

**Délégation générale à la Protection
Sociale et à la Solidarité Nationale**

**ANALYSE DE
L'ENVIRONNEMENT INTERNE et
EXTERNE de la DGPSN**

**-
IDENTIFICATION DES ENJEUX, DEFIS ET
OPPORTUNITES STRATEGIQUES - NIVEAUX
INTERNATIONAL, NATIONAL ET LOCAL**

2015

Rapport final

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux	6
Liste des figures.....	6
Sigles et abréviations.....	7
INTRODUCTION	9
A. Rappel des objectifs de la mission	10
B. Rappel du cadre conceptuel : sécurité sociale, protection sociale, filets sociaux et régimes universels	10
C. Rappel du contexte général du Sénégal	12
1ERE PARTIE- ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT EXTERNE.....	14
1.1. Le cadre international et le changement de paradigme vers un nouveau programme d'actions international.....	14
1.1.1. Les engagements internationaux et régionaux	14
1.1.2. Le changement de paradigme : un nouveau programme d'action international	16
1.1.3. Les lignes directrices du SPS : une opportunité de mise en cohérence et de pilotage du processus d'extension.....	17
1.2. L'affirmation d'une forte volonté politique	18
1.2.1. Un engagement clair du Chef de l'Etat et des mesures phares	19
1.2.2. Le Plan Sénégal Emergent	20
1.3. Les parties prenantes, une opportunité pour l'opérationnalisation	21
1.3.1. La forte mobilisation des PTFs : vers une programmation conjointe pour soutenir le secteur	21
1.3.2. Les Départements sectoriels : des expériences à capitaliser et une opportunité pour la DGPSN	25
1.3.3. Nécessité de disposer d'un cadre institutionnel adéquat et d'un cadre de collaboration multisectoriel pour la pérennité des projets d'extension et des filets sociaux.....	30
1.4. Analyse par branche de l'étendue de la couverture basée sur le cycle de vie au regard des normes internationales et du nouveau paradigme	32
1.4.1. Le cadre normatif international : analyse des principes de base, de l'étendue de la protection et des gaps de couverture au Sénégal.....	32
1.4.1.1. Les prestations aux familles et la couverture des enfants.....	33

A. Principes généraux.....	33
B. Le dispositif existant au Sénégal.....	35
1.4.1.2. La branche maternité	36
A. Principes généraux :.....	36
B. Situation au Sénégal	36
1.4.1.3. La prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles	38
A. Principes généraux.....	38
B. Situation au Sénégal	38
1.4.1.4. La branche vieillesse	39
A. Principes généraux.....	39
B. Situation au Sénégal	39
1.4.1.5. Les prestations d'invalidité	40
A. Principes généraux.....	40
B. Situation au Sénégal	40
1.4.1.6. Les prestations de survivants	41
A. Principes généraux.....	41
B. Situation au Sénégal	41
1.4.1.7. La branche « indemnités de maladie »	42
A. Les principes généraux	42
B. La situation au Sénégal	42
1.4.1.8. La santé et les soins médicaux.....	42
A. Les principes généraux	42
B. La situation au Sénégal	42
1.4.1.9. La branche « chômage »	44
A. Principes de base :	44
B. Situation au Sénégal	44
2ème partie -ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT INTERNE DE LA DGPSN	54
2.1. L'analyse institutionnelle et organisationnelle de la DGPSN.....	54
2.1.1. Analyse institutionnelle	54
2.1.1.1. Les niveaux politique et stratégique	54
2.1.1.2. Le niveau opérationnel	54
2.1.1.3. Une dispersion des efforts et des compétences à clarifier.....	56
2.1.2. Analyse de l'organisation	57

2.1.2.1. L'instance délibérante : le Conseil d'orientation	57
2.1.2.2. L'instance exécutive : le Délégué général	58
2.1.2.3. Le Secrétaire général	59
2.1.2.4. Les directions, les autres structures « rattachées » et le projet d'organigramme	59
2.1.3. Analyse fonctionnelle.....	64
2.2. Forces et faiblesses de l'environnement interne de la DGPSN	66
2.2.1. Les forces.....	66
2.2.2. Les faiblesses.....	68
3ème Partie - LES ENJEUX, DÉFIS ET RECOMMANDATIONS POUR LA DGPSN.....	72
3.1. L'enjeu du choix du cœur de métier : vers une répartition fonctionnelle optimale:	72
3.2. Les attentes pour l'atteinte des résultats sectoriels : enjeux de la mobilisation des ressources et de l'appui transversal.....	72
3.2.1. Enjeux et défis pour l'atteinte des résultats sectoriels.....	72
3.2.2. Les attentes des Départements sectoriels.....	75
3.2.3. Les nouveaux enjeux nés du changement de paradigme	75
3.3. La réponse des PTF à opérationnaliser pour l'atteinte des résultats globaux du secteur	77
3.4. Le défi du ciblage et la menace qui pèse sur le critère d'équité.....	78
3.5. Les défis au niveau local et l'opportunité du nouveau programme d'urgence de développement communautaire en milieu rural (PUDC).....	79
3.6. Le défi du financement : vers un élargissement de l'espace fiscal et la nécessité de disposer d'un budget social	82
CONSIDÉRATIONS CONCLUSIVES	84
1. Sur le niveau du texte portant création de la DGPSN	84
2. Sur le statut même de la Délégation et le choix du cœur de métier	84
3. Vers une Loi d'Orientation générale de la protection sociale.....	86
ANNEXE 1- Plan d'actions prioritaires (PAP)-extrait- du PSE (2014-2018)	88
ANNEXE 2- Liste des personnes rencontrées	90
ANNEXE 3 Liste des documents consultés	93
ANNEXE 4 : Termes de références.....	95
ANNEXE 5 : Outils d'analyse de l'environnement externe	100

ANNEXE 6 : Extrait Rapport du groupe consultatif présidé par Michelle Bachelet, mis en place par le BIT avec la collaboration de l'OMS	114
ANNEXE 7 : Liste des Programmes et projets de réformes de la Protection sociale axés sur les risques de cycle de vie.	118

Liste des tableaux

Tableau 1 : Quelques exemples récents d'extension de la protection sociale en Afrique	9
Tableau 2 : Loi sur l'assurance perte d'emploi au Maroc	45
Tableau 3 : Récapitulatif des opportunités et menaces	52
Tableau 4 : Récapitulatif des forces et faiblesses	71
Tableau 5 : Financements innovants, bonne pratique du régime d'assurance maladie et de garantie sociale du Gabon	81

Liste des figures

Figure 1 : Population et taux de pauvreté par région au Sénégal en 2014	12
Figure 2 : L'escalier de la protection sociale	18
Figure 3 : Part des secteurs sociaux dans le budget de l'Etat (2005-2014)	83
Figure 4 : Projections des investissements dans la protection sociale (PTIP 2014-2017)	83

Sigles et abréviations

ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
APDC	Acteurs Porteurs de Dynamiques Communautaires
BIT	Bureau international du Travail
BM	Banque mondiale
CACMU	Cellule d'Appui à la Couverture Maladie Universelle du Ministère de la Santé et de l'Action sociale
CAPSU	Caisse autonome de Protection sociale universelle
CIP/SNPS	Comité Interministériel de Pilotage de la Stratégie Nationale de Protection Sociale
CSA	Commissariat à la Sécurité Alimentaire
CSO/PLCP	Cellule de Suivi Opérationnel des Programmes de Lutte contre la Pauvreté du Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance
CSS	Caisse de Sécurité Sociale
CTA –	Comité Technique d'Appui au PNBSF
DG –	Délégué Général de la DGPSN
DGAS	Direction Générale de l'Action sociale - Ministère de la Santé et de l'Action sociale
DGPSN –	Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale (ou la Délégation)
FNR	Fonds National de Retraite
FSN	Fonds de Solidarité Nationale
ICAMO	Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire
INPS :	Initiative Nationale pour la Protection Sociale
IPM	Institutions de Prévoyance Maladie
IPRES	Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal
MFEFF	Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance
MTRI	Ministre du Travail, du Dialogue social, des Organisations professionnelles et des Relations avec les institutions
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
NETS	Projet Nutrition ciblée sur l'Enfant et Transferts Sociaux
ODD	Objectifs de Développement Durable
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PIB	Produit intérieur brut
PRP/PRODES	Programme de Réduction de la Pauvreté et de Renforcement des Dynamiques de Développement Economique et Social
PNBSF	Programme National de Bourses de Sécurité Familiale.
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PSE	Plan Sénégal Emergent
SPS :	Socle de Protection Sociale
SNPS	Stratégie Nationale de Protection Sociale
TDR –	Termes de référence

UCSPE
UNICEF

Unité de Coordination et de Suivi de la Politique Economique
Fonds des Nations Unies pour l'Enfance.

INTRODUCTION

La sécurité sociale, quelle que fut sa forme, a été l'unique instrument capable de combattre la misère née de l'industrialisation dans les pays européens. Sa mise en œuvre progressive, même si elle a été dispersée, a permis de maîtriser les risques de soulèvements populaires et d'instabilités politiques qu'aurait engendrés la persistance de l'injustice sociale.

L'adoption, en 2012, de la recommandation N° 202 de l'OIT sur les socles de protection sociale, a donné un nouvel élan à l'extension de la couverture en Afrique, tant il est désormais largement admis que, dans cette région, les socles de protection sociale peuvent fortement concourir à réduire la pauvreté et les inégalités, ainsi qu'à favoriser l'emploi décent et une croissance inclusive. Appliquer la recommandation N° 202 de manière effective demande des efforts progressifs au niveau national, visant à favoriser une mise en place cohérente de socles nationaux de protection sociale qui garantissent des niveaux de couverture plus complets et des progrès socioéconomiques. Si beaucoup de pays, comme le Sénégal, ont effectivement commencé à étendre la couverture en recourant à des régimes non contributifs (Tableau 1), conditionnels ou non, beaucoup d'autres ont cherché à étendre la couverture des régimes contributifs aux personnes à faible revenu et aux publics marginalisés.

Tableau 1 : Quelques exemples récents d'extension de la protection sociale en Afrique

Type de programme	Pays dans lesquels des programmes ou régimes ont récemment été créés ou fortement étendus
Prestations pour enfants et familles	Afrique du Sud, Sénégal
Transferts monétaires	Ghana, Kenya, Malawi, Mozambique, Tanzanie
Allocation de revenu minimum	Ghana, Zambie
Programmes d'emplois publics	Afrique du Sud, Ethiopie, Ghana, Malawi, Niger
Protection contre le chômage	Afrique du Sud, Maroc, Tunisie
Pensions sociales	Afrique du Sud, Cap Vert, Lesotho, Ile Maurice, Namibie

*SOURCE: AISS(2014)

A. Rappel des objectifs de la mission

La présente mission constitue la première étape du processus préparatoire à la formulation d'un Plan stratégique global de la DGPSN sur la période 2015-2018 qui va se dérouler en différentes étapes pour permettre à la DGPSN de relever les défis inhérents aux politiques de protection sociale et de solidarité nationale au Sénégal. L'objectif de cette mission est de procéder à :

- une analyse de l'environnement externe du secteur de la protection sociale et de la solidarité nationale (aux niveaux international, national et local) afin d'identifier les opportunités et les menaces de l'environnement externe et un diagnostic interne qui va identifier les forces et les faiblesses de l'environnement interne de la DGPSN ;
- l'identification des défis et priorités stratégiques du gouvernement du Sénégal en matière de protection sociale et de solidarité nationale.

Le rapport d'analyse permettra à la DGPSN :

- de se situer dans l'environnement des diverses parties prenantes de la protection sociale,
- d'identifier ses forces et ses faiblesses dans cet environnement,
- de définir sa stratégie en tant qu'institution leader du secteur,
- de piloter la réactualisation de la SNPS.

B. Rappel du cadre conceptuel : sécurité sociale, protection sociale, filets sociaux et régimes universels

Au sens de la Convention N° 102 (1952), qui est la convention la plus importante parmi les 30 conventions que l'OIT a adoptées en matière de sécurité sociale au cours de ces dernières années - et qui a été ratifiée par le Sénégal - la **sécurité sociale** est généralement assurée par un ensemble de mesures publiques et obligatoires pour compenser l'absence ou la réduction de revenu lorsque certaines éventualités se présentent, assurer les soins médicaux et apporter une aide aux familles. Par **régime de sécurité sociale**, l'on entend l'ensemble des dispositions relatives à la protection d'une catégorie de personnes contre une ou plusieurs éventualités.

La Convention N° 102 distingue neuf catégories de prestations correspondant aux différents risques sociaux, dont peuvent être victimes les personnes protégées :

- les soins médicaux de caractère curatif ou préventif ;
- les indemnités de maladie en cas d'arrêt de travail résultant d'une maladie ;
- les prestations de chômage ;
- les prestations de vieillesse ;
- les prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;
- les prestations aux familles ;
- les prestations de maternité ;
- les prestations d'invalidité ;
- les prestations de survivants.

Quant à la **protection sociale**, elle comprend, outre les régimes publics de sécurité sociale, les régimes privés ou communautaires qui poursuivent des buts analogues, tels que les mutuelles et les régimes professionnels (d'origine formelle ou informelle) dès lors qu'ils ne sont pas obligatoires mais reposent sur la solidarité.

Concept plus large que la Sécurité Sociale, la Protection Sociale est mue par deux logiques : une logique d'assistance à prestations non contributives et une logique d'assurance qui postule la prise en charge partielle des prestations par les assujettis eux-mêmes. Elle assure ainsi trois (3) fonctions essentielles :

- garantir l'accès aux biens et services essentiels pour assurer la sécurité économique ;
- conduire une politique de protection et de prévention contre les risques sociaux ;
- promouvoir les capacités et les potentiels de chaque individu.

Cette vision de la protection sociale assigne des fonctions précises de protection contre un niveau de vie bas ou baissant, provenant d'un certain nombre de risques et de besoins fondamentaux.

L'**assurance** constitue le système de couverture de risques ou d'événements incertains, par la répartition préalable, entre plusieurs personnes, des coûts résultant de la survenance de ces risques. Dans la **micro-assurance**, l'assurance est gérée par les groupes et les unités au niveau local de manière indépendante. Ainsi, les mutuelles de santé sont dans le champ de la micro-assurance.

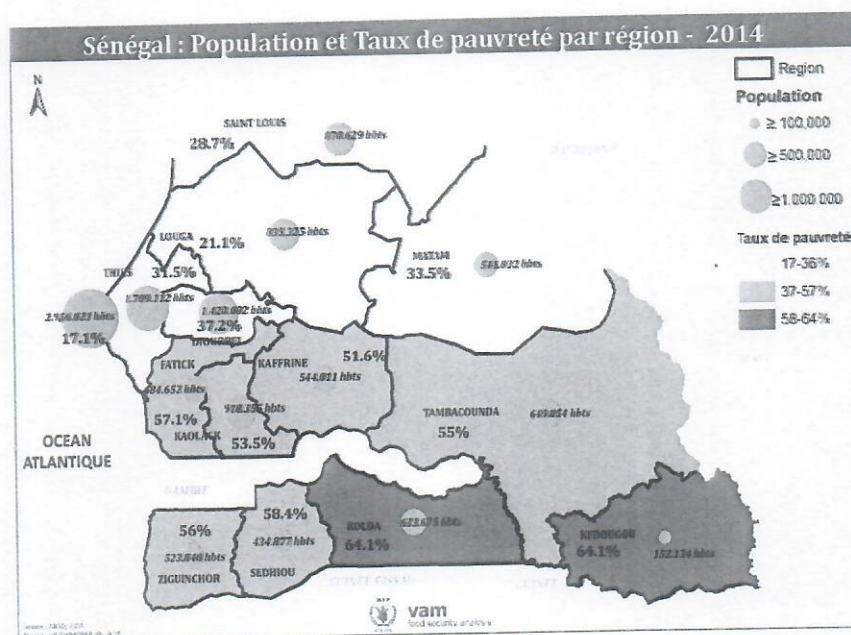
Les régimes universels offrent un taux de couverture qui est par définition de 100 % de la population (service national de santé par exemple), mais peuvent ne concerner qu'une catégorie pertinente de la population (cas d'une pension universelle de vieillesse ou d'une prestation pour enfant).

Les prestations en nature désignent soit des soins ou services fournis directement, soit des prestations indirectes consistant en un remboursement de tout ou partie des frais supportés par l'intéressé.

Les **filets de sécurité sociale** sont basés sur des transferts monétaires ou sur la fourniture de denrées alimentaires. Les programmes de filets de sécurité cherchent à éviter le « piège de la dépendance » en articulant les filets à des programmes d'activation du marché du travail (par exemple des programmes de travaux publics). Durant les années 1990, le terme « filets de sécurité sociale » est souvent utilisé dans le milieu du développement pour définir le concept de protection sociale.

C. Rappel du contexte général du Sénégal

Figure 1 : Population et taux de pauvreté par région au Sénégal en 2014



*Source- ANSD 2014

Récemment créée en 2012, la DGPSN intervient dans un contexte économique et social marqué par :

- un Indice de développement humain (IDH) de 0,485 qui reste, en 2013, inférieur à la moyenne des pays d'Afrique subsaharienne avec un classement au **164 ème rang mondial sur 187 pays** ;
- Un taux d'accroissement intercensitaire annuel moyen de la population de 2,5% entre 2002-2013. De 1 million en 1900, la population sénégalaise est

passée à environ 2,8 millions en 1960, 9 858 482 en 2002 et **13.508.715** en 2013 ;

- Un profil de la pauvreté reste marqué par une incidence plus élevée en zones rurales avec une proportion de 57,1% et des inégalités de revenus et de consommation qui restent encore fortement prononcées ;
- un coefficient de dépendance démographique très élevé : une population très jeune, les moins de 20 ans représentent 52,7% alors que 3,5% de la population ont plus de 65 ans soit **84 personnes inactives pour 100 personnes actives** (15 à 64 ans) ;
- un niveau de couverture sociale encore très loin des objectifs du Socle de protection sociale, même s'il faut saluer les initiatives d'extension progressive de la couverture avec le programme de Couverture Maladie Universelle (CMU), les programmes de gratuité et subventions, le Programme de Bourses de Sécurité familiale, les programmes d'assistance aux catégories vulnérables, les programmes de financement inclusif et les programmes de développement à base communautaire ;
- un modèle économique peu performant en terme de création d'emplois décents, un important taux de chômage structurel spécifique (chômage total, chômage déguisé et sous-emploi) qui montre des taux réels largement supérieurs au taux de 12,7% officiellement annoncé, auquel il faut ajouter l'arrivée annuelle de plus de 200.000 primo demandeurs sur le marché du travail ;
- Un système de sécurité sociale couvrant une large gamme de prestations- mais non systématiquement réajustées pour certaines- pour les salariés qui ne représentent d'ailleurs qu'une minorité de la population active (les salariés du secteur privé formel, les agents de l'Etat et les membres de leurs familles) ;
- Une économie informelle en expansion alors que jusque récemment, un certain optimisme faisait espérer qu'une part croissante de la main d'œuvre parviendrait à intégrer le secteur formel et jouirait ainsi progressivement de la sécurité sociale. Bien au contraire, l'expansion de l'économie informelle- qui est devenue le 1^{er} pourvoyeur d'emploi- s'est poursuivie sous l'influence de la poussée de l'exode rural pour tenter des stratégies de survie ; les effets des crises économique, financière et énergétique qui restent graves au point de réduire à néant les capacités d'absorption du secteur moderne et d'entraîner un tassement des niveaux de couverture sociale ;
- Un milieu rural qui concentre la majorité de la population (57%) qui se consacre essentiellement à des activités agro-pastorales, avec des populations qui ont un faible accès aux infrastructures (eau, santé,

¹Recensement Général de la Population et de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage (RGPHAE)- 2013

éducation, transport, services économiques) et de grandes disparités régionales.

1ERE PARTIE- ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT EXTERNE

1.1. Le cadre international et le changement de paradigme vers un nouveau programme d'actions international

Dans cette partie, seront rappelés les principes généraux contenus dans les normes internationales, en particulier celles de la Convention N° 102 qui fixe la norme minimale en la matière, les lignes directrices préconisées par la Recommandation N° 202 sur la mise en œuvre du SPS, les règles de gouvernance prescrites par la CIPRES, les directives de l'UEMOA sur les « mutuelles sociales » ainsi que les lignes d'action des PTFs qui s'impliquent de plus en plus dans le renforcement de la résilience et l'inclusion sociale.

Les obligations qui découlent des normes sont autant de garanties de base qu'il convient de prendre en compte dans la définition des politiques et stratégies.

Mais au-delà de ces normes qui, pour l'essentiel, concernent les travailleurs salariés et leurs familles et face à l'ampleur des chocs nés des crises économique, financière et énergétique, la communauté internationale s'est vite engagée dans un changement de paradigme pour instituer la protection sociale comme axe des politiques de développement. C'est ce changement qui a donné la place centrale à la protection sociale et qui, au Sénégal, a un impact sur l'environnement externe de la DGPSN, créée à la faveur de ce nouveau contexte.

1.1.1. Les engagements internationaux et régionaux

En tant qu'Etat membre de l'OIT, le Sénégal a ratifié un certain nombre de Conventions internationales d'application obligatoire dans la législation et la pratique nationale. Le Sénégal a aussi adhéré à la CIPRES qui donne, au niveau régional, les orientations pour la gouvernance des institutions de sécurité sociale. Plus récemment, le Sénégal a décidé de mettre en place l'Initiative mondiale pour un Socle de Protection sociale, qui prône l'extension verticale et horizontale de la couverture sociale.

L'engagement de la communauté des partenaires à appuyer le Sénégal dans ses efforts de mise en place du SPS constitue une opportunité pour la DGPSN, qui a une mission générale de pilotage et de coordination.

En revanche, les obstacles et les gaps qui sont soulevés dans cette partie, peuvent être un frein au respect des engagements internationaux et à l'atteinte des objectifs globaux d'extension si les Départements sectoriels qui en ont la responsabilité, ne

sont pas accompagnés pour la réalisation de leurs de plans de réforme, dans la mesure où l'ambition est de procéder à un passage à l'échelle, voire de transformer l'approche assistancielle actuelle en une approche droit(à l'instar du dispositif légal de sécurité sociale qui couvre les salariés).

Enfin, le rappel du cadrage international et régional permet de situer l'ampleur des responsabilités de la DGPSN qui, aux termes du décret qui en porte création, a un rôle de leader du secteur de la protection sociale au Sénégal. Elle a donc le devoir de piloter, de coordonner et d'impulser, en tenant compte de l'ensemble de ce corpus, tout en s'assurant que les Départements sectoriels s'inscrivent dans les dynamiques ainsi tracées pour la cohérence de la démarche nationale. La référence aux nouvelles stratégies des partenaires qui appuient le secteur, participe aussi de l'effort de mise en cohérence des interventions.

En ce qui concerne les engagements internationaux et vis à vis des mandants nationaux - qui doivent servir de référence pour les orientations futures de la DGPSN dans son rôle de pilotage du secteur- il s'agit de prendre en compte en particulier :

- Les **OMDs**, et maintenant les **ODDs**, futur cadre de référence des interventions de l'ensemble du Système des Nations Unies. Il importe dorénavant de bâtir toutes les stratégies et politiques nationales en tenant compte des piliers du développement durable, y compris en matière d'emploi et de protection sociale. Une telle orientation va permettre d'assurer la prévention des risques professionnels (y compris dans l'économie informelle) et des effets des changements climatiques, les garanties de sécurité alimentaire, les programmes d'adaptation et de résilience en cas de catastrophe.
- **Le SPS**, adopté par le SNU et les autres partenaires comme riposte à la crise financière de 2008, qui encourage l'extension verticale et horizontale vers la *couverture sociale pour tous*.
- Le cadre d'harmonisation de la gouvernance technique, financière et institutionnelle des organismes de sécurité sociale, adopté par la *Conférence inter africaine de la Prévoyance sociale (CIPRES)*, ainsi que la Convention générale de Sécurité sociale de la CIPRES qui garantit la protection des travailleurs salariés migrants et celles de leurs familles.
- L'Acte additionnel au Traité de la **CEDEAO** entrée en vigueur dès son adoption en 2013, portant Convention générale de Sécurité sociale, qui garantit aussi la conservation des droits acquis et des droits en cours d'acquisition des travailleurs migrants dans tout l'espace communautaire.
- Le cadre institutionnel et comptable applicable aux mutuelles sociales, rendu obligatoire par **l'UEMOA**.

La non maîtrise de ces instruments pour la veille programmatique que la Délégation doit assurer sur toutes les politiques et programmes ayant un rapport avec la protection sociale, pourrait être un défi pour le pilotage du secteur. En fait, ce corpus devra orienter le Plan stratégique de la DGPSN et la SNPS, qui est en cours de

révision et devra comprendre une composante spécifique de renforcement des capacités de l'équipe de la Délégation autant que celles des Départements sectoriels directement responsables du respect de ces normes, en particulier le Ministère chargé du Travail.

1.1.2. Le changement de paradigme : un nouveau programme d'action international

A la fin des années 1990, les effets sociaux des programmes d'ajustement structurel, la prise de conscience des effets négatifs de la paupérisation des populations ont modifié la conception dominante : la protection sociale devient une nouvelle priorité pour les politiques de développement. Cette élévation de la protection sociale au nombre des instruments privilégiés des politiques de développement marque un changement de paradigme fondamental par rapport aux décennies antérieures.

Ce changement a fortement été influencé par l'UNICEF et la Banque mondiale :

- En effet, c'est un rapport de l'UNICEF qui a souligné les *effets sociaux désastreux des programmes d'ajustement structurel* et qui a poussé à l'émergence d'une phase d'« ajustement à visage humain ». Durant cette période, les programmes de filets de sécurité à court terme, réservés aux plus pauvres et visant à servir d'*amortisseurs de crise* en période d'ajustement, deviennent les programmes-clés visant l'extension de la protection sociale.
- Dans la même lancée, la Banque mondiale dans son *Rapport sur le développement dans le monde (1990)* fait la promotion des programmes de filets de sécurité sociale qui « doivent essentiellement servir à protéger les personnes contre deux adversités économiques : l'incapacité chronique à travailler et à obtenir un revenu, et/ou la réduction de cette capacité dans des périodes de chocs économiques, politiques ou environnementaux. Les programmes de filets de sécurité cherchent à éviter le piège de la dépendance en articulant les filets à des programmes d'activation du marché du travail (programmes de travaux publics à haute intensité de main d'œuvre) ». La Banque mondiale défend alors cette conception minimaliste et pragmatique de la protection au nom du réalisme fiscal et institutionnel².
- Plus tard, le Sommet mondial pour le développement social, organisé par l'ONU (Copenhague, 1995), puis les différents processus conduisant à l'adoption des stratégies de réduction de la pauvreté par la BM et le FMI (1999) puis celles des OMD de l'ONU par la communauté internationale (2000), construisent un nouveau programme d'actions. La concentration des efforts sur la lutte contre la pauvreté va avoir pour effet de donner une priorité nouvelle à la protection sociale.

²*Social Protection as Development Policy: A New International Agenda for Action* - François-Xavier Merrien

Enfin, au cours de la dernière crise financière, le SPS, adopté par le SNU et les autres partenaires, encourage une vaste extension verticale et horizontale de la couverture sociale sous la coordination de l'OMS et de l'OIT. Pour l'accélération de sa mise en œuvre dans tous les pays, quel que soit leur niveau de développement, la Conférence internationale du Travail a adopté en 2012 une Recommandation n° 202 qui offre un cadre de référence et va plus loin sur le cadrage des prestations minimales, le type de gouvernance et la combinaison des prestations.

1.1.3. Les lignes directrices du SPS : une opportunité de mise en cohérence et de pilotage du processus d'extension

Les *lignes directrices* aident à mieux articuler les initiatives d'extension autour d'une combinaison de prestations minimales. Il est important que la DGPSN s'approprie ces orientations pour faire face aux nouvelles exigences des pouvoirs publics qui ont clairement exprimé leur détermination à étendre la couverture sociale.

Il s'agit, au-delà des initiatives quelque peu disparates, de combiner un paquet de prestations et d'en définir un niveau minimal pour avoir l'impact attendu en termes de transformation comportementale et en termes d'autonomisation économique des groupes cibles visés par le PSE.

Si le Sénégal ambitionne d'élargir durablement la protection au-delà des programmes pilotes en cours, il est nécessaire de prendre en compte ce cadre qui définit le paquet de prestations minimales, l'étendue de la couverture et le cadre juridique approprié pour assurer la pérennité des interventions.

- **Sur les prestations**, au-delà des programmes pilotes qu'il conviendra demieux articuler, la Recommandation n°202 prévoit des garanties élémentaires de sécurité sociale combinées, se situant à un niveau minimal avec :
 1. l'accès à un ensemble de biens et services, y compris les soins de maternité ;
 2. la sécurité élémentaire de revenu pour les enfants, assurant l'accès à l'alimentation, à l'éducation, aux soins et à tous autres services nécessaires ;
 3. la sécurité élémentaire de revenu, pour les personnes d'âge actif qui sont dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant, en particulier dans les cas de maladie, de chômage, de maternité et d'invalidité et,
 4. la sécurité élémentaire de revenu pour les personnes âgées.

