

SOMMAIRE

Le discours sur l'état de la Nation : Pour une lecture renouvelée d'un objet constitutionnel en devenir.....	3
Ibrahim David SALAMI	
Les discours sur l'état de la Nation : entre normativité et performativité.....	4
Cyrille GOUGBEDJI	
Le discours politique dans le nouveau constitutionalisme africain : entre l'édit et le dédit.....	28
Serge François SOBZE	
La normativité implicite des discours présidentiels	44
Mesmer Bodba TAGNE	
Dynamiques territoriales, indicateurs de développement dans les discours sur l'état de la nation en Afrique ; regards croisés sur le cas du Bénin et du Ghana	70
Jose GNELE	
La reddition de compte dans les cultures africaines : entre tradition et modernité.....	78
Nobert AGOÏNON	
Discours sur l'état de la Nation : Contribution à la philosophie du développement en Afrique.....	91
Ayoub LAWANI	
Les droits socio-économiques en Afrique : leurres et lueurs ?.....	113
Elodie Nonvilé FAÏZOUN	
L'énergie électrique dans la reddition de compte constitutionnel au Bénin et au Sénégal	131
Mawoutondji Ezéchias ADINGNI	
État de droit et développement : le contrôle juridictionnel des marchés publics.....	145
François Kiessi ASSOGBA	
Le discours sur l'état de la nation à l'épreuve des enjeux de gouvernance de la commande publique au Bénin	169
Kassime Chabi OUOROU	
Gouvernance environnementale et démocratie : entre réalités et promesses.....	190
Chabi GOURO GOUNOU	
La lutte contre le terrorisme au Bénin : Bilan d'une décennie de politique discursive.....	216
Gabin AKONDE	
Performativité du discours et effectivité des droits sociaux : le cas de l'assurance maladie obligatoire au Bénin	238
Jacob GNAMMOU	

Performativité du discours et effectivité des droits sociaux : le cas de l'assurance maladie obligatoire au Bénin

Jacob GNAMMOU

Doctorant en droit public, Université de Liège (Belgique)/Université d'Abomey-Calavi (Bénin)Belgique/Bénin

Résumé

Le discours sur l'État de la Nation constitue un acte de gouvernement dont la performativité engage la responsabilité de l'État devant les citoyens. Au Bénin, ce discours a régulièrement affiché la volonté politique d'instaurer une protection sociale universelle, notamment à travers l'assurance maladie obligatoire (AMO). Pourtant, entre les annonces solennelles et la réalité de la mise en œuvre, un fossé persiste. Cette contribution analyse, dans une perspective juridico-financière, les conditions dans lesquelles un discours présidentiel peut ou non produire une effectivité juridique des droits sociaux. S'appuyant sur une analyse doctrinale, normative, institutionnelle et jurisprudentielle, elle montre que la performativité du discours sur l'AMO souffre de trois déficits cumulatifs : des ratages procéduraux révélant l'incomplétude du cadre normatif ; des abus performatifs résultant de la fragmentation institutionnelle ; et une infélicité matérielle produite par les contraintes budgétaires et l'informalité structurelle. Elle propose, en outre, une grille originale de « performativité juridique » articulant ses dimensions politique, normative, institutionnelle, financière et juridictionnelle, cette dernière restant la plus fragile dans le cas béninois, ainsi qu'en témoigne la décision DCC 21-058 de la Cour constitutionnelle.

Mots-Clés : Performativité juridique ; Discours étatique ; Assurance maladie obligatoire ; Effectivité des droits sociaux ; Justiciabilité ; Bénin.

Abstract

The State of the Nation address constitutes an act of governance whose performative nature engages the State's responsibility toward its citizens. In Benin, this address has regularly asserted the political will to establish universal social protection through mandatory health insurance (AMO). Yet a persistent gap separates solemn announcements from implementation realities. This contribution analyzes, from a legal-financial perspective, the conditions under which a presidential discourse can or

cannot produce legal effectiveness for social rights. Drawing on doctrinal, normative, institutional, and jurisprudential analysis, it shows that the performativity of discourse on AMO suffers from three cumulative deficits : procedural failures revealing the incompleteness of the normative framework ; performative abuses resulting from institutional fragmentation ; and material infelicity produced by budgetary constraints and structural informality. It further proposes an original framework of "legal performativity" articulating its political, normative, institutional, financial, and jurisdictional dimensions the last being the most fragile in the Beninese case, as illustrated by Decision DCC 21-058 of the Constitutional Court.

Keywords : Legal performativity ; State discourse ; Mandatory health insurance ; Effectiveness of social rights ; Justiciability ; Benin.

Introduction

Dans l'architecture constitutionnelle des États contemporains, la parole politique ne se réduit plus à une simple mise en scène du pouvoir⁵¹⁰ ; elle tend à s'affirmer comme un vecteur de production normative et un instrument de gouvernement⁵¹¹. Au Bénin, le discours sur l'état de la Nation, bien qu'inscrit dans une tradition rituelle héritée des pratiques parlementaires⁵¹², outrepassa la fonction communicationnelle pour devenir un acte de gouvernement dont la portée engage la responsabilité de la puissance publique devant la représentation nationale et, au-delà, devant le peuple, détenteur de la souveraineté⁵¹³. En tant qu'énoncé solennel, ce

⁵¹⁰ P. CHARAUDEAU, *Le discours politique : les masques du pouvoir*, Paris, Éditions Lambert-Lucas, 2014, disponible sur <https://www.patrick-charaudeau.com/Le-discours-politique-Les-masques-du-pouvoir.html> (Consulté le 20 février 2026).

⁵¹¹ P. ROSANVALLON, *La légitimité démocratique : impartialité, réflexivité, proximité*, Les livres du nouveau monde, Paris, Éd. du Seuil, 2008. Voy aussi : D. LABBE et J. SAVOY, « Stylistic Analysis of the French Presidential Speeches: Is Macron really different? », *Digital Scholarship in the Humanities*, avril 2021, vol. 36, n° 1, pp. 153-163.

⁵¹² P. ARDANT et B. MATHIEU, *Droit constitutionnel et institutions politiques*, Manuels, Paris-La Défense, LGDJ, 2025.

⁵¹³ G. TREMBLAY, *Discours sur l'État de la nation : pensée d'État, esprit du capitalisme et nationalisme dans la construction de la Bolivie, 1880-1905*, Thèse de doctorat, Université de Montréal Faculté des Arts et sciences, janvier 2016, disponible sur <http://hdl.handle.net/1866/18364> (Consulté le 02 mars 2026). Voy. aussi : K.N.

discours revêt une dimension performative au sens où l'entend la théorie des actes de langage développée par John L. Austin⁵¹⁴ en ce qu'il prétend, par sa seule énonciation, transformer la réalité sociale et produire des effets de droit⁵¹⁵.

Cette performativité du discours d'État trouve un terrain d'élection privilégié dans le champ des droits sociaux⁵¹⁶, et plus spécifiquement dans la promesse récurrente d'une protection sociale universelle⁵¹⁷. Depuis l'avènement du Renouveau démocratique scellé par la Constitution du 11 décembre 1990, la dignité humaine a été érigée au rang de valeur suprême, consacrant le passage d'un État de droit formel à une démocratie substantielle. Au cœur de cet édifice républicain, la santé n'apparaît plus comme une simple option programmatique, mais comme une obligation absolue pesant sur l'État. L'article 8 de la Loi fondamentale dispose en effet que l'État garantit à tous l'égal accès à la santé⁵¹⁸, consacrant ainsi un droit-créance dont la réalisation suppose une intervention positive des pouvoirs publics. Cette sacralité constitutionnelle trouve son expression politique la plus solennelle dans le discours présidentiel, régulièrement mobilisé pour réaffirmer l'ambition d'une Couverture sanitaire universelle (CSU) matérialisée par l'instauration de l'assurance maladie obligatoire (AMO).

RAPHAEL, « Performativité et valeur dans le discours de Joseph Kabila du 19 juillet 2018 devant le congrès », 2018.

⁵¹⁴ J.L. AUSTIN, *How To Do Things With Words : The William James Lectures delivered at Harvard University in 1955*, 1^{re} éd., Oxford, Oxford University Press, 18 septembre 1975, disponible sur <https://academic.oup.com/book/5162> (Consulté le 02 mars 2026). Voy. aussi : M. ZOUAOUI, « La pensée de J. L. Austin revisitée. Performativité et pouvoir symbolique du langage. Entretien avec Bruno AMBROISE », *Revue algérienne des lettres*, 2025, vol. 9, n° 2, pp. 330-339.

⁵¹⁵ J.R. SEARLE, *Speech Acts : An Essay in the Philosophy of Language*, 1^{re} éd., Cambridge, Cambridge University Press, 1 janvier 1969, disponible sur <https://www.cambridge.org/core/product/identifieur/9781139173438/type/book> (Consulté le 16 février 2026). Voy. aussi : B. TAUPIN et B. NIVET, « Performativité dans les organisations publiques : le cas de l'explicitation du Service européen pour l'action extérieure », *Management international*, juillet 2019, vol. 23, n° 3, pp. 118-130.

⁵¹⁶ R.M. MVOGO BELIBI, « La dénomination de Constitution. Indétermination et performativité d'un acte du langage constitutionnel », *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, 2017, n° 1, pp. 147-171.

