REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

---------☆---------

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

---------☆---------

DELEGATION GENERALE A LA PROTECTION SOCIALE ET A LA SOLIDARITE NATIONALE

Rapport de la Revue annuelle du secteur de la Protection sociale 2016

Document de Travail

Babacar MBOUP

Sociologue

Avec l'appui et la collaboration de

Juin 2016

SOMMAIRE

SOMMAIRE 2
LISTE DES TABLEAUX, ... 3
SIGLES ET ABREVIATIONS 4
INTRODUCTION 7
Contexte 7
Méthodologie 9
I. LES PERFORMANCES SECTORIELLES EN 2015 12
I.1. Les conditions socio-économiques des groupes vulnérables sont améliorées 12
I.1.1. Les intervenants dans le secteur de la protection sociale utilisent le registre national unique. 12
I.1.2. Les ménages Pauvres bénéficient des transferts monétaires conditionnels 14
I.1.3. Des ménages vulnérables ont accès à des actifs économiques 17
1.1.4. Les enfants vulnérables bénéficient de services en protection sociale (services et transferts) 21
I.1.5. Les personnes handicapées bénéficient d'une assistance sociale renforcée 23
I.2. La protection sociale est étendue au secteur informel et aux groupes vulnérables 25
I.2.1. Les populations des secteurs informels et du monde rural ont accès aux mutuelles de santé . 26
1.2.2. Les groupes vulnérables ciblés disposent d'une prise en charge médicale gratuite 27
I.2.3. Les travailleurs du secteur informel bénéficient du Régime Simplifié pour les Petits Contribuables (RSPC) 27
1.3. La sécurité sociale des travailleurs et des retraités est renforcée 29
1.3.1. Les IPM et leurs affiliés bénéficient d'un cadre réglementaire et de gouvernance favorableDe l'état des Réformes dans le système formel 29
1.3.2. La question de la santé maternelle et de la santé au travail 31
1.3.3. La question de l'assurance retraite 32
II. TENDANCES, DEFIS ET PERSPECTIVES POUR LE SECTEUR 34
2.1. Les principales tendances 34
2.2. Les défis 40
2.2.1. Le défi du Pilotage 40
2.2.1. Le défi du financement 41
2.2.2.Le défi du suivi et évaluation 45
2.3.Perspectives et recommandations 47
2.3.1.Les perspectives 47
2.3.2.Recommandations 49
CONCLUSIONS 51
ANNEXES : 53

LISTE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET FIGURES

☞ TABLEAUX

Tableau1	Réalisations du RNU
Tableau 2	Situation des Données du PNBSF
Tableau 3	Récapitulatif des Statistiques de l'ANPEJ
Tableau 4	Réalisations et projections de la CNAAS
Tableau 5	Effectif des bénéficiaires de cantines scolaires
Tableau 6	Effectif des bénéficiaires de CEC

☞ GRAPHIQUES

Graphique1	Evolution dans l'inscription dans le RNU
Graphique 2	Evolution du financement des LAP dans le PTIP

☞ FIGURES

Figure 1	Cadre conceptuel de la Protection sociale
Figure 2	Processus de Programmation et de Suivi et Evaluation du PSE

SIGLES ET ABREVIATIONS

- **ADIE :** Agence De l'Informatique de l'Etat
- **AFD :** Agence française de Développement
- **AGIR** : Alliance Globale pour les Initiatives de la Résilience
- **AGR** : Activités Génératrice de Revenus,
- **ANPEJ** : Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi des Jeunes
- **ANSD** : Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
- **ARC :** AfricanRiskCapacity
- **BAD :** Banque africaine de développement
- **BID** : Banque Islamique de Développement
- **BIT** : Bureau international du Travail
- **BM** : Banque Mondiale
- **BSF** : Bourse de Sécurité Familiale
- **CAPSU** : Caisse autonome de Prévoyance sociale universelle
- **CASE** : Cadre harmonisé de suivi-évaluation des politiques
- **CEC** : Carte d'Egalité des Chances
- **CEP :** Cellule d'Etudes et de Planification
- **CIM** : Comité d'Initiative mutualiste
- **CIP :** Comité interministériel de Pilotage
- **CIPRES :** Conférence Interafricaine de la Prévoyance sociale
- **CLM :** Cellule de Lutte contre la malnutrition
- **CMR** : Cadre de Mesure des Rendements
- **CMU** : Couverture Maladie Universelle
- **CNAAS :** Compagnie Nationale d'Assurance Agricole du Sénégal
- **CONGAD** : Confédération des Organisation Non Gouvernementales
- **COSRISS :** Commission de Supervision et de Régulation des Institutions de Sécurité Sociale
- **CPN :** Consultation Prénatale
- **CPRS :** Centre de Promotion et de Réinsertion sociale
- **CRAO** : Centre régional d'Appareillage Orthopédique
- **CSA** : Commissariat à la Sécurité alimentaire
- **CSO/PLCP :** Cellule de Suivi Opérationnel des Programmes de Lutte Contre La Pauvreté
- **CSS** : Caisse de Sécurité Sociale
- **CUSS :** Code unique de la Sécurité sociale
- **DASMO** : Déclaration Annuelle de la Situation de Main d'œuvre
- **DGAS** : Direction Générale de l'Action Sociale
- **DGPSN** : Délégation Générale à la Protection et à la Solidarité Nationale
- **DIPE :** Développement intégré de la Petite Enfance
- **DPBEP** : document de programmation budgétaire et économique pluriannuelle (
- **DPPD** : Document de Programmation pluriannuelle des Dépenses
- **DSRP :** Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
- **ENSAN** : Enquête Nationale sur la Sécurité Alimentaire et. Nutritionnelle
- **FAO** : Organisation des Nations Unies pour l'Agriculture et l'Alimentation
- **FNR :** Fonds national de Retraite
- **FSN** : Fonds de Solidarité Nationale