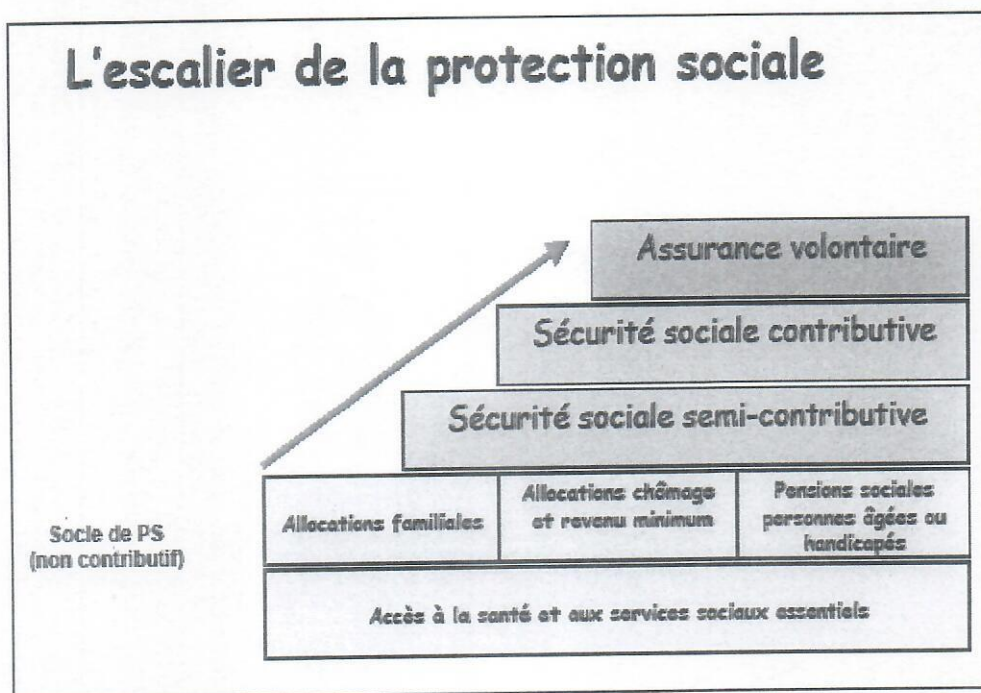
En fait, le SPS vise une stratégie bi-dimensionnelle pour l'extension de la protection sociale :

- une *dimension verticale* : pour assurer progressivement des niveaux plus élevés de protection, tels qu'établis par la C102 et les normes plus avancées de la sécurité sociale et,
- une *dimension horizontale* : pour garantir l'accès aux soins de santé essentiels et une sécurité élémentaire du revenu pour tous.

Le SPS constitue donc le 1er niveau parmi les trois niveaux de couverture prévus, tel que schématisé sur la figure ci-dessous :

- le 1er niveau de protection : accès aux soins de santé essentiels et sécurité élémentaire du revenu pour tous (le *Socle*),
- le 2e niveau de protection : prestations de sécurité sociale à des niveaux garantis (régimes obligatoires contributifs) et,
- le 3e niveau de protection : assurance volontaire réglementée par l'Etat.

Figure 2 : L'escalier de la protection sociale



1.2. L'affirmation d'une forte volonté politique

Outre les engagements internationaux et régionaux, qui sont une garantie quasi irréversible de protection minimale pour les salariés et le SPS qui offre des orientations

nouvelles pour l'extension progressive de la couverture aux populations qui en étaient jusque-là exclues, le dispositif créé au Sénégal depuis quelques années présente plusieurs opportunités, en particulier la formulation de la *Stratégie nationale de protection sociale*, dont la mise à jour régulière devrait faciliter la mise en place d'un dispositif dynamique. Ce dispositif devrait permettre de combler progressivement les gaps de couverture, au regard d'une part, des engagements internationaux et d'autre part, de l'évolution des besoins d'extension. La SNPS, dont le pilotage a souffert de réelle coordination, aurait pu apporter une perspective de « veille stratégique » et de priorisation des interventions, si elle avait été régulièrement évaluée.

1.2.1. Un engagement clair du Chef de l'Etat et des mesures phares

Dès sa prise de fonction en 2012, le Chef de l'Etat a tenu à respecter l'une de ses promesses de campagne, axée sur une « protection sociale universelle », en vue de réduire la vulnérabilité, due au faible taux de couverture de la population, par l'accès aux services sociaux de base. Pour ce faire, l'Etat a pris très rapidement des initiatives phare en faveur d'une extension du champ de couverture de la protection sociale à travers des programmes qui s'inscrivent dans une perspective de protection inclusive. Parmi ces programmes phare figurent :

- le *Programme National de Bourses de Sécurité Familiale* (PNBSF) qui ciblait dans sa phase pilote 50 000 ménages pauvres pour un montant annuel de 100 000 FCFA par ménage, avec un objectif à terme de 250 000 ménages en 2017 (correspondant à la moitié inférieure de l'estimation des 534 000 ménages pauvres au Sénégal). La bourse familiale, dont les versements ont démarré en septembre 2013, devrait à terme, permettre un changement comportemental des familles les plus vulnérables grâce à un couplage à d'autres programmes : accès gratuit aux services de santé, programme de vaccination avec une garantie d'inscription scolaire et d'inscription à l'état civil et un mécanisme de suivi des familles les plus pauvres ;
- le *Programme National de Couverture Maladie Universelle* (CMU) qui vise un taux de couverture de la population de 50% d'ici 2015 puis de 65,5% d'ici 2017 grâce à un accès aux soins de santé de base à travers trois régimes de protection sociale (obligatoire, volontaire et assistantiel) ;
- la *gratuité des soins* pour les enfants de moins de cinq ans dans les structures publiques ;
- la généralisation récente de la *gratuité des césariennes* -pour faciliter l'accès à l'accouchement par voie chirurgicale souvent hors de portée des populations démunies -ainsi que les accouchements et les consultations prénatales pour les femmes.

A ces programmes phares s'ajoutent l'amélioration de programmes existants avec l'appui ou non des PTF :

- l'extension des programmes de gratuité (de la dialyse, de l'insuline, des ARV et des médicaments anti tuberculeux) ;
- le Programme d'alimentation scolaire qui vise à assurer une alimentation suffisante en quantité et en qualité en vue de contribuer à l'amélioration des performances du système éducatif par la mise en place de cantines scolaires dans les zones rurales et péri urbaines ;
- le Programme de *Nutrition ciblée sur l'enfant et les transferts sociaux* qui vise à atténuer les impacts négatifs des crises (augmentation des prix de denrées alimentaires) sur les enfants dans les ménages vulnérables avec des enfants de moins de cinq ans en augmentant la consommation ;
- *l'Assistance Alimentaire ciblée* (vivres et bons alimentaires) qui vise à protéger les moyens d'existence en procurant aux ménages bénéficiaires une compensation de la baisse de pouvoir d'achat (due au déficit de production agricole, la flambée des prix des denrées de base et le rythme de dégradation rapide de la situation alimentaire) à travers une assistance en Cash and Voucher et vivres ;
- l'Appui à la *prise en charge de la malnutrition* qui contribue à la réduire la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois et de la mortalité maternelle ;
- le *Plan SESAME* qui vise dans un premier temps la couverture universelle en soins de santé pour les personnes âgées de 60 ans et plus tard dans toutes les structures de santé publique ;
- *l'Initiative Nationale pour la Protection Sociale des groupes vulnérables* (INPS), qui vise, à travers une approche décentralisée de protection des groupes vulnérables (enfants, femmes, personnes âgées, handicapés, familles, jeunes, communautés), à établir un lien entre la croissance économique inclusive et la lutte contre la pauvreté sous une dimension de justice sociale. La Cellule de Suivi Opérationnel des Programmes de lutte contre la Pauvreté supervise la mise en œuvre à travers une mission de coordination et supervision pour le compte du Ministère chargé de la famille, à côté de 08 autres programmes mis en œuvre dans le cadre du Programme National de Lutte contre la Pauvreté et Protection Sociale : AFDS, PLCP, PAREP, PRP, PIDES, PRODES, PALAM.

En sus de ces programmes, qui confirment déjà une volonté politique et un engagement des PTFs, la protection sociale prend une place importante dans le nouveau cadre de programmation économique du Sénégal, le PSE.

1.2.2. Le Plan Sénégal Emergent

Le Sénégal a décidé, avec le soutien attendu de la communauté internationale, de faire face aux multiples défis socio-économiques, à travers un agenda de

transformations structurelles décliné dans le **Plan Sénégal Emergent** (PSE) qui, pour l'étape intermédiaire de 2018, donne une certaine priorité à la protection sociale qui en constitue l'Axe 2 : Capital humain, protection sociale et développement durable. Un engagement à ce niveau programmatique est une opportunité pour le secteur ; cette composante clé mise, au-delà des programmes énoncés plus haut, sur (i) le renforcement de la sécurité sociale des travailleurs et des retraités, (ii) l'amélioration des conditions socio-économiques des groupes vulnérables et (iii) l'extension de la protection sociale au secteur informel et aux groupes vulnérables.

Relèvent aussi des domaines prioritaires, la prévention et la gestion des risques et catastrophes, la promotion de l'économie verte, la réduction de la vulnérabilité des écosystèmes face aux effets des changements climatiques.

L'élément majeur énoncé dans le PSE est que ***l'accroissement attendu des revenus des populations devra se traduire par un renforcement des systèmes de prélèvement obligatoire et l'augmentation de la capacité contributive dans la prise en charge des besoins en matière de protection sociale.***

Pour lever les équivoques, le Chef du Gouvernement a précisé la nature et les ambitions du PSE, qui n'est ni un portefeuille d'investissements publics ni un Programme triennal d'investissements publics. L'objectif est de « doubler la croissance du PIB en une génération, rendre cette richesse, la plus inclusive possible et renforcer les mécanismes de gouvernance : c'est « une ambition, une mission », c'est-à-dire arriver à l'émergence en une génération ».

Sur cette lancée, les orientations stratégiques du PSE visent à faire de la protection sociale et de la gestion des risques des instruments privilégiés d'accélération de la croissance et de réduction de la pauvreté. L'Extrait du Rapport du *groupe consultatif* présidé par Michelle Bachelet en 2008, au moment de la dernière crise financière, permet de voir que les mesures de protection sociale – du type de celles prônées par le socle – contribuent, dans une plus ou moins grande mesure, aux OMD comme indiqué dans l'encadré 3 (en Annexe 6), qui fait la liste des moyens par lesquels la protection sociale constitue un facteur explicite d'accélération de la réalisation des OMD.

1.3. Les parties prenantes, une opportunité pour l'opérationnalisation

1.3.1. La forte mobilisation des PTFs : vers une programmation conjointe pour soutenir le secteur

Ce sont les PTFs et autres ONGs qui ont, les premiers, pris des initiatives dans le sens de l'extension de la protection sociale à travers l'appui ou la conduite directe de projets. Le plan de certaines de ces initiatives avait démarré même avant la formulation de la SNPS, qui a permis de créer un cadre de référence basé sur des axes spécifiques et adossé au DSRP de seconde génération.

Sur la mobilisation des ressources, qui entre dans les missions de la Délégation et qui ne devrait pas se limiter aux programmes de transferts monétaires, l'opportunité de taille pour l'ensemble du secteur est l'engagement des PTFs à apporter un appui financier direct et à appuyer la mobilisation des ressources. Cet engagement est déjà concrétisé par le Programme conjoint Protection sociale du SNU signé avec le Sénégal, en conformité avec les effets attendus de l'UNDAF et du PPTD de l'OIT. Les axes du Programme conjoint qui couvre la période 2014– 2016, devront être pris en compte dans le Plan stratégique de la Délégation et dans la réactualisation de la SNPS.

Les partenaires rencontrés au cours de la mission confirment leur engagement à poursuivre l'appui pour atteindre des résultats tangibles au niveau de la définition des politiques, la coordination des stratégies et l'efficacité dans la mise en œuvre opérationnelle afin d'arriver à terme, à la transformation attendue des comportements et des niveaux de résilience.

Ainsi, le soutien multiforme des divers partenaires est actuellement orienté sur les axes prioritaires suivants :

- le renforcement des capacités de la partie nationale dans le secteur pour augmenter les capacités de résilience des populations en apportant un appui institutionnel, un appui technique et/ou financier et un appui à la mobilisation de ressources ;
- la coordination des interventions des parties prenantes, la stimulation du dialogue politique.

Sur les orientations susceptibles de rendre plus efficaces leurs interventions, ils estiment que la Délégation doit en urgence, faciliter la disponibilité d'un cadre de référence de l'intervention dans le secteur de la protection sociale au Sénégal et que le rôle de la DGPSN devrait être :

- d'abord d'assurer le pilotage des politiques et des réformes à tous les niveaux pour combler les gaps ;
- ensuite de veiller à la coordination de la mise en œuvre des politiques de protection sociale au Sénégal et d'appuyer l'ensemble du secteur.

Sur les domaines sur lesquels la DGPSN pourrait concentrer ses interventions, les PTFs ont fait des propositions sur des leviers stratégiques qui permettront de mieux appuyer le développement du secteur, à travers :

- un meilleur ciblage des ménages vulnérables ;
- le Dialogue politique avec les PTFs ;
- la Coordination des projets/programmes de protection sociale.

Selon eux, les actions prioritaires immédiates de la Délégation devraient porter sur :

- l'actualisation de la SNPS qui n'a pas été mise à jour depuis son adoption, il y a 10 ans;
- l'élaboration d'un Plan stratégique, du fait que la structure n'en dispose pas depuis sa création en 2012 ;
- le renforcement de ses capacités, pour être en mesure à la fois de piloter la SNPS et de mobiliser les parties prenantes à la mise en œuvre de la SNPS ;
- la coordination effective de l'intervention des acteurs et surtout ;
- la mise en place d'une base de données documentaire par la DGPSN elle-même.

En ce qui concerne les axes prioritaires pour l'extension de la protection sociale, les partenaires estiment que les efforts supplémentaires devraient être consacrés à la couverture du **monde rural et du secteur informel**. Plus largement, la question de l'accès aux services sociaux de base reste la préoccupation : les résultats enregistrés contre le paludisme restent en deçà des objectifs d'Abuja ; la lutte contre la pandémie du SIDA reste confrontée à la forte prévalence dans certaines régions, à la faiblesse du dépistage volontaire, au déficit de diagnostic précoce des enfants nés de mères séropositives et à la féminisation de l'épidémie, même si celle-ci a baissé. La réduction de la vulnérabilité et de la pauvreté est également freinée aussi bien par la faible productivité du travail que par l'insuffisance du niveau de capital humain.

Intervenant globalement sur ces axes, les PTFs, ont renforcé leurs interventions dans le domaine de la protection sociale suivant une approche fondée sur le cycle de vie ; une liste indicative de projets décliné sous cet angle figure en Annexe 7:

- l'UNICEF intervient avec un peu plus de 2 millions USD dans le cadre du Programme Conjoint ; mais l'enveloppe est plus large quand on comptabilise les activités individuelles d'appui à la protection sociale par chaque programme de coopération : survie, éducation, protection et politiques sociales. Il est considéré que la protection sociale joue aussi un rôle déterminant dans la lutte contre le travail des enfants puisqu'elle réduit la vulnérabilité économique des familles, permet aux enfants d'aller à l'école et les protège contre les risques d'exploitation.
- la BM, pour sa part, finance un projet de USD 40,5 millions pour renforcer le dispositif de gestion des programmes de filets sociaux et compléter le financement de programmes de cash transferts.

La Banque Mondiale montre sa volonté de créer et soutenir la protection sociale et le marché du travail dans tous les pays et en affirme l'utilité pour faire face aux crises et aux chocs.

La Banque Mondiale considère qu'il n'y a pas une seule approche de la protection sociale, chaque pays doit adapter le système de protection sociale en fonction de son contexte. La Banque Mondiale décide de se concentrer sur les programmes et les projets dirigés vers les pays et les populations les plus pauvres et de mettre l'accent sur l'emploi. La Banque Mondiale insiste sur la croissance durable, soutenable et une stabilité sociale et souhaite que la protection sociale fasse partie intégrante du système de fonctionnement du pays et soit intégrée à tous les niveaux du pays (micro, méso et macro).

- Le PNUD a confirmé son engagement à poursuivre son appui dans le cadre du Programme conjoint sur les trois années à venir.

Parallèlement, une année après la tenue du *groupe consultatif* à Paris (février 2014), l'Etat du Sénégal vient de concrétiser sa confiance envers le SNU en confiant au PNUD l'exécution de l'important **Programme d'Urgence de Développement Communautaire en milieu rural** (PUDC) d'un montant de **113 milliards de FCFA** (198 millions USD). Ce programme est une priorité du Chef de l'Etat et s'inscrit dans le pilier 2 du *Plan Sénégal Emergent*, qui met un accent particulier sur la satisfaction des besoins sociaux de base comme facteur essentiel à la promotion du développement humain durable. L'objectif global est de contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations par une lutte plus soutenue contre les inégalités sociales, à travers *l'accès durable aux infrastructures et services socio-économiques de base et la création d'une économie locale*. Il prévoit notamment la mise en place de plus de 1522 unités de transformation et de plateformes multifonctionnelles, qui permettront à plus de 230.000 personnes de 1000 villages de créer de la richesse et d'assurer la sécurité alimentaire et surtout de transformer significativement la vie socio-économique des populations.

Enfin, sur les rapports entre les PTFs et la partie nationale, **la création de la DGPSN permet de satisfaire une demande récurrente des PTFs** qui ont maintes fois soulevé le point relatif à la fonction transversale de coordination générale de toutes les interventions du secteur. Cette nécessité apparaît aussi dans le Plan d'actions du PSE. Cette mission avait été conférée à la DGPSN dès 2012 par le décret qui en porte création qui prévoit que :la Délégation «agit en tant que point focal chargé de veiller à la création d'un système de protection sociale complet et efficace».

Enfin, face à l'absence d'outil de suivi et pour avoir une vision d'ensemble sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du SPS, la BM a élaboré, avec la DGPSN et les Départements sectoriels, un **Cadre de Mesures de Résultats** (CMR) sur le secteur. L'outil est basé sur l'approche axée sur les résultats et permet de faire le suivi trimestriel et annuel des politiques, projets et programmes de protection sociale au Sénégal.

L'intérêt manifesté par les institutions internationales et l'appui financier et technique dans la mise en œuvre de programmes, l'appui dans le dialogue politique pour le développement de la protection sociale et des filets sociaux constituent une

opportunité ; la crédibilité dont jouit la DGPSN auprès des partenaires est en effet une marque de confiance qu'il faut traduire au niveau des politiques sectorielles. En effet, l'une des conditions d'ancrage transversale du SPS est d'inscrire la protection sociale au cœur des politiques, des plans et des budgets concernant l'éducation³, la santé, l'enfant, l'environnement, la nutrition, le logement, l'eau, les handicaps et les politiques du marché du travail.

1.3.2. Les Départements sectoriels : des expériences à capitaliser et une opportunité pour la DGPSN

Le Sénégal a déjà expérimenté l'approche qui consiste à la mise en place de filets sociaux en réponse à une crise conjoncturelle ou à travers des programmes à moyen terme. **L'analyse de ces filets sociaux a conclu qu'il faut aller vers leur amélioration et leur intégration dans un système de protection sociale national, homogène et complet.**

Plusieurs Départements ministériels sont impliqués dans le secteur de la protection sociale, soit au titre des engagements internationaux qui ont été intégrés au corpus juridique national, soit au titre de prérogatives confiées par le Chef de l'état dans la répartition des fonctions gouvernementales, soit au titre de projets ou programmes expérimentés pour l'inclusion sociale. Il s'agit principalement des Ministères chargés du Travail, de la Femme et de l'Enfance, de l'Agriculture, de la Santé et de l'Action sociale, de l'Education nationale et de l'Intérieur.

Pour le Ministère de l'Intérieur, le point focal de la gestion des catastrophes est la Direction de la Protection Civile, appuyé par un cadre institutionnel pour mener des actions d'urgence en tant que première intervention pour prévenir des pertes en vies humaines et stabiliser les situations. En 2002, la Protection Civile a élaboré des *cartes régionales des principaux risques*, parmi lesquels les accidents du travail, les risques des transports (routiers, aériens, maritimes, ferroviaires), d'incendie, d'inondations, de sécurité terrestre et maritime et de masse. D'autres ministères à côté de la DGPSN et des ONG comme la Croix Rouge, assurent les approvisionnements d'urgence, en espèce et nature et des matériaux de construction.

Le Ministère de l'Agriculture répond aux effets consécutifs sur la capacité de production dans le cas de catastrophes naturelles en milieu rural.

Ces Départements sont impliqués dans la mise en œuvre de la SNPS et plus récemment, le Plan Sénégal émergent les identifie pour le pilotage effectif de *l'axe stratégique protection sociale* pour chaque ligne d'intervention du Plan d'Action de la protection sociale. L'existence de ces Départements, qui agissent déjà sur plusieurs fonctions au niveau opérationnel et qui agissent aussi au niveau politique et

³ Une bonne pratique : en Uruguay, en Argentine le SPS est intégré dans un programme d'enseignement scolaire national

stratégique par la tutelle qu'ils exercent sur les organismes gestionnaires, constitue une opportunité de l'environnement externe de la DGPSN.

D'autres départements sont aussi impliqués dans la mise en œuvre des « **actions et mesures** », articulées autour des lignes directrices du Plan d'actions du PSE, en l'occurrence : la mise en place d'un Registre unique des ménages vulnérables pour le ciblage des filets sociaux, le renforcement des capacités éducatives, productives et techniques des ménages vulnérables.

Il s'y ajoute les « **actions et mesures** » **spécifiques** ou transversales qui doivent aussi concourir à l'atteinte des résultats globaux du PSE : tel que la promotion de l'emploi - qui ont une incidence directe sur l'inclusion, la création de valeur ajoutée et la relance de la demande. Il est cité :

- l'autonomisation socio-économique des femmes et des jeunes à travers la création d'opportunités d'emplois et l'amélioration de leurs conditions de vie, qui relève à la fois du Ministère chargé de l'Emploi, du Ministère chargé de la Femme, de la Famille et de l'Enfance, mais aussi d'autres Départements comme l'agriculture, l'artisanat, les TIC, le commerce et tous les secteurs à fort potentiel de création d'emplois ;
- le renforcement de la sécurité sociale dans le secteur formel et l'extension aux travailleurs de l'économie informelle et aux ruraux qui relèvent, de par la loi, du Ministre chargé du travail pour les salariés et qui doit impliquer les Départements de l'agriculture, de l'artisanat, des collectivités locales, etc. ;
- le renforcement et la rationalisation des politiques de gratuités existantes, la mise en place de cadres réglementaires et l'amélioration de leur gouvernance, qui relèvent du Département chargé de la Santé et de l'Action sociale, du Département chargé du Travail pour ce qui concerne la réforme de l'assurance maladie obligatoire des salariés ;
- l'inclusion et l'insertion socio-économique des personnes handicapées à travers la mise en œuvre de programmes multisectoriels à base communautaire qui concerne aussi le Département de l'Action sociale, chargé de mettre en œuvre la Loi d'Orientation sociale, c'est à dire le Ministère de la Santé et de l'Action sociale.

➤ **L'interaction avec les Départements sectoriels : un potentiel d'efficience à organiser :**

La mission a recueilli les contributions et points de vue des Départements sectoriels sur le niveau d'interaction avec la DGPSN. Les réponses ont été quasi unanimes : les départements sectoriels estiment que le rôle d'impulsion attendu de la part de la Délégation n'est pas encore perceptible. Le processus participatif et le niveau d'implication escompté dans l'orientation et la mise en œuvre des programmes gérés directement par la Délégation sont assez faibles. Les seules occasions de partage restent dans le cadre de Comités *ad hoc*, du Comité interministériel et du Comité d'Orientation du PNBSF.

- **Le MEF** est représenté par l'Unité de Coordination et de Suivi de la Politique Économique (UCSPE) qui reconnaît avoir une relation de collaboration à travers le cadre du pilotage du Comité interministériel de pilotage de suivi de la mise en œuvre de la SNPS. Le MEF et la DGPSN assurent la coprésidence dudit Comité qui se réunit deux fois par an. Le Comité est appuyé par un Comité technique qui se réunit plus fréquemment, sous la présidence conjointe de ces deux entités.

Les départements sectoriels ainsi que certains des partenaires rencontrés, estiment que la DGPSN devrait se limiter aux niveaux politique et stratégique. En conséquence, le niveau d'intervention opérationnel devrait être laissé aux Départements sectoriels et à des organismes autonomes chargé de la gestion de tout ou partie des branches de protection sociale. Les partenaires estiment que la DGPSN devrait à la fois renforcer sa capacité d'intervention en tant que leader du secteur, assurer le pilotage et la coordination de l'ensemble des interventions, programmes et politiques et, en même temps, donner aux sectoriels les moyens d'agir pour mener les réformes de taille qui s'imposent.

A ce titre, il est urgent d'évaluer les besoins de chaque acteur pour avoir une estimation des besoins de la Délégation. En effet, les moyens actuels de la Délégation ne couvrent que son propre fonctionnement et le PNBSF, alors que les besoins du secteur sont considérables en termes de ressources humaines, de communication, de formation, de plaidoyer, de financement des programmes d'extension verticale et horizontale.

- **Le Ministère de la Santé** est chargé depuis 2 ans de l'action sociale c'est-à-dire du volet *assistance sociale* de la protection sociale, dont la mise en œuvre relève de la Direction générale de l'Action sociale.
- Depuis 2013, il lui a été confié la mise en œuvre du programme de CMU qui est piloté par une Agence nationale.
- La Direction Générale de l'Action Sociale conduit 3 autres programmes :
 - ✓ le Programme d'Autonomisation des Personnes Affectées par la Lèpre et leurs Familles (PAPALF) ;
 - ✓ le Programme Enfance Déshéritée (PED) ;
 - ✓ le Programme de Prise en Charge Médicale des Indigents (PCMI).

A ce titre, elle sert diverses catégories de prestations : appui scolaire, formation professionnelle, micro finance, construction/rénovation de logements sociaux, subventions aux organisations cibles et structures d'encadrement des cibles, appareillage, appui aux soins de santé.

Ces actions visent l'autonomisation à terme des groupes vulnérables :elles s'orientent sur un public cible composé d'indigents et autres groupes vulnérables (personnes handicapées, personnes âgées, enfants vulnérables, femmes vulnérables, personnes affectées par la lèpre, personnes malades). Les ressources affectées -sur financement national - sont en constante progression, passant au cours des 3 dernières années de: 536 000 000 en 2012 et en 2013 à 990 000 000 en 2014.

Les relations avec la DGPSN s'opèrent en leur qualité de Membre du *Comité Technique d'Appui* (CTA) à la mise en œuvre du PNBSF, à côté d'autres Départements sectoriels et certains PTFs (PNUD, UNICEF, BM).

Par ailleurs, d'autres Départements gèrent des régimes de protection sociale ou sont en train de conduire des *initiatives pilotes* dans le cadre de l'extension de la couverture sociale, sans que la Délégation y soit vraiment impliquée. Ce sont :

- **le Ministère chargé du Travail**, avec la réforme de l'assurance maladie obligatoire des salariés, l'introduction des fonds de pensions privés, la réforme des pensions, la formulation d'un Code unique de Sécurité sociale, la réflexion sur la mise en place d'un *Régime simplifié pour les petits contribuables*, et autres expériences pilotes basées sur le dialogue social tel que la Mutuelle de santé des transporteurs (TRANSVIE) qui est déjà opérationnelle ;
- **le Ministère de l'Agriculture** qui semble avoir du mal à finaliser le projet de couverture sociale des travailleurs ruraux (pourtant rendue obligatoire depuis 2006 par la loi d'orientation agro-sylvo pastorale)
- **le Ministère chargé de la famille**, à travers la **Cellule de Suivi Opérationnel des Programmes de lutte contre la Pauvreté**, coordonne et supervise les projets mis en œuvre dans le cadre du *Programme National de Lutte contre la Pauvreté et Protection Sociale*.

➤ **Les interventions en direction des groupes vulnérables : nécessité d'une approche transversale**

Le Sénégal capitalise une expérience dans la protection des groupes vulnérables qui avait déjà été érigée en Axe spécifique dans la SNPS (2005) et reste une priorité dans le PSE, ce Qui est une opportunité pour la DGPSN.

- **Le Ministère chargé de la famille**, à travers la *Cellule de Suivi Opérationnel des Programmes de lutte contre la Pauvreté*, coordonne et supervise les projets mis en œuvre dans le cadre du *Programme National de Lutte contre la Pauvreté et Protection Sociale*. Cette Cellule a aussi pour mission

« d'élaborer des politiques et stratégies de réduction de la pauvreté et de protection sociale ».