⁵¹⁷ R. CASTEL, *L'insécurité sociale : qu'est-ce qu'être protégé ?* La république des idées, Paris, Seuil, 2003.

⁵¹⁸ REPUBLIQUE DU BENIN, Constitution de la République du Bénin Modifiée par la loi n°2019-40 du 07 novembre 2019 portant révision de la loi n°90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin, Assemblée nationale, 7 novembre 2019, Loi n°1990-32 du 11 décembre 1990, art. 8, disponible sur <https://www.droit-afrique.com/uploads/Benin-Constitution-1990.pdf> (Consulté le 12 juin 2023).

Pourtant, si la parole présidentielle décrète l'avènement d'un nouveau régime de solidarité, la science juridique invite à interroger les conditions de félicité de cet acte de langage⁵¹⁹. Pour que le discours politique n'encoure pas le « malheur » de l'échec ou de l'insincérité pour reprendre la terminologie austinienne⁵²⁰, il doit s'appuyer sur un agencement cohérent de dispositifs institutionnels, juridiques et financiers capables de convertir l'intention proclamée en pratiques effectives⁵²¹. Or, c'est précisément dans cet espace que se révèle un hiatus persistant entre la normativité proclamée et l'effectivité des droits. Instituée par la loi n° 2020-37 du 3 février 2021, modifiée et complétée par la loi n° 2022-17 du 19 octobre 2022, l'AMO cristallise l'ambition d'une protection sociale universelle portée par le projet Assurance pour le renforcement du Capital humain (ARCH). Ce cadre législatif, s'il ancre le principe de l'obligation de couverture pour tous les résidents, révèle un fossé grandissant entre la normativité législative et la réalité matérielle d'un système encore en construction, plus de huit ans après les premières annonces présidentielles.

Cette tension dialectique entre le dire et le faire mérite d'être explorée sous un prisme juridico-financier, tant les droits sociaux sont, par nature, tributaires des capacités budgétaires de l'État. D'un côté, le discours d'État projette l'image d'une nation solidaire et résiliente, ambition réitérée dans la vision « Bénin 2060 ALAFIA » qui place le capital humain sain comme pilier de la prospérité future⁵²². De l'autre, la réalité budgétaire expose des fragilités structurelles : une pression fiscale encore insuffisante environ 11,1 % du PIB en 2019⁵²³ et une

⁵¹⁹ G. GRAMACCIA, « Les stratégies performatives dans le discours environnementaliste », *Recherches en Communication*, 2011, vol. 35, pp. 79-90.

⁵²⁰ J.L. AUSTIN, *Quand dire, c'est faire*, Points Essais, n° 235, Paris, Éd. du Seuil, 2002.

⁵²¹ J. HABERMAS, « Sur le droit et la démocratie : Note pour un débat », *Le Débat*, novembre 1997, n° 5, pp. 42-47.

⁵²² PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, Loi n°2025-16 portant sur la vision nationale de Développement à l'Horizon 2060 en République du Bénin., *Loi*, Assemblée nationale révolutionnaire, L'Assemblée nationale a délibéré et adopté en sa séance du 04 juillet 2025, 10 juillet 2025, n°2025-16, pp. 1-5, disponible sur <https://lematinal.bj/benin-la-loi-portant-vision-nationale-de-developpement-a-lhorizon-2060-promulguee/> (Consulté le 24 août 2025).

⁵²³ INTERNATIONAL BANK FOR RECONSTRUCTION AND DEVELOPMENT et THE WORLD BANK, *Analyse de la mobilisation des recettes fiscales*, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, décembre 2018, pp. 1-77, disponible sur

dépendance aux ressources extérieures⁵²⁴ qui compromettent la soutenabilité à long terme de l'offre de soins. L'effectivité du droit à la santé se trouve ainsi mise à l'épreuve par deux facteurs limitatifs majeurs. Premièrement, l'exclusion systémique du secteur informel, qui représente 92,6 % de la population active⁵²⁵. Si des décrets récents, comme le n° 2025-672 du 29 octobre 2025, tentent d'organiser l'immatriculation universelle via le Registre social unique (RSU), la capacité de l'État à capter les contributions de cette masse critique reste un défi d'envergure. Deuxièmement, la fragmentation institutionnelle entre les régimes contributifs classiques (Caisse Nationale de Sécurité sociale, Fonds National de retraite du Bénin) et le socle de solidarité pour les personnes extrêmement pauvres, géré par l'Agence Nationale de Protection sociale (ANPS), crée des asymétries de couverture et des inégalités d'accès aux soins.

Dès lors, la question ne peut se réduire à un simple constat de conformité entre l'annonce et sa mise en œuvre. Elle se formule plus justement en ces termes : dans quelles conditions le discours sur l'état de la Nation peut-il produire une effectivité juridique des droits sociaux et à quel moment, à défaut de ces conditions, bascule-t-il dans une simple proclamation dépourvue de portée normative ? Poser la question en ces termes déplace l'analyse du terrain de la description institutionnelle vers celui de la théorie du droit : il ne s'agit plus seulement de vérifier si l'AMO existe sur le papier, mais d'identifier les conditions de félicité qui permettent à un énoncé politique de se convertir en créance juridique opposable, sans quoi le discours sur l'AMO risque de verser dans ce que certains auteurs ont pu qualifier de « fétichisme de la norme », si l'État ne parvient pas à transformer la solidarité nationale souvent perçue comme une simple « idée morale » en une créance légale opposable et budgétairement sécurisée.

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/826861569525907196/text/Republique-du-Benin-Analyse-de-la-Mobilisation-> (Consulté le 1 novembre 2023).

⁵²⁴ E. PAUL *et al.*, « Budgeting challenges on the path towards universal health coverage : the case of Benin », *Health Economics Review*, décembre 2020, vol. 10, n° 1, p. 28.

⁵²⁵ BANQUE MONDIALE, « La Banque mondiale au Bénin », *Bénin présentation*, 2024, disponible sur <https://www.banquemondiale.org/fr/country/benin/overview> (Consulté le 12 février 2024).

Cette interrogation soulève des enjeux multiples, tant théoriques que pratiques. Sur le plan épistémologique, elle invite à croiser les apports de la philosophie du langage⁵²⁶, de la théorie du droit et de l'analyse des politiques publiques pour éclairer les conditions de transformation des énoncés politiques en droits effectifs⁵²⁷. Sur le plan pratique, elle interroge la responsabilité de l'État face à ses engagements, et la capacité du droit public financier à encadrer, évaluer et, le cas échéant, sanctionner les écarts entre discours et réalité. L'analyse des fondements normatifs et de l'architecture institutionnelle de l'AMO béninoise permettra de démontrer que l'effectivité des droits sociaux ne dépend pas seulement de la clarté du Verbe présidentiel, mais de l'optimisation des ressources, de la cohérence des dispositifs institutionnels et de la résilience d'un système capable d'incarner une redistribution équitable des fruits de la croissance.

Cadre conceptuel: les cinq dimensions de la performativité juridique

Avant de déployer l'analyse, il convient de préciser le cadre théorique mobilisé. Contrairement aux usages qui limitent la notion de performativité à la philosophie du langage ou à la sociologie de l'action publique, cette contribution propose une grille originale de performativité juridique articulée en cinq dimensions complémentaires, dont chacune constitue une condition nécessaire mais non suffisante à la production d'effets de droit effectifs.

La performativité politique désigne la capacité du discours présidentiel à produire une volonté politique durable, érigée en engagement public opposable. Austin⁵²⁸ montrait que la réussite d'un énoncé performatif exige une autorité légitime et des circonstances adéquates : ici, que le chef d'État dispose réellement du pouvoir de faire ce qu'il dit, et qu'il le veuille sincèrement. La performativité normative renvoie à la capacité du discours à susciter la production d'un corpus juridique cohérent et opérationnel : lois, décrets, règlements

⁵²⁶ P. BOURDIEU, *Ce que parler veut dire : l'économie des échanges linguistiques*, Paris, A. Fayard, 1982.

⁵²⁷ J. HABERMAS, R. ROCHLITZ et C. BOUCHINDHOMME, *Droit et démocratie : entre faits et normes*, NRF essais, Paris, Gallimard, 1997. Voy aussi : N. KOMPRIDIS, « The idea of a new beginning: A romantic source of normativity and freedom », in *Philosophical romanticism*, London, Routledge, 2006, pp. 32-59.

⁵²⁸ J.L. AUSTIN, *Quand dire, c'est faire*, op. cit.

d'application. Searle⁵²⁹ rappelait que les actes de langage ne créent des états institutionnels que si des règles constitutives les soutiennent. La performativité institutionnelle mesure la capacité des organes administratifs à traduire les normes en pratiques : coordination entre acteurs, clarté des compétences, systèmes d'information. Crozier⁵³⁰ avait montré que la multiplication des structures sans coordination engendre inévitablement des blocages. La performativité financière conditionne les trois précédentes : sans ressources stables et souveraines, aucune norme ne se concrétise durablement. Bourdieu⁵³¹ rappelait que le capital ici budgétaire est la condition d'effectivité du champ juridique. Enfin, la performativité juridictionnelle est la dimension la plus exigeante. Fondamentalement, elle désigne la capacité des citoyens à faire valoir en justice les droits proclamés, et celle du juge à en assurer le respect effectif. Habermas⁵³² soulignait que la légitimité démocratique suppose des voies de recours réelles, sans lesquelles les droits restent des pétitions de principe.