- **FSSA :** Fédération des sociétés d'assurances
- **ICAMO :** Institution de Coordination de l'Assurance Maladie obligatoire
- **INPS :** Initiative Nationale pour la Protection Sociale des groupes vulnérables
- **IPM :** Institutions de Prévoyance Maladie
- **IPRES :** Institut de Prévoyance Retraite du Sénégal
- **IPSEV :** Initiative de protection sociale des enfants vulnérables
- **LAP :** Ligne d'Action prioritaire
- **LPSD :** Lettre de Politique Sectorielle de Développement
- **MAER :** Ministère de l'Agriculture et de l'Equipement Rural
- **MEFP :** Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan
- **MEN :** Ministère de l'Education Nationale
- **MEPA :** Ministère de L'Elevage et des Productions Animales
- **MFFE :** Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance
- **MSAS :** Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
- **OIT :** Organisation Internationale du Travail
- **ONG :** Organisation Non Gouvernementale
- **ONPN :** Office National des Pupilles de la Nation
- **OPCV :** Observatoire de la Pauvreté et des Conditions de Vie des ménages
- **PAA :** Purchase from Africans for Africa
- **PADAER :** Projet d'Appui au Développement Agricole et à l'Entreprenariat Rural
- **PADEF- EJ :** Programme de Développement de l'Entreprenariat féminin et d'Appui à l'Emploi des Jeunes Filles
- **PAFA :** Projet d'Appui aux Filières Agricoles
- **PALAM :**Programme d'Alphabétisation et d'Apprentissage de Métiers pour la lutte contre la Pauvreté
- **PAM :** Programme Alimentaire Mondial
- **PAP : Programme d'Actions prioritaires**
- **PAPA :** Projet d'Appui à la Promotion des Aînés
- **PAPALF :** Programme d'Autonomisation des Personnes Affectées par la Lèpre et Familles
- **PAPCEC :** Plan d'Accélération de la Production de La Carte d'Egalité des Chances
- **PASAV :** Projet d'Appui à La Sécurité Alimentaire des ménages Vulnérables
- **PCIME :** Prise en Charge intégrée des Maladies de l'Enfance
- **PDEF :** Programme Décennal de l'Education et de la Formation
- **PED :** Programme Enfance déshéritée
- **PEPAM :** Programme d'eau potable et d'assainissement du Millénaire
- **PIB :** Produit Intérieur Brut
- **PIDES :** Programme Intégré de Développement Economique et Social
- **PNA :** Pharmacie National d'Approvisionnement
- **PNBSF :** Programme National de Bourses de Sécurité Familiale
- **PNDS :** Programme national de Développement de la Santé
- **PNRBC :** Programme National de Réadaptation à Base Communautaire
- **PRODAC :** Programme des domaines agricoles communautaires
- **PRODES :** Programme de Renforcement des Dynamiques de Développement Economique et Social
- **PSE :** Plan Sénégal Emergent

- **PSU** : Protection sociale universelle
- **PTA :** Plan de Travail annuel
- **PTF** : Partenaire Technique et Financier
- **PTIP :** Programme Triennal d'Investissements Publics
- **RAC : Revue** annuelle conjointe
- **RAMO** :Réforme de l'Assurance Maladie Obligatoire
- **RNU :** Registre national unique
- **RSPC** : Régime Simplifié des Petits Contribuables
- **SCA :** Stratégie de croissance accélérée
- **SGBS** : Société générale de Banques au Sénégal
- **SIG :** Système d'Information Géographique
- **SIGFIP :** Système Intégré de Gestion des Finances Publiques
- **SNPS** : Stratégie Nationale de Protection sociale
- **SPS :** Socle de Protection sociale
- **SRP :** Stratégie de Réduction de la Pauvreté
- **TIC :** Technologie de l'Information et de la Communication
- **UCSPE :** Unité de Coordination et de Suivi de la Politique Economique
- **UNICEF** : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
- **USAID** : Agence des États-Unis pour le Développement International
- **VIH** : Virus de l'immunodéficience humaine
- **VRS** : Village de Reclassement social

INTRODUCTION

Contexte

Au Sénégal, le système de Protection sociale est caractérisé par une combinaison des logiques d'assistance, d'assurance et de « couverture universelle ». Dans le volet contributif, on retrouve des dispositifs de protection pour les fonctionnaires et non fonctionnaires et pour les salariés du privé. Concernant les agents de l'Etat, ils sont pris en charge par un régime spécifique et au niveau des travailleurs du Privé, le régime obligatoire de sécurité sociale est confié à plusieurs institutions : la Caisse de Sécurité Sociale (CSS), à l'Institut de Prévoyance Retraite du Sénégal (IPRES) et les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM).

Le dispositif non contributif, quant à lui, est marqué par la présence de plusieurs programmes de filets sociaux mis en œuvre sous diverses formes allant des transferts monétaires comme non monétaires, conditionnels comme non conditionnels. L'Etat procède souvent à des subventions non ciblées qui, les plus souvent, profitent davantage aux plus nantis.

Cependant, la situation de la majorité de la population, reste marquée par un déficit de couverture sociale que des estimations portent à 80 % et qui serait plus accentué dans le monde rural où l'on évaluerait le taux de couverture à 10%. La situation serait aussi défavorable auprès des travailleurs du non formel et des migrants, Au niveau du système formel, qui est le mieux loti, on attend toujours l'effectivité des réformes entamées ou annoncées, pour atteindre les normes d'une législation du travail en rapport avec l'évolution du monde.