A travers 8 programmes de lutte contre la pauvreté et de protection sociale (AFDS, PLCP, PAREP, PRP, PIDES, PRODES, INPS, PALAM) ce Département sectoriel travaille au renforcement des capacités, à la facilitation de l'accès au crédit et l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base et sert des prestations aux familles à travers des *bourses économiques*, qui visent l'autonomisation socio-économique des familles et groupes vulnérables (femmes, jeunes, personnes vivant avec un handicap et PVVIH) avec un accent particulier sur *l'approche genre* à travers le renforcement du pouvoir socio-économique des femmes.

La Cellule intervient globalement par un appui technique et financier à la mise en œuvre de la SNPS, en partenariat dynamique avec des PTFs : PNUD, Luxembourg, UNFPA, PAM, BM, BID et d'autres partenaires bilatéraux.

➤ **Une dispersion des interventions et des efforts peu visibles**

Une menace pour la DGPSN serait que son Plan stratégique ne soit pas arrimé à l'atteinte des objectifs visés par ces programmes sectoriels et qu'elle ne se donne pas les moyens juridiques, techniques, humains et financiers pour impulser, coordonner et surtout appuyer tous les intervenants opérationnels pour l'atteinte de résultats cohérents.

Le Sénégal a déjà expérimenté l'approche qui consiste à la mise en place de filets sociaux en réponse à une crise conjoncturelle ou à travers des programmes à moyen terme. **L'analyse de ces filets sociaux est arrivée à la conclusion qu'il faut aller vers leur amélioration et leur intégration dans un système de protection sociale national, homogène et complet.** La DGPSN est interpellée à double titre : sa fonction actuelle de *gestionnaire* du PNBSF et sa mission de coordination des « actions et mesures » pour les groupes vulnérables articulés autour des *lignes directrices du Plan d'actions pour la protection sociale* du PSE. Il est en effet prévu de « **coordonner les interventions des différents acteurs du secteur de la protection sociale pour une meilleure efficacité et un impact plus marqué** ».

Par ailleurs, l'impact escompté risque d'être faible si les moyens restent insuffisants ou si les orientations ne permettent pas d'atteindre les résultats tant attendus, en particulier l'accélération de la mise en place d'un Registre unique des ménages vulnérables pour le ciblage des filets sociaux et, à plus long terme, le renforcement des capacités éducatives, productives et techniques des ménages vulnérables.

Enfin, une autre menace peut provenir de l'inefficacité du cadre de coordination avec les Départements sectoriels chargés des « actions et mesures » spécifiques et/ou transversales, qui doivent concourir à l'atteinte des résultats globaux du PSE – tel que la promotion de l'emploi - qui ont une incidence directe sur l'inclusion, la création de valeur ajoutée et la relance de la demande :

- *l'autonomisation socio-économique des femmes et des jeunes à travers la création d'opportunités d'emplois et l'amélioration de leurs conditions de vie qui relèvent à la fois du Ministère chargé de l'Emploi, du Ministère chargé de la femme et de l'entrepreneuriat féminin, mais aussi d'autres Départements comme l'agriculture, l'artisanat, les TIC, le commerce et tous les secteurs à fort potentiel de création d'emplois.*

1.3.3. Nécessité de disposer d'un cadre institutionnel adéquat et d'un cadre de collaboration multisectoriel pour la pérennité des projets d'extension et des filets sociaux

La problématique du cadre institutionnel concerne aussi bien l'extension de la couverture maladie dans le cadre du SPS, le renforcement de la couverture maladie obligatoire des salariés, que tous les axes de réforme des autres branches de la protection qui devront ressortir de la version actualisée de la SNPS suivant une « approche des risques sur le cycle de vie ».

- *Au **niveau du Ministère de la Santé et de la Prévention**, un *Plan stratégique de développement de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal (2013-2017)* a déjà été formulé. Le plan d'actions 2013-2017 pour l'extension de la CMU de base à travers les mutuelles de santé repose sur la vision *d'un Sénégal où tous les individus, tous les ménages et toutes les collectivités bénéficient d'un accès universel à des services de santé promotionnels, préventifs, curatifs et ré-adaptatifs de qualité sans aucune forme d'exclusion à l'horizon 2022.**

Un certain nombre de points de cet ambitieux *Plan stratégique*- piloté depuis un an par le Ministère de la Santé et de l'Action sociale- intéresse la DGPSN au titre de sa mission de coordination Elle devra en tenir compte dans son Plan Stratégique et dans l'actualisation de la SNPS. Une harmonisation des interventions entre la DGPSN (qui travaille sur le Registre unique) et le Ministère de la Santé est nécessaire dès lors que certaines cibles sont communes.

Il est aussi prévu dans le Plan stratégique de la CMU que l'ancrage communautaire des mutuelles de santé soit mis à profit pour assurer la prise en charge de proximité des indigents et des groupes vulnérables et « qu'une stratégie nationale de ciblage harmonisée sera élaborée dans une approche multisectorielle et inclusive ». Dès lors, le Plan Stratégique de la DGPSN devrait envisager de décliner les modalités de collaboration pour l'efficacité globale des interventions qui doivent être croisées entre les divers risques du cycle de vie et dans l'ensemble du secteur.

- En ce qui concerne le **Ministère du Travail**, il est prévu dans le *Plan stratégique de développement de la CMU* que tous les acteurs œuvrant dans le domaine de la protection sociale et de la santé soient impliqués dans la mise en œuvre de la réforme de l'assurance maladie obligatoire (AMO) des salariés, notamment la DGPSN. Cette réforme vise globalement à contribuer à l'atteinte de la couverture maladie universelle à travers l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience du système de l'assurance maladie obligatoire et tourne autour de trois points :

- ✓ Mettre en place l'ICAMO et réactualiser le cadre juridique des IPM ;
- ✓ Renforcer les capacités des acteurs ;
- ✓ Améliorer la gouvernance et le suivi des IPM.

Le Plan stratégique de la CMU a déjà prévu « le *Cadre Logique d'ensemble du Plan d'Action d'Extension de la Couverture Maladie dans les Secteurs Informel et Rural (2013-2017)* à travers les mutuelles de santé » alors que le Ministère du Travail conduit une réflexion pour la mise en place d'un régime contributif obligatoire pour les petits contribuables.

- En ce qui concerne le **Ministère chargé de la famille**, qui gère des programmes de filets sociaux, les principales difficultés tournent autour de l'inefficacité des mécanismes de protection sociale - qui reste un facteur limitant de la baisse du taux d'incidence de la pauvreté- et l'absence d'un système de protection sociale intégrée, qui peut entraîner un risque de basculement des personnes diminuées et vulnérables dans l'extrême pauvreté en raison de :
 - ✓ la faible insertion des femmes et des jeunes dans les chaînes de valeur, accentuée par les difficultés de sécurisation des revenus résultant de l'insuffisance de filets sociaux de sécurité ;
 - ✓ les difficultés d'atteindre certains OMD avec la persistance des disparités de genre et les difficultés d'accès aux infrastructures sociales de base.
 - ✓ **La lenteur dans la mise en œuvre des activités et l'absence de cadre de collaboration multisectorielle.**

Au plan opérationnel, les départements sectoriels déplorent la *lenteur dans la mise en œuvre des activités programmées ; les PTA tardent à être soumis et/ou exécutés, réduisant les taux d'exécution des projets d'appui.*

La question récurrente de l'absence de cadre de collaboration multisectorielle maintes fois soulevée dans les rapports de suivi de la BM est une menace à l'efficacité de la coordination et à la gestion des BSF au niveau local. A cet égard, il ressort de l'*Aide-mémoire* de la BM (août 2014) que, « la DGPSN n'a toujours pas signé de protocole d'accord avec les ministères sectoriels et les agences de l'Etat alors que la collaboration est indispensable à la réussite de la mission de la DGPSN tant au niveau de la mise en œuvre du PNBSF que de celle du Registre Unique. Cette collaboration a été longuement discutée lors de sessions de partage d'expérience et les recommandations suivantes ont été formulées, poursuit le rapport :

- Promouvoir une *approche gagnant-gagnant* : (i) comment le PNBSF et le Registre Unique peuvent aider ces sectoriels à atteindre leurs propres objectifs ? , (ii) quels sont les objectifs communs de la DGPSN et des

sectoriels, pour lesquels une collaboration est bénéfique aux deux parties ?(iii) la DGPSN ne se substitue pas aux acteurs sectoriels ou agences, mais les aide à mieux remplir leurs fonctions.

- Privilégier le dialogue : les protocoles d'accord doivent être élaborés sur la base de discussions techniques avec les directions concernées.
- Elaborer des protocoles d'accord avec des termes de contractualisation très précis de et des indicateurs de performance acceptés: il est important d'établir les partenariats au niveau central, mais aussi d'impliquer les acteurs locaux pour leur expliquer les enjeux, les opportunités et les conditions de la collaboration, car c'est au niveau local que la collaboration est mise en œuvre.

1.4. Analyse par branche de l'étendue de la couverture basée sur le cycle de vie au regard des normes internationales et du nouveau paradigme

1.4.1. Le cadre normatif international : analyse des principes de base, de l'étendue de la protection et des gaps de couverture

La ratification d'une convention donne la garantie la plus sûre du maintien des acquis sociaux au-delà de tous changements de régimes politiques. Elle offre la meilleure garantie de protection aux populations couvertes et une opportunité en tant que base d'acquis social. Le fait que les programmes de CMU, PNBSF, Plan SESAME, etc. - bien qu'ils n'entrent pas dans le champ obligatoire des Conventions ratifiées - ne soient pas encore institués par la loi, est une menace à la pérennisation des acquis sociaux qu'ils vont commencer à instituer.

Le fait que les conventions suivantes aient été ratifiées constitue une opportunité majeure, du fait que d'une part, leurs dispositions ont force supérieure aux lois et règlements et d'autre part, elles doivent être traduites dans la pratique nationale: la Convention 12 sur la réparation des accidents du travail dans l'agriculture ; la Convention 18 sur la réparation des maladies professionnelles ; la Convention 19 sur l'égalité de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail ; la Convention 102 concernant la sécurité sociale (norme minimum) en ses Parties VI, VII et VIII relatives respectivement aux branches risques professionnels, prestations familiales et maternité . Notons que la partie VI a cessé de s'appliquer suite à la ratification en 1966 de la convention n°121 sur les prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle ; la Convention 117 sur les objectifs et les normes de base de la politique sociale.

Un rappel des principes de base contenus dans ces instruments et l'identification des gaps à combler interpelle l'Etat et l'ensemble des acteurs du secteur, qui sont appelés à concentrer leurs efforts d'abord sur les moyens de combler ces gaps avant la mise en œuvre du SPS. Cette priorité devra dès lors sous-tendre

l'actualisation de la SNPS et interpelle la DGPSN , à côté du MEF, mais aussi et surtout du Ministère chargé du Travail, qui est responsable de la mise en conformité des conventions ratifiées avec la législation et la pratique nationales.

La Convention n°102, donne une définition des neuf branches de la sécurité sociale couvrant les différentes éventualités. Ses dispositions servent de référence pour mesurer le niveau de la couverture ; les règles de gouvernance, qui y sont édictées, doivent aussi servir de référence aux principes directeurs de la SNPS, en particulier sur la responsabilité de l'Etat en dernière instance, la représentation des intéressés dans l'administration des systèmes, et au mode de financement des prestations.

Pour avoir un aperçu des gaps par risque, après un rappel des principes généraux des normes, les dispositifs existants seront passés en revue.

Au Sénégal, sur les neuf branches prévues par la convention, celles relatives au chômage et aux indemnités de maladie ne sont pas couvertes ; aucune convention y relatives n'a été ratifiée et aucun dispositif n'existe, à l'exception du maintien de la solde durant les congés pour maladie des agents de l'Etat. Pour les salariés du secteur privé, ce risque n'est pas mutualisé et reste à l'entière charge de l'employeur pendant une période limitée (en fonction de l'ancienneté du travailleur dans l'entreprise). Pour les autres branches, le système est contributif et obligatoire et couvre tous les travailleurs salariés, qui constituent toutefois une population bien restreinte.

1.4.1.1. Les prestations aux familles et la couverture des enfants

A. Principes généraux

Cette fonction couvre les prestations fournies aux familles afin de les aider à payer les coûts et satisfaire les besoins liés à l'éducation des enfants et au soutien à apporter aux autres personnes à charge. En général, les prestations familiales sont fournies au titre des enfants dont l'âge est inférieur à un certain plafond (lequel est habituellement associé à l'âge de la scolarité obligatoire ou à l'âge auquel se terminent les études supérieures).

Par extension de la définition de la protection sociale, il est mis en place des dispositifs face à l'exclusion sociale : l'assistance sociale, l'éducation de base, l'aide au logement.

L'intérêt croissant pour des dispositions générales en faveur du bien-être des enfants a également eu pour effet le lancement d'autres réformes. C'est ainsi qu'au fil des ans, de nombreux pays comme le Sénégal, ont adopté des politiques et d'autres initiatives telles que les transferts monétaires, les gratuités de l'enseignement ou les aides à la scolarité, les subventions aux repas et les services médicaux scolaires. Il peut être prévu que les familles avec enfants aient la priorité lors de l'attribution de logements.

Deux types d'allocations sont servies aux familles : celles qui sont liées à l'emploi (relevant d'un droit fixé par la législation) et celles fournies dans le cadre de programmes nationaux publics (systèmes non contributifs). Comme pour toutes les branches de la sécurité sociale, les prestations peuvent être en espèces et/ou en nature.

L'assistance sociale regroupe les prestations en espèces ou en nature fournies aux personnes ou à certains groupes cibles ayant besoin d'une assistance spéciale, afin d'obtenir un niveau de revenu minimum prédéfini et de satisfaire leurs besoins de subsistance minimum.

B. Le dispositif existant au Sénégal

Au niveau politique et stratégique, le rôle de l'Etat est de voir si l'existence de politiques sociales destinées aux familles a un impact pour les foyers qui en sont bénéficiaires, quelles sont ces politiques et à qui sont-elles destinées, et enfin, si l'aide attribuée à ces familles a un impact sur les revenus et sur le mode de vie de ces ménages. Ce rôle de veille sur l'impact et l'efficacité des politiques et programmes devrait revenir à la DGPSN et des indicateurs devraient être conçus en accord avec tous les acteurs du secteur pour assurer un suivi participatif.

Au Sénégal, à côté des régimes contributifs obligatoires destinés aux salariés qui entrent dans les obligations nées de la ratification de la partie y afférente de la Convention 102, les initiatives d'extension ont essentiellement porté sur des programmes non contributifs d'assistance sociale et de protection des groupes vulnérables à travers diverses catégories des prestations visant à renforcer la résilience aux chocs.

B.1. Les régimes contributifs pour les salariés

- Les prestations familiales des fonctionnaires, directement financées par le budget de l'Etat ;
- Les prestations familiales destinées aux salariés du secteur privé et aux agents non-fonctionnaires de l'Etat sont gérées par la branche des prestations familiales de la Caisse de Sécurité Sociale.

Les contributions au titre de cette branche sont à la charge exclusive de l'employeur, conformément à l'esprit des normes internationales.

B.2. Les initiatives d'extension à travers des systèmes non contributifs : l'assistance sociale, les cash transferts, etc.

Ces dispositifs ne sont pas dans le champ des engagements internationaux obligatoires du Sénégal. Il s'agit d'initiatives prises par l'Etat ou par des partenaires et ONG qui appuient certaines catégories cibles, en particulier à travers la création progressive de « filets sociaux », sans politique prédéfinie, ni cadre juridique ou institutionnel précis.

Ces programmes cherchent généralement à atteindre leurs objectifs à travers différents mécanismes d'appuis et devraient entrer dans le champ du SPS. La Revue des programmes de filets sociaux effectuée en décembre 2012 (BM) dénombrait déjà 12 programmes majeurs mis en œuvre par l'Etat à travers la

Primature et 4 ministères sectoriels avec ou sans l'appui des partenaires extérieurs. D'autres programmes s'y sont rajoutés avec des ancrages institutionnels différents alors qu'ils visent les mêmes objectifs, voire les mêmes cibles.

Un accent particulier a de plus en plus été mis sur les « groupes vulnérables » En témoigne le programme national non contributif de prestations aux familles sous forme de *cash transfert* destiné aux familles les plus démunies, mis en place en 2013, sur financement intégral de l'Etat (budget de la Présidence de la République), le PNBSF évoqué ci-dessus au paragraphe 1.2.1.

Ce programme sera renforcé en 2015 avec un appui de la Banque mondiale à travers un appui technique pour le renforcement des systèmes de filets sociaux (USD 7 millions) et un appui financier destiné aux cash transferts (USD 33,5 millions) sur une période de 5 ans.

Nous revenons plus en détail sur la protection particulière axée sur les Groupes vulnérables dans la Partie 1-5 pour faire ressortir les diverses initiatives pilotées depuis plusieurs années sous l'égide du Ministère chargé de la Famille, avec l'impulsion des PTF et des ONGs.

1.4.1.2. La branche maternité

A. Principes généraux :

Les prestations de maternité couvrent les prestations fournies avant et après une naissance, pendant une période de temps spécifiée et précisée par le fournisseur de la prestation. Assurer un accès réel à des soins de santé maternelle de qualité présente un intérêt particulier, surtout dans les pays où l'économie informelle représente une part considérable de l'emploi.

B. Situation au Sénégal

Au Sénégal, la couverture de ce risque n'est que partiellement assurée par un système contributif obligatoire. La couverture se limite aux prestations en espèces, sous forme d'indemnisation pendant toute la période de suspension légale du contrat de travail. La contribution à la couverture de ce risque est à la charge totale de l'employeur, conformément à l'esprit des normes.

- **Pour les femmes salariées régies par le Code du Travail** (salariées du secteur privé et agents non fonctionnaires de l'Etat), la CSS sert les indemnités journalières représentant 100% du salaire, pendant toute la période du congé de maternité soit 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement et 8 semaines après l'accouchement). Une période de suspension supplémentaire dans la limite de 3 semaines en cas de complications résultant des couches peut également être indemnisée.

La gestion de cette branche est « intégrée » dans la « branche des prestations familiales ».

A titre accessoire, la CSS fournit aux épouses et aux enfants des salariés qui s'adressent à ses Centres de Protection maternelle et infantile (situées pour le moment dans la seule région de Dakar), des prestations en nature financées par son *Fonds d'Action sanitaire, social et familial* (sous forme de soins médicaux préventifs, de fourniture de produits pharmaceutiques, de conseils nutritionnels, de planning familial, etc.).

- **Pour les femmes fonctionnaires**, l'Etat continue à verser l'intégralité de la solde pendant les 14 semaines de congé de maternité. Les périodes de suspension supplémentaires- en cas de complication résultant des couches- sont considérées comme un congé de maladie.

Globalement, au Sénégal, seule la partie relative aux prestations en espèces est assurée pour la femme salariée. La seule différencieréside dans le traitement de la période de congé supplémentaire qui peut être accordée en cas d'incapacité de reprise du travail résultant des couches : la CSS poursuit l'indemnisation à plein salaire pendant une période maximale de 3 semaines alors que cette période supplémentaire suit le régime du *congé de maladie* pour les femmes fonctionnaires.

Les prestations en nature relatives à la prise en charge des soins médicaux ne sont pas couvertes au Sénégal au titre de cette branche, ni pour les femmes salariées ni pour les épouses des travailleurs salariés.

Le gap de couverture de cette branche concerne ainsi :

(1) d'une part, l'absence de couverture des prestations en nature pour les soins médicaux pré et post natal pour les soins (qui relèvent encore de la branche de couverture des soins médicaux gérée par les IPM pour le secteur privé et du régime de couverture des soins médicaux et de l'hospitalisation pour les agents de l'Etat) et,

(2) d'autre part, la limitation des prestations en espèces aux seules femmes salariées du secteur formel (secteur privé et agents de l'Etat), du fait de la nature contributive du régime.

Du fait que le Sénégal a ratifié la partie de la Convention 102 relative à la branche « maternité » et qu'une campagne est menée par les organisations syndicales et les associations de défense de la femme en faveur de la ratification de la Convention 183 (adoptée en 2000), des études de faisabilité pour la pleine couverture du risque sont conduites par le Ministère chargé du Travail avec l'appui du BIT.

Pour le moment, le diagnostic a déjà relevé la non-conformité du service des prestations en nature aux exigences de la Convention n° 183 : celle-ci impose la fourniture de prestations médicales à la mère et à son enfant (soins prénatals, soins liés à l'accouchement, soins postnatals et l'hospitalisation si nécessaire) alors que les prestations en nature servies aux salariées du secteur privé sontjusque-là prises en charge à titre principal par les institutions de prévoyance-maladie (IPM). Or la crise du régime d'assurance maladie des salariés affecte la qualité des prestations en nature et le respect du principe du tiers-payant dans une grande majorité d'IPM qui

ne peuvent plus honorer leurs obligations conventionnelles vis-à-vis des professionnels de santé.

Il s'y ajoute une certaine rupture de l'égalité de traitement entre les assurés puisque le taux de prise en charge des prestations n'est pas identique pour toutes les IPM (50 à 80 %) et que l'Arrêté interministériel du 18 février 2013 aménage des prestations facultatives (y compris la kinésithérapie prescrite par un médecin qui entre dans le processus de réadaptation fonctionnelle) laissées à la discrétion de chaque IPM en fonction de sa capacité financière.

- **Sur la protection des mères qui allaitent**

La Convention garantit à la femme le droit à une ou plusieurs pauses quotidiennes ou à une réduction journalière de la durée du travail pour allaiter. Ces pauses doivent, être considérées comme temps de travail et rémunérées comme tel. Si dans la pratique le repos pour allaitement est appliqué au Sénégal, il convient toutefois de relever l'absence de locaux aménagés pour l'allaitement (et la garde des enfants) dans les entreprises ou à proximité. Les contraintes de mobilité urbaine dans les grandes villes et l'absence de locaux aménagés rendent difficiles la mise en œuvre de ce droit alors que par ailleurs, une campagne nationale pour l'allaitement maternel exclusif est lancée au Sénégal depuis plusieurs années.

1.4.1.3. La prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles

A. Principes généraux

Cette fonction couvre toutes les prestations payées par un régime d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles en cas d'accident, maladie, incapacité et décès d'une personne protégée même lorsque ces éventualités se réalisent après la cessation de l'activité professionnelle qui les a provoquées.

B. Situation au Sénégal

Tous ces éléments de base sont garantis dans la structure de réparation pour les travailleurs salariés du secteur privé.

Le gap de couverture concerne les fonctionnaires : cette disposition est importante et doit s'appliquer aux agents de l'Etat dans la mesure où le Sénégal a pris un engagement international dans ce sens.

Il est nécessaire de créer un régime pour la prévention et la réparation des risques professionnels, qui soit distinct de la couverture en cas de maladie et de retraite. Dans le Statut général, aucune disposition spécifique n'est prévue concernant la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

1.4.1.4. La branche vieillesse

A. Principes généraux

Cette fonction couvre toutes les prestations fournies aux personnes qui se sont retirées du marché du travail afin de prendre leur retraite. Les prestations de vieillesse sont payables aux personnes qui remplissent un certain nombre de conditions d'octroi. Dans la plupart des régimes, c'est **la législation qui fixe l'âge "d'ouverture des droits à pension"** ; dans certains régimes l'âge d'ouverture des droits est de cinq ans inférieur pour les femmes que pour les hommes. Les normes donnent des indications sur le pourcentage des gains que devrait représenter le montant de la pension payée à un salarié moyen.

B. Situation au Sénégal

Seul le secteur formel est concerné par des dispositifs relatifs à la retraite, il n'existe aucun dispositif de sécurité sociale en cas de vieillesse pour les autres groupes de la population, en dehors des assurances privées (facultatives).

Le système de retraite obligatoire est issu de régimes professionnels. Trois régimes contributifs existent : un régime spécifique aux fonctionnaires, le Fonds National de Retraite (FNR), un régime destiné aux salariés du secteur privé, l'Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal, Régime Général (IPRES-RG), et un régime complémentaire à ce régime pour les cadres (IPRES-RCC).

-**Pour les fonctionnaires**, le FNR octroie, sous certaines conditions, des pensions de vieillesse à l'ensemble des fonctionnaires âgés de 60 ans (65 à 67 ans dans les cas de statuts spéciaux) dont le montant est plafonnée à 80%.

Le taux de cotisation est de 35% depuis 1996, réparti entre l'Etat-employeur (23%) et le fonctionnaire (12%).

-Le **régime obligatoire géré par l'IPRES** couvre les travailleurs du secteur privé et les agents non fonctionnaires de l'Etat et sert des :

- allocations de vieillesse après la cessation d'activité à l'âge de la retraite ;
- allocations de survivants aux ayants droit de l'assuré décédé ;
- allocations de solidarité aux anciens salariés ayant cotisé moins d'un an ou n'ayant jamais cotisé ;
- secours exceptionnels à des travailleurs en activité ou retraités ou des personnes ayant été à leur charge et dont la situation est digne d'intérêt.

L'IPRES sert aussi des prestations en nature sous forme de soins médicaux ambulatoires, dispensés par les Centres médico-sociaux et prise en charge partielle des frais d'hospitalisation des travailleurs retraités dans le cadre du Plan SESAME au financement duquel il contribue.

Pour le moment, il n'existe pas de régime non contributif de prestation de vieillesse. Quelques projets sont en cours d'étude dans le cadre de la mise en place du SPS d'une part, pour un régime universel dit de « minimum vieillesse » visant le service de cash transferts à certaines catégories de personnes âgées au niveau de la DGPSN, et d'autre part, l'instauration d'une « pension minimale qui serait servie aux allocataires de l'IPRES dont le niveau de pension serait inférieur à un certain seuil.

Au titre de l'assistance sociale, la SNPS avait prévu des initiatives au profit des « aînés », tel que le projet PAPA, qui est une forme d'assistance sociale avec un volet de facilité d'accès au crédit pour les personnes du 3^{ème} âge

1.4.1.5. Les prestations d'invalidité

A. Principes généraux

Cette fonction couvre toute prestation fournie au titre de l'incapacité totale ou partielle d'une personne protégée à exercer une activité professionnelle rémunérée du fait d'un état chronique dû à un accident ou à une maladie non professionnelle, ou du fait de la perte d'un membre ou d'une fonction avant d'avoir atteint l'âge légal de la retraite.

Les prestations de cette branche permettent d'offrir un niveau minimum de sécurité du revenu aux personnes handicapées depuis la naissance ou avant d'avoir atteint l'âge de travailler et à celles qui, pour une raison quelconque, n'ont pas eu l'occasion de cotiser assez longtemps à l'assurance sociale pour pouvoir bénéficier de prestation.

Pour la réadaptation, il est doit être prévu que les handicapés puissent disposer de services de réadaptation correspondant à leurs besoins.

B. Situation au Sénégal

Même s'il est énoncé dans les Statuts de l'IPRES que *l'Institution gère la branche « invalidité »*, les normes prescrites pour la couverture ne sont pas respectées au Sénégal.

En principe, c'est l'IPRES qui est chargé de la gestion de cette branche pour les salariés du secteur privé mais le niveau de couverture est largement en deçà des normes prescrites. Le Sénégal est, en effet, l'un des rares pays où aucune prestation n'est servie en cas d'invalidité non professionnelle tant que la victime n'a atteint l'âge de 50 ans. En fait, il n'est prévu qu'une liquidation par anticipation de la pension de retraite à l'âge de 50 ans sans application de l'abattement – quel que soit l'âge de survenance de l'incapacité.

La situation est aussi assez confuse pour les agents de l'Etat, à l'exception des militaires régis par des dispositions légales spécifiques : le Code des pensions militaires d'invalidité, qui mérite d'ailleurs d'être revu à certains égards. Pour les agents de l'Etat, outre la confusion entre l'invalidité non professionnelle et l'invalidité résultant d'accidents « occasionnés par la défense de l'intérêt du service », il n'existe pas de dispositions spécifiques à la réadaptation fonctionnelle pour les fonctionnaires.

Du fait qu'avant l'instauration du SPS il est recommandé de privilégier le comblement des lacunes, ce point reste une priorité à prendre en compte par la DGPSN et tous les acteurs dans les réformes prioritaires et dans l'actualisation de la SNPS.

1.4.1.6. Les prestations de survivants

A. Principes généraux

Cette fonction couvre les prestations fournies du fait du décès d'une personne protégée et servies aux bénéficiaires du fait du lien de parenté.

C'est la législation qui définit les "survivants". La veuve est généralement prioritaire, puis viennent les enfants. Les veufs peuvent également obtenir une prestation, mais uniquement s'ils dépendaient, pour subvenir à leurs besoins, des gains de leur épouse. Les parents qui avaient été à la charge de la victime peuvent également bénéficier de prestations dans certaines circonstances.

B. Situation au Sénégal

Les parents à charge sont parfois inclus, lorsque qu'ils dépendaient de l'apporteur de revenus décédé pour le financement de leurs besoins. Les conditions sont très restrictives pour le conjoint qui doit justifier qu'il est dans l'incapacité d'exercer une activité rémunérée et qu'il était à la charge de son épouse. Or, au Sénégal aussi, il est courant que les deux conjoints travaillent. Par ailleurs, l'existence de la polygamie appelle une revue des conditions de suspension du paiement de la rente ou de la pension viagère en cas de remariage de la veuve.