Ces cinq dimensions dialoguent entre elles : une performativité normative élevée peut masquer une performativité institutionnelle défailante ; une performativité financière insuffisante vide de sens les garanties normatives les plus ambitieuses. C'est précisément cet enchevêtrement que révèle le cas béninois de l'AMO.

Il importe, à ce stade, de préciser en quoi cette notion de performativité juridique se distingue des catégories voisines auxquelles la doctrine recourt plus volontiers. En l'occurrence, la performativité juridique diffère de l'effectivité, qui mesure a posteriori l'application concrète d'une norme déjà posée, en ce qu'elle interroge le processus même par lequel un énoncé politique se convertit ou non en norme applicable. Ainsi, la performativité est la condition de production de l'effectivité et non son constat. Elle se distingue également de la normativité, qui qualifie la seule existence formelle d'une règle de droit, alors que la performativité englobe, au-delà du texte normatif, les conditions institutionnelles, financières et juridictionnelles de sa

⁵²⁹ J.R. SEARLE, *Speech Acts*, 1^{re} éd., *op. cit.*

⁵³⁰ M. CROZIER et E. FRIEDBERG, *L'acteur et le système : les contraintes de l'action collective*, Sociologie politique, Paris, Éditions du Seuil, 1977.

⁵³¹ P. BOURDIEU, *Ce que parler veut dire*, *op. cit.*

⁵³² J. HABERMAS, R. ROCHLITZ et C. BOUCHINDHOMME, *Droit et démocratie*, *op. cit.*

réalisation. Elle ne se confond pas davantage avec l'efficacité, notion empruntée à l'analyse des politiques publiques et centrée sur l'atteinte de résultats mesurables, quand la performativité s'attache aux conditions de félicité de l'énonciation elle-même, indépendamment de ses résultats chiffrés. Enfin, la justiciabilité la faculté de faire sanctionner un droit devant un juge ne constitue que l'une des cinq dimensions de la grille proposée ici, la plus exigeante certes, mais non la seule : un discours peut être performatif sur le plan normatif ou institutionnel sans qu'aucune voie de droit ne soit encore ouverte pour en sanctionner les manquements. C'est précisément cette autonomie conceptuelle la performativité comme grammaire commune reliant des conditions hétérogènes que la doctrine traite habituellement de façon cloisonnée qui constitue l'apport théorique central de la présente contribution.

Méthodologie

Cette étude repose sur une combinaison de méthodes complémentaires⁵³³. L'analyse doctrinale convoque la philosophie du langage (Austin, Searle), la théorie du droit (Habermas, Bourdieu, Hachez sur le standstill) et la sociologie des organisations (Crozier, Friedberg). L'analyse de droit positif procède à un examen minutieux de la Constitution béninoise, des lois n° 2020-37 et n° 2022-17, des décrets d'application et du Code de sécurité sociale de 2003. L'analyse juridico-financière mobilise les données budgétaires nationales et les indicateurs de la Banque mondiale et de l'OMS. L'analyse jurisprudentielle s'appuie en premier lieu sur la décision DCC 21-058 du 28 janvier 2021 de la Cour constitutionnelle béninoise, et procède à une mise en perspective comparative avec la jurisprudence Grootboom de la Cour constitutionnelle sud-africaine. Enfin, l'analyse institutionnelle s'appuie sur les diagnostics stratégiques du MASM et les travaux publiés par l'un des auteurs sur l'architecture de l'AMO-ARCH.

Du reste, l'analyse s'articule autour de deux mouvements complémentaires. Il s'agit d'abord d'examiner comment le discours sur l'AMO déploie une performativité formellement

⁵³³Y. MÉNY et J.-C. THOENIG, *Politiques publiques*, Paris, Presses universitaires de France, 1989.

robuste, mais structurellement fragilisée par des ratages normatifs et des abus institutionnels (I), avant d'analyser les contraintes exogènes budgétaires, informelles et juridictionnelles qui limitent la performativité effective du discours et de dégager des pistes de consolidation (II).

I. Les conditions de la performativité : consolidation normative et fragmentation institutionnelle

L'analyse de la performativité du discours d'État en matière de protection sociale impose que l'on mobilise quatre grilles de lecture complémentaires, dont chacune éclaire un moment distinct du passage de l'énoncé à l'effectivité. Austin fournit les conditions de validité de l'acte de langage : une procédure conventionnelle reconnue, l'autorité légitime de l'énonciateur, l'adéquation des circonstances et la sincérité de l'intention. Habermas apporte, en aval, le critère de légitimité communicationnelle un discours d'État n'engage véritablement l'auditoire que s'il peut être soumis à la discussion publique et défendu par des raisons, non par la seule autorité de la fonction présidentielle. Bourdieu introduit la dimension du pouvoir symbolique le discours d'État tire une part de sa force performative non de sa seule cohérence interne, mais de la position institutionnelle de celui qui l'énonce, ce qui explique qu'il puisse produire un effet de croyance avant même toute réalisation concrète. Crozier, enfin, permet de comprendre pourquoi la sincérité de l'intention ne suffit pas : l'échec de la performativité tient souvent à l'organisation même de l'action publique, à la multiplication des structures et des acteurs qui diluent la capacité d'exécution. Ces quatre grilles ne se juxtaposent donc pas : elles décrivent successivement les conditions d'énonciation, de légitimation, de croyance et d'organisation de la performativité, et c'est leur articulation qui permet de rendre compte du cas de l'AMO béninoise.

Il convient, à ce stade, de distinguer trois registres de performativité (politique, normative et institutionnelle) souvent confondus dans la littérature sous un même terme. Concrètement, la performativité politique renvoie à l'effet de légitimation immédiat que produit l'énoncé présidentiel sur son auditoire, indépendamment de toute traduction juridique. La performativité normative désigne quant à elle la capacité de cet énoncé à se convertir en règle de droit

opposable loi, décret, disposition budgétaire. Enfin, la performativité institutionnelle mesure la capacité effective des administrations et organismes chargés de l'exécution à donner corps à cette règle dans la pratique quotidienne. Le cas de l'AMO fait apparaître un décrochage progressif entre ces trois registres : la performativité politique du discours reste forte, sa traduction normative est réelle, mais incomplète, tandis que sa performativité institutionnelle demeure la plus fragile des trois. C'est ce décrochage, plus que l'échec ou la réussite pris globalement, qui constitue l'objet véritable de la présente analyse.

Appliquée au champ des droits sociaux, cette grille d'analyse révèle toute sa pertinence heuristique⁵³⁴. Les droits à la santé, à la sécurité sociale et à la protection sociale sont en effet des droits-créances dont la réalisation suppose une intervention positive de l'État⁵³⁵. Leur effectivité ne se mesure pas seulement à leur consécration normative, mais à l'existence de mécanismes institutionnels, de ressources budgétaires et d'une volonté politique soutenue⁵³⁶. C'est précisément dans cet espace que le discours politique rencontre ses limites et se trouve exposé au risque d'infélicité.

Au Bénin, l'édification du cadre normatif de l'AMO s'inscrit dans une dynamique de solennisation du droit à la santé dont la Constitution du 11 décembre 1990 constitue le fondement primordial. L'article 8 de la Loi fondamentale, en intégrant les droits proclamés par la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples⁵³⁷, confère au droit de jouir du meilleur état de santé une valeur supra-législative. Cette sacralité constitutionnelle a trouvé une

⁵³⁴ P. BOURDIEU, « La force du droit : Eléments pour une sociologie du champ juridique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1986, vol. 64, n° 1, pp. 3-19.

⁵³⁵ A. BEN-BASSAT et M. DAHAN, « Social rights in the constitution and in practice », *Journal of Comparative Economics*, mars 2008, vol. 36, n° 1, pp. 103-119.

⁵³⁶ S. GLOPPEN, « Litigation as a Strategy to Hold Governments Accountable for Implementing the Right to Health », *Health and Human Rights*, janvier 2008, vol. 10, n° 2, p. 21.

⁵³⁷ ORGANISATION DE L'UNITE AFRICAINE, Charte africaine des Droits de l'Homme et des Peuples, juin 1981, art. 16 : « 1. Toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. 2. Les États parties à la présente Charte s'engagent à prendre les mesures nécessaires en vue de protéger la santé de leurs populations et de leur assurer l'assistance médicale en cas de maladie. », disponible sur <https://www.african-court.org/wpafc/wp-content/uploads/2020/10/Charte-africaine-des-droits-de-lhomme-et-des-peuples.pdf> (Consulté le 14 mars 2023).

traduction législative avec l'adoption de la loi n° 2020-37 du 3 février 2021, modifiée par la loi n° 2022-17 du 19 octobre 2022, qui institue le caractère obligatoire de l'assurance maladie pour tous les résidents du territoire national⁵³⁸. Cette volonté politique, régulièrement réaffirmée dans les discours sur l'état de la Nation, prétend opérer une transition radicale d'une norme simplement « programmatique » vers un ensemble de « droits subjectifs » et d'obligations étatiques précises, au service de la vision prospective « Bénin 2060 ALAFIA ».

Pourtant, la confrontation de cette ambition discursive aux réalités institutionnelles et budgétaires révèle un hiatus persistant qui interroge la performativité effective de l'énoncé étatique. Il s'agit ici pour nous d'analyser, à la lumière du cadre conceptuel austinien, la manière dont le discours sur l'AMO se déploie entre consolidation normative et fragmentation institutionnelle.

