

REPUBLICQUE DU SENEGAL



Intégrer la protection sociale dans les opérations et dans les études économiques et sectorielles de la banque mondiale en Afrique

## PRESENTATION DE LA STRATEGIE NATIONALE DE PROTECTION SOCIALE DU SENEGAL

Etat d'Avancement et Perspectives

PRESENTATION DU SENEGAL

1

### 1. INTRODUCTION / JUSTIFICATION

- La lutte contre la pauvreté, avec son corollaire la protection des groupes vulnérables, constitue un axe politique et stratégique majeur du Gouvernement du Sénégal.
- Elle s'appuie sur une vision à long terme du développement humain durable
- Accent mis sur l'identification et le renforcement des initiatives et des capacités productives de tous
- En luttant contre les facteurs structurels qui engendrent et perpétuent la marginalisation
- Elaboration en 2002 d'un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) = cadre de référence, en matière de politique économique et de lutte contre la pauvreté,
- Objectif : réduire la pauvreté de moitié au Sénégal, sur un horizon de 15 ans conformément aux Objectifs du Millénaire pour le Développement OMD



PRESENTATION DU SENEGAL

2

## ■ 2. ANALYSE DE LA PAUVRETE ET DE LA PROTECTION SOCIALE AU SENEGAL

### ■ 2.1 DIAGNOSTIC DE LA PAUVRETE

#### ■ PROFIL

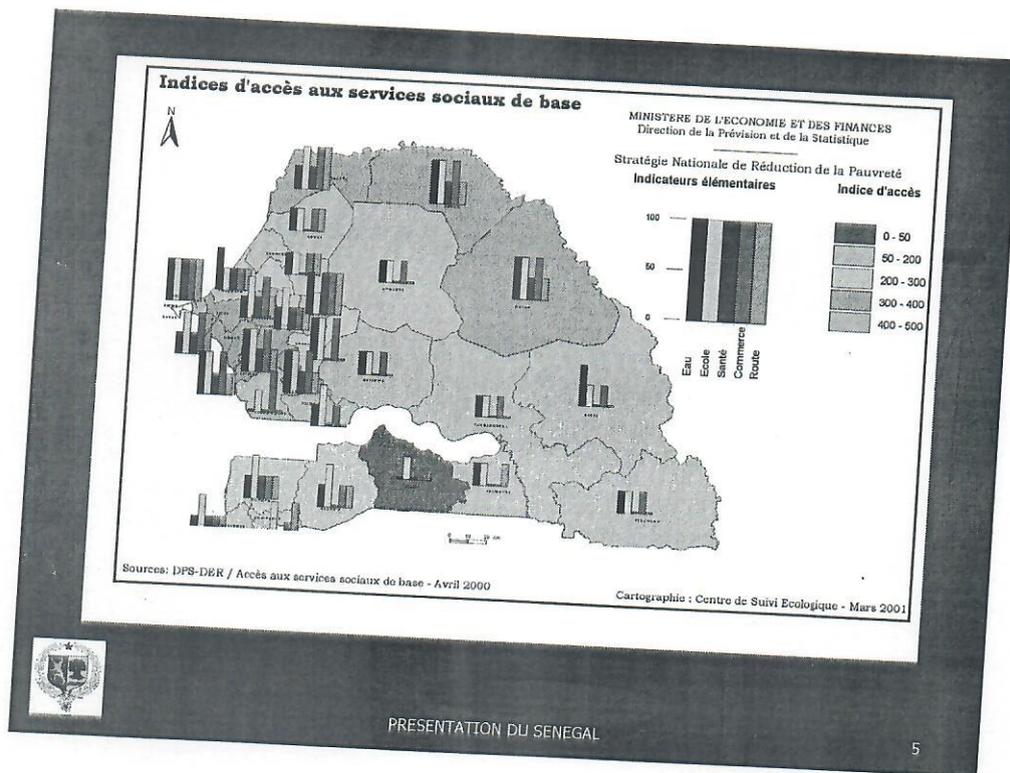
- ⊗ **Superficie:** 196.000 km<sup>2</sup>
- ⊗ **Population:** 10 millions
- ⊗ **Une prévalence élevée de la pauvreté:** 53,9% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté (QUID 2001)
- ⊗ **La prévalence augmente avec la taille des ménages:** 20% des ménages les plus pauvres ont une taille moyenne de 10 personnes contre 8 pour 20% des ménages les plus riches
- ⊗ **Une pauvreté accentuée en milieu rural :** 72 % de pauvres vivent en milieu rural, 44 % en milieu urbain
- ⊗ **Classement selon IDH :** 154
- ⊗ **Un environnement économique peu attractif**
- ⊗ **PIB par tête:** 600 \$ US
- ⊗ Agriculture : 10% du PIB, 50% de la population occupée