Parmi les autres facteurs, la famille élargie, en particulier en milieu rural, se compose souvent de trois générations avec la prise en charge des personnes âgées par les générations les plus jeunes et l'intégration de membres de la famille qui ne sont pas nécessairement en lignée directe.

Tous ces facteurs font qu'il n'est pas systématique qu'une veuve qui se remarie dans un ménage polygamique ou dans une famille composée de 3 générations soit prise en charge d'office et intégralement par son nouveau conjoint. La suppression des paiements périodiques peut constituer un grave préjudice pour elle et pour les personnes qui restent à sa charge. Cette revendication récurrente des organisations de crédientiers et de veuves mérite d'être prise en charge définitivement dans la réactualisation de la SNPS dans le sens de l'équité de genre.

1.4.1.7. La branche « indemnités de maladie »

A. Les principes généraux

Cette branche couvre « les prestations payées au titre de la perte de gain en raison d'abstention de travail, nécessitée pour des raisons médicales par une maladie ou blessure à l'état aigüe, exigeant un traitement médical ou une surveillance médicale. Elle sert des prestations en espèces et **diffère de la branche « santé et soins médicaux » qui sert des prestations en nature.**

B. La situation au Sénégal

Cette branche n'est pas couverte au Sénégal. Il n'existe pas d'engagement international pour la couverture de ce risque.

La couverture de ce risque n'est pas mutualisée au niveau de la sécurité sociale.

Le paiement des indemnités pendant la suspension du contrat pour maladie est à la charge exclusive de l'employeur.

- Pour les agents de l'Etat, ils continuent à percevoir l'équivalent du salaire en cas de congé de maladie (comme en cas d'incapacité temporaire de travail) :
- Pour les autres salariés du secteur privé, c'est l'employeur qui supporte l'indemnisation équivalente à tout ou partie du salaire en fonction de la durée de la suspension et de l'ancienneté du travailleur dans l'entreprise.

Il n'existe pas de régime non contributif pour la couverture de ce risque.

1.4.1.8. La santé et les soins médicaux

A. Les principes généraux

Cette fonction couvre « toutes les prestations fournies qui tendent à préserver, à établir ou à améliorer la santé de la personne protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à des besoins personnels ».

B. La situation au Sénégal

Le Sénégal n'a pas ratifié la partie relative « aux soins de santé » de la Convention 102. Elle n'a donc pas une obligation de couverture de la branche mais dans la pratique, un dispositif d'assurance obligatoire a été instauré pour les salariés du secteur public et du secteur privé, à côté des initiatives d'extension mises en place progressivement à travers des régimes contributifs communautaires ou professionnels, et l'assurance offerte par les compagnies privées d'assurance. Plus récemment, l'Etat a adopté une stratégie nationale de CMU qui vise la couverture en soins de santé pour tous dans le cadre du SPS.

- **Le régime de base des agents de l'Etat** offre une excellente couverture. Régi par un décret de 1972 relatif à la sécurité sociale des agents de l'Etat (fonctionnaires et non fonctionnaires), ce régime obligatoire- non contributif- couvre les agents en activité et à la retraite et les autres travailleurs des collectivités locales n'ayant pas le statut de fonctionnaires. Les familles de l'ensemble de ces catégories d'agents sont également prises en charge.

- **Le régime des salariés du secteur privé : les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM)**, couvrent les salariés du secteur privé : assurance santé obligatoire. La prise en charge des soins est appliquée selon le système du tiers payant intégral, c'est-à-dire, que l'assuré qui reçoit des soins d'un prestataire agréé, ne doit pas déboursier pour payer la part qui lui incombe.

- **Le Régime d'assistance médicale et le projet de CMU**

Géré par le Ministère de la Santé et de l'Action sociale, il concerne les initiatives suivantes : le plan Sésame, les accouchements et les césariennes dont la gratuité a maintenant été étendue sur tout le territoire et d'autres initiatives notamment le traitement du paludisme, les vaccins dans le cadre du Programme Elargi de Vaccination, la prise en charge des pathologies à soins coûteux (diabète à travers la subvention de l'insuline, la prise en charge des séances d'hémodialyse), le traitement de la tuberculose, la gratuité des Antirétroviraux (ARV) et la dotation en kit d'hygiène.

En 2013, une nouvelle initiative a été prise pour la gratuité des soins de santé des enfants de 0-5ans. Le paquet offert aux enfants de 0 à 5 ans est la gratuité des soins au niveau des postes et centres de santé de référence. Elle s'inscrit dorénavant dans le cadre de la CMU.

- **Le régime obligatoire des salariés**, il est prévu que tous les acteurs œuvrant dans le domaine de la protection sociale et de la santé soient impliqués dans la réforme, notamment la DGPSN, en vue de contribuer à l'atteinte de la CMU qui intègre l'amélioration de l'efficacité du système de l'AMO autour de trois points : (i) mettre en place l'ICAMO et réactualiser le cadre juridique des IPM ; (ii) renforcer les capacités des acteurs ; (iii) améliorer la gouvernance et le suivi des IPM.

Un autre défi pour la DGPSN est de coordonner la stratégie d'extension par branche qui ne peut être efficace en dehors d'une approche programmatique cohérente.

Une insuffisance de couverture budgétaire risque d'être une menace à la durabilité du régime de CMU.

- **Un cadre de gouvernance à instituer et un plan de communication à améliorer**

Un gap annuel de FCA 8 milliards : le ministère de la santé et de l'action sociale estime le besoin de financement annuel de la CMU à fcfa 27 milliards alors que les fonds disponibles sont de 15 milliards.

Les gratuités sont calquées sur le budget disponible pour éviter les erreurs commises dans le *PLAN SESAME*, qui ont consisté à mettre en place une politique alors que les moyens ne suivent pas.

Le ministère envisage de réfléchir sur un financement innovant pour garantir la durabilité de cette politique ambitieuse (taxes sur le tabac, les boissons alcoolisées, sucrées et même sur les transactions financières).

- Les contraintes administratives pour les remboursements des mutuelles et des gratuités ont poussé le Président de la République, à créer exceptionnellement une Agence pour la CMU pour permettre une meilleure gestion, le recrutement des ressources humaines appropriées et une gouvernance efficace et plus rapide.
- Le second problème est celui de la communication : un budget de 6 milliards de F Cfa qui est régulièrement mis en place depuis deux ans est destiné uniquement aux mutuelles de santé et au remboursement de certaines gratuités, mais pas pour le fonctionnement ni pour dérouler le plan de communication.

1.4.1.9. La branche « chômage »

A. Principes de base :

Les prestations de chômage : « Cette fonction couvre toutes les prestations fournies à une personne protégée qui a perdu son emploi rémunéré ». Lorsqu'ils existent, les régimes de prestations de chômage constituent un excellent moyen de garantir une sécurité du revenu aux travailleurs et aux membres de leur famille en cas de chômage temporaire. Ils contribuent ainsi à la lutte contre la pauvreté, appuient le processus de changement structurel de l'économie, forment un rempart contre l'« informalisation » et, en cas de crise, stabilisent la demande globale et accélèrent la reprise de l'économie⁴.

B. Situation au Sénégal

Cette branche n'est pas couverte et aucune des initiatives d'extension ne semble envisager de la couvrir alors qu'elle peut, si elle est limitée aux travailleurs salariés ayant perdu leur emploi, permettre de les accompagner dans leur requalification et de leur servir un minimum de ressources pendant une période limitée.

Si de prime abord, il semble être difficile de couvrir cette branche dans un pays où les salariés restent une minorité, il convient d'ouvrir la réflexion dans la mesure où d'autres pays l'ont utilisé comme instrument efficace de relance de la demande et de requalification de la main d'œuvre.

Des initiatives ont pourtant été mises en œuvre dans certains pays émergents (Bahreïn, Vietnam), comme moyen de garantir la sécurité du revenu des travailleurs

⁴ *Rapport sur la protection sociale dans le monde 2014/15- BIT:*

sans emploi et faciliter leur recherche d'un emploi qui corresponde à leurs compétences dans l'économie formelle.

Le régime de garantie d'emploi de l'Inde (*Mahatma Gandhi National Employment Guarantee Scheme*) procure également une forme de protection contre le chômage en garantissant 100 jours d'emploi public aux ménages pauvres en milieu rural.

Le Maroc (Tableau 2) a aussi adopté une loi sur l'assurance « perte d'emploi ».

Au Sénégal, la COSRISS avait envisagé de conduire une étude de faisabilité pour introduire un tel mécanisme d'assurance « perte d'emploi » au profit des salariés au Sénégal. La question est toujours d'actualité ; elle a été soulevée au cours de la 1^{ère} Conférence sociale à laquelle le Chef de l'Etat avait convié, pour la première fois, les partenaires sociaux (avril 2014), qui a été l'occasion d'adopter une *Feuille de Route sociale*

Tableau 2 : Loi sur l'assurance perte d'emploi au Maroc

L'adoption (en juin 2014) d'une loi sur l'assurance chômage au Maroc constitue une autre nouveauté importante dans la région Afrique. Les travailleurs qui ont perdu involontairement leur emploi et qui remplissent les conditions d'ouverture des droits requises (avoir cotisé à la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) pendant 780 jours, dont 260 jours au cours de l'année précédant la période de chômage) pourront percevoir, pour une durée allant jusqu'à 6 mois, une indemnité égale à 70 pour cent de leur salaire mensuel moyen (calculée sur la base des 36 mois antérieurs à la perte d'emploi et plafonnée à 100 pour cent du salaire minimum).

Les bénéficiaires pourront continuer de percevoir les allocations familiales et seront couverts par l'assurance maladie pendant leur indemnisation par l'assurance chômage. Selon les prévisions, près de 27 000 salariés devraient bénéficier de ce nouveau régime en 2014.

Source (Boufous, 2014).

1.5. La protection des groupes vulnérables : le rôle pilote du Ministère de la famille et de la société civile

Comme annoncé dans l'analyse des prestations aux familles, nous revenons sur les initiatives conduites en matière de protection des Groupes vulnérables par le Ministère chargé de la Famille et le rôle déterminant de la société civile. Ces initiatives pilotes constituent une opportunité que la DGPSN devrait capitaliser dans le cadre de la mise en place du SPS au Sénégal.

Une capitalisation, basée sur les « leçons apprises » et l'identification des initiatives les plus prometteuses en termes d'impact transformationnel au niveau des ménages, facilitera le *passage à l'échelle* et la mutation de *l'approche projet* actuelle à une *approche droit*, seule à même de pérenniser les acquis positifs.

La communauté internationale encourage, en effet, l'atteinte des objectifs d'extension- au-delà des projets - à travers des principes directeurs parmi lesquels : (i) l'universalité de la protection, fondée sur la solidarité sociale, (ii) **le droit aux prestations** prescrit par la **législation** nationale, (iii) la non-discrimination, égalité entre hommes et femmes et prise en compte des besoins spécifiques. Ce sont ces principes directeurs qui sous-tendent les axes de recommandations qui sont formulées dans la partie finale de ce rapport et qui devront sous-tendre l'actualisation de la SNPS.

➤ **Le rôle pilote du Ministère chargé de la famille : des expériences à capitaliser et un passage à l'échelle à privilégier**

L'analyse de la situation de protection sociale des groupes vulnérables et des tentatives de mise en place des dispositifs pour assurer leur prise en charge fait ressortir le travail important effectué par le ministère chargé de la Famille, les PTF et la société civile, à côté d'autres Départements sectoriels. Il convient de noter qu'il existe une Direction de la Protection sociale au sein du Ministère de la Justice, essentiellement chargée de la prise en charge des adolescents en situation difficile.

Le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance gère actuellement, à travers la CSO-PLCP, trois importants programmes :

- *Le Programme de Renforcement des Dynamiques de Développement Economique et Social (PRODES)* qui vise la promotion de l'emploi des femmes et des jeunes à travers l'insertion professionnelle et la protection sociale des groupes vulnérables à travers leur autonomisation. Le budget de ce programme, qui couvre la période 2013-2018, s'élève à F CFA 5 milliards ;
- *Le Programme Intégré de Développement Economique et Social (PIDES)* qui, avec le concours de la coopération italienne, appuie la mise en œuvre de l'Initiative Nationale pour la Protection Sociale des groupes vulnérables, avec un budget de F CFA 4milliardssur la période2013-2015 ;
- *Le Programme d'Appui à la Stratégie Nationale d'Equité et d'Egalité de Genre (PASNEEG)*, financé par la coopération italienne, qui vient de démarrer pour une durée d'un an, avec un budget de F CFA 1 milliard.

Au plan technique, le Ministère chargé de la Famille a développé une expérience dans des domaines qui interpellent la DGPSN et les acteurs du secteur pour une mise en cohérence des interventions dans le cadre d'un Système national de Protection sociale notamment :

- le **ciblage des groupes vulnérables** (géographique, catégoriel et communautaire). Cette expérience a été testée sur le terrain en zone nord (Saint-Louis, Louga et Matam) et dans les régions de Kaolack et Dakar. Un document de capitalisation du ciblage communautaire est disponible ;

- le renforcement de capacités des acteurs avec la *Stratégie Accélérée de Développement des Compétences (SADEC)* ;
- le renforcement de l'accès des groupes vulnérables aux services sociaux de base (éducation, santé, hydraulique) avec les différents programmes de lutte contre la pauvreté déjà gérés par le Ministère chargé de la Femme (**PELCP, AFDS, PLCP, PAREP, PRP**) ;
- le programme pilote de **cash transfert avec le PAM** ;
- le renforcement de la résilience avec le **Programme de Renforcement des Capacités de Résilience des ménages** face à l'insécurité alimentaire. Le Programme d'Appui à l'INPS financé par la coopération japonaise vise la mise en place d'un dispositif de prévention et de gestion des risques et catastrophes socio économiques et naturelle. Exécuté par le MFFE en partenariat avec le CSA/DGPSN compte renforcer le filet de sécurité alimentaire par la mise en place de stocks locaux tampons et le renforcement des capacités opérationnelles du CSA.

Le Ministère a en perspectives d'autres programmes :

- Le Programme d'Appui au Développement Economique et Social du Sénégal (**PADESS**) avec l'appui de la coopération italienne pour un montant de 20 millions d'euros (F CFA 13 milliards) ;
- Le Programme d'Appui à l'Emergence de Famille Productive (**PAEFP**) pour environ 15 millions de F CFA.
- Le Programme d'Infrastructures Socio- Economiques de Base pour les Femmes (**PISEF**) ;
- Le Programme de promotion de **l'habitat social** au profit des familles vulnérables, pour faire face aux risques et chocs ; ce programme permettra aux femmes chef de ménage d'accéder à l'habitat social ;
- Programme d'appui aux **Groupes Vulnérables vivant dans les zones minières** ;
- Programme d'appui à la **mise en œuvre de la Stratégie nationale de protection de l'enfance**.

Globalement, le MFFE, dans le cadre de la mise en œuvre de son Plan d'Action articulé au PSE compte renforcer ses actions de protection sociale envers les groupes vulnérables en mettant en œuvre des programmes tels que le **Programme d'émergence des familles productives en vue de renforcer l'autonomisation des ménages pauvres**.

➤ **Les initiatives de lutte contre le travail des enfants et la malnutrition et les initiatives en faveur de l'éducation de base**

- Certains projets et l'activité de certaines structures en faveur de la cible *enfant en situation de vulnérabilité* sont classés parmi les programmes de protection sociale notamment : (i)- la **Case des Tous Petits**, qui vise l'extension de la formation préscolaire, (ii) - le Partenariat pour le Retrait et la Réinsertion des enfants de la rue (**PARER**), (iii)- l'aménagement du cadre de vie des **Daaras** ; (iv) - la **Lutte contre les pires formes de travail des enfants**.

Les projets de lutte contre les pires formes de travail des enfants a tenté d'impliquer tous les acteurs concernés (autorité administrative, société civile), ce qui aurait permis au programme d'avoir un coût de gestion par bénéficiaire relativement faible.

-**La protection des personnes âgées : le Projet d'appui à la promotion des aînés** (PAPA), qui a démarré en 2008, est pour le moment l'unique instrument destiné à assister les personnes âgées en tant que personnes vulnérables avec un budget de 108 millions de FCFA (en dehors du Plan SESAME qui couvre uniquement les soins de santé alors que d'autres catégories de prestations avaient été envisagées au départ).

-**Les personnes handicapées** : Cette catégorie a bénéficié de 2 programmes, le **Projet de réadaptation à base communautaire** et le **Centre de promotion des handicapés**. Les mesures d'application de la *Loi d'Orientation sociale* devrait favoriser la réalisation des projets et stratégies y afférents. Quant au **Projet d'appui aux personnes handicapées** il reste confronté à une insuffisance de ressources par rapport à l'ampleur de la demande alors qu'un dispositif institutionnel et opérationnel serait en place (CPRS) - avec l'engagement des personnes vivant avec un handicap.

➤ **La prise en compte de l'approche genre et le niveau des efforts financiers**

Les données de 2009 montraient qu'en termes de financement, les projets destinés aux jeunes et aux femmes en situation de vulnérabilité constituaient déjà l'essentiel du budget de l'Etat, avec 56% du Budget de l'assistance sociale.

La composante *enfant vulnérable* représentait 15% du total, suivi de la composante consacrée aux *rapatriés et personnes déplacées* et à la protection sociale des familles vulnérables. Cette rubrique a évolué depuis 2013 avec l'introduction du PNBSF. Le soutien aux personnes handicapées représentait 4% ; les personnes âgées représentent une fraction de 1% de la dotation du Budget de l'Etat. Globalement, l'Etat finance l'essentiel de l'assistance sociale - avec 95% de l'enveloppe globale en 2009 - suivi de l'IPRES et de la CSS.

Facteurs de réduction de la lisibilité et du faible impact des programmes d'assistance sociale

Au Sénégal, la lisibilité de la gestion et de l'impact des programmes d'assistance

sociale est réduite en raison de divers facteurs:

- *de l'absence d'outils de gestion comptable et statistique fiables, centralisés et de la remontée d'information ainsi que la systématisation de la production d'information. A l'exception de l'action sociale et sanitaire fournie par les institutions de sécurité sociale, la plupart des prestations sont modestes, parfois discontinues et éparses entre différents projets et programmes.*
- *de l'absence de critères clairs de ciblage – les projets et programmes pouvant se recouper. Dans la définition des prestations prime souvent la discrétion sur la règle et un mélange entre transferts sociaux et la fourniture de services en nature, dont la distinction n'est pas reflétée dans un cadre de suivi/monitoring par programme.*
- *de la difficulté de tracer le détail du suivi budgétaire des programmes à partir du fichier centralisé de gestion des finances publiques, en raison de l'absence de caractérisation précise et détaillée et d'une nomenclature plus fine des dépenses, ainsi que de leur continuité dans le temps (l'exécution des programmes étant transférée entre différents Ministères). L'impact des actions n'est pas entièrement connu ou est négligeable selon les seules informations disponibles.*

*** *Source : Draft rapport UNICEF- BIT/ Financement de la protection sociale**

➤ **L'assistance alimentaire et la nutrition**

Le programme-phare de la Cellule de lutte contre la Malnutrition, le *Projet Nutrition Ciblée sur l'Enfant et Transferts Sociaux* (NETS) vise treize districtssanitaires où le taux d'enfants malnutris reste élevé. Ce projet est exécuté par la Cellule de lutte contre la malnutrition. Il comprend à la fois une intervention de lutte contre la malnutrition et de 'cash transfert' à des mères d'enfants en situation de vulnérabilité.

Programme de renforcement de la Nutrition (PRN) : il est mis en œuvre avec les autorités décentralisées, en contractant avec des ONG qui travaillent avec des bénévoles issus de la collectivité (les relais communautaires). Ce programme est principalement financé par la Banque mondiale et l'UNICEF, avec l'appui technique du PAM. Le PAM a mis en œuvre 3 programmes : **Vivres contre Travail, Vivres pour éducation nutritionnelle**, et **Bons/coupons d'achat**.

- le **Programme de Renforcement de la Nutrition** (PRN) est quant à lui principalement financé par la BM et l'UNICEF, avec l'appui technique du PAM.

➤ **L'éducation de base**

Le **Programme Cantines Scolaires** - fruit d'un partenariat entre le Ministère de l'Education - Direction des Cantines scolaires et les ONGs (Caritas et Kinkéliba), vise l'alimentation scolaire quotidienne par la distribution d'un plat chaud aux élèves du préscolaire et de l'élémentaire, dans les zones rurales et périurbaines des régions ciblées. L'objectif est d'assurer une alimentation régulière aux élèves et favoriser la scolarisation universelle de base.

Enfin, un appui spécial est donné à la scolarisation des enfants orphelins de parents victimes du SIDA : le **programme d'appui à la scolarisation des OEV** qui vise à soutenir la scolarisation et/ou formation professionnelle de 5000 OEV de 2 à 18 ans de milieux défavorisés. Avec un financement de la BM, il est mis en œuvre par le *Conseil National de Lutte contre le SIDA* (CNLS).

➤ **L'Economie informelle**

Une réflexion est en cours avec l'appui du BIT au niveau du Ministère chargé du Travail pour la mise en place d'un système contributif obligatoire pour cette cible : le **Régime simplifiés pour les petites contribuables** qui vise pour le moment la branche des « soins médicaux » mais qui devrait s'étendre à la branche « retraite ». Depuis la mise en place de la CMU qui vise une extension de la couverture maladie à travers la généralisation des mutuelles de santé – qui relèvent de système contributif volontaire), il devient nécessaire de revoir les contours de ce programme pour éviter d'éventuels chevauchements.

- Par ailleurs, l'ONG, « **Connexion Sans Frontière** » a lancée en mars 2014 une approche innovante avec l'intégration des TIC en direction des acteurs de l'économie informelle de la banlieue de Dakar et à

Guédiawaye. Le Plan d'action « PREVU » (*prévoyance universelle*) prend en compte déjà l'assurance soins de santé et prévoit d'intégrer ultérieurement la retraite. Le projet bénéficie d'une subvention de la coopération américaine pour mettre en œuvre un système contributif direct à travers des mécanismes de paiement électronique.

- **Les initiatives relatives aux changements climatiques : un modèle de PPP**

La question du changement climatique et le renforcement de la résilience des populations ne se semblent pas être au centre des stratégies nationales de protection sociale alors qu'une réorientation des priorités s'impose face aux menaces qui risquent d'avoir un impact sur l'ensemble de l'économie.

Le PAM-soutenu par l'USAID- et Oxfam - soutenu par SwissRe et la Fondation Rockefeller, ont formé un partenariat stratégique afin de créer l'Initiative en Faveur de la Résilience des Communautés Rurales, connue sous le nom de 4R. L'Initiative cherche à permettre aux agriculteurs les plus vulnérables de renforcer leur sécurité alimentaire et de sécuriser leurs revenus, grâce à la combinaison de quatre stratégies de gestion des risques : la gestion améliorée des ressources (Réduction des Risques), l'assurance (Transfert de Risques), le microcrédit (Prise de Risques calculée), et l'épargne (Réserve contre les Risques).

L'Initiative 4R est une nouvelle forme de partenariat entre le secteur public et le secteur privé pour mener une action stratégique de grande envergure, visant à concevoir des outils améliorés pour aider les plus vulnérables à se constituer des moyens de subsistance durables.

Au Sénégal, l'Initiative 4R⁵ a officiellement été lancée en Novembre 2012. La phase pilote du projet a enrôlé 500 participants dans la communauté rurale de Koussanardans la région de Tambacounda. L'Initiative s'est rapidement étendue au cours de cette année 2014 dans 15 communautés rurales de Tambacounda et Kolda en touchant plus de 6.000 participants ; l'objectif est de toucher 18.000 participants en 2015 et 2016 en incluant les régions de Fatick, Kaolack, Kaffrine. L'initiative est mise en œuvre au Sénégal par plusieurs partenaires issus du secteur privé, de la recherche, les organisations de la société civile et les organisations étatiques. Les partenaires actuels du programme sont : PAPIL (Projet d'Appui à la Petite Irrigation Locale), ONG La Lumière, CNAAS (Compagnie d'assurance Agricole du Sénégal),

⁵ L'Initiative utilise 4 composantes pour renforcer la résilience au sein d'une communauté. (i) La *composante réduction des risques de catastrophes*, (ii) la *composante transfert des risques*, qui vise à protéger les moyens d'existence par le développement d'un marché rural de transfert des risques axé sur l'assurance indicielle climatique. Un mécanisme de paiement facilité de la prime a été instauré dénommé *Assurance Par le Travail* (APT). Ce mécanisme permet au paysan de participer aux travaux HIMO et en contrepartie il bénéficie d'une assurance contre le déficit pluviométrique. Selon la somme assurée et le nombre d'hectares cultivé par le paysan, la prime est établie et le nombre de jour de travail qu'il doit effectuer fixé. Ce nombre de jour de travail est déterminé à partir du ratio homme/jour de travail qui selon les estimations équivaut à 1,450 FCFA pour 6h de travail par jour. (iii) la *composante réserve contre les risques*, vise à promouvoir la mobilisation de l'épargne comme mécanisme d'auto-assurance. Elle se base sur la méthodologie Epargner pour le Changement (EPC). (vi) la composante *prise de risque calculée* est centrée sur les services non-financiers -à travers l'éducation financière des populations rurales et les services financiers, par l'introduction de produits financiers adaptés à la situation économique des paysans, comme le warrantage.

PlanetGuarantee, IRI (Institut de Recherche International), U-IMCEC (Union des Institutions Mutualistes d'Épargne et de Crédit).

En plus de son objectif d'améliorer directement les moyens d'existence des communautés rurales, 4R cherche à catalyser des changements structurels allant au-delà de l'Initiative même. Au Sénégal, l'Initiative contribuera au développement d'une approche planificatrice intégrée en matière de sécurité alimentaire, d'adaptation au changement climatique et de résilience, pour le gouvernement et ses partenaires.

1.6. Les opportunités et menaces de l'environnement externe

Le tableau, ci-dessous, synthétise les facteurs qui constituent une opportunité ou une menace pour l'atteinte des résultats de la DGPSN

Tableau 3 : Récapitulatif des opportunités et menaces

Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> • Ratification des Conventions internationales de l'OIT relatives à la sécurité sociale et de traités régionaux sur la couverture de plusieurs branches de sécurité sociale, la gouvernance des Institutions, l'harmonisation de la gestion technique, comptable et financière des branches, la protection sociale des travailleurs migrants (CIPRES, CEDEAO) et les règles prudentielles relatives aux Mutuelles sociales (UEMOA) ; • Adhésion du Sénégal à appliquer la Recommandation 202 sur le SPS ; • La protection sociale au cœur de l'Agenda post 2015 et des ODD ; • L'existence au Sénégal d'une SNPS en cours d'actualisation ; • L'engagement très fort du Chef de l'Etat pour le secteur de la protection sociale : ancrage de la DGPSN à la présidence ; • La prise en compte par le PSE de l'importance de la protection sociale et l'intégration d'un axe spécifique dans le PAP du PSE ; • Le changement de paradigme des institutions internationales pour mettre la 	<ul style="list-style-type: none"> • Perception de concurrence entre les attributions de la DGPSN et celles d'autres départements ministériels et agences ; pas de cadre de coordination de la protection sociale qui soit fonctionnelle ; confusion dans les missions et attributions ; • Pas de cadre juridique, politique et institutionnelle pour le développement des filets sociaux ; • Non harmonisation du mode de ciblage entre les différentes initiatives de systèmes non contributifs. • Manque de reconnaissance du rôle opérationnel de la DGPSN par les sectoriels ; • Lenteur dans l'adoption d'un Cadre de collaboration multi- acteurs entre la DGPSN, les Départements sectoriels, les collectivités locales, les ONGs et le commandement territorial ; • Manque de confiance de la part des sectoriels quant à la capacité/ volonté de la DGPSN à réaliser sa mission d'impulsion du secteur de la protection sociale ; • Non ratification de conventions

Opportunités

- protection sociale au cœur des politiques et l'appui financier et technique des PTFs (mise en œuvre du SPS, Programme conjoint Protection sociale du SNU ;
- Formulation d'un nouvel outil de suivi du secteur Cadre de Mesures de Résultats sur le Secteur de la Protection sociale avec l'appui de la BM ;
 - L'appui des PTFs dans le dialogue politique et l'appui financier pour le développement d'un système efficace de la protection sociale pour l'enfance et d'un cadre harmonisé et d'un registre unifié pour faciliter le ciblage des programmes de filets sociaux ainsi que la juxtaposition de prestations pour les catégories éligibles à plusieurs programmes ;
 - L'engagement des PTFs à apporter leur appui à la mobilisation des ressources ;
 - L'existence de Départements sectoriels, d'Institutions de protection sociale et d'ONGs qui mettent déjà en œuvre la couverture des différentes branches de couverture (régimes contributifs et non contributifs) ;
 - Expérience technique de mise en œuvre de programmes de filets sociaux par certains sectoriels et de conduite de programmes de protection des groupes vulnérables ;
 - Existence d'institutions nationales dont le cœur de métier est le service efficace de prestations en espèces (CSS, IPRES) avec la gestion moderne de fichiers, un système comptable dédié et des systèmes d'information adaptés.