Toutefois, il convient de souligner que le Sénégal a matérialisé, dès son accession à l'indépendance, son engagement, vis-à-vis de la communauté internationale, à prendre en compte les questions de Protection sociale, avec notamment la Loi n° 62-46 du 13 juin 1962 autorisant le Président de la République à ratifier les conventions internationales du travail n° 10, 12, 19, 52, 81, 89, 96, 99, 100, 101 et 102. Il s'est également évertué à ratifier les différentes conventions internationales et les Traités régionaux. La Recommandation n° 22/CM/CIPRES portant Cadre Juridique et Institutionnel des Organismes de Prévoyance Sociale demeure ainsi une importante référence pour les réformes du Code de Sécurité sociale.

Au niveau interne, des efforts ont été déployés pour mettre en place un modèle social qui soit adapté au contexte du pays et aux besoins spécifiques des populations. C'est ainsi qu'il a été opéré la réorganisation du Service des Affaires sociales, hérité de la colonisation, avec la création de Centres sociaux qui donneront plus tard les CPRS (1988). Mais, il faut surtout souligner l'élaboration d'une **Stratégie Nationale de Protection sociale** dans le cadre du DSRP2 qui a été la forme la plus élaborée de traduction des aspirations nationales en matière de Protection sociale.

Un tournant sera quand même marqué en juin 2012, avec l'adoption par l'OIT de la Recommandation 202 sur les « socles de protection sociale ». Cette mesure a largement contribué à renforcer « l'approche droit » en matière de protection sociale et, a incité différents pays à définir leur propre socle. C'est ainsi que le Sénégal s'est, prioritairement, engagé à fournir aux populations l'accès à des prestations et à des soins essentiels en matière de santé, à travers la Couverture Maladie Universelle (CMU) et à garantir un minimum de revenus aux ménages les plus pauvres, dans le cadre du Programme National de Bourses de sécurité Familiale (PNBSF). Le Programme Carte d'égalité des chances au profit des personnes handicapées, fermera la boucle du trio des Programmes phares du Plan Sénégal Emergent (PSE), en matière de Protection sociale et qui sont opérationnels. Le Gouvernement a voulu rendre, ainsi, plus performant le système national de Protection sociale, avec un investissement financier massif au bénéfice de ces Programmes non contributifs et semi contributifs. Grâce à un ciblage amélioré, les groupes vulnérables pourraient être amenés à faire face, plus efficacement, à différentes formes de vulnérabilité et d'exclusion sociale. En effet, le taux de pauvreté demeure l'un des indicateurs permettant d'apprécier le degré d'atteinte du niveau d'Emergence pour un Pays !

Le Sénégal a fini de prendre l'option délibérée de s'inscrire dans le sens d'une **Protection sociale universelle** (PSU). Et cet engagement est manifeste à travers des mécanismes et instruments de Planification qui opérationnalisent le PSE. A cet effet, le Cadre de Mesures des Rendements (CMR) a aligné ses trois résultats prioritaires sur la problématique de l'universalisation, en convoquant autant la logique horizontale qui vise à améliorer le taux de couverture sociale (R1 et R2) que celle verticale devant renforcer l'existant au niveau des régimes obligatoires (R3). Au niveau des lignes d'action prioritaires, l'objectif de Couverture universelle a été porté par différentes stratégies d'extension et de diversification des régimes et des prestations. Ainsi, on pourrait relever :

- les transferts monétaires qui, en s'attaquant à la pauvreté monétaire, ciblent les ménages pauvres pour leur assurer un minimum de revenu ;
- la promotion des groupes vulnérables et la protection de couches moyennes contre le basculement dans la pauvreté à travers les transferts économiques et l'inclusion financière ;
- la mise en place de régimes universels marqués par des politiques de gratuité bien ciblées sur des cycles de vie ou des types de pathologies ;
- une meilleure prise en charge des besoins en santé avec la mutualisation et la Réforme de l'assurance Maladie Obligatoire (RAMO) dans le cadre de la CMU, la promotion de la santé de la mère et de l'enfant entre autres ;
- La couverture intégrale du secteur du travail à travers une extension vers le secteur informel, le milieu rural, sans oublier la diaspora, avec notamment le Régime Simplifié des Petits Contribuables (RSPC).
- L'adoption de mesures législatives et réglementaires et le lancement de réformes institutionnelles en vue d'accompagner les mutations du secteur.

C'est tout cet ensemble de stratégies et d'initiatives qui offre, aujourd'hui, au Secteur de la Protection sociale au Sénégal, ses principales caractéristiques. Et **l'approche sectorielle** qui est dans sa phase initiale, ne manquera pas de rencontrer d'énormes défis avec les besoins de protection et de gestion des risques qui s'amplifient, dans un environnement où les solidarités traditionnelles perdent de leur efficacité, les structures familiales se diluent…

Mais la contrainte principale semble provenir du fait que le Secteur de la Protection sociale est dans un processus de maturation tout en devant, dans le cadre du PSE, faire, dès maintenant, faire preuve de performance selon les critères édictés par le CMR. La convergence des référentiels théorico-conceptuels et méthodologiques des différentes interventions affiliées au Secteur n'est pas encore, tout à fait, une réalité et il faudrait, cependant, s'engager dans des processus collectifs de réflexion et d'apprentissage, comme la tenue de la Revue 2016 en donne l'occasion. Et, c'est un tel contexte d'ensemble qui a beaucoup influencé la démarche méthodologique qui a été adoptée pour l'élaboration du présent Rapport sectoriel.