1.1. La normativité du discours: entre consolidation législative et « ratages » procéduraux

Sur le plan normatif, la consolidation est indéniable. Le décret n° 2025-672 du 29 octobre 2025 vient préciser le contenu matériel du droit en définissant un panier de soins de base obligatoire, lequel inclut les prestations relatives aux traumatismes, aux infections respiratoires et urinaires de l'enfant, ainsi qu'au paludisme⁵³⁹. Le décret n° 2025-481 du 23 juillet 2025, relatif à la sécurité des patients dans les formations sanitaires, impose par ailleurs une typologie de critères essentiels, fondamentaux, avancés qui vise à garantir la qualité des soins dispensés⁵⁴⁰. Par ailleurs, le mécanisme financier est désormais circonscrit avec une relative

⁵³⁸ PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, Protection de la santé des personnes en République du Bénin, *Loi*, 3 février 2021, 2020-37, art. 17 : « L'assurance maladie est obligatoire pour toutes les personnes résidant sur le territoire national. », disponible sur <https://sgg.gouv.bj/doc/loi-2020-37/> (Consulté le 12 mars 2023).

⁵³⁹ Décret N°2025-672 du 29 octobre 2025 portant modalités de mise œuvre de l'assurance maladie obligatoire en République du Bénin., N°2025-672, *Décret*, 29 octobre 2025, art. 14, disponible sur <https://sgg.gouv.bj/doc/decret-2025-672/> (Consulté le 2 décembre 2025).

⁵⁴⁰ Décret N°2025-481 du 23 juillet 2025 portant réglementation du dispositif pour la sécurité des patients en République du Bénin., N°2025-481, *Décret*, 23 juillet 2025, pp. 1-13, disponible sur <https://sgg.gouv.bj/doc/decret-2025-481/> (Consulté le 3 décembre 2025).

clarté : les employeurs, tant publics que privés, sont tenus de couvrir au moins 80 % de la prime d'assurance de leurs salariés, le solde faisant l'objet d'une retenue à la source⁵⁴¹. La procédure d'accès aux droits est subordonnée à l'identification par le Numéro personnel d'identification (NPI)⁵⁴², garantissant l'unicité de l'assuré et la prévention des fraudes. Pour les populations vulnérables, l'inscription au RSU⁵⁴³, impliquant une enquête sociale et une validation communautaire, conditionne la prise en charge par l'État.

Cette architecture normative traduit incontestablement le passage d'une « idée morale de solidarité » à une créance légale potentiellement opposable⁵⁴⁴. Elle manifeste la volonté du législateur de « sanctuariser le capital humain contre les risques sociaux majeurs ». La densité du corpus juridique lois, décrets, documents de stratégie sectorielle témoigne d'un investissement normatif considérable qui, à première vue, semble réunir les conditions de félicité procédurales exigées par la théorie austinienne.

Pour autant, une analyse plus fine révèle que cette normativité demeure partiellement consolidée et expose le discours à des « ratages » (misfires) au sens d'Austin. Le ratage survient lorsque l'acte est nul et non avenue parce que la procédure conventionnelle n'est pas suivie ou que les acteurs n'ont pas la capacité requise⁵⁴⁵. En l'espèce, plusieurs indices suggèrent l'existence de tels ratages dans le dispositif de l'AMO.

⁵⁴¹ Décret N°2025-672 du 29 octobre 2025 portant modalités de mise œuvre de l'assurance maladie obligatoire en République du Bénin., *op. cit.*, art. 10 : « Les souscripteurs publics ou privés assurent le paiement de la prime d'assurance pour le panier de soins de base à hauteur de quatre-vingt pour cent (80%) au moins. Le solde à la charge des salariés fait l'objet de retenue à la source par le souscripteur qui assure le paiement global de la prime. ».

⁵⁴² *Ibid.*, art. 7 : « Chaque assuré est identifié grâce à son numéro personnel d'identification. ».

⁵⁴³ Création du Registre social unique, n°2023-491, *Décret*, 26 septembre 2023, pp. 1-10, disponible sur <https://sgg.gouv.bj/doc/decret-2023-491/> (Consulté le 3 avril 2024).

⁵⁴⁴ P. HAYDEN, « The human right to health and the struggle for recognition », *Review of International Studies*, juillet 2012, vol. 38, n° 3, pp. 569-588.

⁵⁴⁵ F. AGGERI et B. SEGRESTIN, « Quand les juges se saisissent de la performativité du discours managérial », *Revue de droit du travail*, mars 2020, n° 3, pp. 161-165.

Premièrement, le cadre juridique reste marqué par des imprécisions dommageables. Si la loi crée des droits, elle n'organise pas pleinement leur effectivité encore moins leur justiciabilité. En l'espèce, l'article 7 du Code de sécurité sociale de 2003 dispose certes que le régime des travailleurs indépendants et du secteur informel doit être fixé par une « loi spécifique »⁵⁴⁶. Or, comme le révèle l'analyse des sources, l'organisation et le fonctionnement de ce régime demeurent largement programmatiques, faute de textes d'application pleinement opérationnels⁵⁴⁷. Tant que cet instrument n'est pas effectivement déployé, la proclamation de l'universalité de l'AMO subit un ratage procédural : l'acte de « couvrir tous les Béninois » reste juridiquement vicié ou incomplet pour la majorité de la population active. Il serait donc logique d'affirmer qu'en l'état, le cadre normatif de l'AMO béninoise crée des droits, mais n'organise pas suffisamment leur effectivité encore moins leur justiciabilité. De fait, le discours politique sur l'AMO se matérialise par un inachèvement du processus normatif.

Deuxièmement, l'absence de consécration expresse du principe de non-régression (standstill) dans le corpus juridique national fragilise la portée des garanties offertes. Ce principe, qui aurait pour effet de protéger le noyau dur des droits sociaux contre les aléas des arbitrages budgétaires⁵⁴⁸, fait défaut dans l'architecture législative béninoise. En effet, les textes fondateurs de l'AMO subordonnent l'effectivité du droit à la santé aux ressources disponibles. Alors que l'article 5 de la loi n° 2020-37 dispose que le système sanitaire garantit la protection de la santé « par tous moyens appropriés », formulation qui traduit une réserve implicite liée aux capacités financières de l'État, l'article 44 de la même loi précise que la population

⁵⁴⁶ PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, Code de Sécurité Sociale en République du Bénin, *Loi*, 21 mars 2003, n°98-019, art. 7 : « L'organisation et le fonctionnement du régime spécial en faveur des travailleurs indépendants, agricoles et du secteur informel sont fixés par une loi spécifique. », disponible sur <https://sgg.gouv.bj/doc/loi-1998-019/> (Consulté le 14 février 2024).

⁵⁴⁷ H.B.M. TCHIBOZO, *L'assurance maladie universelle dans les pays en développement à faible revenu : Réflexion sur la faisabilité et les difficultés potentielles de mise en œuvre en République du Bénin*, MEMOIRE DU DIPLOME POSTGRADE EN ECONOMIE ET ADMINISTRATION DE LA SANTE (Master in Health Economics and Management), Lausanne, Université de Lausanne, mars 2003.

⁵⁴⁸ I. HACHEZ, *Le principe de standstill dans le droit des droits fondamentaux : une irréversibilité relative*, s.l., Bruxelles : Bruylant, 2008, disponible sur <http://lib.ugent.be/catalog/rug01:001339348> (Consulté le 22 août 2025).

contribue au financement du système « par les mécanismes de participation, de solidarité et de mutualisation des risques », relativisant ainsi la portée de la gratuité⁵⁴⁹.

Ainsi, le cadre normatif de l'AMO intègre la « réserve du possible » financière : les droits proclamés sont, dans leur mise en œuvre effective, subordonnés aux ressources disponibles et aux arbitrages budgétaires. Si cette réserve est classique en droit public financier, l'absence d'un principe de non-régression qui empêcherait le recul des droits déjà acquis constitue un facteur d'incertitude affectant la performativité du discours. Le noyau dur du droit à la santé reste dès lors exposé aux fluctuations des priorités politiques et aux aléas de la conjoncture budgétaire.

Enfin, l'abondance normative elle-même peut devenir source d'infélicité. Le diagnostic stratégique du ministère des Affaires sociales et de la Microfinance (MASM) souligne que l'existence d'une « multitude de documents de politiques spécifiques » rend la priorisation et l'arbitrage « très laborieux pour les décideurs ». Cette profusion de textes lois, décrets, stratégies sectorielles crée un risque de « fétichisme juridique » où les plans d'action ne sont pas mis en œuvre faute de moyens ou de clarté dans la hiérarchie des urgences. L'empilement normatif, loin de consolider la performativité du discours, peut au contraire l'affaiblir en brouillant la lisibilité du droit et en diluant les responsabilités⁵⁵⁰.

Ainsi, la normativité du discours sur l'AMO, bien que formellement robuste, reste exposée à des ratages procéduraux qui en limitent la portée. Ainsi, bien que l'énoncé politique ait produit du droit, celui-ci n'a pas encore pleinement engendré des droits subjectifs invocables en justice. La performativité demeure ici inachevée, suspendue à des conditions contentieuses et institutionnelles non réunies.