Menaces

- internationales sur le chômage, la retraite et les soins de santé, les prestations en cas de maladie. et l'invalidité ;
- Gaps de couverture pour la branche maternité et pour la branche risques professionnels (pour les agents de l'Etat) en dépit de la ratification des conventions y relatives ;
 - L'absence d'une stratégie et/ou de budget adéquat pour la communication externe appropriée au niveau de la DGPSN et de la CMU ;
 - Risque de système à double vitesse entre le Plan stratégique de la CMU qui prévoit un Cadre Logique d'Extension de la CMU dans les secteurs Informel et Rural à travers les mutuelles de santé » (régime contributif volontaire) alors que le Ministère chargé du Travail conduit une réflexion pour la mise en place d'un Régime simplifié pour les petits contribuables (régime contributif obligatoire).
 - Insuffisance de plaidoyer pour inculquer la « culture » de protection sociale au niveau des décideurs et des acteurs.
 - Absence de mécanismes de régulation du secteur de la protection sociale au Sénégal.
 - Le changement climatique et ses menaces sur l'économie ne semblent pas être au centre des stratégies nationales de protection sociale.

2^{ème} partie -ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT INTERNE DE LA DGPSN

2.1. L'analyse institutionnelle et organisationnelle de la DGPSN

2.1.1. Analyse institutionnelle

Au plan institutionnel, la DGPSN a été créée par un texte de niveau réglementaire, le décret n°2012-1311 du 16 novembre 2012 portant organisation et fixant les règles de fonctionnement de la délégation générale à la protection sociale et à la solidarité nationale. Le décret précise qu'il s'agit d'une *administration de mission* dotée d'une autonomie de gestion et institutionnellement, directement rattachée au Cabinet du Président de la République.

Au terme du décret, la DGPSN a des niveaux d'intervention à la fois politique, stratégique et opérationnel.

Toutes les missions sont sous la responsabilité du Délégué général qui doit les assurer dans le cadre de ses fonctions et attributions, assisté par le Secrétaire général.

2.1.1.1. Les niveaux politique et stratégique :

Le décret confère à la Délégation une mission au niveau politique et stratégique, avec comme rôles :

- d'assister le Président de la République dans la définition de la politique en matière de protection sociale et de solidarité nationale,
- d'impulser des politiques publiques en matière de protection sociale et de participer à la prospective de ces politiques,
- de coordonner toutes les politiques publiques de protection sociale contribuant à la réduction de la pauvreté et des inégalités,
- de coordonner la Stratégie nationale de Protection sociale.

2.1.1.2. Le niveau opérationnel :

La Délégation a également pour mission de « mettre en œuvre », de suivre et d'évaluer l'ensemble des politiques publiques en matière de protection sociale et de solidarité nationale. Elle est, en effet, chargée de « participer au suivi et à l'évaluation des politiques », de contribuer à l'identification et à la mobilisation des ressources destinées à financer la politique de l'Etat dans ces domaines.

Sur le niveau opérationnel, le décret ajoute la responsabilité de coordonner :

- la mise en place du dispositif fonctionnel de la Caisse autonome de Protection sociale universelle (CAPSU) ;
- la collecte des ressources, y compris celles de la coopération bi – multilatérale, destinées à soutenir les couches vulnérables et les familles démunies ;
- tous les projets et programmes en matière de protection sociale et de solidarité nationale ;
- la mise en place d'un dispositif fonctionnel de création, de promotion et de coordination des mutuelles sociales, en rapport avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

Enfin, de façon plus transversale, il est prévu que la DGPSN participe à :

- la mise en synergie des interventions dans le cadre de la protection sociale et de la solidarité nationale ;
- l'accès des populations défavorisées et démunies aux infrastructures sociales de base, notamment aux logements et autres services sociaux ;
- la conception, la mise en œuvre et au suivi-évaluation des politiques d'éradication de la pauvreté, en liaison avec les départements ministériels concernés.

Il est clair qu'au stade actuel, la **Délégation n'a pas les moyens - juridiques, organisationnels et humains - pour assumer simultanément toutes ces prérogatives.**

Elle devra définir une stratégie claire de collaboration avec les Départements sectoriels pour un pilotage approprié des politiques, un suivi efficace de la SNPS, une coordination efficace des actions dans un contexte où les pouvoirs publics créent de nouvelles exigences pour répondre à la demande sociale (Programmes de logements sociaux, mise en œuvre des infrastructures sociales de base, etc.).

Vue l'ampleur de la tâche, l'avis partagé par les acteurs est que la Délégation se dessaisisse des activités opérationnelles pour se concentrer sur ses missions de définition des politiques, de veille stratégique, d'appui multiforme aux sectoriels, de suivi & évaluation, de contrôle et/ou de régulation du secteur. Se dessaisir des activités opérationnelles n'exclut pas le pilotage de programmes - phare comme le PBNSF pour la gestion de laquelle des propositions sont faites dans ce rapport.

2.1.1.3. Une dispersion des efforts et des compétences à clarifier

Il convient de noter que le Décret 2014-874 du 22 juillet 2014 fixant les attributions du Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance, donne à ce Département la prérogative, sous l'autorité du Premier Ministre, de préparer et de mettre en œuvre la politique définie par le Chef de l'Etat en matière de politique familiale et de protection des enfants.

Ce département est aussi chargé de *l'élaboration des politiques de développement social* et doit participer, en liaison avec tous les ministères, à la définition et à la mise en œuvre des politiques d'élimination de la pauvreté. Ces attributions viennent en concurrence avec celles de la DGPSN et peuvent occasionner des chevauchements préjudiciables à l'efficacité d'ensemble.

Sur la coordination des critères d'intervention et l'ancrage institutionnel des programmes

Même avant l'adoption du Décret de 2014, la dispersion institutionnelle se reflétait dans la mise en œuvre de la SNPS qui a posé dès 2005, l'option de « développer des programmes de filets sociaux en appui aux groupes vulnérables », sans pour autant définir :

- le cadre institutionnel de régulation du dispositif national de protection sociale,
- une plateforme d'appui et de coordination des filets sociaux qui se sont multipliés par la suite. La dispersion de l'ancrage institutionnel entre la Primature et plusieurs ministères est un défi pour la DGPSN dans son rôle de coordination et son objectif de rendre le système national efficace. Il s'y ajoute que chaque programme a ses propres mécanismes de ciblage ou n'en dispose pas ; ce que la constitution d'un Registre unifié par la Délégation devrait aider à harmoniser.

Pour le ciblage géographique, l'existence de diverses « cartes de pauvreté » devrait aussi trouver une solution pour l'identification plus précise des groupes les plus vulnérables, au-delà du niveau de la région ou du département. Le ciblage des groupes vulnérables ne peut, en effet, se limiter au ciblage géographique. Dans le but de garantir une meilleure appropriation et d'éviter des erreurs d'inclusion et d'exclusion, le ciblage devra aussi intégrer le ciblage catégoriel et communautaire. Cette expérience qui a été développée, testée et capitalisée par le MFFE à travers la CSO- PLCP pourrait être mise à profit par la DGPSN.

Un autre défi pour la DGPSN est de coordonner la stratégie d'extension par branche qui ne peut être efficace en dehors d'une approche programmatique cohérente, assise sur une organisation interne appropriée. Une équipe de spécialistes par branche et/ou par type de régimes devrait être recruté pour superviser les réformes à entreprendre et être un point focal pour chacun des Départements sectoriels

impliqués. Le suivi des relations avec la société civile devrait aussi être privilégié. Leurs représentants⁶ recommandent en substance :

1. l'amélioration du cadre institutionnel de pilotage des politiques de protection social
2. le renforcement du partenariat public – privé pour la mise en œuvre d'une politique de protection sociale durable
3. la mobilisation des ressources et d'autres mécanismes de financement innovants
4. l'accompagnement et le soutien des initiatives de la société civile par les pouvoirs publics et les partenaires techniques et financiers ;
5. la valorisation et la mise à l'échelle des expériences réussies en matière de protection sociale.

2.1.2. Analyse de l'organisation

L'analyse de l'organisation s'effectue à travers l'examen des textes existants, de l'organigramme qui est toujours en cours de finalisation au moment de la revue, des fiches de postes des structures et du manuel de procédures actuellement en vigueur. La prochaine étape du processus de formulation du Plan stratégique de la DGPSN prévoit en fait l'élaboration d'un nouveau Manuel de procédures.

Quelques observations seront formulées suite à l'état des lieux effectué lors de notre passage.

Aux termes de l'article 4 du décret qui la régit, la Délégation comprend deux organes : le *Conseil d'orientation* et le *Délégué général*.

2.1.2.1. L'instance délibérante : le Conseil d'orientation

Tel que défini par le décret, « le Conseil d'orientation est l'organe de délibération, de suivi et de contrôle des activités de la Délégation générale au regard des orientations de la politique de l'Etat, telles que précisé dans la lettre de mission ».

Il « assiste par avis et recommandations le Délégué général dans l'exercice de ses fonctions et attributions ».

A cet effet, il délibère et approuve :

- au stade prévisionnel : le budget, le programme pluriannuel d'actions et d'investissements ;
- au niveau organisationnel : l'organigramme et le manuel de procédures ;
- au regard de la gestion des ressources humaines : la grille des rémunérations ou l'Accord collectif d'établissement, le recrutement des directeurs et le Règlement intérieur ;

⁶Déclaration des organisations de la société civile sénégalaises sur la protection sociale, Conférence internationale sur la protection sociale, Dakar, 03 Avril 2015.

- au stade des résultats : les états financiers, le rapport annuel d'activités du Délégué général et le rapport de performance de la Délégation générale.

2.1.2.2. L'instance exécutive : le Délégué général

La Délégation est placée sous l'autorité d'un Délégué général, assisté d'un Secrétaire général, tous deux nommés par décret.

Le Délégué général assure la bonne exécution de l'ensemble des missions dévolues à l'article 3 du décret précité. Il a donc une compétence générale sur l'ensemble de la structure et détient le pouvoir hiérarchique sur tout le personnel.

L'article 13 du décret énumère un certain nombre de tâches spécifiquement dévolues au délégué général notamment :

- la représentation de la Délégation, l'élaboration des programmes et plans d'actions et autres documents à soumettre pour adoption au Conseil d'orientation ;
- la participation à la mobilisation des ressources pour les financements nécessaires à la réalisation des missions de la Délégation ;
- l'exécution du budget, en qualité d'ordonnateur ;
- le reporting au Conseil d'orientation sur l'exécution budgétaire, le rapport d'activités et le rapport social ainsi que les états financiers arrêtés par l'agent comptable ;
- la transmission au Président de la République et au Ministre chargé des Finances des rapports trimestriels relatifs à l'exécution du budget et à la trésorerie de la Délégation ;
- les fonctions de recrutement et d'administration du personnel.

Ces fonctions citées à titre indicatif ne sont pas limitatives du champ de compétence.

Il faut aussi relever que le projet de manuel de procédures qui avait été élaboré en 2013 sous l'empire d'un projet d'organigramme reprend *in extenso* les dispositions du Décret en ce qui concerne les attributions du Délégué général, qui ne peuvent être mises en œuvre par un autre membre du personnel sauf par délégation de celui-ci.

Il convient aussi de noter que, depuis sa création, qui est tout de même assez récente, aucun document officiel n'a été adopté pour organiser le fonctionnement de la DGPSN : il n'existe pas encore d'organigramme validé par le Conseil d'orientation et approuvé par Arrêté du Président de la République, comme prévu par le décret de création. Jusque-là, la structure a fonctionné sur la base de projets d'organigrammes successifs dont le dernier est celui qui fera l'objet de quelques commentaires.

2.1.2.3. Le Secrétaire général

Le décret ne fixe pas un domaine d'attribution spécifique au Secrétaire général ; il indique simplement que ce dernier « assiste » le délégué général. Il faut en conclure qu'il est placé sous l'autorité du Délégué et ne tient ses attributions que dans le cadre de l'organigramme validé par l'autorité compétente, après avis du Conseil d'orientation.

Or, il ressort de l'examen du projet de manuel de procédures de 2013, qu'un certain nombre de missions et de tâches dévolues au Secrétaire général viennent dupliquer textuellement celles qui sont de la compétence du Délégué général. Ce document, aurait été validé par le Conseil d'orientation en 2014 ; il devrait être revu pour prendre en compte cette observation et éviter une surcharge de travail au Secrétaire général qui devrait déjà avoir d'importantes tâches de coordination interne et externe. Cela permettra d'éviter les lourdeurs et goulots d'étranglement dans le fonctionnement actuel et toute confusion ultérieure.

2.1.2.4. Les directions, les autres structures « rattachées » et le projet d'organigramme

En l'absence d'organigramme validé par arrêté du Président de la République, l'analyse a porté sur le projet qui est actuellement dans le « circuit d'approbation ».

Les observations, ci-dessous, ne tiennent pas compte d'éventuelles modifications proposées par le Conseil d'orientation. Nous n'avons pas eu connaissance du document validé par le Conseil.

Le projet d'organigramme prévoit les départements suivants :

- La Direction Stratégie, Etudes, Planification et Partenariat
- La DGP Filets Sociaux
- La Direction du Registre National Unique
- La Direction administrative et financière
- La Caisse Autonome de Protection Sociale Universelle (CAPSU)
- Le Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA)
- Le Fonds de Solidarité National (FSN)

Certaines de ces directions ont des activités à caractère opérationnel pour le service des prestations en nature et/ou en espèces de protection sociale. La question se pose dès lors de savoir s'il est pertinent à terme, de les maintenir au sein de la Délégation et/ou de les y rattacher avec un statut à définir.

Il en est ainsi de la Direction des filets sociaux qui gère le PNBSF, la Direction du Registre unique et les 2 autres structures qui existaient déjà, notamment le Commissariat à la Sécurité alimentaire (CSA) et le Fonds de Solidarité nationale (FSN). Ces deux dernières structures, qui étaient antérieurement autonomes avant la création de la DGPSN, lui ont été rattachées en vertu de l'article 15 du décret portant organisation de la Délégation.

Cette situation de « rattachement » mérite d'être clarifiée : ces structures ont encore des organes propres - c'est le cas aujourd'hui puisqu'aucun document modifiant les décrets qui les régissaient n'ont été présentés - comme si elles continuaient à être autonomes, alors que le décret les rattache expressément à la DGPSN qui a aussi ses organes propres.

Pour éviter toute duplication et/ou confusion, ces structures pourraient être érigées au rang de directions, comme les quatre directions énumérées ci-dessus, dans la mesure où le principe de rattachement relève du décret. Une autre option est de modifier le décret et d'en faire des institutions autonomes qui seraient sous la tutelle de la DGPSN. Il semble qu'un projet de réforme soit en cours dans le sens d'une correction de ce constat.

Le projet d'organigramme prévoit, en outre, la création d'antennes territoriales, tel que prévu à l'article 2 du décret.

Au plan de l'organisation structurelle, l'organigramme laisse apparaître une structure dont la principale caractéristique est l'absence d'une bonne coordination des départements qui permette (i) de définir les points de rattachement entre les différents programmes que doit mettre en œuvre la Délégation et (ii) de déterminer la complémentarité qui doit exister entre lesdits programmes.

L'organigramme n'ayant pas encore été validé, les fiches de postes y afférents ne sont pas encore opérationnelles. Il n'est donc pas possible de les examiner à ce stade.

En ce qui concerne le « manuel de procédures » ; il devra être revu pour prendre en compte le schéma directeur de l'organigramme, qui sera approuvé par arrêté et les lignes directrices en se basant sur le Plan stratégique de la DGPSN.

Dans le souci d'adapter le manuel de procédures aux besoins et réalités de la Délégation, une mise à jour devra être faite au fur et à mesure que le besoin se fera sentir avec l'évolution des activités. Ces aménagements périodiques pourront donner suite à des constats de déficiences, d'une part en cours d'application des procédures édictées dans le manuel, ou d'autre part, en raison de modifications qui surviendraient dans l'organisation ou dans les missions de la Délégation.

❖ **Sur les moyens de la DGPSN**

-Des moyens financiers qui n'intègrent pas les larges besoins du secteur de la protection sociale au Sénégal : la DGPSN dispose de moyens suffisants mais

uniquement pour la conduite des activités dans lesquelles elle a circonscrit ses interventions pour le moment : son fonctionnement et le PNBSF. Depuis sa création, la mobilisation de ces ressources est particulièrement facilitée par son ancrage institutionnel (le budget de la Présidence de la République). L'essentiel des ressources provient des fonds publics internes pour les *cash transferts* dans le cadre du PNBSF, des programmes de solidarité et de secours, notamment les prestations en nature (appuis en denrées alimentaires et les appuis aux sinistrés).

Outre la BM, dont le Programme d'appui technique et financier pour la mise en place des filets sociaux a démarré en 2015, l'UNICEF appuie la DGPSN dans sa mission de définition, de coordination et d'impulsion de la politique sociale. A cet effet, un appui financier d'un montant de F CFA 60 420 100 a été versé en 2014.

Aussi, convient-il de signaler que le niveau de financement actuel ne prend guère en compte les besoins du secteur dans son ensemble. Or, compte tenu des missions très diversifiées qui lui sont dévolues, en particulier dans son rôle de pilotage et d'appui du secteur, les besoins de financement nécessaires à la conduite des réformes et à la mise en place du SPS devraient être évalués en rapport avec tous les acteurs en vue d'une large mobilisation de ressources. Cet exercice devrait pouvoir se faire dans le processus de formulation du Plan stratégique de la DGPSN et à l'occasion du processus participatif qui va sous-tendre l'actualisation de la SNPS.

Il est proposé dans les recommandations qu'un processus de programmation budgétaire pluriannuel soit conduit sous la coordination de la DGPSN et l'appui du MEF pour appréhender les besoins en vue d'une meilleure efficacité des interventions. Un tel exercice est indispensable à l'atteinte des objectifs dans un contexte où les besoins de mise à niveau sont importants et urgents alors que les ressources, au vu de l'étroitesse de l'espace fiscal, sont limitées.

- Des ressources humaines à renforcer en nombre et en expertise technique et une structuration à revoir : les divers rapports examinés ont relevé le retard considérable dans la structuration organisationnelle de la DGPSN et la non disponibilité de ressources humaines qualifiées pour le pilotage des politiques publiques de protection sociale, la coordination des stratégies et interventions, l'appui et le suivi de chacun des Départements sectoriels selon ses besoins, en même temps que la gestion d'un régime de prestations en espèces sur l'ensemble du territoire national.

L'insuffisance du niveau de spécialisation des ressources humaines dont disposent les services techniques, avec un personnel relativement inexpérimenté par rapport aux missions multi dimensionnelles à elle confiées, reste un défi de taille alors que l'environnement de la protection sociale est en évolution notoire.

Pour palier ces insuffisances et suite aux recommandations d'une mission de la BM pour l'appui à la mise en œuvre du Programme de filets sociaux, (juin 2014) sur le recrutement des compétences complémentaires et le développement des compétences de son équipe pour assurer une professionnalisation de ses membres, la Délégation a commencé à prendre des mesures et a déjà recruté :

- « un spécialiste en suivi & évaluation, chargé d'appuyer la Direction Suivi & évaluation, la Direction PNBSF et les Départements sectoriels ;
- un spécialiste en communication, dont la mission devrait se focaliser sur l'objectif de « changement de comportement » des bénéficiaires des programmes ; ce spécialiste appuiera la Direction du PNBSF et les sectoriels ;
- un spécialiste en filets sociaux qui appuiera la Direction de la Stratégie, la Direction du Suivi & Evaluation et les Départements sectoriels ;
- un spécialiste en système d'information de gestion qui appuiera la Direction du Registre unique, celle du PNBSF et les Départements sectoriels ; et,
- un ingénieur en informatique pour appuyer toutes les directions dans l'utilisation du SIG et les Départements sectoriels ».

Il conviendra aussi, une fois défini l'organigramme, de recruter les directeurs et cadres nécessaires pour que toutes les fonctions soient dotées des ressources humaines adéquates », souligne le rapport.

Au plan de l'organisation, il convient de noter que le volume de travail détermine la taille des départements spécialisés et leur effectif et, en conséquence, les profils liés aux postes de travail nécessaires. Or, en l'espèce et pour l'essentiel, les différentes structures n'ont pas encore procédé à la détermination de leur volume de travail en fonction des objectifs et des missions qui devraient être ceux de la Délégation.

Le niveau actuel de l'organisation ne permet pas d'établir des fiches de définition de poste pour les postes-types, parce que ceux-ci ne sont pas encore clairement définis, l'organigramme n'étant pas encore définitivement arrêté.

Il ressort des conclusions d'une mission sur les Ressources humaines⁷ « qu'il convient, d'amorcer au sein de la Délégation, le processus de professionnalisation des agents en opérant un travail de clarification des rôles et des responsabilités qui aboutit, sur la base d'une correcte détermination du volume d'activités, pris en charge par la Délégation et de la formulation de l'organisation y relative, à une juste et une équitable répartition des tâches entre les travailleurs de la structure ». Cette conclusion rejoint la recommandation de la mission de la BM sus évoquée.

A cet effet la Direction Stratégie, Etudes, Planification et Partenariat pourrait, dans le cadre du projet d'organigramme en cours de validation, prendre en compte ces préoccupations et se charger, dans ce sens, des activités suivantes :

- la détermination systématique et objective de l'impact des opérations mises en œuvre, par rapport aux objectifs de la Délégation ;

⁷DGPSN- Mission d'appui et d'assistance en ressources humaines. - septembre 2014.

- une gestion efficace de l'information par l'élaboration d'un système d'information pour chaque activité et par un suivi permanent des activités de l'ensemble des structures internes de la Délégation (analyses des performances, évaluation...) ainsi que des partenaires externes intervenants dans la protection sociale ;
- l'identification des contraintes, difficultés et obstacles liés à la mise en œuvre des missions de la Délégation pour les traduire en thèmes et priorités d'analyse et de recherche ;
- l'évaluation finale des activités mises en œuvre, pour mesurer les résultats réalisés en des termes de produits, d'effets et d'impact ;
- l'aide aux autres départements techniques à la correcte formulation des projets éventuels de la délégation ;
- l'évaluation rétrospective des programmes en des termes d'impact socio-économique dans le souci d'une meilleure conception et d'une meilleure formulation à définir pour les programmes à venir ;
- le recueil des idées, opinions et préoccupations des attributions ou des bénéficiaires des différentes activités de la Délégation, à partir des enquêtes socio-économiques initiées pour informer la Délégation générale.

Dans le cadre de l'élaboration du plan stratégique, l'analyse à mener est assujettie au bon déroulement de la politique générale de la Délégation, qui doit être clairement définie par elle, y compris les modalités d'application par secteurs d'activités. Pour ce faire, l'effort de réorganisation, pour être conduit à terme, va se traduire à titre principal, par un ajustement des structures et des effectifs aux objectifs, ce qui induit la réadaptation des structures et des effectifs aux besoins réels de la DGPSN.

Des staffs dédiés au pilotage des réformes par branche et à la mise en cohérence de la multitude de projets de protection sociale est nécessaire. Le Tableau figurant à l'Annexe 7 fait ressortir, à titre indicatif, une liste des Programmes et projets de réformes de la Protection sociale axés sur les risques de cycle de vie.

L'analyse de l'organigramme proposé montre que sa mise en application se traduira par un réel sous-effectif, si l'on se réfère à la composition actuelle des différentes structures.

Ce constat a déjà été fait par l'étude précitée : « les Directions, pour l'essentiel, sont réparties en divisions, au nombre de trois. Et, leur examen laisse retenir, en dehors du Commissariat à la Sécurité Alimentaire, du Fonds de Solidarité Nationale et de la Direction Administrative et Financière, entre 2 et 3 agents en moyenne par Direction, qui se répartissent entre Directeur et Chefs de Division ». Cela se traduit par une quasi-absence d'un personnel d'exécution.

L'objectif que doit poursuivre la Délégation est sa dynamisation pour réellement lancer et prendre en charge, de façon conséquente, les activités qui ressortent de ses missions et attributions, à partir d'une restructuration adéquate.

Toutefois, pour être efficiente, la recherche de solutions requiert un travail de clarification des rôles et des responsabilités des dirigeants de la Délégation ; l'effet de la restructuration viendra en complément du travail de dynamisation.

La réorganisation s'entend, à titre principal, de l'effort d'ajustement des activités ainsi que des effectifs disponibles aux objectifs de la Délégation. L'exercice participatif de formulation du Plan stratégique devra faciliter l'atteinte de cet objectif et la définition des profils à recruter en urgence.

2.1.3. Analyse fonctionnelle

La mise en œuvre du PNBSF et des activités dites de « secours » menées par les structures rattachées occasionne un surcroît de travail aux équipes.

Les activités de terrain absorbent la majorité du personnel qui se mobilise, en particulier aux échéances de paiement des bourses ; ce qui risque de continuer à détourner la DGPSN des missions politiques et hautement stratégiques qui ont milité en faveur de sa création. La question est étroitement liée aux missions stratégiques qui doivent positionner la DGPSN sur le pilotage des politiques publiques de protection sociale, le financement durable, soutenable et équitable, la coordination des initiatives et interventions en matière de protection sociale, l'harmonisation des méthodes de ciblage des différents intervenants étatiques et non étatiques et la mise en place d'un système d'information adapté aux besoins de chacun.

Tel qu'évoqué ci-dessus, les départements sectoriels ainsi que les partenaires rencontrés, estiment que la DGPSN devrait se limiter aux niveaux politique et stratégique. En conséquence, le niveau d'intervention opérationnel devrait être laissé aux Départements sectoriels et à des organismes autonomes chargé de la gestion de tout ou partie des régimes de protection sociale. D'autres partenaires estiment que la DGPSN devrait à la fois renforcer sa capacité d'intervention en tant que leader du secteur, assurer le pilotage et la coordination de l'ensemble des interventions, programmes et politiques avant de conserver la gestion du PNBSF (à condition que les recommandations formulées soient mises en œuvre). La réflexion devrait s'orienter sur :

- la création d'une Caisse autonome de protection sociale, dédié à la gestion de tout ou partie des régimes non contributifs, et répondant aux normes de gouvernance technique et financière régionales, qui serait placée sous la tutelle directe de la DGPSN ou;
- une contractualisation avec la CSS - dont le cœur de métier est la gestion des prestations aux familles et, qui dispose de toutes les fonctions techniques et transversales et d'un maillage sur l'ensemble du territoire national, permettrait d'optimiser la gestion du programme en bénéficiant de son

expérience de missions mobiles de paiement sur place des prestations dans les zones reculées, en parfaite collaboration avec le Commandement territorial. Si la contractualisation des paiements par les services de La Poste peut alléger le travail, à moyen terme, la gestion des « suspens », que vont occasionner les retours accumulés de mandats pour des bénéficiaires qui, par nature, sont sujet à de fréquents changements d'adresses, risque de gêner la gestion comptable. Il s'y ajoute que les prestations aux familles nécessitent une gestion de divers fichiers (pas seulement les paiements) qui permettront à terme, de mesurer l'impact des programmes et les transformations comportementales des ménages bénéficiaires (Etat civil, scolarisation et taux d'achèvement, suivi vaccinal et nutritionnel, etc.).

2.2.

Forces et faiblesses de l'environnement interne de la DGPSN

Les premières tendances de l'analyse issue des entretiens semi directifs menés auprès des responsables de la DGPSN, des départements sectoriels et des PTF ont fait ressortir les éléments suivants en termes de forces et de faiblesses de l'environnement interne.

2.2.1. Les forces

- **Un ancrage institutionnel de choix et des atouts pour piloter une programmation pluriannuelle du secteur**

La majorité des acteurs estime que la principale force de la Délégation réside dans son ancrage institutionnel direct au Cabinet du Président de la République. Le budget de la Délégation est intégré à celui de la Présidence de la République, ce qui permet de mobiliser systématiquement les ressources financières destinées au financement du PNBSF.

Sur la mesure des besoins des sectoriels et de ses besoins en ressources en vue de répondre aux attentes du secteur (et bâtir sa stratégie de mobilisation des ressources), le leadership dévolu par le Décret qui porte création de la DGPSN, constitue un potentiellen faveur d'une *programmation concertée et pluriannuelle par tous les acteurs*.

Un tel exercice de planification conjointe permettra d'aller à une budgétisation pluriannuelle permettant de tirer profit du positionnement de la DGPSN et de capitaliser l'expérience acquise par les départements sectoriels et la technicité de leurs équipes. Une démarche de programmation, à effectuer conjointement sur une base annuelle, voire pluriannuelle, permettrait de signer des « Conventions d'objectifs ».