Méthodologie

Même si elle aspire à perpétuer une tradition entamée en 2015, la Revue sectorielle de 2016 découle officiellement de la Circulaire primatoriale n°00533/PM/CAB/CSMLO du 9 février 2016. Elle doit, ainsi, satisfaire au maximum les exigences normatives du Cadre de référence

que constitue le PSE tout en prouvant, à l'occasion, la robustesse de son dispositif interne de Suivi et Evaluation, au regard des exigences du Cadre harmonisé de suivi-évaluation des politiques (CASE) adopté en mai 2015. Il s'agira également d'interroger les mécanismes de financement par rapport au dispositif global mis en place par le Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (MEFP).

Dans le présent Rapport, nous avons délimité **les contours du Secteur,** en identifiant les acteurs à qui a été conférée la légitimité de s'en réclamer. C'est ainsi que les présences au niveau des différentes rencontres et le dispositif de points focaux ont servi de porte d'entrée. La cartographie des interventions qui a été réalisée a permis d'identifier les Projets et Programmes qu'il fallait nécessairement visiter.

Pour ce qui est de **la mesure des performances**, nous sommes partis des Résultats prioritaires du CMR, complété par le tableau de suivi du MEFP et des tableaux budgétaires et financiers disponibles sur l'exercice 2015. Cependant, la Revue 2015 avait décelé des limites d'une entrée par le CMR, qui répond plus aux préoccupations d'une commande externe, mais reste très faible pour capter les dynamiques réelles du Secteur et asseoir une analyse pertinente. Dès lors, nous avons également fait recours à la programmation du PAP, plus réaliste, avec ses lignes d'actions, dont certaines, absentes du CMR, sont, néanmoins, présentes sur le terrain des réalisations.

Compte tenu de l'absence d'informations sur l'historique dans la plupart des cas, nous avons renoncé à avoir des données de panel pour nous concentrer sur les résultats de l'année n (2015) et ceux de l'année n-1 (2014). Les informations factuelles recueillies ont servi à la mise en évidence des évolutions et des écarts. Il n'a pas été ainsi judicieux, dans plusieurs cas, de faire recours à des tableaux ou graphiques qui, en toute évidence, ne seraient pas assez parlants.

Concernant, **le volet « financement** », nous avons combiné deux démarches :

- visiter le PAP et tout le circuit du MEFP jusqu'au SIGFIP pour être renseigné sur les dépenses et les niveaux d'exécution ;
- prendre également les Projets et les Programmes comme des sources d'informations à partir de leurs instruments de planification (PTA) et exploiter leurs tableaux et rapports financiers.

Toutefois, l'information financière n'a pu être disponible de façon satisfaisante aux deux niveaux. L'analyse s'est donc circonscrite sur ce qu'il y avait de solide dans les données, sans

pour autant que cela ne permette de donner une vue d'ensemble du Secteur. Mais cette situation a pu servir de prétexte à une réflexion sur la problématique globale du financement du Secteur et à la mise en relief de certaines thématiques relatives à la mobilisation et à la gestion des ressources.

A défaut de pouvoir procéder à une **programmation pour 2016** qui relèverait d'une planification opérationnelle, nous avons eu, à partir des éléments de cadrage tirés de la réflexion sur les tendances actuelles du secteur, procéder à une identification des défis majeurs. Nous avons ainsi, pu articuler les perspectives dégagées par les sous-secteurs à des recommandations à portée plus globales et sectorielles.

La **gestion institutionnelle du processus d'élaboration** de ce Rapport s'est déroulée dans le cadre d'une parfaite collaboration entre le Consultant et le Comité préparatoire de la Revue 2016 formé par la DGPSN, l'UCSPE, des sectoriels et des PTFS (**Voir Annexe 1**). Une séance de cadrage a marqué le début du processus et des rencontres régulières de suivi et de réorientation, ont été tenues. Il faut souligner l'appui considérable des points focaux qui, au-delà de l'information à fournir, se sont engagés dans des échanges poussés et féconds (**Voir Annexe 2**).

La réactualisation en cours de la **Stratégie Nationale de Protection Sociale** (SNPS) a été une opportunité pour saisir les orientations qui ont été techniquement stabilisées et en tenir compte dans l'analyse, comme dans les perspectives et les recommandations formulées. La « **Contribution du CONGAD** » a fourni des informations couvrant l'ensemble des régions du pays et a permis, à l'occasion, d'apprécier les modalités de réception par les communautés de base, des principales prestations des Projets et Programmes de Protection sociale au Sénégal.

C'est l'économie d'une telle recherche qui est présentée dans le cadre de ce présent Rapport, en commençant, d'abord, par les réalisations sectorielles, conformément aux dimensions intermédiaires des **trois principaux résultats prioritaires** qui devraient être renseignés, à cet effet :

- les conditions socio-économiques des groupes vulnérables sont améliorées ;
- la protection sociale est étendue au secteur informel et aux groupes vulnérables ;
- la sécurité sociale des travailleurs et des retraites est renforcée.

I. LES PERFORMANCES SECTORIELLES EN 2015

I.1. Les conditions socio-économiques des groupes vulnérables sont améliorées

L'une des fonctions essentielles de l'OS1 du CMR a été de maintenir l'ancrage de la Protection Sociale dans le giron des politiques de Lutte Contre la Pauvreté, avec la référence à des indicateurs d'impact amenant l'incidence de pauvreté des ménages de 46, 7% en 2011 à 45% en 2017 et le taux de l'extrême pauvreté, de 15% à 12% sur la même période. La priorité est portée sur les groupes vulnérables qui forment le lot des deux derniers quintiles les plus pauvres.

Au niveau des réalisations, il y a la présence du PNBSF et d'autres mécanismes de transferts qui s'attaquent aux déterminants de la vulnérabilité afin de permettre aux bénéficiaires de faire, efficacement, face aux différents chocs, dans une perspective de développement du capital humain. Les interventions vont de la création d'actifs durables à la promotion de financement inclusif à même de favoriser l'autonomisation, notamment auprès des femmes et des jeunes.