⁵⁴⁹ PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, Protection de la santé des personnes en République du Bénin, 2020-37, *op. cit.*, art. 5 et 44.

⁵⁵⁰ Y. LEROY, « La notion d'effectivité du droit », *Droit et société*, 2011, vol. 79, n° 3, pp. 715-732.

1.2 Une fragmentation institutionnelle génératrice d'« abus » performatifs

Au-delà des ratages procéduraux, l'analyse de la performativité du discours d'État doit également prendre en compte la catégorie des « abus » (abuses) identifiée par Austin⁵⁵¹. L'abus se produit lorsque l'acte est apparemment accompli, mais qu'il est « creux » (hollow) parce que le locuteur n'a pas les intentions ou les ressources nécessaires pour le soutenir⁵⁵². Dans le champ des politiques publiques, cette notion rejoint celle de « performance spectaculaire » : le discours vise à légitimer le pouvoir et à produire un « effet de vérité » (truth-effect) qui rend le droit connaissable et acceptable pour le corps social, sans que les moyens de sa réalisation effective soient véritablement réunis⁵⁵³.

L'architecture institutionnelle de l'AMO au Bénin offre une illustration paradigmatique de ce risque d'abus performatif. En effet, la mise en œuvre du dispositif se heurte à une fragmentation institutionnelle majeure qui limite considérablement la portée du discours présidentiel et interroge la sincérité de l'intention étatique.

Cette fragmentation se manifeste d'abord par une dualité de régimes qui compromet l'unité de gestion indispensable à la CSU. Le système est cloisonné entre le régime général destiné aux salariés du secteur formel (géré par la Caisse Nationale de Sécurité sociale CNSS), le régime des agents de l'État (Fonds National de Retraite du Bénin FNRB), le régime spécial pour les travailleurs indépendants, et les dispositifs spécifiques pour les personnes identifiées comme « pauvres extrêmes » (pris en charge par l'Agence Nationale de Protection sociale ANPS)⁵⁵⁴. Cette segmentation, si elle procède d'une logique de ciblage, engendre

⁵⁵¹ J.L. AUSTIN, *How To Do Things With Words*, 1^{re} éd., *op. cit.*

⁵⁵² S. LAUGIER, « Performativité, normativité et droit », *Archives de Philosophie*, décembre 2004, n° 4, pp. 607-627.

⁵⁵³ K.C. DUNN, « There is No Such Thing as the State : Discourse, Effect and Performativity », *Forum for Development Studies*, mars 2010, vol. 37, n° 1, pp. 79-92.

⁵⁵⁴ J. GNAMMOU, N.E. SAMBIENI et M. BOURGEOIS, « L'Assurance maladie du programme ARCH au Bénin : conception, gouvernance et défis de pérennisation », *Afrique contemporaine*, avril 2025, n° 1, pp. 39-57.

nécessairement des inégalités d'accès et des disparités dans la qualité des prestations⁵⁵⁵. Surtout, elle empêche une mutualisation globale du risque et crée des asymétries de couverture⁵⁵⁶ qui contredisent l'impératif d'universalité proclamé dans le discours.

La fragmentation se manifeste également par la multiplicité des acteurs impliqués dans la gouvernance du système. Ministères (Santé, Finances, Affaires sociales), agences nationales, collectivités territoriales et partenaires techniques et financiers interviennent selon des logiques et des procédures parfois divergentes⁵⁵⁷. Le diagnostic stratégique du MASM souligne explicitement une « faible coordination des actions », particulièrement celles financées par les partenaires au développement. Cette dispersion des responsabilités est aggravée par l'existence d'une multitude de documents de politiques spécifiques qui complexifient les arbitrages budgétaires. Comme le soulignait déjà le sociologue des organisations Michel Crozier, « plus on multiplie les structures, plus on réduit la capacité d'action »⁵⁵⁸. L'État se trouve ainsi confronté à un paradoxe : plus il multiplie les annonces et les structures, moins il maîtrise les conditions de réalisation effective des droits⁵⁵⁹. Ce paradoxe organisationnel, au sens de Crozier, redouble ici l'effet symbolique déjà relevé plus haut avec Bourdieu : plus la parole présidentielle se multiplie sans se traduire en une chaîne d'exécution unifiée, plus elle risque de fonctionner comme un pouvoir de croyance déconnecté de sa réalisation.

⁵⁵⁵ M.S. LY, O. BASSOUM et A. FAYE, « Universal health insurance in Africa : a narrative review of the literature on institutional models », *BMJ Global Health*, avril 2022, vol. 7, n° 4, disponible sur <https://gh.bmj.com/content/7/4/e008219> (Consulté le 14 décembre 2025).

⁵⁵⁶ A.H. KAISER *et al.*, « Extending universal health coverage to informal workers : A systematic review of health financing schemes in low- and middle-income countries in Southeast Asia », *PloS One*, 2023, vol. 18, n° 7, p. e0288269.

⁵⁵⁷ INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO), « Social Protection Assessment-Based National Dialogue : A global guide », *Social Protection and Human Rights*, 2023, disponible sur <https://socialprotection-humanrights.org/resource/social-protection-assessment-based-national-dialogue-global-guide/> (Consulté le 16 mars 2026).

⁵⁵⁸ M. CROZIER et E. FRIEDBERG, *L'acteur et le système*, *op. cit.*

⁵⁵⁹ P. ROSANVALLON, *La Légitimité démocratique. Impartialité, réflexivité, proximité*, Les Livres du nouveau monde, Paris, Le Seuil, s.d., disponible sur <https://shs.cairn.info/la-legitimite-democratique--9782020974622?lang=fr>.

Sur le plan financier, cette fragmentation se traduit par une opacité préjudiciable. En fait, les circuits de financement, partagés entre plusieurs institutions, échappent à une vision consolidée. Les mécanismes de péréquation entre régimes demeurent insuffisamment développés, tandis que les données relatives aux coûts réels de la couverture maladie restent éparses. Cette opacité est d'autant plus problématique que le secteur des affaires sociales affiche une dépendance critique vis-à-vis des ressources extérieures, lesquelles financent 71,5 % de son budget⁵⁶⁰, exposant ainsi la pérennité du dispositif à la volatilité de l'aide au développement⁵⁶¹.

Cette fragmentation institutionnelle engendre ce que l'on pourrait qualifier, avec Austin, d'« abus » performatif⁵⁶². Le discours présidentiel, pourtant centralisateur et unificateur dans son intention, peine à s'incarner dans une action cohérente sur le terrain⁵⁶³. La parole étatique devient alors une « pseudo-performance »⁵⁶⁴ : elle est proférée solennellement, mais les conditions de sa réalisation effective ne sont pas réunies⁵⁶⁵. Le droit à la santé, proclamé avec éclat, reste largement théorique pour une partie significative de la population⁵⁶⁶. La « monstration » cette mise en spectacle de l'action politique destinée à détourner l'attention des failles structurelles prend le pas sur l'effectivité réelle⁵⁶⁷.

⁵⁶⁰ SOCIAL WATCH BENIN et UNICEF BENIN, *Analyse des budgets des secteurs sociaux au Bénin*, Cotonou, UNICEF Bénin, 2020, p. 14, disponible sur https://socialwatch.bj/wp-content/uploads/2022/04/repoort_Benin_Secteurs_sociaux_WEB.pdf (Consulté le 12 janvier 2026).

⁵⁶¹ D. KEROUEDAN, « Le droit à la santé entravé par les stratégies de coopération internationale. Le cas de l'Afrique subsaharienne », *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, avril 2016, vol. 200, n° 4, pp. 919-932.

⁵⁶² N. MARIGNIER, « Performativité », *Langage et société*, 2021, n° HS1, pp. 263-266.

⁵⁶³ P. ACHARD, « Discourse and Social Praxis in the Construction of Nation and State », *Discourse & Society*, janvier 1993, vol. 4, n° 1, pp. 75-98.

⁵⁶⁴ S. LAUGIER, « Performativité, normativité et droit », *op. cit.*, p. 622.

⁵⁶⁵ F. MOULENE, « La sociologie et la performativité politique. Difficultés, opportunités, illustrations », in *Actes du colloque : Sociologie et Sciences du Langage. Quel dialogue, quelles interactions ?* 10 Mars 2015, p. 49.

⁵⁶⁶ A. MWISONO *et al.*, « The role of power in health policy dialogues: lessons from African countries », *BMC Health Services Research*, juillet 2016, vol. 16, n° S4, p. 213.

⁵⁶⁷ G. GRAMACCIA, « Les stratégies performatives dans le discours environnementaliste », *op. cit.*, p. 85.

Ainsi, la fragmentation institutionnelle et les déficits matériels qui l'accompagnent transforment le discours sur l'AMO en un énoncé potentiellement « abusif » au sens austinien : l'acte est apparemment accompli, mais il est creux parce que l'État ne dispose pas des intentions ou des ressources nécessaires pour le soutenir durablement. La performativité devient alors plus symbolique qu'effective : les mots engagent, mais les institutions et les finances ne suivent pas.