Parallèlement, les sectoriels déclineront leurs besoins pour atteindre les résultats escomptés. Ce faisant, le positionnement de la Délégation serait renforcée et, en contrepartie, sa mission d'appui aux départements sectoriels pourra être remplie (en particulier dans les fonctions transversales telles que la formation, les cadres de planification, les systèmes d'information, le ciblage, le suivi, la mobilisation des moyens pour l'atteinte des résultats spécifiques fixés d'accord parties) ainsi que l'atteinte des résultats globaux du secteur.

Si la fonction de pilotage du secteur avait été effective, l'ancrage de la Délégation, aurait pu aussi profiter aux Départements sectoriels qui ont d'importantes réformes à conduire ou qui doivent procéder à un « passage à l'échelle » des initiatives pilotes qu'ils conduisent. Au plan des résultats, un pilotage global aurait facilité l'atteinte des résultats sectoriels avec l'appui escompté et, par ailleurs, de les consolider pour

concourir à l'atteinte des résultats du PSE, des PSEL et des résultats globaux de croissance inclusive.

- **L'engagement du commandement territorial et des collectivités locales**

Cet engagement de premier plan pour l'opérationnalisation du PNBSF est une force pour la Délégation : sans disposer de ressources humaines suffisantes ni d'antennes locales pour déployer ses interventions au niveau local, en amont et en aval du service des cash transferts, la Délégation a pu compter sur l'implication des Gouverneurs de région et de toute l'administration territoriale, avec une participation communautaire- à travers les comités locaux- ce qui a permis de lancer le projet phare du Président de la République en peu de temps. Toutefois, la question de la durabilité d'un appui « spontané » - qui n'entre pas dans les missions classiques- se pose dès lors que l'accroissement rapide du nombre de bénéficiaires va rendre de plus en plus complexe le déroulement du programme. Cette force risque de se « transformer » en faiblesse si une réforme du mode de fonctionnement de la Délégation n'est pas entreprise en urgence.

La décision de créer 14 antennes régionales participe de cet effort, qui devra être accompagné de moyens humains et logistiques appropriés. Par ailleurs, le déploiement de moyens de plus en plus importants que va occasionner le maintien de la gestion directe du PNBSF par la Délégation, pose à nouveau la question du choix du cœur de métier.

Une comptabilité analytique ferait ressortir les coûts de gestion de la bourse par rapport aux montants des prestations servies dans l'hypothèse du maintien du service de cette prestation au sein même de la Délégation. Le dépassement de certains ratios risque de remettre en cause la pertinence de l'initiative alors qu'une externalisation de la gestion au sein d'une Caisse autonome permettrait de faire des économies d'échelle.

- **Le rattachement de structures déjà expérimentées**

Le « rattachement » du Fonds national de solidarité et du Commissariat à la Sécurité alimentaire renforce les moyens d'intervention de la Délégation. Ce renforcement pourra être d'une utilité certaine à la Délégation et à chacune des deux structures à la condition que les liens fonctionnels et les missions soient mis en cohérence avec ceux de la Délégation pour éviter tout doublon ou chevauchements dans les missions et/ou dans les modalités d'intervention.

Si la Délégation peut tirer profit de l'expérience de ces deux structures, le maintien de l'ambiguïté de leur statut peut, à terme, constituer une faiblesse pour la célérité des interactions internes. Deux options sont possibles : (i) ériger ces structures en directions opérationnelles dans l'organigramme de la DGPSN au même titre que les autres Directions, ceci suppose qu'elles se départissent de leurs organes délibérants (qui restent autonomes sous l'empire des anciennes dispositions qui les régissaient). (ii) maintenir les structures en leur donnant un statut autonome et en les plaçant sous la tutelle de la Délégation avec une claire définition des relations fonctionnelles, du

ystème de contrôle *a priori* et *a posteriori*, etc. La perspective de création de la CAPSU permettra de voir les fonctions qui pourront être fusionnées.

Une autre question se pose : l'existence, à côté du Commissariat à la Sécurité Alimentaire d'un **Secrétariat exécutif du Conseil national à la Sécurité alimentaire** qui est rattaché à la Primature. Cette structure entretient des « relations de complémentarité » avec la DGPSN dans l'assistance aux populations vulnérables dans le cadre de ses missions qui visent à :

- établir et animer le réseau d'information sur la sécurité alimentaire et la vulnérabilité ;
- suivre les indicateurs sur la sécurité alimentaire à court terme (alerte), à moyen et long terme (conditions de vie, pauvreté) et à surveiller l'impact des politiques macro-économiques et sectorielles sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle ;
- faire des analyses synthétiques de référence pour permettre aux décideurs de formuler des politiques et de mieux cibler les interventions ;
- renforcer les capacités techniques de ses partenaires (les ministères techniques) pour améliorer la qualité, l'analyse et la transmission des données.

Selon les représentants de cette structure, les enjeux spécifiques du secteur de la protection sociale sont la récurrence des chocs qui affectent les ménages vulnérables et le droit à l'alimentation pour tous ; ainsi, elle compte orienter ses priorités sur le développement des capacités de résilience des populations vulnérables et inscrit ses stratégies dans le cadre de la mise en œuvre du Socle de Protection Sociale, de la Stratégie Nationale de Résilience, du Programme National d'Appui à la Sécurité Alimentaire et du Programme d'Achats locaux des Aliments.

2.2.2. Les faiblesses

❖ Sur la jeunesse de la structure

Du point de vue de la structure organisationnelle et comme évoqué dans l'analyse ci-dessus, la DGPSN n'a toujours pas d'organigramme fonctionnel définitif, de sorte que les directions techniques existantes ne peuvent pas développer la plénitude des missions qui leur sont normalement dévolues. Certains facteurs ont été cités :

- le manque d'unité de coordination qui contrôle l'ensemble des opérations de chaque direction ;
- l'absence de mise en cohérence des politiques et stratégies de protection sociale par la Délégation ;

- la prédominance des activités opérationnelles (PNBSF) au détriment de l'orientation politique et de la réflexion stratégique qui constituent une des missions de leadership ;
- l'insuffisance de ressources humaines spécialisées été relevée au niveau de toutes les directions de l'organisation ;
- l'absence de représentation aux niveaux régional et local, qui constitue pour le moment un handicap dans le développement de certaines activités considérées comme essentielles, par exemple le suivi du respect des conditions d'attribution/de maintien des bourses familiales en termes d'état civil (collectivités locales), de scolarisation (MEN) et de suivi vaccinal (MSAS).



Sur l'atteinte des résultats

Il a été relevé un niveau de performance assez favorable par rapport aux objectifs de couverture du PNBSF. Certaines réorientations ont été nécessaires : a priori, le programme était destiné aux ménages vivant dans l'extrême pauvreté, mais a finalement été étendu aux personnes âgées de 60 ans et plus, vivant dans l'extrême pauvreté, de même qu'aux enfants de 0 à 5 ans issus de ménages pauvres.

Après 2 ans de fonctionnement de la DGPSN, en termes de prestations du PNBSF et de début de collaboration inter-programmes (PNBSF/ CMU⁰), quelques résultats clés sont annoncés à travers des actions phares en 2014-:

- 150 000 ménages identifiés et enregistrés dans le Registre National Unique, (et plus récemment en 2015, la mise en place d'une Direction du RNU au sein de la DGPSN, le développement d'un SIG du RNU avec l'appui de la BM et des PTF) ;
- 98 881 familles vulnérables bénéficient de bourses de sécurité familiale ;
- environ 50% des ménages bénéficiaires des bourses de sécurité familiale sont enrôlés dans les mutuelles de santé.

Les défis restent importants dans la mesure où la DGPSN a été créé dans un contexte de départ marqué par une faiblesse de la couverture, du financement et de la gouvernance en général. En effet, rappelle-t-on, « une partie des programmes existants fournis par l'Etat restent limités dans leur couverture, leur administration, l'efficacité de leur ciblage, et leur capacité à réagir aux chocs. Le faible déploiement des programmes de protection sociale à l'échelle nationale s'accompagne d'une faible coordination, malgré le besoin d'une approche transversale de la protection sociale. Ainsi, la plupart des expériences demeurent limitées et sans réelle envergure nationale et le pays ne dispose pas de mécanismes durables face à la pauvreté et à la vulnérabilité d'une large partie de la population. »

Le suivi des progrès sera dorénavant facilité puisque le secteur est érigé en secteur prioritaire du Plan Sénégal Emergent. Le secteur est soumis à la rigueur des Revues Annuelles Conjointes (RAC), à l'occasion desquelles les réalisations et les défis du secteur sont présentées suivant les Cadres de Mesure des Résultats (CMR) arrimés aux objectifs de développement de la politique économique du Sénégal.



Sur la stratégie de communication multi - cibles à développer

Le défaut de visibilité de la DGPSN auprès des acteurs sur le terrain tient à l'absence d'une stratégie de communication appropriée. Or la communication est stratégique aussi bien avec les Départements sectoriels, les partenaires et le grand public mais aussi et en particulier avec les bénéficiaires des prestations et surtout avec les non-bénéficiaires, tel que prescrit par la Recommandation 202.

L'absence de communication avec les acteurs étatiques et non étatiques fait persister des duplications de projets et programmes de protection sociale ainsi que la multiplicité des intervenants dans la protection sociale sans véritable coordination. Il est vrai qu'au départ, des projets et stratégies fragmentées avaient été élaborés dans des domaines d'action qui visaient divers secteurs (soins de santé, éducation, logement, nutrition, eau, assainissement, personnes âgées, personnes vivant avec un handicap, cash transferts aux familles avec des enfants, personnes vivant avec le VIH/SIDA ; la création de la DGPSN, qui doit consolider les acquis autour de politiques bien définies, tarde à être visible.

Tableau 4 : Récapitulatif des forces et faiblesses

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> • Un ancrage institutionnel de choix pour le développement de la DGPSN ; • Un ancrage institutionnel de choix pour soutenir les réformes du secteur menées par les sectoriels ; • Le leadership potentiel en faveur d'une programmation concertée pluriannuelle ; • L'engagement du commandement territorial et des collectivités locales ; • Le rattachement de structures déjà expérimentées (CSA, FS) ; • Existence de moyens financiers importants ; <p>Un niveau de performances assez favorable au vu des résultats attendus sur le PNBSF et démarrage de la coordination inter-programmes (BNSF-CMU) ; en 2014 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 150 000 ménages identifiés et enregistrés dans le Registre National Unique ▪ 98 881 familles bénéficient du PNBSF ▪ Environ 50% des ménages bénéficiaires des BNSF enrôlés dans les mutuelles de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • La jeunesse de la structure ; • L'absence d'organigramme fonctionnel définitif ; • L'absence de leadership pour le pilotage et la coordination des politiques et stratégies de protection sociale par la Délégation ; • L'absence de prise en compte dans l'organisation d'une bonne coordination des départements et des rapports avec les sectoriels • La prédominance des activités opérationnelles (PNBSF) au détriment de l'orientation politique et de la réflexion stratégique ; • L'insuffisance de ressources humaines spécialisée relevée au niveau de toutes les directions de l'organisation ; • L'absence de représentation au niveau local ; • Existence, à côté du CSA d'un Secrétariat exécutif du Conseil national à la Sécurité alimentaire rattaché à la Primature ; • L'absence de politique appropriée de communication interne ; • Faiblesse du manuel de procédures internes qui ne prend pas en compte les réalités de la délégation ; • Retard dans l'intégration des structures rattachées à la délégation et de définition des liens fonctionnels entre la DGPSN et le CSA FSN ; • Absence de comptabilité analytique ; • Absence de moyens juridiques, organisationnels et humains pour bien assumer simultanément toutes les prérogatives dévolues ; • Duplication des missions et des tâches entre le Secrétaire général et le Délégué général • Insuffisance des financements dans son rôle de pilotage du secteur de la protection sociale ; • Difficulté d'établir des fiches de définition de poste pour les postes-types, en l'absence d'organigramme définitivement arrêté ; • Absence de

Forces

Faiblesses

détermination systématique et objective de l'impact des opérations, mises en œuvre, par rapport aux objectifs de la Délégation ;

- Les activités de terrain absorbent la majorité du personnel au profit du PNBSF.

3^{ème} Partie - **LES ENJEUX, DÉFIS ET RECOMMANDATIONS POUR LA DGPSN**

3.1. **L'enjeu du choix du cœur de métier : vers une répartition fonctionnelle optimale:**

La collaboration avec les acteurs sectoriels de la protection sociale permettrait par le biais du « faire faire » de ne pas avoir à descendre au niveau opérationnel et ainsi de se consacrer au développement de la stratégie et à la coordination de l'extension de la protection sociale au plan national, au suivi et à l'évaluation de l'action menée par les acteurs.

Comme suggéré plus haut, le cœur de métier de la Délégation devrait être le niveau politique et stratégique. Même si la Délégation conserve la responsabilité de mise en œuvre du PNBSF (qui devra s'élargir aux prestations pour les personnes du 3^{ème} âge avec le projet de *Programme de minimum vieillesse*), la gestion de ces régimes devra être confiée à une des institutions autonomes qui seraient placées sous sa tutelle, avec tous les dispositifs de gouvernance démocratique, les systèmes de contrôle, les voies de recours destinées aux bénéficiaires et aux non bénéficiaires. Le cœur de métier de cette institution serait le niveau opérationnel de gestion d'un régime non contributif, de même que le cœur de métier des organismes tels que le CSS et l'IPRES restent la gestion de régimes contributifs.

3.2. **Les attentes pour l'atteinte des résultats sectoriels : enjeux de la mobilisation des ressources et de l'appui transversal**

3.2.1. **Enjeux et défis pour l'atteinte des résultats sectoriels**

Les départements sectoriels et les PTFs intervenant dans le secteur ont identifié des enjeux et des défis qui pourraient constituer un frein à la mise en place du SPS. (Rapport Atelier - 2012).

Il est clair que le rôle de la DGPSN n'est pas de suppléer les départements sectoriels. L'attente générale des sectoriels est que la création d'une Délégation devrait permettre de lever les défis suivants :

- le caractère dispersé des interventions des partenaires techniques et financiers sans coordination ;
- les problèmes relatifs au ciblage ;
- la durée souvent trop courte des projets et programmes d'intervention ;
- l'insuffisance et la faiblesse des ressources financières pour soutenir les actions à long terme.

En dehors des actions spécifiques à chaque composante, les recommandations pour une mise en place réussie du SPS ont été identifiées, telles que :

- la mise à disposition d'un système de financement adéquat, innovant et durable pour concrétiser la forte volonté politique qui est déjà clairement affichée ;
- la coordination efficace des initiatives et interventions basée sur des procédures et des règles claires ;
- une forte mobilisation des partenaires techniques et financiers dont les interventions devront être coordonnées dans une démarche participative élargie ;
- l'harmonisation des méthodes de ciblage des différents intervenants ;
- le « dépassement » de la culture de limitation de la couverture aux salariés pour assurer un accès aux services sociaux de base pour les populations qui n'ont pas les moyens de se prémunir des risques sociaux ;
- l'adaptation de la protection sociale aux réalités socio-économiques du pays en se tournant davantage vers le secteur informel qui occupe près de 80% de la population ;
- l'adoption sur le plan opérationnel des systèmes d'information complets et qui soient inter opérables entre les régimes, une large utilisation de TIC (cartes, téléphonie mobile, identification biométrique, etc.) du fait que la connectivité mobile est de plus en plus disponible dans les zones reculées ;
- la réunion des conditions d'un financement durables avec une meilleure conformité contributive et une adaptation de l'espace fiscal (Redéfinition des dépenses) du fait que le financement doit se faire en priorité avec les ressources nationales.

Dans tous ces domaines, il revient à la Délégation – après avoir fixé les objectifs reflétant les priorités, identifié les lacunes et obstacles à combler par le biais de régimes appropriés à caractère contributif, non contributif ou les deux - de préciser les besoins financiers et les ressources, ainsi que les délais et les étapes pour la réalisation progressive des objectifs fixés.

3.2.2. Les attentes des départements sectoriels

Les départements sectoriels attendent aussi de la Délégation un appui en renforcement des capacités et une mobilisation de ressources pour lever les défis du secteur. Ils estiment que les résultats positifs, nés de cet appui, seraient capitalisés pour tout le secteur et contribueront aux résultats au niveau national.

Revenant sur le rôle la DGPSN, les sectoriels insistent sur la *définition de politiques et stratégies, la coordination, la mobilisation de ressources et aussi le suivi et l'évaluation du secteur de la protection sociale par la Délégation.* A ce titre, l'une des actions prioritaires à développer à leur profit devrait être le renforcement des capacités des personnels des Départements sectoriels en matière de planification et de gestion axée sur les résultats.

Les Départements sectoriels estiment que les enjeux essentiels se situent aux niveaux suivants :

- du renforcement de l'accès des groupes vulnérables aux services sociaux de base de qualité pour l'accélération de l'atteinte des OMD en fin 2015 et, plus tard des ODD ;
- du renforcement de l'accès des femmes et des jeunes filles aux opportunités d'emplois et de revenus dans la gestion des ressources naturelles ;
- de la mise en place de filets sociaux de sécurité mieux ciblés pour les ménages pauvres ;
- de l'autonomisation socioéconomique des groupes vulnérables ;
- du renforcement du dispositif de ciblage, de suivi-évaluation et d'information des groupes vulnérables sur la pauvreté et la protection sociale ;
- de la préservation des valeurs familiales nationales et la valorisation du potentiel productif des familles.

3.2.3. Les nouveaux enjeux nés du changement de paradigme



Le défi de l'éducation et la lutte contre la pauvreté infantile

Outre, les disparités en matière d'accessibilité aux soins de santé, qui restent une préoccupation majeure au niveau global de l'éducation, la baisse drastique des taux de scolarisation entre le primaire et le secondaire montre les déperditions importantes dans le système, résultant de redoublements et des sorties précoces du système éducatif.

Les déperditions sont encore plus importantes au niveau de l'enseignement supérieur, avec de forts taux de redoublement et de faibles taux d'achèvement. A titre illustratif, les étudiants de l'Université Cheikh Anta Diop mettent 75% plus de temps que ne le prévoient les programmes et seuls 30% des étudiants obtiennent la licence. Cette faible efficacité pourrait être expliquée par le ratio étudiants-personnel - qui fait le double de la moyenne de l'Afrique au sud du Sahara-, l'accroissement des inscriptions à l'université n'ayant pas été accompagné par une augmentation du personnel.

Au total, ces résultats témoignent du principal problème de l'éducation qui est sa faible efficacité et équité. Cette double faiblesse trouve, en partie, son origine, du côté de la demande par la prégnance de la pauvreté, notamment en milieu rural qui ne permet pas aux populations démunies de faire face aux coûts directs de la scolarisation et les pousse à les soustraire de l'école pour les utiliser au travail ou aux travaux domestiques. Du côté de l'offre scolaire, le facteur principal d'inefficacité et d'iniquité est lié à une discontinuité de l'offre -avec 58,1% des écoles (17,3% en milieu urbain et 69,3% en milieu rural) à cycles incomplets.

S'y ajoutent les besoins croissants de matériel didactique, et d'apprentissage ainsi que la cessation des perturbations scolaires récurrentes qui affectent le calendrier scolaire.

❖ **En matière de santé**

En matière de couverture de personnel de santé, le Sénégal compte, en 2010, 1 médecin pour 15 320 habitants, 1 infirmier pour 5982 habitants, 1 sage-femme pour 3414 femmes en âge de procréer. S'il lui reste encore des efforts à faire pour atteindre la norme de l'OMS pour les médecins (1/10000), il a dépassé les ratios pour les sages-femmes (1/5000) et les infirmiers d'Etat (1/5000). Par contre, la répartition géographique du personnel de santé est très déséquilibrée. Dakar et Thiès concentrent 52% des médecins, 69% des sages-femmes et 31% des infirmiers.

❖ **Sur la gouvernance participative et la Stratégie d'intervention face à l'ampleur des défis**

La stratégie de mise en œuvre des projets/programmes d'appui aux réformes budgétaires et à l'amélioration de la gouvernance économique s'appuie sur les principes du « faire-faire », sur la base de la contractualisation avec des consultants pour la mise en œuvre et la responsabilisation des bénéficiaires dans la conduite des activités, sous-tendue par un mécanisme interne de suivi et de contrôle. Il s'agira de **renforcer les capacités de la société civile à exercer un contrôle efficace.**

Les PTFs ont, quant à eux, décidé d'agir ensemble pour soutenir le secteur : coordonner leurs interventions autour d'un ambitieux Programme conjoint. Là aussi, la Délégation a un rôle essentiel de pilotage qui va conditionner l'atteinte des résultats.

3.3. La réponse des PTF à opérationnaliser pour l'atteinte des résultats globaux du secteur

- ***L'approche programmatique conjointe des partenaires peut être un gage pour une extension progressive et pour la durabilité. Son opérationnalisation est un enjeu majeur pour la DGPSN.***

Une opportunité dont pourrait continuer à bénéficier la Délégation est l'appui de partenaires engagés comme la Banque mondiale, le PNUD, l'UNICEF dont les avantages comparatifs sont la présence sur le terrain, dans les secteurs clés des services sociaux de base avec des compétences techniques qu'ils sont prêts à partager, notamment pour le ciblage.

- Le Programme Conjoint de Protection Sociale (PCPS) au Sénégal marque l'engagement du Système des Nations Unies à accompagner les efforts du Gouvernement du Sénégal dans le renforcement et l'extension de la protection sociale. Soutenu par 6 agences du SNU engagées sur la base de leurs avantages comparatifs, (BIT, OMS, FAO, PAM, PNUD et UNICEF) ; le PCPS proposé découle des orientations du PNUAD (2012-2016), de la Stratégie Nationale de Développement Economique (SNDES) -qui a été suppléée par le PSE- et le PSE lui-même.

Il est stipulé dans le PCPS que « tenant compte de défis de dispersion soulevée plus haut et des leçons apprises, le Programme Conjoint vise à renforcer la cohérence avec des initiatives déjà commencées (programmes ou actions mises en œuvre par des institutions étatiques), pour la maximisation des ressources et des impacts ».

Reposant sur la logique offre/demande, le PCPS répond donc parfaitement aux missions assignées à la Délégation : il s'intéresse à l'amélioration de la coordination et au renforcement du système de protection sociale, à la bonne répartition des rôles et responsabilités entre les acteurs impliqués, à un bon ciblage des bénéficiaires de prestations et transferts sociaux, à la qualité des prestations au profit des cibles, et l'extension de la couverture sociale aux travailleurs de l'économie informelle et rurale. Au final, le cadre politique et institutionnel de la Protection Sociale, les mécanismes de financement durable devrait être améliorés.

A terme, il est escompté qu'un dispositif clair décrivant les rôles et responsabilités pour le Système National de Protection Sociale devrait exister au niveau national et au niveau local, le ciblage efficace des populations vulnérables est mis en place, la Protection Sociale est étendue aux travailleurs de l'économie informelle et de l'économie rurale et les groupes vulnérables bénéficient d'un système de protection sociale adéquat et durable.

Les actions prioritaires à réaliser figurent dans le Plan de travail. Sur ce point, certains partenaires rencontrés proposent, d'une façon globale, que la DGPSN élabore un *Plan de Travail Annuel (PTA)* pour accélérer la mobilisation des fonds dédiés aux activités.

Sur le plan organisationnel, la mise en œuvre du PCPS est placée sous la responsabilité d'un *comité technique* qui s'appuie sur un *Coordonnateur 'basé' à la DGPSN et chargé de la gestion technique et administrative en rapport avec l'UNICEF.*

Il convient de noter que, les axes d'interventions du Programme conjoint sont si divers que la question est de savoir si l'équipe et les compétences mobilisées sont suffisantes pour atteindre les résultats escomptés en si peu de temps (2 ans).

Au sein d'un groupe inter agences, les partenaires interviennent à côté de l'OMS, du PAM, du BIT et de la coopération bilatérale dans le dialogue politique et la coordination, le renforcement des capacités du Gouvernement à travers la DGPSN et les départements sectoriels, donnent un appui conseil dans la programmation des cash transferts et les analyses socio-économiques.

3.4. Le défi du ciblage et la menace qui pèse sur le critère d'équité

Le revue des programmes de filets sociaux effectuée en 2012 -sous l'égide de la Banque Mondiale et de l'UNICEF- a révélé un certain nombre de contraintes quasi communes à ces programmes telles que :

- l'isolement des programmes de filets sociaux et leur ancrage dans plusieurs institutions utilisant des approches, des outils et des systèmes de ciblage et de suivi-évaluation différents ;
- le manque de clarté du rôle de la collectivité locale dans la gestion d'un filet de sécurité (voir dispositif prévu par la DGPSN avec les CL) ;
- les difficultés de ciblage (comment identifier et toucher les personnes et ménages les plus vulnérables) et la difficulté à disposer d'informations précises, désagrégées et actualisées sur les caractéristiques des ménages pauvres ;
- l'insuffisante couverture des besoins (selon la revue, moins d'1 million de Sénégalais sont touchés chaque année par les filets pour environ 6 millions de personnes en condition de pauvreté).

Ce dernier point est confirmé dans la partie « diagnostic » du PSE qui conclut que « le Sénégal a un niveau de couverture faible ». Un élément important a été ajouté, confirmant le risque de non atteinte des objectifs en cas de limitation des initiatives d'extension aux programmes de cash transferts et autres filets sociaux. Le rapport

indique en effet « le filet de sécurité sociale n'est pas capable de réagir rapidement et, encore moins, d'augmenter l'échelle et l'envergure des réponses aux crises ».

La question reste posée au vu de la concentration des activités de la DGPSN sur la gestion directe du PNBSF, qui apparaît à travers le diagnostic de l'environnement interne. Il s'agira de faire le « choix du cœur de métier » de la Délégation et de chacun des intervenants du secteur.

Au demeurant, il convient de rappeler que la DGPSN est une structure très jeune qui a dû s'organiser dans un contexte de demande croissante des pouvoirs publics. Elle a été chargée, avec des délais très réduits, de mettre en œuvre un programme de type nouveau au Sénégal qui, du fait de son envergure, a finalement pris une dimension nationale, avec des objectifs assez ambitieux dès la première année. Dans ce contexte, l'environnement interne sera marqué par ces facteurs auxquels s'ajoutent un cadre institutionnel assez hybride, une équipe très engagée qui a dû « parer au plus pressé », sans avoir l'expertise et l'expérience requises.

Comme rappelé par le SNU8, « de nombreuses activités axées sur un SPS sont étroitement liés : sécurité sociale, santé, éducation, agriculture, etc. L'une des valeurs ajoutées du SPS, c'est qu'il incite les pays à rassembler ces processus de planification de protection sociale disparates au sein d'un seul et unique plan cadre de planification du développement. Un tel regroupement facilite la définition des priorités, des échéanciers de l'introduction des réformes et du financement des politiques de protection sociale et permet aux gouvernements d'explorer les synergies entre les différents secteurs, contribuant ainsi à consolider l'indispensable consensus de la société en faveur de ces politiques.

3.5. Les défis au niveau local et l'opportunité du nouveau programme d'urgence de développement communautaire en milieu rural (PUDC)

❖ Sur le PSEL et le nouveau PUDC en milieu rural :

Pour que le PSEL soit opérationnel, tout en intégrant la perspective d'une extension de la protection sociale, un accompagnement méthodologique, technique et financier à chaque niveau hiérarchique des collectivités locales est nécessaire. Cette nouvelle dimension locale appelle un engagement dans le renforcement des capacités de la Délégation elle-même - pour pouvoir donner l'appui approprié aux collectivités locales qui voient leurs prérogatives renforcées dès la mise en œuvre de l'Acte III de la Décentralisation, sans que les capacités nécessaires ne soient disponibles.

Dès le départ, le PNBSF n'a pas focalisé ses interventions sur des zones tests. Pour le moment, la DGPSN n'a pas de structure propre au niveau local et se base sur

⁸ *Manuel et cadre stratégique pour les opérations conjointes des Nations Unies au niveau national - Initiative des Nations Unies pour un Socle de protection sociale* - BIT/ OMS, novembre 2009

l'administration territoriale, les collectivités locales et la Poste pour opérationnaliser les paiements. Elle envisage de créer des antennes dans les 14 régions pour le PNBSF. Dans le même temps, le PSE prévoit l'opérationnalisation au niveau local (PSEL), ce qui appelle une harmonisation des plans d'intervention sur la composante protection sociale.

Par ailleurs, la Délégation, devra veiller à garantir la cohérence avec le SPS, les stratégies des Départements sectoriels et le ciblage des bénéficiaires (qu'il est question d'harmoniser à travers un Registre unifié- qui servira de référence à tous les intervenants pour le ciblage par catégorie de prestations et/ou pour un paquet de prestations dans le cadre du SPS).

Le nouveau *Programme d'Urgence de Développement Communautaire* en milieu rural – dont la gestion vient d'être confiée au PNUD- entre certainement dans ce cadre dans la mesure où son objectif est de « contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations par une lutte plus soutenue contre les inégalités sociales, à travers l'accès durable aux infrastructures et services socio-économiques de base et la création d'une économie locale ». La *finalité est de transformer significativement la vie socio-économique des populations*. Il convient de noter à ce stade que le PUDC prévoit parmi ses quatre composantes, le développement d'un *système d'information géo référencé de suivi* qui pourra être utiles aux travaux de la DGPSN sur le Registre unique.