I.1.1. Les intervenants dans le secteur de la protection sociale utilisent le registre national unique

Le RNU, à travers son SIG dont l'interopérabilité des modules est une des caractéristiques, est un outil de ciblage, indispensable dans une option de lutte contre la pauvreté qui intègre les dimensions, monétaires comme non monétaires, tout en prenant en charge les différents niveaux de sévérité. Il a, ainsi, pu être mis à contribution pour localiser et identifier les principaux bénéficiaires du PNBSF, autour de critères d'éligibilité qui ont été préalablement définis. Toutefois, son mandat institutionnel est de servir de cadre commun de référence aux différents projets et programmes intervenant en faveur des groupes vulnérables.

En 2015, l'enquête ménage conduite par l'ANSD, dans le cadre d'une Convention avec la DGPSN et avec l'appui de la Banque mondiale, a permis de réaliser un meilleur ciblage. Le tableau suivant donne les résultats, selon les indicateurs du Cadre de mesure de rendement (CMR), d'abord en termes de Programmes utilisant les données du registre.

Tableau1 : Les indicateurs du RNU

Indicateurs	Données de base		Cibles et réalisations cumulatives			
	Année	Valeur	2014	2015	taux réal	Evolution

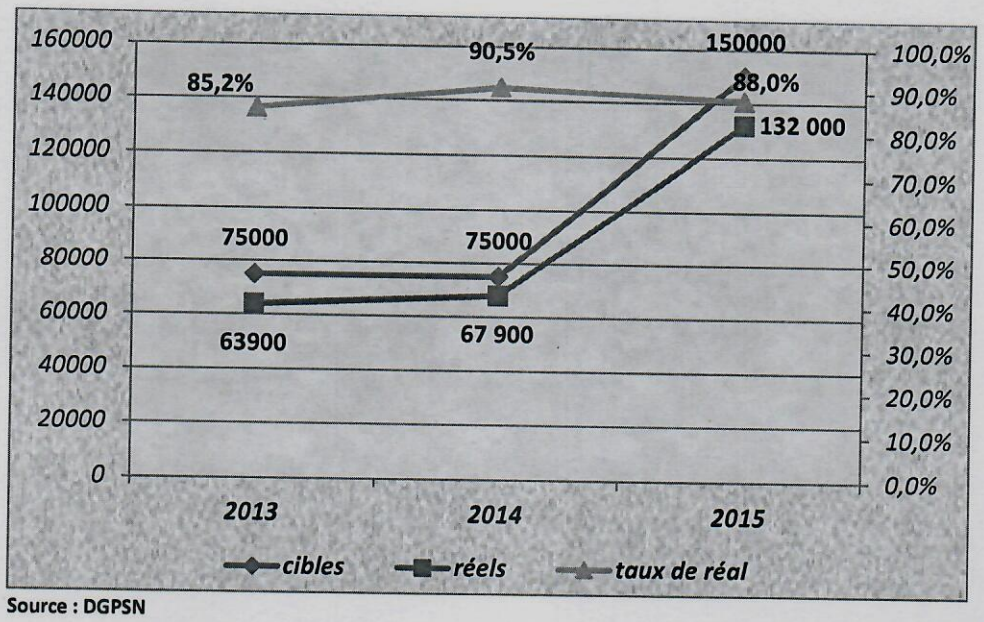
			Cible	Réel	Cible	Réel		(2015/2014)
Nombre de programmes qui utilisent les données du registre	2014	2	1	2	3	5	166,7%	150,0%
Modules du SIG intégrés et opérationnels	2014	2	2	2	2	2	100,0%	0,0%
Nombre de ménages inscrits dans le registre unique	2013	63 900	150 000	131 800	300 000	263 800	87,9%	100,2%

Source : DGPSN

Pour l'année 2015, il était attendu que 3 programmes puissent utiliser les données du RNU. Mais, en termes de **réalisation**, 5 programmes ont eu à faire appel au RNU dans le cadre du ciblage de leurs bénéficiaires, soit 2 programmes de plus, même si de nouveaux modules n'ont pu être développés. Cependant, l'absence d'informations désagrégées ne permet pas d'aller plus loin dans l'analyse des imputabilités entre les 5 programmes en termes de contribution relative à la couverture. En effet, il est apparu paradoxal que l'accroissement du nombre de programmes (+2) ne se traduise pas en gain significatif au niveau de l'enrôlement des ménages pauvres. Il ne fallait pas se contenter, des seules données du PNBSF.

De 2013 à 2015, des efforts ont été consentis, pour améliorer le ciblage à travers la mise en place d'un dispositif. On peut aussi noter la mise place des comités de ciblage (2014-2015) par des actes réglementaires, l'implication des collectivités (2015), l'externalisation de l'enquête (ANSD en 2015. Cela s'est traduit selon les résultats suivants en termes de données cumulées comme reflété ci-dessus:

Graphique1 : Evolution dans l'inscription dans le RNU



Source : DGPSN

En 2015, le nombre de ménages pauvres qui devraient être inscrits dans le registre unique, s'élevait, en termes de cumul, à 300 000. Ce sont 263 800 ménages, soit 87,93% de la cible, qui ont été enregistrés. Ici, le gap de 12,1%, est plus élevé que ceux de 2014 (5,6%) et de 2015 (12%). Cependant, ce qui peut apparaître comme une contreperformance pourrait, surtout, s'expliquer par le retard dans la signature de la convention ANSD/DGPSN. A cela, s'ajoutent d'autres difficultés qui semblent être récurrentes, comme l'omission de certains villages ou de certains ménages préalablement identifiés et les problèmes d'accessibilité.