#### ■ Accès insuffisant aux services sociaux de base

- ⊗ **Education :** TBS 70% en 2000-01 (73,9% Garçons, 64,8% Filles)
- ⊗ 37,6 % des enfants de 5 à 15 ans travaillent
- ⊗ Analphabétisme : 60 % des adultes de +15 ans
- ⊗ **Santé :** 50,4 % de la population ont accès à un dispensaire
- ⊗ Mortalité maternelle : 510 décès/100 000 naissances
- ⊗ Mortalité infantile: 58/1000
- ⊗ **Accès à l'eau potable:** 28 litres/pers. par jour (35 l/p/j OMS)





- Diagnostic fait par les acteurs durant le processus participatif et décentralisé du DSRP sur les causes et les déterminants de la pauvreté
- Mise en évidence de la **faiblesse**, voire **l'absence de protection sociale** et de **mécanismes de gestion des risques**
- Un des facteurs de basculement des ménages dans la pauvreté
- Facteurs liés à la vulnérabilité sont d'ordre **environnemental, naturel** (les maladies handicapantes, la vieillesse etc.), voire **politique**
- Concernent **toutes les catégories sociales**, mais dimension particulière pour les catégories les plus vulnérables qui représentent un % important de la population
- Le Sénégal met l'accent sur la nécessité de faire de la **protection des groupes vulnérables** un des piliers de sa stratégie, à côté des investissements dans **l'accès aux services sociaux de base** et dans la **création de richesses** pour assurer une réduction durable de la pauvreté.



## 2.2. DIAGNOSTIC DE LA PROTECTION SOCIALE AU SENEGAL

- Existence de dispositifs formels de protection sociale basés sur la couverture des fonctionnaires et autres salariés contre les risques constitués par :
  - la **sécurité sociale** (CSS, IPM, IPRES, FNR)[1],
  - les **assurances privées**
  - les **mutuelles professionnelles complémentaires**.
- Systèmes utiles mais aussi limités en matière de santé, de retraite, de politique familiale
- Initiatives et réflexions en cours pour préserver les acquis et introduire des innovations nécessaires pour mieux répondre aux besoins.

[1] CSS : Caisse de sécurité sociale ; IPM : Institut de prévoyance maladie ;  
FNR : Fonds national de retraite



- Une grande majorité de la population (secteur informel, secteur rural, journaliers et catégories sociales vulnérables) n'est pas couverte par ces dispositifs formels
- Ces groupes font le plus souvent recours à des systèmes alternatifs :
  - (i) les systèmes d'assurances santé,
  - (ii) les assurances gérées par les Institutions de Microfinances[1],
  - (iii) les assurances gérées par les coopératives[2],
  - (iv) les Mutuelles de santé communautaires[3],
  - (v) les systèmes dits traditionnels de solidarités.

[1] Cas du MECIB, réseau Pamecas, etc.

[2] Cas de l'Union Nationale des Coopératives Agricoles du Sénégal avec un potentiel de 800 000 adhérents

[3] Ces mutuelles peuvent atteindre plus de 100 adhérents.