II. Les limites structurelles de la performativité : contraintes budgétaires, informalité et déficit de justiciabilité

Après avoir mis en lumière les tensions internes à la normativité et à l'architecture institutionnelle de l'AMO, il convient désormais d'examiner les contraintes exogènes qui pèsent sur la performativité du discours d'État et en limitent la portée. En l'occurrence, nous analysons ici les limites budgétaires, l'informalité du marché du travail et la faible justiciabilité des droits sociaux qui représentent autant d'obstacles structurels à la transformation des énoncés politiques en droits effectifs. En fait, c'est dans cet espace que se cristallise la tension entre l'ambition universaliste du discours et la « réserve du possible » financière invoquée par la puissance publique pour justifier une mise en œuvre au ralenti.

A- Un espace budgétaire contraint et une architecture financière exposée à l'infélicité

L'effectivité du droit à la santé au Bénin se heurte à une trajectoire budgétaire en décalage manifeste avec les ambitions affichées de CSU. L'analyse des comptes nationaux révèle une évolution préoccupante : après avoir atteint un pic de 9,81 % en 2003⁵⁶⁸, la part du budget national allouée au secteur de la santé a connu une chute continue pour s'établir à seulement 4,22 % en 2021⁵⁶⁹. Ce niveau se situe à un seuil dérisoire au regard des 15 % prescrits par

⁵⁶⁸ J.-C. AGNILA *et al.*, *Vers la Couverture Maladie Universelle au Bénin : Réflexions et perspectives*, Cotonou, Bénin, CTB, 2013, pp. 1-168, disponible sur http://www.btcctb.org/files/web/publication/Vers%20la%20couverture%20maladie%20universelle%20au%20B%C3%A9nin_web_1.pdf.

⁵⁶⁹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ DU BÉNIN, *Rapport de performance exercice 2021*, Cotonou, Bénin, ministère de la Santé du Bénin, juin 2022, pp. 1-320, disponible sur https://sante.gouv.bj/assets/ressources/pdf/Rapport_Performance_2013.pdf.

l'engagement d'Abuja⁵⁷⁰, auquel le Bénin a pourtant souscrit. Cette insuffisance chronique de financement domestique n'est pas sans conséquence sur la soutenabilité du système : avec une pression fiscale plafonnant à 11,1-11,3 % du PIB⁵⁷¹ bien en deçà de la norme communautaire de l'UEMOA fixée à 20 %⁵⁷², l'État ne dispose pas des marges de manœuvre nécessaires pour étendre la couverture sanitaire sans compromettre l'équilibre des comptes publics⁵⁷³.

Cette carence financière engendre ce que l'on peut qualifier, dans le prolongement de la théorie austinienne, d'« infélicité matérielle » du discours⁵⁷⁴. Elle se manifeste d'abord par l'étroitesse du panier de soins de base. Pour des raisons budgétaires, ce dernier exclut la quasi-totalité des affections de longue durée cancers, diabète, hypertension, insuffisance rénale pourtant responsables d'une part croissante de la mortalité au Bénin⁵⁷⁵. La charge financière de ces pathologies reste ainsi supportée par les seuls ménages, exposant les plus vulnérables à des dépenses de santé « catastrophiques » susceptibles de les faire basculer dans la pauvreté⁵⁷⁶. Cette exclusion matérielle vide le droit à la santé d'une grande partie de sa substance pour les malades chroniques, qui constituent pourtant une proportion significative de la population.

⁵⁷⁰ WHO, *The Abuja Declaration : Ten Years On*, Genève, World Health Organization, 2010, pp. 1-5.

⁵⁷¹ INTERNATIONAL BANK FOR RECONSTRUCTION AND DEVELOPMENT et THE WORLD BANK, *Analyse de la mobilisation des recettes fiscales*, op. cit.

⁵⁷² Acte additionnel N°01/2015/CCEG/UEMOA instituant un pacte de convergence, de stabilité, de croissance et de solidarité entre les États membres de l'UEMOA, N°01/2015/CCEG/UEMOA, *Règlement d'exécution*, 19 janvier 2015, pp. 1-10, disponible sur <https://www.umoatitres.org/wp-content/uploads/2018/12/Pacte-de-convergence-UEMOA.pdf> (Consulté le 25 août 2025).

⁵⁷³ I. MATHAUER *et al.*, « Revenue-raising potential for universal health coverage in Benin, Mali, Mozambique and Togo », *Bulletin of the World Health Organization*, septembre 2019, vol. 97, n° 9, pp. 620-630.

⁵⁷⁴ S.K. MÄÄTTÄ, « Performativité », in *Discours de haine et de radicalisation : Les notions clés*, s.l., Ens editions, 2023, pp. 81-88.

⁵⁷⁵ OMS BENIN, *Rapport annuel de l'OMS au Bénin 2021*, Cotonou, Bénin, OMS, 2021, pp. 1-94, disponible sur <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2023-07/RAPPORT%20ANNUUEL%20VF%20080223pdf.pdf> (Consulté le 15 septembre 2023).

⁵⁷⁶ A. OKUNOGBE *et al.*, « Short and longer-term impacts of health insurance on catastrophic health expenditures in Kwara State, Nigeria », *BMC Health Services Research*, décembre 2022, vol. 22, n° 1, p. 1557. Voy. aussi : J. ARSENIJEVIC *et al.*, « Catastrophic Health Care Expenditure among Older People with Chronic Diseases in 15 European Countries », *PLOS ONE*, juillet 2016, vol. 11, n° 7, p. e0157765.

L'infélicité matérielle se manifeste ensuite par le maintien d'un ticket modérateur de 20 % pour les bénéficiaires de l'AMO⁵⁷⁷. Bien que présenté comme une mesure de responsabilisation des assurés et de pérennisation du système⁵⁷⁸, ce reste à charge constitue une barrière financière rédhibitoire pour les catégories sociales intermédiaires⁵⁷⁹. Si les « pauvres extrêmes » en sont exemptés, les travailleurs du secteur informel aux revenus irréguliers et les classes moyennes précaires se trouvent confrontés à un arbitrage douloureux entre accès aux soins et satisfaction des besoins essentiels. L'État se retrouve dès lors dans une posture paradoxale. Il proclame solennellement l'universalité de la couverture tout en organisant, par ses arbitrages budgétaires, une sélection implicite des bénéficiaires.

À cette insuffisance quantitative s'ajoute une fragilité qualitative de l'architecture financière. En fait, les mécanismes de péréquation entre régimes demeurent embryonnaires, tandis que la traçabilité des flux financiers reste perfectible. Par ailleurs, la faible capacité d'absorption des crédits d'investissement le taux d'exécution des dépenses en capital dans le secteur social étant souvent inférieur à celui du budget général⁵⁸⁰ aggrave encore la situation⁵⁸¹. Le projet ARCH (Assurance pour le renforcement du Capital humain), pourtant conçu comme

⁵⁷⁷ Décret N°2025-672 du 29 octobre 2025 portant modalités de mise œuvre de l'assurance maladie obligatoire en République du Bénin., *op. cit.*, art. 15 : « Un ticket modérateur de vingt pour cent (20%) est payé par les bénéficiaires de soins, sauf pour les pauvres extrêmes. ».

⁵⁷⁸ E. WESTERHOUT et K. FOLMER, *Co-payment systems in health care: between moral hazard and risk reduction*, Van Stolkweg, CPB Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis, février 2007, pp. 1-46, disponible sur https://www.researchgate.net/profile/Ed-Westerhout/publication/4748771_Co-payment_systems_in_health_care_between_moral_hazard_and_risk_reduction/links/0deec523847e8b23a5000000/Co-payment-systems-in-health-care-between-moral-hazard-and-risk-reduction.pdf (Consulté le 9 janvier 2026).

⁵⁷⁹ K. VAN GOOL, P. HAYWOOD et J. HALL, « Rethinking Healthcare Co-Payments to Improve Efficiency and Equity », *Australian Economic Review*, mars 2026, vol. 59, n° 1, pp. 105-108.

⁵⁸⁰ MINISTERE DE LA SANTE DU BENIN, *Rapport de performance exercice 2021*, *op. cit.* Voy. aussi MINISTERE DE LA SANTE DU BENIN, *Evaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du PNDS 2009-2018*, Cotonou, Bénin, ministère de la Santé du Bénin, 2016, pp. 1-157. Voy. aussi MINISTERE DE LA SANTE DU BENIN, ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS) et AGENCE BELGE DE DEVELOPPEMENT (CTB), *Stratégie Nationale de Financement de la Santé pour la Couverture Universelle du Bénin 2016-2022*, Cotonou, ministère de la Santé du Bénin, 2016, pp. 1-44, disponible sur <https://p4h.world/app/uploads/2023/02/Strategie20Nationale20de20Financement20de20la20Sante20au20Benin202015.x23411.pdf> (Consulté le 26 mars 2023).

⁵⁸¹ D. NKHOMA *et al.*, *Health budget execution and procurement systems*, London, ODI Global, janvier 2026, pp. 1-47, disponible sur https://media.odi.org/documents/Health_budget_execution_and_procurement_systems.pdf (Consulté le 23 février 2026).

le principal levier d'extension de la couverture au secteur informel⁵⁸², conserve un caractère expérimental et fragmentaire, et sa pérennité est compromise par une forte dépendance aux financements extérieurs⁵⁸³. Si l'aide internationale venait à diminuer, l'État pourrait ne pas disposer des ressources propres pour maintenir la couverture des travailleurs informels vulnérables.