I.1.2. Les ménages Pauvres bénéficient des transferts monétaires conditionnels

Ce résultat du CMR est assuré d'une part, par le Programme National de Bourse de Sécurité Familiale (PNBSF) et, de l'autre, par la Cellule de lutte contre la Malnutrition (CLM). Ce sont des programmes de renforcement de résilience et de création d'opportunités permettant d'assurer un minimum de bien être aux individus par la lutte contre la pauvreté, l'exclusion sociale et la vulnérabilité face aux chocs. Ainsi, ils ont contribué au rétablissement des capacités productives et éducatives et à la création d'opportunités économiques. Les résultats suivants ont été enregistrés :

Tableau 2: Situation des Données du PNBSF

Générations	Objectifs (a)	Bénéficiaires BSF(b)	Bénéficiaires Payés (c)	Ecart (a-b)	% bénéficiaires. Payés (c/b)
Phase 1:(2013)	50 000	50 046	49 601	- 46	99,1%
Phase 2:(2014)	50 000	49 934	49 101	66	98,3%
Phase 3:(2015)	100 000	97 771	92 730	2 229	94,8%
Total	***200 000***	***197 751***	***191 432***	***2 249***	***96,8%***

Source : DGPSN

Pour l'année 2015, le PNBSF devrait cibler cumulativement 200 000 ménages pauvres. Au terme du scoring, 197 751 ont été réellement bénéficiaires, soit 98,8 % de la cible contre 98,3% en 2014. Le gap de 2229 ménages est dû au fait que dans certaines localités, les quotas enquêtés étaient inférieurs aux quotas de ménages bénéficiaires. Il y a eu aussi l'omission de collectivités dans l'allocation des quotas et l'inaccessibilité d'autres durant la période d'enquête (hivernage).

Parmi les bénéficiaires, 94, 8 % ont eu à recevoir un transfert monétaire contre 98,3 % en 2014, soit une diminution relative 3,5%. Cependant, on relève une performance, en absolu, due aux mesures prises par la DGPSN pour améliorer le dispositif de paiement.

Par rapport aux prévisions de 2015, 20 000 000 0000 FCFA devaient être transférés à 200 000 bénéficiaires, mais seuls 13 873 175 000 CFA l'ont été effectivement, soit 69,37% de taux de transfert réalisé. Comparé à 2014 où le taux de transfert était 95,0% (9 496 300 000 CFA /10 000 000 000 CFA), on note une contreperformance. Cette situation s'explique par plusieurs raisons :

- la tardive disponibilité des données des ménages potentiellement bénéficiaires en 2015 ;
- les transferts de seulement deux trimestres au lieu de trois pour la génération de 2015 ;
- le nombre élevé de rencontres (de négociation, d'harmonisation) entre la DGPSN, l'ADIE ;
- le nombre important de ménages enquêtés qui passe de 75 000 au double (150 000).
- le retard dans la signature de la convention avec l'ANSD, structures responsable des enquêtes.

Le **suivi des deux conditionnalités** - le suivi et le maintien des enfants à l'école et la présence des ménages bénéficiaires aux séances de sensibilisation – n'a pu se réaliser en 2015. C'est la phase test qui a pu démarrer dans la collectivité de Guinguinéo en 2015, avec la mise en place du dispositif conjoint DGPSN/MEN. Le suivi de la présence des ménages

aux séances de sensibilisation, prévu sur l'ensemble du territoire avec l'appui des opérateurs sociaux recruté par la DGPSN pour faciliter la mise en œuvre du PNBSF et du RNU est en cours.

Pour la **CLM**, qui pilote, également, la mise en œuvre du volet nutrition du plan d'urgence African Risk Capacity (ARC), c'est au niveau du volet « demande de soins du Financement basé sur les résultats » que l'on relève la mise en place d'un système de transfert monétaire conditionné qui vise les femmes enceintes des ménages vulnérables. Il leur est demandé d'effectuer les 4 CPN dans les délais normaux et d'accoucher dans une structure sanitaire (poste de santé, centre de santé, hôpital).

Ainsi, 10 807 ménages vulnérables ont sélectionnés en avril 2015. 3 399 remises d'allocations aux femmes enceintes ayant respecté les conditionnalités ont été menées en août 2015. En matière de transfert, 19 275 000 millions de francs CFA d'allocations ont été remis aux bénéficiaires durant le mois d'août 2015.

Pour les deux Programmes, au nom des principes importants de l'autonomisation et du caractère adéquat et prévisible des prestations sociales sous forme de transferts, la réflexion devrait être poussée dans le sens :

- d'adapter davantage l'offre aux périodes de plus grande vulnérabilité en jugulant les effets de saison ; une plus grande sensibilisation sera alors menée pour le respect des conditionnalités qui pourraient être plus flexibles ;
- d'un partenariat avec de nouveaux acteurs venant, surtout, du monde privé (finances, télécommunication, etc.), dans un contexte d'émergence des bons électroniques.