- ❖ **Sur la problématique de l'harmonisation des prestations par rapport au ciblage**, La stratégie de CMU envisage d'améliorer « l'efficacité de la prise en charge des indigents et des groupes vulnérables dans la santé à travers des approches et systèmes communs de ciblage avec les autres secteurs avant 2017 ».

Le Ministère de la Santé prévoit, de travailler en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés, notamment la DGPSN, le Ministère chargé de la femme, les programmes nationaux de filets sociaux, les unions régionales des mutuelles de santé et les PTFs « afin de rationaliser la gestion de la prise en charge des indigents et des groupes vulnérables. La Direction Générale de l'Action Sociale et la Cellule d'Appui à la CMU vont collaborer avec les programmes existants de filets sociaux et les unions régionales de mutuelles de santé ».

Pour le Ministère de la Santé -qui pilote le programme d'extension des mutuelles de santé communautaires- la stratégie est de tout faire pour les implanter au niveau local : le slogan est « **une collectivité locale, une mutuelle de santé au moins** ». Depuis le démarrage de l'initiative, 106 nouvelles mutuelles dans 14 départements pilotes sont mises en place. Une vingtaine de mutuelles est en cours de constitution. En fin janvier 2014, 28.293 nouveaux adhérents sont enregistrés, soit environ 226.344 bénéficiaires attendus.

La jonction avec le PNBSF a démarré puisque, selon le Ministère de la Santé, 48.000 ménages bénéficiaires de la première phase de la bourse de sécurité familiale ont été enrôlés dans les mutuelles de santé.

Enfin, une déconcentration avec des cadres financiers et réglementaires d'appui aux mutuelles de santé sont prévus (ONAMS, FG, Fonds National de Solidarité Santé au Sénégal (FNSS). Au niveau local, un fonds départemental de solidarité santé (FDS) va servir de relais au FNSS. Il est aussi prévu l'institution d'une plateforme TIC de la CMU dans tous les Départements.

Comme indiqué plus haut, l'une des préoccupations reste la recherche de financement durable pour le SPS. Le cas du Gabon est cité à titre de « bonne pratique par la création d'un régime d'assurance maladie couplant le système contributif et un régime non contributif pour le « Gabonais économiquement faible » couvrant aussi des prestations en espèces à ces familles et financés à partir de « financements innovants ».

TABLEAU 5 : Financements innovants, bonne pratique du régime d'assurance maladie et de garantie sociale du Gabon

Le Parlement Gabonais a adopté un cadre créant un dispositif d'assurance maladie et un organisme gestionnaire unique qui gère 2 régimes contributifs et un régime non contributif : La *Caisse obligatoire d'assurance maladie et de garantie sociale* (CNAMGS) est gérée par un organisme de droit public soumis aux règles de gestion du droit privé, jouissant de l'autonomie de gestion administrative et financière. Elle est placée sous la tutelle de l'Etat (Ministère en charge de la Prévoyance Sociale). Deux systèmes se traduisant par la création de trois Fonds :

- le Fonds des travailleurs salariés du secteur privé (système contributif) ;
- le Fonds des agents de l'Etat (système contributif) ;
- le Fonds des gabonais économiquement faibles (GEF) (système non contributif), basé sur la solidarité nationale. Ce Fonds est alimenté d'une part, par la redevance obligatoire à l'assurance maladie et d'autre part, par une dotation budgétaire de l'État (pour le paiement des prestations familiales aux GEF). La redevance obligatoire à l'assurance maladie est un mode de **financement innovant** : c'est un impôt indirect qui frappe actuellement les **sociétés de téléphonie mobile** (10% du chiffre d'affaires) et les **transferts d'argent** à l'étranger, hors zone CEMAC (1,5% du montant à transférer) pour financer les prestations de santé des GEF.

Dans le sens de renforcer l'efficacité des programmes et de faciliter l'atteinte de l'objectif général, qui est la transformation comportementale et l'autonomisation des cibles, le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance, à travers le PRODES/CSO-PLCP (et l'appui financier du PNUD et de la coopération luxembourgeoise) compte accompagner le PNBSF par la mise en place de « **bourse économique** ». Cet outil promotionnel vise le renforcement des capacités productives des ménages pauvres.

A cet égard, l'accent sera mis sur le mécanisme de ciblage (utilisation du Registre unique en cours de confection par la DGPSN) dans le sens d'une convergence des appuis vers les mêmes ménages. Le MFFE compte aussi appuyer la Délégation dans la prise en charge des questions de genre, au regard des prérogatives définies dans sa lettre de mission et tel qu'énoncé dans les principes directeur de mise en place du SPS.



Sur la prévention et la gestion des risques et catastrophes

La question de la **prévention et de la gestion des risques et catastrophes**, qui constitue l'Axe 4 de la SNPS, a été peu prise en compte depuis quelques années. Les représentants du MEF ont insisté sur la nécessité de prendre en compte cet important volet au niveau de la DGPSN et dans la réactualisation de la SNPS pour prioriser la démarche préventive globale avant la survenance des risques.

La mission de coordination de la DGPSN sur ce volet est d'autant plus importante que le Ministère de l'Intérieur gère le Plan de contingence à travers la Direction de la Protection civile (qui gère aussi la prévention des risques professionnels dans un nombre limité d'entreprises à haut risque) alors que le Ministère chargé du travail gère globalement les risques professionnels et vient d'achever après la tenue des « Etats généraux de la Santé/Sécurité au Travail » la formulation d'une **Politique nationale de la Santé/Sécurité au Travail**.

Le Ministère chargé du Travail insiste aussi sur la nécessité d'intégrer l'approche genre ainsi que la **prévention contre le VIH/SIDA en milieu de travail** et, de façon globale, la prise en charge des PVVIH dans toutes les interventions à harmoniser.

Ces points pourraient être pris en compte dans le nouveau Programme d'Urgence de Développement Communautaire en milieu rural dont l'opérationnalisation doit permettre « d'éviter les pertes irréversibles de capital humain et amener les communautés à mettre en œuvre un système d'interactions communautaires afin de renforcer les stratégies endogènes d'adaptation face aux chocs ou catastrophes ».

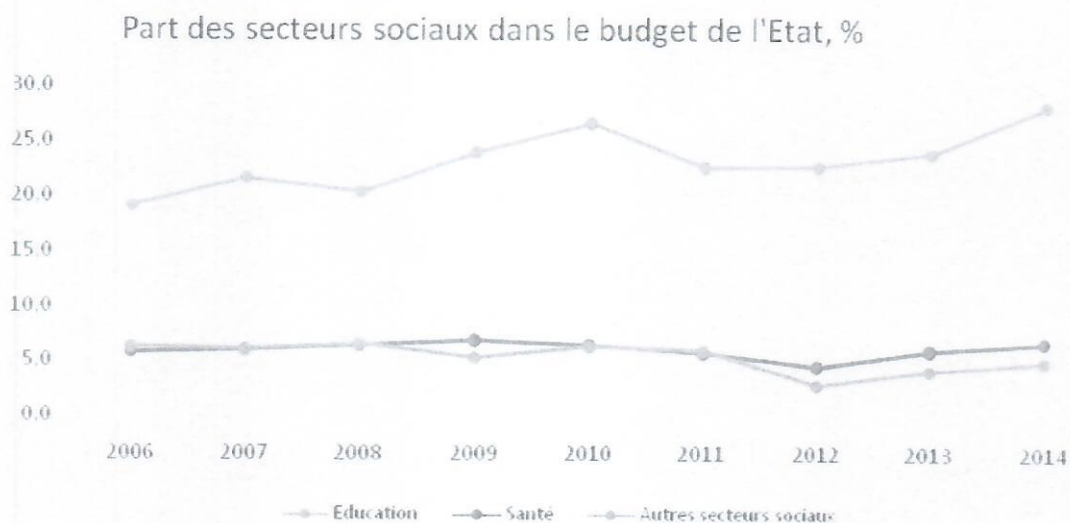
3.6. Le défi du financement durable: vers un élargissement de l'espace fiscal et la nécessité de disposer d'un Budget social

La question de la pérennisation des programmes reste tributaire de l'espace fiscal et de la mise en place de mécanismes de financement innovants.

Entre 2006 et 2014, le volume des dépenses publiques destinées aux secteurs sociaux a augmenté –passant de FCFA 416 milliards à 877 milliards - mais il est resté en moyenne autour de 35% en proportion du budget de l'Etat.

En revanche, comme le montre le Tableau ci-dessous et d'après l'analyse de l'UCSPE, la part relative des dépenses des secteurs sociaux autres que l'éducation et la santé -qui inclus entre autres la protection sociale- reste très faible, représentant à peine 5% du budget de l'état (pour 2014). En termes de dépenses par habitant, les dépenses sociales annuelles pour les secteurs sociaux - autres que l'éducation et la santé- sont inférieurs à FCFA 7 000 par habitant, ce qui est insuffisant pour faire face aux chocs économiques et sociaux et pour assurer un investissement adéquat dans leur capital humain.

FIGURE 3 : PART DES SECTEURS SOCIAUX DANS LE BUDGET DE L'ETAT (2005-2014)



Source : MEFP/DPEE/UCSPE

Le PSE offre des perspectives d'élargissement de l'espace final⁹ : par rapport aux investissements publics dans les projets de protection sociale qui y sont inscrits (2015-2017) et par rapport aux axes stratégiques, une augmentation importante de l'investissement public est prévue par rapport aux actions de mise en place et d'opérationnalisation du PNBSF entre 2014 et 2016, comme il apparaît dans le tableau ci-dessous.

FIGURE 4 : PROJECTIONS DES INVESTISSEMENTS DANS LA PROTECTION SOCIALE (PTIP 2014-2017)

⁹L'espace fiscal fait référence au champ d'action (ou à la « liberté de manœuvre ») que possède l'Etat pour augmenter le volume absolu ou relatif des ressources dédiées à un usage donné. Cet espace fiscal additionnel peut être créé par l'augmentation des recettes via l'impôt, l'emprunt intérieur ou extérieur, les dons extérieurs, ou par une nouvelle hiérarchisation des dépenses en fonction des besoins les plus immédiats.



CONSIDÉRATIONS CONCLUSIVES

L'analyse du contexte international, régional et local et l'élargissement insuffisamment coordonné de la protection sociale appelle une revue de la mise en œuvre des missions et du positionnement de la DGPSN sur l'échiquier national tant à travers le cadre juridique qui la régit, qu'à travers les options sur le niveau auquel elle doit intervenir : niveau politique, stratégique et/ou opérationnel.

1. Sur le niveau du texte portant création de la DGPSN

La DGPSN a été créée par un texte réglementaire (le Décret du 16 novembre 2012), alors que les missions qui lui sont assignées sont à la fois transversales et couvrent des niveaux divers de responsabilité, en particulier dans la mise en œuvre du SPS au niveau national.

Pourtant, la Recommandation 202 prévoit que « c'est la loi qui devrait définir la gamme, les conditions d'attribution et le niveau des prestations qui donnent effet à ces garanties ». Il en est de même pour les procédures de réclamation et de recours qui doivent être garanties et gratuites pour le demandeur.

Pour assurer la cohérence des interventions –pour autant que l'Etat compte pérenniser les initiatives directement gérés par la DGPSN- il est nécessaire de revoir le texte qui porte création et qui fixe les règles d'organisation et de fonctionnement de la DGPSN. Le niveau législatif permet, d'une part, de garantir le maintien des programmes, qui ne pourront être supprimées à la faveur d'un changement d'option gouvernemental sans consultation de l'Assemblée nationale et d'autre part, de faciliter l'exercice du rôle de coordination dans un secteur ou des structures de rang ministériel ont déjà des prérogatives propres.

2. Sur le statut même de la Délégation et le choix du cœur de métier

Plusieurs options sont possibles et pourront faire l'objet de développement au moment opportun. Il reste constant que la majorité des acteurs rencontrés estiment que la Délégation doit se donner les moyens de jouer son rôle au niveau politique et stratégique et pour faciliter l'atteinte de leurs objectifs, notamment à travers le renforcement des capacités et la mobilisation des ressources qui reste le principal enjeu.

Si l'option de poursuivre la gestion opérationnelle du PNBSF était maintenue, à côté des missions de coordination et de leadership de l'ensemble du secteur, il est recommandé de procéder clairement à une séparation des fonctions et de dédier les équipes appropriées aux niveaux d'intervention correspondants. Il reste que la gestion des prestations en espèces est un cœur de métier qui doit répondre à des normes de gestion spécifiques, comme indiqué plus haut et que son externalisation serait idéale pour des besoins de contrôle, de supervision et d'efficacité.

Plusieurs options sont possibles et pourront être discutées dans le cadre du dialogue social.

Le rôle de tutelle technique qui reviendra à la Délégation, avec les prérogatives de contrôle *a priori* et *a posteriori* des décisions des organes délibérants seront précisés dans les statuts de l'Institution.

Le Plan Stratégique de la Délégation devrait envisager de décliner les modalités de collaboration, pour l'efficacité globale des interventions croisées par branche et dans l'ensemble du secteur de la protection sociale.

A ces questions s'ajoute celle de la **régulation du secteur de la protection sociale** qui n'est pas prise en charge de façon globale dans un secteur aussi stratégique. Seul le Ministère chargé du travail dispose d'une « Commission de Supervision et de Régulation des organismes de sécurité sociale » (COSRISS) composée d'experts indépendants de haut niveau, qui a accompagné les réformes paramétriques et/ou systémiques de la CSS, du FNR et de l'IPRES et qui a conduit des études approfondies sur des thématiques stratégiques intéressant les stratégies d'extension verticales et horizontales de la couverture, l'introduction des fonds privés de pensions ainsi que l'élaboration d'un Cadre juridique unique de la sécurité sociale.

La question est de savoir comment maximiser l'impact des moyens mis à disposition en distinguant et en professionnalisant l'offre de services et, notamment les transferts sociaux qui relèvent des régimes non contributifs.

Pour mieux organiser le PNBSF et les autres initiatives de cash transferts, ne faut-il pas envisager une contractualisation/un partenariat avec une institution de sécurité sociale comme la Caisse de Sécurité sociale, dont le cœur de métier est déjà la gestion de prestations familiales en espèces. A défaut, il faudrait proposer la création d'une institution nouvelle chargée des programmes de protection sociale non contributives – comme au Gabon – dans le cadre d'un système national de

protection sociale avec un véritable système de suivi & évaluation, fondé sur la gestion axée sur les résultats avec des sources de financement pérennes.

Enfin, pour permettre à la DGPSN de remplir sa mission avec l'efficacité attendue, il est nécessaire de systématiser le **Budget Social** au Sénégal. Il peut aider à déterminer les besoins de financement sous différents scénarii, à avoir une vision globale du dispositif national de protection sociale, à faciliter le processus de prise de décision politique et surtout de faciliter la coordination intergouvernementale qui est l'un des principaux défis pour la DGPSN.

Le budget social facilite en fait la coordination inter gouvernementale de la manière suivante¹⁰ :

- en dressant une image complète de la situation actuelle et de l'évolution prévisionnelle d'un système de protection sociale en fonction de l'évolution des paramètres économiques et fiscaux du pays ;
- en permettant d'évaluer et de visualiser l'impact de mesures d'ajustement du système et de nouvelles mesures envisagées sur les revenus et dépenses globales du système.

3. Vers une Loi d'Orientation générale de la protection sociale

Pour aller plus loin dans le pilotage global du secteur, il devient nécessaire de faire adopter par le Parlement une **Loi d'Orientation générale de la protection sociale** au Sénégal afin de :

- définir la politique de l'Etat dans ce domaine et de consacrer l'approche – droit par voie législative ;
- canaliser toutes les interventions et initiatives des partenaires, qui devront dorénavant entrer dans un cadre d'orientation clair avec des objectifs précis et coordonnés en amont un cadre de mesure des résultats ;
- d'assurer la progression du niveau d'extension verticale et horizontale de la couverture qui pourra être définie avec les stratégies de financement appropriées (y compris les financements innovants qui doivent être fixés par voie législative).

Un tel cadre législatif permettra d'impliquer la représentation nationale, qui pourra s'approprier la stratégie d'extension et faciliter le mécanisme de suivi participatif de l'effort social de la Nation et des progrès axés sur le droit. Les mécanismes de supervision, de contrôle, d'évaluation seront ainsi fixés pour donner du contenu aux prérogatives assignées à la DGPSN, sans que les prérogatives dévolues par la loi ou

¹⁰ Source : *Draft Rapport BIT-UNICEF- Revue des Dépenses et de la Performance de la Protection Sociale et Budget Social, 2011*

par les normes internationales à d'autres ministères (tel que le ministère du Travail) ne soient contrariées.

Enfin, une Loi d'orientation devra aussi permettre de régler la question de la régulation du secteur : les normes internationales prévoient en effet que les régimes, même s'ils sont facultatifs, soient soumis à un mécanisme de régulation et que les bénéficiaires soient représentés dans les instances de gouvernance. Or, au Sénégal, depuis de nombreuses années, les mutuelles de santé, les initiatives de cash transfert, etc. mobilisent des ressources importantes et redistribuent aussi des prestations diverses sans que des mécanismes de contrôle et de régulation ne soient définis.

Pour le pilotage global du secteur, qui doit être son cœur de métier, la Délégation doit rapidement disposer de compétences appropriées et en nombre suffisant. Elle doit orienter son Plan stratégique pour s'assurer que des éléments identifiés, comme nécessaires à la réussite d'un système national de protection sociale, sont réellement disponibles :

- au niveau de la conception, pour produire 'une réflexion transversale et avoir véritablement une approche multisectorielle ;
- au niveau institutionnel, pour disposer d'un cadre juridique et de mécanismes de financement durables. L'implication des acteurs sectoriels et locaux et des élus devra s'organiser au sein d'un large dialogue social et d'une collaboration rapprochée avec les PTFs.

Pour respecter l'esprit des conventions internationales et les principes de démocratie sociale que les PTF s'efforcent d'appuyer, la DGPSN doit veiller à une implication active des populations et des acteurs d'appui dans la conception du système à ,mettre à disposition une documentation claire et accessible, à adopter une réelle stratégie de communication interne et externe et, enfin, à garantir les voies de recours pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires dans un cadre législatif.

L'option qui sera retenue déterminera l'organisation interne et le mode de gouvernance du secteur avec l'interaction des Départements, comités et sous-comités techniques interministériels de pilotage, qui s'avèrent peu opérationnels pour le moment. Les résultats d'analyse de l'évaluation organisationnelle de la Délégation avaient déjà fait ressortir (mars 2014) les insuffisances. Des recommandations avaient été faites pour l'amélioration de l'environnement interne de la DGPSN, la gestion efficiente des programmes de cash transfert, avec des outils de gestion qu'il urge de mettre en place pour coordonner les différentes catégories de prestations universelles.

Le processus de restructuration de la DGPSN reste la priorité : l'efficacité du pilotage par la Délégation aura un effet véritable d'entraînement sur l'ensemble du secteur et conditionnera largement l'atteinte des objectifs de croissance inclusive du PSE.

ANNEXE 1- Plan d'actions prioritaires (PAP)- extrait- du PSE (2014-2018)

Le **capital humain, la protection sociale et le développement durable** bénéficient de 26% du financement du PAP qui sont destinés à la satisfaction des besoins sociaux des populations portant essentiellement sur :

- (i) l'éducation de qualité et le développement des compétences et qualifications,
- (ii) l'accès aux soins de santé, à l'eau potable et à l'assainissement ainsi que le renforcement de la nutrition,
- (iii) la protection sociale et la solidarité avec les groupes vulnérables,
- (iv) l'amélioration des conditions d'habitat et du cadre de vie,
- (iv) la prévention et la gestion des risques et catastrophes, la promotion de l'équité et de l'égalité de genre, à l'environnement et à la gestion des ressources naturelles et au développement durable.

La protection sociale figure parmi les (5) secteurs (tout aussi importants) mais dont les gaps de financement sont inférieurs à 100 milliards de FCF :

1-Gap pour le volet « Protection sociale » : 46,9 milliards de FCFA avec le développement de :

- la couverture universelle par l'assurance maladie,
- le programme d'appui aux filets sociaux en complément de l'effort de financement interne dans le cadre du Programme National des Bourses de Sécurité Familiale et de la Couverture Maladie Universelle.

2- Gap pour le volet « risques et catastrophes » : 40 milliards de FCFA, avec:

- le projet de gestion des eaux pluviales et
- le projet de résilience climatiques et gestion des risques et catastrophes.

Liste des projets indiqués dans la matrice :

a. *Protection sociale*

- Développement de la couverture universelle par l'assurance maladie dans le contexte de la décentralisation (DECAM)
- Programme d'appui aux filets sociaux
- Programme de promotion de droits des mineurs
- Extension de la Protection Sociale à l'Economie Informelle

b. *Risques et Catastrophes*

- Projet de résilience climatique et gestion des risques et catastrophes
- Projet de Gestion des Eaux Pluviales.

ANNEXE 2- Liste des personnes rencontrées

Primature

- M Diatourou Ndiaye, Directeur de Cabinet
- M Samba Diop, Conseiller technique
- Dr Adja Diakhou NDIAYE, Conseiller Technique -Santé Protection Sociale/
77 348 55 33

Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire SECNSA- (Primature)

- Ali Mohamed Séga CAMARA segacamara@gmail.com
- Mme Cissokho Soukeyna Chimere DIAW soukdjina@gmail.com
- Mme Bousso Fall Responsable genre fall.bousso@gmail.com
- Guéno SECK, assistante chargée de la planification guenoseck@secnsa.sn
- Responsable du Cadre Harmonisé

Ministère de l'Economie et des Finances

Unité de coordination et de Suivi de la Politique économique

- Mayacine Camara Coordonateur camaramayacine@gmail.com
- Assane Bouna Niang Economiste assanebouna@yahoo.fr

UNICEF

- Mariana STIRBU Chef de la Section Politiques sociales et [Plaidoyer-
mstirbu@unicef.org](mailto:mstirbu@unicef.org)

PNUD

- Abdou Salam Thiam Abdou.salam.thiam@undp.org

Banque mondiale

- Solène ROUGEUX srougeaux@worldbank.org

Confédération Nationale des Employeurs du Sénégal (CNES)

- Gora THIAO Conseiller aux affaires sociales et relations de travail ciaogora@gmail.com

Ministère de l'Education nationale

- M Abdoulaye Sall Economiste. Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education (DPRE) Masall85@yahoo.fr
- Mame Birame Bessane Economiste (DPRE) Birane487@yahoo.fr
- El Hadj Seck chargé de la planification, Division de Cantines scolaires

Ministère du Travail, du dialogue social, des organisations professionnelles et des relations avec les institutions

- Mansour SY Ministre du Travail, du dialogue social, des organisations professionnelles et des relations avec les institutions
- Karim CISSE Directeur général du Travail et de la Sécurité Sociale
- Racine Senghor Directeur de la Protection sociale
- Marie Rosalie Ngom Chef de la Division des IPM
- Talibouya BA adjoint Chef de Division Sécurité sociale
- Ibrahima Dieng Direction générale du Travail et de la Sécurité Sociale

Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance

Cellule de coordination des Projets de Lutte contre la Pauvreté-CSO

- Ousmane KA Coordonateur national ousmanekacso@yahoo.fr
- Awa Wade SOW PRODES/CSO/MFFE awadesow@yahoo.fr

Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire SECNSA/Primature

- Ali Mohamed Séga CAMARA segacamara@gmail.com
- Mme Cissokho Soukeyna Chimere DIAWA soukdjina@gmail.com
- Bousso Fall, Responsable genre et résilience/ fall.bousso@gmail.com
- Guéno SECK assistante chargée de la planification, Responsable du Cadre Harmonisé guenoseck@secnsa.sn

DGPSN

- Mme Anta SARR Déléguée générale antasarrdiako@gmail.com
- Papa Ibrahima FAYE Secrétaire Général 77 740 89 04
- Ousseynou DIOP Directeur du Registre unique 77 740 89 03

- Safiétou Ba Diop Conseiller technique 77 740 89 08
- Malick Fall Agent comptable 77 650 36 85
- Atou Faye Conseiller technique 77 740 89 09
- AlassaneSow Directeur administratif et financier 77 740 89 00
- Papa MalickGning Directeur stratégies de protection sociale et des solidarités 77 740 89 02
- RackyBintou ATHIE rakybintou@gmail.com
- Amadou Kanar DIOP afcdiop@gmail.com
- Ousmane Basse ous.basse@gmail.com
- Colonel Aly MAR Directeur CSA 33 822 59 29
- Malick FALL, Directeur Fonds de solidarité nationale 77 650 36 85
- Safiétou Ba Conseiller technique basafietou@yahoo.fr
- Moussa Niang, CSA, moussniang@yahoo.fr
- Malick FALL, FSN fallmalik@yahoo.fr
- DiehMandiaye BA CNEC/MGLDAT diehba@yahoo.fr
- Babacar SENE senebabou@gmail.com
- Abdoulaye Oumar BATHILY bathilyabdoulaye87@yahoo.fr

ANNEXE 3 Liste des documents consultés

- Stratégie Nationale de Protection Sociale.
- Plan Sénégal Emergent.
- Groupe consultatif : Protection sociale / Contributions ministérielles et plaidoyer pour le Sénégal.
- Rapport Final - Actualisation de l'étude sur la pauvreté et les disparités chez les enfants au Sénégal –Août 2014.
- Revue des programmes de filets sociaux -2011 -.Banque Mondiale.
- Résultats d'analyse-Evaluation organisationnelle de la-Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale, Mars 2014.
- Missions d'appui au PNBSF et à la DGPSN en vue de la mise en vigueur du Projet d'appui au Développement du Système de Filets Sociaux du Sénégal
- Aide-mémoires (2 au 7 juin 2013) et (19 au 22 août 2014).
- ANSD - Recensement général de la population et de l'Habitat- 2013.
- UEMOA :
 - ✓ Règlement d'exécution n°3/ 2011 relatif aux règles prudentielles portant sur les risques courts, aux mécanismes de garantie et au contrôle du fonctionnement des mutuelles sociales et de leurs structures faitières.
 - ✓ Règlement n°07/2009 portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA.
- Rapport préparatoire du Conseil interministériel sur la Couverture Maladie Universelle - août 2007.
- Banque mondiale- Document du Projet de filets sociaux avril 2014.
- Rapport du groupe consultatif présidé par Michelle Bachelet sur le Socle de protection sociale-pour une mondialisation juste et inclusive : Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous –BIT, 201 .1
- Rapport de synthèse et rapport détaillé des travaux de l'Atelier national d'identification de l'existant et des lacunes dans la mise en œuvre d'un SPS au Sénégal- Ministère chargé du Travail, octobre 2012.

- Rapport Atelier de planification stratégique sur la contribution du Ministère chargé du travail et de la sécurité sociale à la mise en œuvre du socle de protection sociale au Sénégal-Ministère chargé du Travail et de la sécurité sociale, avril 2013.
- Document du Programme conjoint Protection sociale- Gouvernement du Sénégal Système des Nations Unies (2014-2016).
- Plan stratégique de développement de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal (2013-2017) - Ministère de la Santé et de l'Action sociale - Couverture Maladie Universelle au Sénégal
- Etude technique sur le Régime simplifié pour les petits contribuables- BIT-2013.
- L'analyse des prestations et des indicateurs de résultats de la protection sociale, OIT/SPER/Sénégal- Mai 2008.
- Programme national de bourses de sécurité familiale : description du processus de ciblage.
- Draft manuel de procédures DGPSN Version 031013.

ANNEXE 4 : Termes de références

POUR L'ANALYSE L'ENVIRONNEMENT EXTERNE DE LA DGPSN EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE ET L'IDENTIFICATION DES ENJEUX, DEFIS ET OPPORTUNITES STRATEGIQUES POUR LA DGPSN AU NIVEAU INTERNATIONAL, NATIONAL ET LOCAL.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La population du Sénégal recensée en 2013 est de **12.873.601 habitants** dont **6.428.189 hommes et 6.445.412 femmes**, soit un taux d'accroissement moyen annuel intercensitaire entre 2002-2013 de 2,5%. Elle se caractérise par sa grande jeunesse : la moitié est âgée de moins de 18 ans (17 ans chez les hommes contre 19 ans chez les femmes). En outre, les moins de 20 ans représentent 52,7%. Les enfants âgés de moins de 15 ans constituent 42,1% de la population globale. La proportion est plus importante chez les garçons (43,6%) que chez les filles (40,5%). On observe une quasi égalité entre l'effectif des hommes et celui des femmes. En effet, le rapport global de masculinité s'élève à 99,7 hommes pour 100 femmes, alors qu'il était de 96,9 en 2002.