Ainsi, l'analyse budgétaire révèle que le discours sur l'universalité de l'AMO se heurte à une réalité financière qui en limite nécessairement la portée. La performativité devient alors davantage déclarative qu'opératoire : les mots engagent, mais les finances ne suivent pas. Pour reprendre la distinction proposée par le philosophe John Searle dans le prolongement des travaux d'Austin, on pourrait parler ici d'une performativité « déclarative » sans effectivité « opératoire »⁵⁸⁴.

2.1.L'informalité comme angle mort structurel et défi à la performativité

Le véritable test de performativité de l'AMO réside cependant dans sa capacité à intégrer le secteur informel, lequel constitue l'angle mort de la protection sociale béninoise. Ce secteur concentre en effet 92,6 % de la population active, mais échappe largement aux mécanismes classiques de prélèvement et de redistribution⁵⁸⁵. Les travailleurs informels ne disposent ni de revenus stables, ni de contrats de travail formalisés, ni de capacités contributives régulières⁵⁸⁶.

⁵⁸² MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA MICROFINANCE (MASM), « Projet d'Assurance pour le Renforcement du Capital Humain », *Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM)*, 2023, disponible sur <https://social.gouv.bj/arch> (Consulté le 12 novembre 2024).

⁵⁸³ J. GNAMMOU, N.E. SAMBIENI et M. BOURGEOIS, « L'Assurance maladie du programme ARCH au Bénin : conception, gouvernance et défis de pérennisation », *Afrique contemporaine*, avril 2025, n° 1, pp. 39-57.

⁵⁸⁴ J.R. SEARLE, *Speech Acts*, 1^{re} éd., *op. cit.*

⁵⁸⁵ UNION NATIONALE DES ACTEURS DE L'ÉCONOMIE INFORMELLE DU BENIN (UNAEIB) et FONDATION FRIEDRICH EBERT STIFTUNG (FES), *Document de Politique nationale de l'économie informelle au Bénin*, Cotonou, Bénin, Fondation Friedrich Ebert (FES-Bénin), février 2021, disponible sur <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/benin/18143-20210726.pdf> (Consulté le 12 février 2024).

⁵⁸⁶ J.O. IGUE, *Les activités du secteur informel au Bénin : des rentes d'opportunité à la compétitivité nationale*, Collection Terrains du siècle, Paris, Karthala, 2019, disponible sur <https://www.cairn.info/les-activites-du-secteur-informel-au-benin--9782811126735.htm> (Consulté le 12 décembre 2023).

Dès lors, leur affiliation à l'assurance maladie obligatoire suppose des dispositifs adaptés, fondés sur des mécanismes incitatifs, des cotisations forfaitaires ou des subventions ciblées⁵⁸⁷.

L'incapacité à intégrer le secteur informel de manière formelle et durable prive l'AMO de son caractère universel et l'expose à un risque majeur d'infélicité. C'est donc à juste titre si l'on considère que le déploiement complet de l'AMO pour couvrir l'ensemble du secteur informel reste un horizon difficile à atteindre. Ce hiatus entre le droit proclamé et le droit vécu révèle les limites de la puissance publique à transformer une norme programmatique en prestations tangibles pour les travailleurs non-salariés.

Plus fondamentalement, cette exclusion structurelle a des conséquences financières majeures. D'abord, elle prive le système d'une base contributive élargie⁵⁸⁸, ce qui limite les capacités de mutualisation des risques nécessaires à la viabilité actuarielle de l'AMO⁵⁸⁹. Ensuite, elle expose les ménages du secteur informel à des dépenses de santé catastrophiques qui aggravent la pauvreté et affaiblissent la résilience économique nationale⁵⁹⁰. Une population qui s'appauvrit par la maladie est moins capable de contribuer financièrement au système à l'avenir, créant ainsi un cercle vicieux dont il est difficile de sortir.

Du reste, le projet ARCH tente de résorber ce hiatus en ciblant prioritairement les travailleurs informels et les populations vulnérables. Son volet « assurance maladie » (AM-ARCH) qui combine avec le « Microcrédit Alafia » propose des mécanismes adaptés à la

⁵⁸⁷ A.T. MORI, « Mandatory health insurance for the informal sector in Tanzania—has it worked anywhere ! », *Frontiers in Health Services*, octobre 2023, vol. 3, disponible sur <https://www.frontiersin.org/journals/health-services/articles/10.3389/frhs.2023.1247301/full> (Consulté le 17 mars 2026).

⁵⁸⁸ W.C. HSIAO, « Why Is A Systemic View Of Health Financing Necessary? », *Health Affairs*, juillet 2007, vol. 26, n° 4, pp. 950-961.

⁵⁸⁹ J. KUTZIN, « Health financing for universal coverage and health system performance: concepts and implications for policy », *Bulletin of the World Health Organization*, août 2013, vol. 91, n° 8, pp. 602-611.

⁵⁹⁰ N. AHMAD et K. AGGARWAL, « Health shock, catastrophic expenditure and its consequences on welfare of the household engaged in informal sector », *Journal of Public Health*, décembre 2017, vol. 25, n° 6, pp. 611-624.

capacité contributive des travailleurs indépendants et agricoles⁵⁹¹. En l'occurrence, le « Microcrédit Alafia » basé sur une digitalisation intégrale via le mobile money pour les remboursements, offre d'ailleurs un modèle potentiellement transposable pour la collecte des cotisations de l'AMO. Pour autant, l'efficacité de cette tentative reste compromise par plusieurs facteurs : le caractère longtemps expérimental du projet, sa forte dépendance aux financements extérieurs, et l'étroitesse persistante du panier de soins qui laisse à la charge des ménages informels les pathologies les plus coûteuses. En définitive, le sort du programme ARCH illustre à lui seul la thèse défendue ici : un dispositif peut être discursivement porteur d'universalité et rester, faute de conditions de félicité réunies, un énoncé partiellement infélicitaire ni tout à fait un ratage, puisque des prestations existent, ni tout à fait un abus, puisque l'intention paraît sincère, mais une performativité suspendue à des conditions qui échappent, pour l'essentiel, au seul discours présidentiel.

La performativité juridictionnelle : la dimension la plus fragile. La performativité juridictionnelle constitue la dimension la plus exigeante de notre grille d'analyse, car elle est la seule qui permette de transformer le droit proclamé en droit sanctionné. Or, c'est précisément là que le dispositif béninois révèle ses lacunes les plus significatives.

La décision DCC 21-058 du 28 janvier 2021 de la Cour constitutionnelle du Bénin⁵⁹² constitue, à ce jour, la principale illustration jurisprudentielle de la justiciabilité du droit à la santé dans le contexte béninois. Saisie d'un recours dénonçant la pratique de rétention des parturientes pour dettes hospitalières dans plusieurs établissements publics de santé, la Cour a expressément constaté que cette pratique portait atteinte au droit à la santé (article 8), à la liberté d'aller et venir (article 25) et à l'obligation de protection particulière de la mère et de l'enfant

⁵⁹¹ PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Programme d'Assurance pour le Renforcement du Capital Humain (ARCH)*, Cotonou, Bénin, Présidence de la République du Bénin, décembre 2017, pp. 1-48.

⁵⁹² Cour Constitutionnelle du Bénin, *Recours pour violation des droits fondamentaux des femmes usagers de l'Hôpital de Zone de Kowégbo, du Centre hospitalier universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune (CHU-MEL) et du Centre national hospitalier universitaire Hubert Koutoukou MAGA (CNHU-HKM)*, 28 janvier 2021, DCC21-058 du 28 janvier 2021, *Décisions ordinaires*, pp. 1-4, note COUR CONSTITUTIONNELLE DU BÉNIN, disponible sur <https://courconstitutionnelle.bj/public/fr/decisions/DCC21-058> (Consulté le 27 août 2024).

(article 26) de la Constitution. En affirmant le caractère inconstitutionnel de cette rétention, la Cour a clairement posé que le droit à la santé, loin d'être un droit programmatique, constitue un droit fondamental directement invocable devant le juge constitutionnel.

Cette décision est significative à deux titres. D'abord, elle confirme la compétence du juge constitutionnel pour contrôler les violations du droit à la santé, y compris lorsqu'elles résultent non d'une loi, mais de pratiques administratives. Ensuite, elle révèle que la performativité juridictionnelle est possible, mais reste fragile au Bénin. En effet, malgré la décision, plusieurs établissements ont continué à pratiquer la rétention pour compenser leur sous-financement chronique. L'absence de mécanismes de suivi et d'exécution contraignants transforme la décision en performativité symbolique plutôt qu'opératoire, révélant un cercle vicieux où le sous-financement budgétaire compromet l'exécution des décisions de justice.

La comparaison avec d'autres systèmes africains permet de préciser les conditions de renforcement de cette performativité juridictionnelle. La Cour constitutionnelle sud-africaine a développé, dans l'arrêt *Grootboom* de 2000⁵⁹³, un contrôle de « raisonabilité⁵⁹⁴ » des politiques publiques en matière de droits sociaux qui évite l'écueil de la substitution au législateur tout en imposant à l'État d'adopter des programmes cohérents, progressifs et non discriminatoires. Ce modèle dialogique le juge fixe les exigences, le gouvernement propose les

⁵⁹³ Constitutional Court of South Africa, *Government of the Republic of South Africa and Others v Grootboom and Others* (CCT11/00) [2000] ZACC 19 ; 2001 (1) SA 46 (CC); 2000 (11) BCLR 1169 (CC) (4 October 2000), 4 octobre 2000, Case CCT 11/00, note CONSTITUTIONAL COURT OF SOUTH AFRICA, disponible sur <https://www.saflii.org/za/cases/ZACC/2000/19.html> (Consulté le 16 juillet 2026).