Il faut souligner que les formes de vulnérabilités captées dans le ciblage opéré par ces deux Programmes n'épuisent pas toutes les modalités qui pouvaient, profondément, affecter des segments de la population, surtout si elles relèvent de l'urgence ou de la pauvreté transitoire et s'expriment souvent, sous la forme de « **demandes d'aide** ». Voilà pourquoi, il convient aussi d'en relever certaines qui ont eu cours durant l'année 2015, de la part d'acteurs du Secteur :

- Le **Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance** (MFFE) disposait d' une enveloppe financière pour faire face aux multiples sollicitations des couches vulnérables, principalement, pour la prise en charge médicale. En 2015, deux mille deux cent quarante-neuf (2249) familles ont pu bénéficier d'une aide du Service des Actions sociales du Département. La cible de 50% « de familles vulnérables assistées

par rapport aux demandes reçues », pour 2015, a été
soit une performance de 10 %. Ce résultat est im
accordés dans la Loi de Finance rectificative

- Le **Fonds de Solidarité Nationale (FSN)** a reçu des
l'alimentation, aux soins de santé, au paiement de loyer,
scolarité des enfants … En 2015, 2.167 demandes de famill
satisfaites, soit 998 de plus par rapport à 2014. 498 ménages
ont reçu des dons en nature (drap, couverture, sucre, lait,
un transfert monétaire équivalent à 11 550 000 FCFA.
- Au niveau de la **Direction Générale de l'Action Sociale** (DGAS) du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS), le Programme National de Réadaptation à Base Communautaire (**PNRBC**) a opéré un transfert de 43360 500FCFA sous forme de subventions à 82 Organisations de Personnes Handicapées et sur le volet « secours » et un montant de 19472922 FCFA a été distribué à 1125 Personnes handicapées et familles. Le Projet d'Appui à la Promotion des Aînés (**PAPA**) a octroyé des subventions élevées à 14 743 271 FCFA pour 22 Organisations de Personnes Agées et des dons de secours à 463 bénéficiaires pour un montant 29 745 000 FCFA. Le Programme d'Autonomisation des Personnes Affectées par la Lèpre et Familles (**PAPALF**) quant à lui, a transféré 18 000 000 FCFA en Secours/Urgences à 450 bénéficiaires.
- Il faut relever, dans le même registre, l'assistance au monde rural fournie en nature par le Commissariat à la Sécurité Alimentaire. Le **CSA** a acheté 20 696 tonnes dont 4 135 tonnes pour un montant de 999 825 000 F CFA pour la reconstitution du stock de sécurité alimentaire et 16 561 tonnes pour 1 459 925 000 FCFA dans le cadre de l'assistance au monde rural 2015.

I.1.3. Des ménages vulnérables ont accès à des actifs économiques

Une des caractéristiques de ce volet, est le glissement opéré de la fonction de « protection » à celle de « promotion ». Les résultats du CMR concernent uniquement le MFFE. L'indicateur ayant évolué du « nombre d'organisation » (de femmes, de jeunes) aux individus, une présentation sous forme de tableaux n'a pu s'opérer. Néanmoins, les résultats obtenus ont fait l'objet d'analyses sur la base des informations fournies par le Département..

Pour ce qui est **du nombre d'OF bénéficient d'un financement**, 237 OF ont été financés en 2015 sur une cible de 1325, la tendance régressive des écarts de progrès et de performances s'explique par plusieurs facteurs : la fin de certains projets et la baisse des ressources financières de l'Etat accordées aux instruments de financements.

La contrainte majeure qui a été relevée est l'accès aux données, si ce n'est leur disponibilité. Ainsi, certains financements (FNPEF, PADEFJ/BID) échappent au contrôle du MFFE.

Concernant **le nombre de femmes financés**, 8027 l'ont été en 2015 sur une cible de 2255. Les résultats positifs notés entre 2014 et 2015 à travers les écarts montrent que le MFFE a fait de l'accès des femmes aux crédits une priorité majeure. Les projets/programmes (PRODES, PIDES, PALAM) y ont grandement contribué avec la mise en place de crédits revolving. Ce résultat ne devrait pas occulter la forte demande et les déséquilibres spatiaux constatés dans l'octroi des crédits au niveau des régions. Ce problème met en exergue **la question de l'équité territoriale, en termes d'opportunités**.

S'agissant **du nombre de jeunes financés**, avec 771 en 2015, on note une réelle évolution par rapport à 2014 (478). Ceci est à comptabiliser dans les actions des projets/programmes comme le PRODES et le PIDES qui ont un important volet de financement et d'insertion des jeunes. La contrainte majeure est le manque d'expériences des bénéficiaires.

Sur ce volet, de l'OS1, il y a eu, également, des interventions relèvnt de transferts d'actifs économiques qui n'apparaissent pas dans le CMR. Il s'agit pour la plupart des cas de subventions accordées à des groupes vulnérables pour soutenir leurs activités génératrices de revenu (AGR).

- Sous ce rapport, l'**ANPEJ** a fait plusieurs réalisations allant dans le sens de la création de plus emplois durables et rémunérateurs. Le tableau suivant en donne quelques illustrations :

Tableau 4 : Récapitulatif des Statistiques de l'ANPEJ

Indicateurs	Effectifs
Nombre d'espaces Emploi Jeunes (EEJ) installés	19

Nombre de jeunes inscrits dans la base de données Accueil-Emploi	32 607
Nombre de jeunes placés en stage (CNEE – Partenariat)	1 437
Nombre de jeunes insérés en entreprises	281
Nombre de jeunes insérés à travers les financements de projets	1 655
Volume de financement accordé	522,4 millions

Source : ANPEJ, Avril 2016

- Le Programme des domaines agricoles communautaires (**PRODAC**) a permis la création de **10 055 emplois** temporaires, la récolte de **9 244 tonnes** de maïs et il y a eu, également, **924 400 000 FCFA** de revenus redistribués à l'issue du seul programme hivernal. On peut, surtout souligner la performance réalisée à travers la plus **grande exploitation piscicole du pays à Itato (Kédougou),** avec une écloserie moderne (**300 tonnes de poisson**/an et **2 millions d'alevins/an) lors de la première récolte en février 2016.**