- Les systèmes formels et alternatifs connaissent :
  - de sérieux **problèmes de performance**
  - des limites dans leurs **capacités de réponses** aux divers besoins de protection sociale et de gestion des risques
- Ils sont actuellement sous la contrainte d'une série de **défis considérables**,
- Nécessité de **s'adapter** à un monde du travail en **mutation**, aux nouvelles **structures** socioprofessionnelles et familiales **émergentes**, ainsi qu'aux **bouleversements démographiques** des prochaines décennies
- Par ailleurs, des questions cruciales se posent en matière de protection sociale :
  - la **confiance** dans les systèmes collectifs,
  - la **transparence** dans l'affectation des ressources,
  - l'**adaptation** de la protection sociale aux évolutions du salariat,
  - l'**accès** de tous aux progrès médicaux,
  - les **coûts importants** de la prise en charge médico-sociale,
  - les **remboursements insuffisants**.



- Pour relever ces défis, diverses initiatives sectorielles ont été prises avec l'appui des partenaires au développement)
- Elaboration de stratégies ou programmes spécifiques
- **Secteur public :**
  - ❖ programmes de lutte contre la pauvreté (infrastructures et SSB, micro finance, etc.)
  - ❖ programme de réhabilitation à base communautaire (RBC)
  - ❖ filets de sécurité sociale
  - ❖ mesures d'augmentation des prestations familiales
  - ❖ bonification des taux de pension de retraite de 5% par an jusqu'en 2010



- ❖ édification d'un centre médico-social spécialisé en gériatrie
- ❖ mesures visant la gratuité des soins médicaux pour les personnes handicapés visuels et leurs familles
- ❖ initiative d'accès gratuit aux anti-rétroviraux aux malades du SIDA
- ❖ gratuité des césariennes et accouchements pour les femmes.

■ **Secteur privé et les organisations de la société civile :**

- ❖ Mise en place de mutuelles nationales dans différents secteurs (rural (UNCAS, CNCR ), secteur informel (UNACOIS) fonctionnaires etc.)
- Mais ces initiatives publiques et privées sont souvent insuffisamment coordonnées et peu participatives,
- d'où le sentiment d'incertitude et d'inquiétude face à l'avenir de la protection sociale dans les milieux professionnels.



- Permettre un **égal accès aux droits**, à la **protection** contre les risques et à des **soins** de qualité pour tous et tout au long de la vie, suppose l'élaboration et la mise en œuvre de **nouvelles orientations stratégiques** qui assurent :
  - ❖ une offre de soins de qualité,
  - ❖ une politique de prévention équilibrée contre les risques sociaux,
  - ❖ une amélioration des services rendus
  - ❖ une extension de la protection sociale à tous.
  - ❖ une vision partagée et un consensus sur les responsabilités et rôles des différents acteurs notamment l'Etat, le secteur privé, les ménages, les organisations de la société civile et les collectivités locales.
- Pour harmoniser toutes ces initiatives que le gouvernement du Sénégal a décidé d'inscrire l'élaboration d'une **Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS) intégrée et multisectorielle** dans l'agenda du **CSRPI**<sup>[1]</sup> (**Crédit de Soutien à la Réduction de la Pauvreté**) en négociation avec la Banque Mondiale.

[1] le CSRPI est l'instrument d'appui budgétaire de la Banque Mondiale à la mise en œuvre du DSRP



### 3. OBJECTIFS DE LA STRATEGIE DE PROTECTION SOCIALE

- Pour **actualiser et rénover les principes** sur lesquels les systèmes collectifs de protection sociale sont fondés afin d'y **intégrer les groupes vulnérables**, le Sénégal doit répondre aux défis suivants :
  1. Comment amener les systèmes de protection sociale à **garantir des revenus** aux personnes en difficulté et groupes vulnérables, tout en leur permettant de s'insérer dans les systèmes formels de protection sociale ?;
  2. Comment **renforcer les dépenses publiques de protection sociale** pour répondre aux mutations et aux besoins, notamment en terme d'indemnités de retraites, d'assurances maladies et de soins de santé tout en veillant à l'équité et à l'efficacité de dépenses ?;
  3. Comment **adapter les systèmes de protection sociale** à un monde de travail en mutation, aux nouvelles structures socioprofessionnelles et familiales émergentes, ainsi qu'aux bouleversements démographiques des prochaines décennies.



