indemnité de soins, la victime appartenant à une des 3 catégories de dépendance suivantes : totale, significative ou partielle. Les montants de l'indemnité de soins, fonction de la catégorie, correspondent respectivement à 50 %, 40 % et 30 % du salaire mensuel moyen de l'année précédente dans la région.

En cas de décès de l'assuré, l'assurance accidents du travail prévoit 3 types de prestations :

- une allocation-décès d'un montant forfaitaire,
- une rente au survivant,
- une compensation pour les frais funéraires.

Le nouveau règlement a introduit un montant uniforme, l'allocation décès qui est calculée sur la base de 20 fois le revenu annuel national moyen des résidents urbains de l'année précédente.

Une rente aux survivants peut être versée aux personnes suivantes : conjoint(e), enfants, parents, grands-parents, petits-enfants et frères/sœurs.

La rente correspond à :

- 40 % du salaire moyen des 12 derniers mois d'activité de l'assuré décédé pour le conjoint survivant ;
- 30 % du salaire moyen des 12 derniers mois d'activité de l'assuré décédé pour chaque autre survivant dépendant ;
- 10 % du salaire moyen des 12 derniers mois d'activité de l'assuré décédé est versé en supplément pour chaque enfant à charge au conjoint survivant.

Le montant total des rentes ne peut pas excéder le salaire de l'assuré décédé au moment du décès. La compensation pour les frais funéraires s'élève, en principe, à 6 fois le salaire moyen mensuel de la région de l'année précédente.

Aide sociale

Les familles urbaines et rurales dont le revenu par personne composant le foyer est inférieur au revenu minimum, bénéficient d'une prestation d'aide sociale financée par les impôts et gérée par les administrations locales de santé. Cette prestation est versée sous la forme d'une indemnité de subsistance journalière. Une allocation de subsistance est versée pour chaque enfant dont les parents sont dans l'impossibilité de s'en occuper ou orphelin.

Conclusion

Le système de protection sociale en Chine se développe et s’étend progressivement au fur et à mesure du développement du pays. Des inégalités persistent (ruralité / zones urbaines) mais une confiance semble établie. Le système est basé sur l’universalité, une part de cotisation des employeurs et est garanti par l’État. Le progrès sanitaire attendu

est au rendez-vous : ainsi l'espérance de vie des chinois a dépassé pur la première fois celle des États-Unis. En 2021 l'espérance de vie des américains était de 76,1 ans, en baisse pour la seconde année consécutive selon l'agence de santé publique américaine (CDC) particulièrement sous l'effet du Covid et des morts par drogues tandis que celle des chinois serait de 78,2 ans. La France est à 82,4 ans.

Pour citer cet article :
Michel Limousin, « Où en est la protection sociale en Chine ? », *Les Cahiers de santé publique et de protection sociale*, N° 43, Décembre 2022

Notes de bas de page :
[1] Limousin Michel, dir., *Le droit à une protection sociale pour tous les peuples, actes du Colloque international des 23 & 24 novembre 2017*, Pantin, Fondation Gabriel Péri, 2018, 306 p.