⁵⁹⁴ D.R. FRIEDRICH, « Just Health: Meeting Health Needs Fairly: Autorendiskussion mit Norman Daniels, 02. /03. Oktober 2007 am Ethik-Zentrum der Universität Zürich », *Ethik in der Medizin*, mars 2008, vol. 20, n° 1, pp. 64-68 : Selon l'approche de la responsabilité pour la raisonabilité de Norman Daniels, pour répondre aux besoins de santé de manière équitable, nous devons nous appuyer sur la justice procédurale. En d'autres termes, les décideurs politiques doivent s'appuyer sur un processus qui est (a) transparent ou public ; (b) fondé sur des raisons pertinentes; (c) révisable par une procédure d'appel ; (d) exécutoire. Voyez également C. FLOOD et A. GROSS, « Litigating the right to health: what can we learn from a comparative law and health care systems approach. », *op. cit.*, p. 66 : Le cadre de raisonabilité trouve peut-être un équilibre, en offrant de solides protections pour les droits individuels liés à la santé tout en reconnaissant que les décideurs publics doivent peser les priorités dans le cadre de ressources limitées. La raisonabilité peut jouer un rôle central en tant que norme selon laquelle juger les décisions concernant l'accès à de nouveaux services ou médicaments, et même des décisions structurelles plus importantes, telles que l'introduction de copaiements qui ont un impact sur les populations vulnérables et attaquent ainsi directement les objectifs d'équité au cœur des droits de l'homme en matière de santé.

modalités offre une piste prometteuse pour le Bénin, où la jurisprudence de la Cour constitutionnelle reste encore peu développée sur les droits sociaux⁵⁹⁵. La doctrine africaine récente insiste d'ailleurs sur l'émergence d'un « activisme judiciaire raisonné » comme levier indispensable d'effectivité des droits économiques et sociaux⁵⁹⁶.

Au-delà du continent africain, la Cour constitutionnelle colombienne a développé, à travers le mécanisme de la tutela et la notion d'« état de choses inconstitutionnel », un contrôle particulièrement dense de l'effectivité du droit à la santé, allant jusqu'à ordonner, dans l'arrêt T-760 de 2008, la restructuration du système d'assurance maladie lui-même⁵⁹⁷. En Inde, la Cour suprême a construit, par une interprétation extensive de l'article 21 de la Constitution relatif au droit à la vie, une jurisprudence protectrice du droit à la santé en l'absence de toute consécration expresse de ce droit⁵⁹⁸. Enfin, au Brésil le phénomène de la judicialização da saúde la multiplication des recours individuels visant à obtenir la délivrance de soins ou de médicaments non couverts par le système public illustre, a contrario, les risques d'une justiciabilité individuelle non maîtrisée sur l'équité et la soutenabilité budgétaire du système⁵⁹⁹. Ces trois expériences, pour contrastées qu'elles soient, confirment que la performativité juridictionnelle est un curseur mobile, dont le Bénin peut encore choisir le point d'équilibre.

En l'état, la performativité juridictionnelle de l'AMO béninoise souffre de trois lacunes cumulatives : l'absence de voies de recours directes et spécifiques pour contester les violations

⁵⁹⁵ E. SIMO, « Les droits économiques et sociaux dans la jurisprudence constitutionnelle africaine », *Revue des droits de l'homme*, janvier 2023, n° 23, disponible sur <http://journals.openedition.org/revdh/16213> (Consulté le 22 août 2025).

⁵⁹⁶ A.E. YAMIN, « Using human rights to advance global health justice in an age of inequality », *PLOS Global Public Health*, juillet 2024, vol. 4, n° 7, p. e0003449.

⁵⁹⁷ E. LAMPREA, « The Judicialization of Health Care : A Global South Perspective », *Annual Review of Law and Social Science*, octobre 2017, vol. 13, n° 1, pp. 431-449.

⁵⁹⁸ S. SHANKAR et P.B. MEHTA, « Courts and Socioeconomic Rights in India », in V. GAURI et D.M. BRINKS (éds.), *Courting Social Justice : Judicial Enforcement of Social and Economic Rights in the Developing World*, Cambridge, Cambridge University Press, 2008, pp. 146-182, disponible sur <https://www.cambridge.org/core/product/7749B87A4D5576BDFBDE7A360AFFB80B> (Consulté le 4 décembre 2025).

⁵⁹⁹ J. BIEHL, M.P. SOCAL et J.J. AMON, « The Judicialization of Health and the Quest for State Accountability : Evidence from 1,262 Lawsuits for Access to Medicines in Southern Brazil. », *Health and human rights*, juin 2016, vol. 18, n° 1, pp. 209-220 ; D.W.L. WANG, « Right to Health Litigation in Brazil : The Problem and the Institutional Responses : Figure 1. », *Human Rights Law Review*, octobre 2015, p. ngv025.

systémiques du droit à la santé dans le cadre de l'AMO ; l'absence de mécanismes de suivi de l'exécution des décisions constitutionnelles ; et la faiblesse des capacités de la société civile et des justiciables à actionner les procédures disponibles, dans un contexte marqué par le coût et la complexité des procédures⁶⁰⁰.

Conclusion

Au commencement, nous dit le texte biblique, était la Parole. En droit public, la parole de l'État est également fondatrice : elle annonce, elle engage et elle crée des attentes légitimes. Le discours sur l'état de la Nation, par lequel l'ambition de l'assurance maladie obligatoire a été régulièrement réaffirmée, participe de cette fonction instituante. L'analyse a cependant montré que la performativité du discours ne se suffit pas à elle-même : sans cadre juridique cohérent, sans institutions capables et sans financements soutenables, la parole reste exposée aux « ratages » et aux « abus » qui caractérisent l'infélicité performative.

La grille de performativité juridique proposée dans cette contribution articulant ses dimensions politique, normative, institutionnelle, financière et juridictionnelle permet de répondre à la question posée en introduction : les conditions qui permettraient à un discours présidentiel de produire une effectivité juridique des droits sociaux ne sont aujourd'hui que partiellement réunies au Bénin. La performativité normative est formellement robuste, mais exposée à des ratages procéduraux : l'absence de régime effectif pour le secteur informel, de principe de non-régression et de mécanismes de justiciabilité explicites limite la portée des droits proclamés. La performativité institutionnelle révèle des abus au sens austinien : le discours unificateur de l'État peine à s'incarner dans une action cohérente face à la fragmentation des régimes et des acteurs. La performativité financière est la plus contrainte : avec 4,22 % du budget national alloué à la santé et 71,5 % du budget social financé par l'aide extérieure, l'État ne dispose pas des marges de manœuvre nécessaires à une couverture

⁶⁰⁰ HUMAN RIGHTS PRIORITY (HRP-ONG) et RESEAU DES SOIGNANTS AMIS DES PATIENTS, *La mise en œuvre des droits à la santé et à la protection sociale au Bénin*, Rapport de suivi recommandations CODESC - Bénin, Bénin, Human Rights Priority (HRP-ONG) & Réseau des Soignants Amis des Patients, 24 novembre 2021, pp. 1-15, disponible sur https://hdignity.org/images/Publications2021/RapportBenin_241121.pdf (Consulté le 19 juillet 2025).

véritablement universelle. Et la performativité juridictionnelle, bien que la décision DCC 21-058 atteste de son potentiel, reste la dimension la plus fragile, faute de mécanismes de suivi et d'exécution contraignants.

Ces conclusions permettent d'identifier quatre leviers de consolidation convergents. Sur le plan normatif, il convient de consacrer par voie législative un « noyau dur » d'obligations fondamentales accès aux soins primaires, prise en charge des affections prioritaires et d'y adosser un principe de non-régression s'inspirant du modèle belge et des standards du Comité des droits économiques, sociaux et culturels. Sur le plan institutionnel, une autorité de pilotage indépendante, chargée de coordonner les régimes, d'évaluer les résultats et de publier des indicateurs objectifs de couverture effective, est indispensable. Sur le plan financier, la consolidation de l'AMO suppose une mutation vers des mécanismes souverains et résilients : cadre budgétaire pluriannuel dédié, recettes fiscales affectées, modèle de collecte digitale des cotisations du secteur informel inspiré du Microcrédit Alafia, et objectif progressif vers les 15 % d'Abuja. Sur le plan juridictionnel enfin, un « activisme judiciaire raisonné » à l'image du modèle sud-africain, accompagné de mécanismes de médiation sanitaire et de suivi des décisions constitutionnelles, est la condition sine qua non d'une performativité juridictionnelle effective.

In fine, le cas de l'AMO au Bénin enseigne une leçon qui dépasse les frontières du Bénin et interpelle l'ensemble des États africains engagés dans la voie de la couverture sanitaire universelle : la performativité juridique d'un discours sur les droits sociaux n'est jamais donnée d'avance. Elle se construit patiemment, par la cohérence des normes, la solidité des institutions, la soutenabilité des finances et, en dernière instance, par la capacité du juge à sanctionner les manquements. Rendre effectifs les droits sociaux, ce n'est pas seulement bien dire : c'est bien normer, bien gouverner, bien financer et bien juger.