- **L'objectif principal** de la SNPS est l'adoption d'une vision politique globale, intégrée et concertée de protection sociale qui permettra d'augmenter l'accès aux instruments de gestion des risques et aux systèmes de protection sociale chez les groupes vulnérables les plus pauvres mais également chez les autres catégories sociales à risques.
- La mise en œuvre des programmes de cette SNPS permettra d'accroître les capacités d'accès des groupes vulnérables aux services sociaux de base ainsi qu'aux opportunités économiques, de manière équitable et durable.



2

- La SPS doit contribuer aux **objectifs spécifiques** suivants :
  - étendre et diversifier les instruments de protection sociale et de gestion des risques ;
  - améliorer la capacité de réponse aux chocs et risques pour les populations, en particulier pour les groupes les plus vulnérables ;
  - intégrer les programmes de protection sociale dans le processus de mise en œuvre et de révision du DSRP.



L'opérationnalisation de ces objectifs sera bâti autour de **cinq (05)** **axes d'intervention prioritaires** définis au cours du processus participatif de formulation du CSRP, à savoir :

- Améliorer l'accès aux services de base des groupes vulnérables ;
- Augmenter l'accès aux instruments de gestion des risques et aux systèmes de protection sociale ;
- Améliorer le ciblage, le suivi et l'évaluation des actions dirigées vers les groupes vulnérables ;
- Garantir un cadre légal, équitable et adéquat aux groupes vulnérables ;
- Renforcer les mécanismes de transfert direct des ressources aux groupes vulnérables.

Le Programme d'Action joint en annexe met l'accent sur les actions préalables, les résultats attendus et les indicateurs déclencheurs.



#### 4. CADRE D'EXECUTION DE LA SPS

- Au regard de ces défis, le cadre d'exécution de la SPS reste intégré dans la mise en œuvre du DSRP et est appuyé par la Banque mondiale à travers le Cadre Stratégique de Réduction de la Pauvreté.
- Pour une bonne conduite de l'élaboration de la stratégie de protection sociale, un dispositif institutionnel a été mis en place. Il s'agit de :
- a) **Un Comité de pilotage** (CP/SNPS) : composé des principaux acteurs, chargé d'assurer le pilotage du processus pour être un cadre et un moyen d'échange, co-présidé par le Ministre chargé de la Femme, de la Famille et du Développement Social et celui de la Fonction Publique, du Travail, de l'Emploi et des Organisations Professionnelles



- b) **Un Comité technique**, dénommé « groupe de travail sur les groupes vulnérables » est l'organe de conception et de suivi technique des travaux. Il assure le Secrétariat pour le compte du Comité de pilotage et se rencontre régulièrement pour superviser le processus.
- c) **Des groupes de travail par catégorie d'acteurs**
- d) **Des groupes de travail thématiques**
- e) **Un groupe en charge de la communication** : L'information et la communication sont des activités transversales qui doivent accompagner tout le processus.



- **5. ETAT D'AVANCEMENT DE LA PREPARATION DE LA SNPS**

- **Revue des dépenses publiques**

- Le Gouvernement du Sénégal a dépensé US\$43 millions en 2004 dans l'assistance sociale, la sécurité sociale et la gestion des catastrophes naturelles. Ces dépenses sont réalisées à travers divers programmes exécutés par différents ministères (développement social, intérieur, solidarité nationale, etc.).
- Cette revue fournit des indicateurs et analyses pertinentes pour l'élaboration de la stratégie, en particulier pour la définition des priorités.



- *Tableau de comparaison des dépenses de protection sociale avec quelques agrégats économiques*

RUBRIQUES	ANNEE 2001
Total dépenses de transfert effectuées par le système	57006,56
Population totale	9 285 300
Dépense moyenne annuelle par habitant	6139
Nombre de travailleurs affiliés au système de protection sociale	228 229
Dépense moyenne annuelle par travailleur affilié au système	249 778
SMIG (francs CFA)	36 243
Pourcentage dépense moyenne annuelle par habitant / SMIG	17 %
Ratio dépense moyenne annuelle par travailleur affilié / SMIG	6,9
PNB par habitant (en francs CFA au taux de 1 \$ = 609 FCFA)	274 050
Ratio dépense moyenne annuelle par habitant / PNB par habitant	2,2 %