La majorité de la population sénégalaise est rurale avec 7.048.624 (55% contre 59,3% en 2002). La population urbaine est de 5.824.977 habitants, soit un taux d'urbanisation de 45%. Cet accroissement démographique ne s'est pas accompagné d'opportunités de créations de richesses et d'un accès aux services sociaux de base pour les groupes vulnérables (Femmes, jeunes)

Les ménages au Sénégal sont au nombre de 1 526 794 dont 10 594 ménages collectifs, soit 0,7%. Une taille moyenne des ménages, variable selon le milieu de résidence. En moyenne un ménage compte 8 individus. Cette taille est plus importante en milieu rural (10) qu'en milieu urbain (7). Le nombre de ménages agricoles à 755 559, soit 49,5% des ménages. Parmi ces ménages agricoles, l'essentiel se livre à la culture pluviale (60,7%) et à l'élevage (60,1%).

La période 2000-2011 est caractérisée par des performances économiques insuffisantes pour réduire la pauvreté. Le taux de croissance du PIB s'est établi en moyenne annuelle à 3,9%, un ratio légèrement supérieur au croît démographique (2,6%). Cette performance mitigée, inférieure à la moyenne de 5% enregistrée, entre 1995 et 2005, résulte, en partie, l'occurrence de chocs exogènes, telles que les crises alimentaire, financière et énergétique ont eu des conséquences sur les conditions

de vie des ménages en termes de perte de revenus, d'emplois et de difficultés d'accès aux services sociaux de base. Ce qui a exacerbé la situation déjà précaire des populations vulnérables, mais surtout ralenti le rythme de réduction de l'incidence de la pauvreté et des inégalités.

En effet, l'incidence de la pauvreté au Sénégal n'a que légèrement baissé pour atteindre 46,7 % en 2011, contre 48,3 % en 2005, selon la deuxième Enquête de Suivi de la Pauvreté au Sénégal réalisée en 2011. L'extrême pauvreté s'est inscrite sur la même tendance en passant de 17 % à 15 % entre 2001 et 2011.

Cette situation contraste avec une baisse de 55,2 % à 48,3 % de l'incidence de la pauvreté entre 2001 et 2005. Ce recul de la pauvreté est encore plus faible en milieu rural avec une baisse de moins de 1%, avec 70 % en 2005 à 69,3% en 2011.

Si dans les sous-secteurs sociaux tels que l'Éducation, la Santé, l'eau potable et l'Environnement, certains progrès ont été enregistrés, des retards persistent dans l'atteinte de certaines autres cibles des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) relatives à l'éducation, à la santé et à l'assainissement. Le taux d'achèvement du cycle primaire (65,9% en 2013), de loin inférieur au taux cible (100% en 2015) au plan international, donne une idée sur l'ampleur des efforts requis pour le maintien des enfants à l'école. Si cette tendance se maintient, il est peu probable que les objectifs des OMD soient atteints.

Par ailleurs, l'évaluation de la mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté (DSRP 1 et 2) a montré que les systèmes de protection sociale au Sénégal n'ont pas contribué à améliorer les conditions de vie ni à réduire la pauvreté et la vulnérabilité des populations.

En l'absence d'un système de protection sociale intégrée, les personnes diminuées et vulnérables basculent souvent dans l'extrême pauvreté, en cas de survenus de risques sociaux (maladies, accidents, perte d'emplois...). Il s'y ajoute une faible couverture d'assurance santé (20%) des populations et une inefficacité des mécanismes de protection sociale qui reste un des facteurs limitant de la baisse du taux d'incidence de la pauvreté. Sur un autre registre, le déficit de couverture des risques financiers associé à la maladie a des répercussions négatives sur les stratégies de lutte contre la pauvreté axées sur le financement des initiatives économiques locales par les mutuelles de crédit. En effet, l'existence de couverture aurait protégé davantage les revenus des ménages, et réduit les dépenses de santé supportées par les ménages.

Dans le souci de réduire la probabilité de perte dévastatrice du bien-être des populations, du basculement ou du maintien dans la pauvreté chronique des groupes vulnérables, le Gouvernement a élaboré la Stratégie Nationale de Protection Sociale (**SNPS, 2005-2015**), **l'Initiative Nationale pour la Protection Sociale des groupes vulnérables (INPS)** et mis en place le **Fonds de Solidarité Nationale**. Aussi, dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Développement Economique et Social (**SNDES2013-2017**), l'initiative pour un socle de protection sociale a été retenue. Ces initiatives se veulent un cadre fédérateur

des interventions en matière de protection sociale selon une approche globale, intégrée, participative et décentralisée.

Avec la création de la **Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale (DGPSSN)**, par le décret 2012-1311 du 16 novembre 2016, l'accent est mis sur la nécessité d'une harmonisation et d'une coordination de tous les dispositifs de protection sociale au Sénégal afin d'éviter les dispersions des initiatives et des efforts de développement. Ceci traduit également un souci de performance, d'efficacité et d'efficience de l'action publique, afin de garantir une meilleure condition de vie aux populations.

Cette volonté politique de renforcer les capacités de résilience des populations vulnérables s'est traduite par la mise en œuvre de deux programmes majeurs de filets sociaux que sont le Programme National de « Bourses de Sécurité Familiale/PNBSF » et le Programme National de « Couverture Maladie Universelle/PCMU » qui s'inscrivent dans une dynamique de mise en place d'un système de filets de sécurité sociale multiformes, complémentaires, inclusifs et constitutif d'une stratégie globale de protection sociale.

L'objet de la démarche d'élaboration d'un plan stratégique pour la Délégation Générale de Protection Sociale et de Solidarité Nationale (DGPSN) est de renforcer ses capacités d'intervention stratégique pour relever les défis de la réduction de la pauvreté et de l'inclusion des populations laissées en marge du processus d'accumulation de richesses économique.

II. DEFIS EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE AU SENEGAL ET DE SOLIDARITE NATIONALE

La protection sociale est un facteur de résilience qui permet d'assurer un minimum de bien être aux individus en luttant contre l'insuffisance monétaire, l'exclusion sociale, la discrimination et les risques de vie. Elle est définie comme un ensemble d'initiatives privées et publiques visant à réduire les risques auxquels sont exposées les populations et à améliorer leurs capacités d'auto-protection face aux chocs et à la perte de revenus qui menace leur bien-être.

A moins d'un an de l'échéance de 2015, fixée pour l'atteinte des OMD, le rythme de croissance économique au cours des six dernières années au Sénégal ne permet pas encore de réduire significativement l'incidence de la pauvreté. Ainsi, le premier défi en matière de protection sociale et de solidarité nationale au Sénégal est de mettre en œuvre des filets de sécurité sociale pour corriger les moindres effets distributifs de la croissance économique. Par ailleurs, une faible couverture d'assurance santé (20%) des populations et des mécanismes de protection sociale très restrictifs restent un des facteurs limitant de la baisse de l'incidence de la pauvreté. En effet, l'existence d'une couverture sociale peut davantage protéger les revenus des ménages en réduisant leurs dépenses de santé. Ainsi, la mise en œuvre d'un système de protection sociale qui couvre la majorité de la population en cas d'occurrence de risques sociaux (maladies, accidents, perte d'emplois...) constitue un autre défi majeur dans le cadre de la réduction de la pauvreté.

La plupart des sociétés sont convaincues de la nécessité de dispositions adéquates en faveur des pauvres, même si elles diffèrent sur les moyens à mettre en œuvre. La lutte contre la pauvreté, avec son corollaire la protection sociale des groupes vulnérables, constitue un axe stratégique majeur de la politique économique et sociale du Gouvernement du Sénégal. Dans cette perspectives, les défis des politiques publiques consisteront à :

- redistribuer la richesse aux plus pauvres et aux plus vulnérables, avec un impact immédiat sur la réduction de la pauvreté et de l'inégalité ;
- pallier aux insuffisances des marchés du crédit, en offrant aux ménages des opportunités, que ceux-ci ne trouveraient pas ailleurs, d'investissement tant dans le capital humain de leurs enfants que dans la génération de revenu des adultes actifs de la famille.
- aider les ménages à gérer les risques et à éviter les pertes irréversibles de capital humain (Education, santé) afin de préserver les actifs tant familiaux que professionnels des ménages ;
- permettre aux gouvernements de faire des choix en faveur de l'efficacité de la croissance afin d'atteindre tous les objectifs de redistribution qu'une société s'est fixée.
- concevoir un modèle de ciblage pertinent des bénéficiaires ainsi qu'une stratégie d'autonomisation socio-économique de ces derniers afin d'éviter leur maintien dans la pauvreté et la transmission intergénérationnelle de celle-ci. Le défi majeur sera ainsi d'harmoniser les différents modèles existants de ciblage selon des critères géographique, communautaire ou catégoriel.

III. OBJECTIFS DE LA MISSION

L'objectif global de la mission est d'élaborer un document d'analyse de l'environnement interne et externe de la DGPSN en matière de protection sociale afin de lui permettre de :

- Se situer dans l'environnement des diverses parties prenantes de la Protection Sociale
- Identifier ses forces et ses faiblesses dans cet environnement
- Définir sa stratégie en tant qu'institution leader du secteur
- Apporter sa contribution à l'actualisation de la SNPS

IV. LIVRABLES

- Un outil d'analyse du secteur de la Protection Sociale au Sénégal

- Un rapport d'analyse de l'environnement externe de la DGPSN en matière de protection sociale
- Un rapport sur les enjeux, défis et opportunités stratégiques du secteur au niveau international, national et local;
- Une présentation PowerPoint commentée des documents produits, utilisable pour la communication technique de la DGPSN

V. METHODOLOGIE

L'analyse reposera autant sur une revue des documents (études, textes légaux, revues...) existants quant à la Protection Sociale que sur des entretiens avec les parties prenantes principales.

La méthodologie utilisée doit être participative afin de garantir l'appropriation des livrables par la Délégation. Elle doit aussi contribuer :

- à augmenter la performance collective de l'équipe
- à promouvoir un processus de synergie au sein du secteur

Un Comité de suivi interne à la DGPSN suivra le processus d'élaboration des livrables, reverra chaque document produit par le consultant et validera la version finale. Ce comité sera constitué de membres de l'équipe de la DGPSN, d'un membre du conseil d'orientation de la DGPSN, d'un ou deux représentants des partenaires techniques et financiers, et d'un ou deux représentant des ministères sectoriels.

ANNEXE 5 : Outils d'analyse de l'environnement externe

Grille d'entretien

Consultation des Acteurs externes impliqués dans la protection sociale

1. INFORMATIONS GENERALES

Date :

Structure :

Personne(s) contact : Fonction :

Adresse :

Tel : Mail :

Missions de la structure:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nombre et profil des programmes/stratégies mis en œuvre et/ ou sous tutelle :

2.

ORIENTATIONS ACTUELLES

- C
catégories de prestations.....
- S
ystème contributif / non contributif
- B
branches de couverture (Soins de santé, maternité, prestations aux familles/
éducation, vieillesse, invalidité non professionnelle, survivants, risques
professionnels,..)-
- R
résultats attendus/atteints (Définition- mise en œuvre de politiques, stratégies,
et/ ou programmes)
- P
partenaires, réseaux, cadre de référence (Politique /stratégie sectorielle
rattachée) ?
 - Publics cible
 - Approche genre - Tranche d'âge / (femmes, enfants, jeunes,
personnes du 3eme âge, autres groupes vulnérables):
 - Spécificité du public cible (migrants, situation sociale, familiale,
personnes vivants avec un handicap, PVVIH,...)
 - Rôle de la structure dans l'extension de la protection sociale :
(mise en œuvre du Socle de Protection sociale / de la SNPS) période
d'intervention-
 - Problèmes/ enjeux spécifiques- Avantages comparatifs/
opportunités-
 - Montant des ressources affectées/ effectivement dépensées au
cours des 3 dernières années (2012- 2013 -2014)

3.

RELATION AVEC LA DGPSN

•Q
Quelles relations avez-vous avec la Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale ?

.....
.....
.....

•
Selon vous quels rôles la DGPSN devrait jouer (niveau politique – stratégique et/ou opérationnelle) dans le secteur de la protection sociale

.....
.....
.....

• Quels sont les principaux problèmes / menaces / difficultés?

- Problème 1 :.....
- Problème 2 :.....
- Problème 3 :.....

• Pour régler ces problèmes, quelles seraient les actions prioritaires à développer ?

- Action 1 :.....
- Action 2 :.....

- Action 3 :

4.

POSITIONNEMENT DE LA DGPSN

•.....Q
uelles sont les relations de votre structure avec la DGPSN?

.....
.....

•.....Q
uels sont les principaux atouts / avantages de la DGPSN ?

.....
.....

•.....Q
uels sont les domaines/ niveau d'intervention sur lesquelles la DGPSN
pourrait axer davantage ses interventions pour mieux appuyer le
développement du secteur/ l'atteinte des objectifs des sectoriels ?.....

.....
.....

•.....Q
uels seraient vos besoins / solutions par rapports aux difficultés et au rôle
que vous souhaitez/ devriez jouer dans le secteur ?.....

.....
.....

5.

PROJECTIONS (2015-2017)

.....Q
uelles actions identifiez-vous pour la consolidation des programmes existants et l'extension à de nouveaux programmes / branches de couverture dans le cadre de la mise en œuvre du Socle de Protection Sociale?/cibles.....

.....
.....

.....Q
uelles rôle/orientations identifiez-vous pour privilégier la prévention des risques sociaux/ l'autonomisation économique des groupes cible ?

.....
.....

.....S
i oui, lesquels ? Avec quel niveau de ressources ?

.....

.....S
i non, l'envisageriez-vous ?

.....S
elon vous quels seraient les axes prioritaires pour l'extension de la protection sociale au Sénégal ?

.....
.....

.....P
ourriez-vous y contribuer? Oui Non

.....S
i oui, commenter ?

.....

.....

6. PARTAGE D'INFORMATIONS

-R
emise de documents/ rapports d'activité et d'évaluation, d'études récentes et/ ou de recueil de données quantitatives

Outils d'analyse de l'environnement interne / DGPSN

Grille d'entretien-

Consultation des Acteurs internes -

1. INFORMATIONS GÉNÉRALES

Date :

Structure/ Organisation :

Personne(s) contact : Fonction :

Tel : Mail :

Missions de la structure :

.....

.....

Activités principales :

.....

.....

Liens hiérarchiques / fonctionnels avec les autres structures de la Délégation :

.....

.....
1-situation actuelle/ organigramme/ manuel de procédures actuel

2- réformes proposées pour améliorer la situation actuelle

2. ORIENTATIONS ACTUELLES (NIVEAU OPERATIONNEL)

Catégories de prestations :

Branches de couverture (Soins de santé, maternité, prestations aux familles, vieillesse, invalidité non professionnelle, survivants, risques professionnels,..) :

.....

.....

- Partenariat/ mécanismes de coordination avec les Départements sectoriels /cibles et/ ou bénéficiant d'appui technique et / ou financier

.....

.....

.....

- Performances : Résultats atteints (Définition- mise en œuvre de politiques, stratégies, et/ ou programmes- taux d'exécution des objectifs)

.....

.....

.....

- Approche genre - Tranche d'âge / (femmes, enfants, jeunes, 3eme âge, autres groupes vulnérables):

.....

.....

.....

- Spécificité du public cible (migrants, situation sociale, familiale, personnes vivants avec un handicap, PVVIH,...)

.....

.....

.....

- Rôle de la structure/ organisation dans l'extension de la protection sociale : (mise en œuvre du Socle de Protection sociale / de la SNPS : période d'intervention-

.....

.....

.....

- Montant des ressources affectées au cours des 3 dernières années (2012- 2013 -2014)

.....

.....

.....

Programmes	Cadre de référence	Résultats attendus	Actions/stratégies	Acteurs/ Partenaires	Cibles	Montant et source de financement
------------	--------------------	--------------------	--------------------	----------------------	--------	----------------------------------

- Coordination et pilotage du secteur (niveau politique et stratégique)
- Existence de dispositif
- Description s'il en existe
- Périodicité des réunions/ efficacité du dispositif
- Structures concernées par le dispositif de coordination en cours

3. ANALYSE DGPSN

- Quelle analyse faites-vous des forces- faiblesses/ opportunité et menaces (SWOT) de la Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale ?

.....

.....

.....

.....

- Problèmes/enjeux spécifiques : Avantages comparatifs/opportunités.Selon vous quel rôle la DGPSN devrait jouer (niveau politique – stratégique et/ou opérationnelle) dans le secteur de la protection sociale

.....

.....

.....

- Quels sont les principaux problèmes / menaces /difficultés?

.....

.....

.....

Analyse SWOT

<p style="text-align: center;">Origine interne (organisationnelle)</p>	Forces	Faiblesses
	<p>Les forces sont les aspects internes positifs que contrôle la DGPSN et sur lesquels on peut bâtir une stratégie pour l'avenir</p>	<p>Par opposition aux forces, les faiblesses sont les aspects internes négatifs que peut également contrôler la DGPSN</p>
<p style="text-align: center;">Origine externe (Environnement)</p>	Opportunités	Menaces
	<p>Les opportunités sont les possibilités positives extérieures, dont peut tirer parti la DGPSN</p>	<p>Les menaces sont les problèmes et/ou obstacles extérieurs à la DGPSN, qui peuvent empêcher ou limiter le développement de la stratégie/ des politiques.</p>

COMMENTAIRES PARTICULIERS

- Pour régler les problèmes, quelles seraient les actions prioritaires à développer ?
 - Action 1 :
 - Action 2 :
 - Action 3 :
 - Autres (internes et/ou externes) :

4. POSITIONNEMENT DE LA DGPSN

- Quels sont les domaines/ niveau d'intervention sur lesquelles la DGPSN pourrait axer davantage ses interventions pour mieux appuyer le développement du secteur ?
 - Niveau politique :
 - Niveau stratégique :
 - Niveau opérationnel :
- Quels seraient vos besoins / solutions par rapports aux difficultés et au rôle que vous souhaitez/ devez jouer dans le secteur ? : .

5. PROJECTIONS (2015-2017)

-Q
uelles actions identifiez-vous pour consolidation programmes existants et/ l'extension à de nouveaux programmes / branches de couverture/ cibles :
- Développez-vous de nouveaux programmes/ politiques/ stratégies dans le cadre de la mise en œuvre du Socle de Protection Sociale?
Si oui, lesquels ?
- Avec quel niveau de ressources ?
- Si non, l'envisageriez-vous ?
- Selon vous quels seraient les axes prioritaires pour l'extension de la protection sociale au Sénégal ?

.....
.....P

pourriez-vous y contribuer? Oui Non

.....S
si oui, commenter ?

.....
.....

6 – PARTAGE D'INFORMATIONS :

Remise de documents/ rapports d'activité et d'évaluation, d'études récentes et/ ou de recueil de données quantitatives.

ANNEXE 6 : Extrait Rapport du groupe consultatif présidé par Michelle Bachelet, mis en place par le BIT avec la collaboration de l'OMS

Le socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive

(Version pour le G20)

Accélérer les progrès vers la réalisation des OMD et au-delà

Si des progrès significatifs ont été réalisés ces dernières années vers la réalisation des cibles des OMD, ils n'ont pas été uniformes et il convient de faire plus. Tous les gains n'ont pas été réalisés par ceux qui en avaient le plus besoin. Le socle de protection sociale peut constituer à cet égard un outil efficace pour atteindre plus rapidement les OMD et contribuer à tracer un chemin de développement plus durable. C'est aussi le constat que fait le *Rapport européen sur le développement 2010*, consacré à la protection sociale: selon lui, la première leçon que l'on peut tirer des programmes de protection sociale est leur capacité à «diminuer les risques, réduire la pauvreté et les inégalités, et accélérer les progrès vers les objectifs du Millénaire pour le développement».

Dans la mesure où les évaluations des progrès réalisés en matière d'OMD sont basées sur des moyennes mondiales, la croissance des inégalités se trouve masquée dans plusieurs pays. Herfkens montre que l'approche du socle permettrait, en surmontant cet obstacle, de progresser de manière complémentaire vers les OMD.

Plusieurs points forts essentiels, qui sont au cœur du concept de SPS, semblent à même de rendre cela possible.

- Premièrement, le socle est le gage que l'on s'intéresse à nouveau, et de façon plus extensive, au débat sur la pauvreté et sur la distribution des revenus, dans le cadre des OMD et au-delà.
- Deuxièmement, en donnant la priorité aux besoins des populations pauvres, le socle favorise le recentrage des débats relatifs aux OMD sur l'inclusion sociale.
- Troisièmement, le socle offre un cadre permettant de développer une approche cohérente et coordonnée en matière de protection sociale et de politique de l'emploi, ce qui peut contribuer à garantir des services et des transferts sociaux tout au long de la vie.

- Quatrièmement, le concept favorise une approche holistique, convenant à «tout gouvernement», de manière à éviter la dilution du socle dans le «silo» des affaires sociales.

L'intégration du concept de socle de protection sociale dans la politique dedéveloppement courante en tant qu'approche systémique globale est un moyen de répondre aux limites et aux fragmentations qui ont jusqu'ici limité la portée de certains éléments du cadre offert par les OMD. Plus important encore, elle doit favoriser le développement d'un chemin de progrès plus large et promis à se poursuivre au-delà de 2015. La communauté internationale doit continuer ses efforts vers la réalisation des OMD tout en se penchant davantage et de façon concertée sur les questions de redistribution.

Un des éléments importants de l'intérêt du socle par rapport aux OMD réside dans sa capacité à renforcer la cohérence politique, et donc à contribuer à réaliser les efficiences et les synergies potentielles résultant des liens qui existent entre des politiques poursuivant différents objectifs. Les opportunités d'amélioration des fruits du développement doivent être maximisées. Dans ce contexte, à la lumière des politiques de consolidation fiscale adoptées à la suite de la crise économique mondiale, le rôle de stabilisateurs automatiques des systèmes de protection sociale est extrêmement précieux.

Des observations montrent que le socle a déjà prouvé sa capacité à répondre à certains OMD et à accélérer les progrès de façon cohérente et concertée. Les mesures de protection sociale – du type de celles prônées par le socle – contribuent ainsi, dans une plus ou moins grande mesure, aux OMD comme on le verra dans l'encadré 3, qui fait la liste des moyens par lesquels la protection sociale constitue un facteur explicite d'accélération de la réalisation des OMD.

Encadré 3

Accélération des OMD au moyen du socle de protection sociale

Liens explicites et accélération des OMD via la protection sociale

OMD 1: Eliminer l'extrême pauvreté et la faim
Réduit la pauvreté et les inégalités.
Encourage les personnes à participer plus activement à l'économie (voir figure 9).
Stimule la pleine utilisation des capacités entrepreneuriales et productives, et accroît la participation au marché du travail.
Améliore la consommation alimentaire et le niveau nutritionnel des ménages bénéficiaires,
dont les enfants.
OMD 2: Assurer l'éducation primaire pour tous
Amélioration de la réussite scolaire, taux d'inscription plus élevés, moindres taux d'abandon grâce à l'élimination des obstacles à l'éducation du côté de la demande.
Réduit l'intensité du travail des enfants.
Encourage l'éducation inclusive en introduisant des changements du côté de l'offre pour répondre aux besoins de base des enfants marginalisés ou exclus (comme les filles), afin d'assurer qu'ils aient accès à et bénéficient de l'éducation.
OMD 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
Répond aux obstacles à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes.
Encourage une participation accrue des femmes à l'économie et au marché du travail .
Renforce, via des transferts sociaux, la place des femmes dans l'allocation des ressources au sein et en dehors du ménage, et réduit leur fardeau domestique .
OMD 4: Réduire la mortalité infantile

Élimine les obstacles financiers empêchant les personnes d'avoir accès aux services de santé et prévient l'aggravation de la pauvreté due aux dépenses médicales.

OMD 5: Améliorer la santé maternelle

Améliore l'accès à des soins préventifs et curatifs de qualité pour les mères et pour les enfants.

Réduit les facteurs de risque de maladies pour les populations défavorisées.

OMD 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

Les transferts sociaux peuvent directement atténuer l'impact de la maladie, en particulier du SIDA, et aident les mères et les enfants touchés par le VIH et le sida ⁷.

Les transferts en espèces peuvent prévenir de nouvelles infections en réduisant la nécessité pour les chefs de famille femmes ou enfants de recourir à la prostitution pour survivre ⁸.

En l'absence de génération intermédiaire, les pensions de vieillesse permettent aux grands parents de mieux s'occuper des orphelins et des enfants vulnérables qui sont sous leur garde.

Les pensions de vieillesse contribuent aussi à des soins de santé préventifs pour les enfants ⁹.

OMD 7: Améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement

Améliore l'accès à des sources d'eau potable et à des installations sanitaires de base.

Tout cela apparaît de façon explicite dans une compilation de l'OIT recensant les résultats de quelque 80 études d'impact sur les programmes de transferts sociaux adoptés au cours des dix dernières années dans une trentaine de pays, principalement en développement et qui s'apparentent déjà à certains éléments du socle de protection sociale.

ANNEXE 7 : Liste des Programmes et projets de réformes de la Protection sociale axés sur les risques de cycle de vie.

LISTE INDICATIVE DES PROGRAMMES/ PROJETS DE REFORME PROTECTION SOCIALE AXES SUR LES RISQUES DE CYCLE DE VIE

Grossesse et petite enfance

- Subventions et initiatives de gratuité des soins césariennes (CMU),
- Gratuité des soins des enfants de 0 à 5 ans (CMU)
- Programme nutrition ciblée sur l'Enfant et Transferts sociaux (NETS) (i)
- Les structures de formation préscolaires « La Case des Touts Petits »

Jeunes d'âgescolaire

- Programme de Bourses d'études pour les orphelins et enfants vulnérables
- Programme national des cantines scolaires
- Programme nutrition ciblée sur l'Enfant et Transferts sociaux (NETS) (ii)
- Initiative de protection sociale des enfants vulnérables (IPSEV)
- Partenariat pour le Retrait et la Réinsertion des enfants de la rue (PARER)
- Projet d'aménagement du cadre de vie des **Daaras**
- Projet de *Lutte contre les Pires Formes de travail des enfants*

La population d'âgeactif

- CMU
- Réforme du Code de la sécurité sociale (Code unique)
- Réforme des Institutions de prévoyance maladie (ICAMO)
- Projets de filets sociaux
- Régime simplifié pour les petits contribuables (RSPC/ Projet)
- Projet de revue de l'application des conventions de sécurité sociale pour les travailleurs migrants et assurance soins de santé des familles restés au lieu Sénégal.

Vieillesse

- CMU-
- Initiative de gratuité des soins (Plan sésame- CMU)

LISTE INDICATIVE DES PROGRAMMES / PROJETS DE REFORME PROTECTION SOCIALE AXES SUR LES RISQUES DE CYCLE DE VIE

- les projets de réformes de la branche retraite- Instauration minimum vieillesse et pension minimale (projets)
- Projet d'appui à la promotion des aînés (PAPA)

Programmes de Protection sociale contre la pauvreté des groupes spécifiques

Pauvreté rurale

- La protection sociale des ruraux / mise en œuvre de la Loi d'Orientation Agro-sylvo-pastorale (projet)

Pauvreté urbaine

- La protection sociale des routiers (TRANSVIE)
- Habitat social

Invalidité

- Programme national de réhabilitation à base communautaire (PNRBC)
- *Centre de promotion des handicapés*
- *Projet d'appui aux personnes handicapées*
- Programme Carte d'égalité des chances
- *Fondation des Invalides Militaires*

Familles dans l'extrême pauvreté exclus de l'accès aux services sociaux

- La Couverture maladie universelle (CMU) à travers les mutuelles de santé
- Le Programme "Soqalinjaboot"/ INPS
- Fonds de Solidarité Nationale (FSN)
- Le Programme National de Bourses de Sécurité Familiale (PNBSF)
- Le Programme Enfance Déshéritée (PED) ;
- Le Programme de Prise en Charge Médicale des indigents (PCM).

Femmes vulnérables (exclus de l'accès aux ressources et aux facteurs de production)

- Les programmes Fonds National pour la Promotion de l'Entreprenariat Féminin,
- Fonds National de Crédit aux Femmes,
- Les programmes ciblés pour les femmes dans la pauvreté
- Le Programme d'Appui à l'Emergence de Famille Productive (**PAEFP**)

LISTE INDICATIVE DES PROGRAMMES/ PROJETS DE REFORME PROTECTION SOCIALE AXES SUR LES RISQUES DE CYCLE DE VIE

(projet)

- La *Stratégie Accélérée de Développement des Compétences (SADEC)*
- Les projets PELCP, AFDS, PLCP, PAREP, PRP

Personnes atteintes de maladies chroniques

- CMU / Initiatives de gratuité des soins pour maladies chroniques (dialyse, etc.)
- Le Programme d'Autonomisation des Personnes Affectées par la Lèpre et leurs Familles (PAPALF) ;
- Programmes pour les personnes affectées par le VIH

Programmes de protection contre les risques idiosyncrasiques, covariants et chocs

Pauvreté saisonnière et sécurité alimentaire

- Programmes bons d'achats PAM (PAM CV)
- Assistance alimentaire aux populations vulnérables en réponse à une catastrophe (CSA)
- Initiative 4P

Risques et catastrophes

- Programmes de prévention et d'atténuation des risques et catastrophes (inondations, accidents industriels, feux de brousse etc.)
- Plans de contingence