*Sources : Statistiques annuelles les organismes de sécurité sociale recueillies par questionnaire. WADECOM 2003 pour les données relatives à la démographie et au PNB par habitant*



**Tableau n° 1 : Dépenses de sécurité sociale en % du PIB (2001)**

Total Dépenses de protection sociale	57,00656
PIB	2679,6
Part des dépenses de PS dans le PIB	2,1 %

**Tableau n° 2 : Population active couverte (2001)**

Population active	2 915 000
Nombre de travailleurs affiliés au système de protection sociale	228 209
% de personnes actives affiliées au système de protection sociale	7,8 %

**Tableau n° 3 : Bénéficiaires des systèmes de sécurité sociale (2001)**

TOTAL travailleurs couverts	228 229
Coefficient de prise en charge	5
Nombre estimé de bénéficiaires	1 141 105
Population totale	9 285 300
Part de la population totale couverte (en %)	12,3 %



Sources : Statistiques annuelles les organismes de sécurité sociale.

## ■ **Rapport d'avancement DSRP**

Ce document met en évidence les réalisations du gouvernement dans la lutte contre la pauvreté pour les premières années de mise en œuvre du DSRP et les différentes stratégies sectorielles en cours. Il indique les faiblesses dans la prise en charge des groupes vulnérables et met l'accent sur la priorité à accorder à la SNPS pour mieux atteindre les objectifs.



12

- **Lettre de politique sectorielle de développement familial et social**

- Elaborée durant l'année 2005, elle fixe les grandes orientations en matière de politique familiale et sociale. Elle va être accompagnée d'un programme décennal d'investissement social. Cette lettre de politique et son plan d'action sont des inputs importants pour la SNPS
- **La Stratégie Nationale pour l'Équité et l'égalité de Genre**
- Elaborée durant l'année 2005, elle fixe les grandes orientations en matière d'intégration du genre dans toutes les politiques et stratégies. Elle contribuera dans les orientations de la SNPS.



- **Mise en place du comité de suivi de l'application de la charte sur le dialogue social**

- **Mise en œuvre du CSRP qui accorde une place centrale à la SNPS.** Le CSRP2 a fait de l'élaboration de la SNPS un déclencheur.
- **Mise en place d'un système d'information sur la pauvreté et la vulnérabilité.** Ce système servira d'instrument pour le suivi de la mise en œuvre de la SNPS
- **Elaboration d'un document sur les indicateurs de protection sociale**  
En relation avec le BIT, la CSPLP a élaboré un document d'analyse des indicateurs de protection sociale qui servira de base pour la SNPS (voir tableau de synthèse des 23 indicateurs proposés).
- Etude sur la protection sociale des routiers déjà réalisée
- Etude sur la protection sociale des ruraux déjà réalisée
- Diagnostic et plan d'action pour l'extension de la sécurité sociale en cours
- Plan d'action pour l'emploi en cours d'exécution



- **Etudes sur les stratégies de prise en charge et de réinsertion socioéconomique**
- Dans le cadre de la préparation de la SNPS, deux études ont été menées et portent sur :
  - les stratégies de prise en charge et de réinsertion socioéconomique des personnes handicapées : Cette étude qui fait le point sur le bilan des actions menées par l'Etat, les collectivités locales, les ONG et les organisations des personnes handicapées dans ce domaine a abouti à l'élaboration de recommandations et d'un plan d'action qui sera une composante de la SNPS.
  - Etudes juridiques pour la promotion et la protection des droits des personnes handicapées : Cette étude qui passe en revue la question des droits des personnes handicapées fournit des indications sur les mesures politiques et institutionnelles ainsi que des programmes à mettre en place dans le cadre de la SNPS pour une meilleure prise en compte des préoccupations des personnes handicapées.



## CONCLUSION

- Tous les inputs sont maintenant disponibles pour l'élaboration de la SNPS
- Si nous parvenons à :

**S**

Sauvegarder la sécurité sociale

**T**

Tenir les engagements

**A**

Améliorer la protection sociale

**R**

Réduire la vulnérabilité

**S**

Sortir de la pauvreté

Alors, nous serons tous  
des STARS de la  
protection  
Sociale.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