- La **CLM,** de son côté, a mis place un projet pilote, le Projet d'Appui à La Sécurité Alimentaire des ménages en Vulnérables (**PASAV**) qui vise à contribuer à l'amélioration de la sécurité alimentaire des ménages vulnérables et renforcer l'impact des activités spécifiques de nutrition par l'amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité aux produits maraichers, animaux et agricoles. L'intervention qui a ciblé 128 villages, 64 communes, dans 8 départements ayant les taux de malnutrition aigüe globale supérieur à 10% (ENSAN, 2013), a fait bénéficier 1 321 ménages d'initiatives mettant en œuvre de l'élevage de petits ruminants, des jardins d'arrière-cour, de l'aviculture et du micro jardinage. En outre, le Projet a permis d'améliorer la diversité alimentaire chez les bénéficiaires.
- Au niveau de la **DGAS**, le **PAPA** qui vise, entre autres, à assurer l'accès des personnes âgées aux ressources matérielles, financières et aux facteurs de production a investi 12 075 000 FCFA dans 323 microprojets. Le **PAPALF** a injecté 754 150 FCFA dans 28 projets économiques des VRS.
- Le volet de la protection de l'enfant offre également des opportunités en appui technique ou en ressources monétaires à des familles vulnérables ou à des associations œuvrant pour les enfants. Ainsi, dans le cadre du **PED**, 17 associations de veuves ont pu recevoir des financements de l'ordre de 155 000 FFA. Dans le cadre de l'Initiative de protection sociale des enfants vulnérables (**IPSEV**), il est versé des subventions

monétaires aux ménages afin de contribuer au maintien des enfants au sein des familles et de favoriser l'accès aux services de santé et d'éducation.

- L'indicateur relatif au « nombre de ménages agricoles pauvres ayant reçu des financements » n'a pu être renseigné. Sous l'angle de la protection et de la conservation des actifs économiques dans le monde rural, **les réalisations de la CNAAS dans le domaine de la gestion du risque agricole** pourrait être illustratives. Le tableau suivant montre les résultats de 2015, à la date du 30 septembre 2015. La couverture de risques porte également sur les superficies cultivées, le bétail et les pirogues dont les données n'ont pas été présentées ici..

Tableau 4 : Réalisations et projections de la CNAAS

	ENSEMBLE (Récoltes, élevage, pêche)						
	Réalisé	Objectifs					
Indicateurs	2015	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Primes nettes émises	639 605 531	803 300 000	1 129 560 000	1 708 928 000	2 379 910 000	3 050 892 000	3 791 070 400
Valeurs assurée	11 024 910 851	14 692 500 000	17 631 000 000	22 920 300 000	28 650 375 000	33 529 762 500	36 044 494 68
Nombre d'assurés	19 690	22 115	70 000	141 000	207 500	269 750	341 600
Sinistres payés	193 625 014	366 189 375	450 565 406	700 928 822	1 010 880 190	1 381 008 045	1 812 714 194

Source : CNAAS

- Dans le cadre d'un partenariat autour des BSF, des ministères sectoriels et des ONG ont pu comptabiliser certaines réalisations en 2015 :
  - **MFFE/PRODES**: ciblage et bourses économiques à des BBSF
  - **MSAS/DGAS**: 2395 personnes en situation de handicap ont bénéficié de la BSF.
  - **MEPA/projet de l'autosuffisance en moutons** : soutien à des BBSF
  - **MAER/ PADAER**: un appui aux BBSF pour l'amélioration durable de la sécurité alimentaire, des revenus des petits producteurs (agriculteurs et éleveurs) et la création d'emplois durables pour les ruraux apporte
  - **MAER/ PAFA** : une mise à contribution avec l'amélioration des moyens d'existence des familles agricoles du bassin arachidier par leur intégration dans des filières rentables fondées sur le potentiel agro-écologique local
  - **L'ONG Hellen Keller International** a accompagné 600 ménages bénéficiaires de la bourse à Guédiawaye dans des activités économiques et promotionnelles.

- **USAID|Yaajeende**, à travers le Projet de Développement Agricole et Nutritionnel pour la Sécurité Alimentaire, a développé une agriculture basée sur la production des aliments de qualité et fait profiter aux BBSF d'actifs productifs.

Toutes ces différentes réalisations illustrent un changement de paradigme qui s'opère dans le champ de la Protection sociale en mettant de plus en plus le focus sur la fonction « promotion ». Ce processus raffermit la posture de la Protection sociale comme une opératrice d'inclusion sociale par excellence, avec des liens de plus en plus qu'elle noue avec le secteur productif de l'économie réelle.

1.1.4. Les enfants vulnérables bénéficient de services en protection sociale (services et transferts)

Pour ce résultat immédiat à atteindre, trois programmes sont pris en compte. Il s'agit:

- du programme des cantines scolaires
- de la prise en charge des enfants talibés et enfants de la rue.
- de la prise en charge des pupilles de la nation

Concernant la vulnérabilité liée à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition, les résultats au niveau des cantines scolaires par effectifs d'élèves donnent:

Tableau 5: effectif des bénéficiaires de cantines scolaires

Indicateurs	Données de base		Cibles et réalisations cumulatives					
			2014		2015		Taux de Réal.2015	Evolution (2014-2015)
	Année	Valeur	Cible	Réel	Cible	Réel		
Nombre d'élèves de la Petite Enfance (Filles et Garçons) bénéficiant d'un appui alimentaire adéquat et régulier	2013	51 496	29329	29 329	51496	19901	38,65%	-32,10%
Nombre d'élèves de l'élémentaire (Filles et Garçons) bénéficiant d'un appui alimentaire adéquat et régulier	2013	518254	527546	527 546	536838	324805	60,50%	-38,40%
Nombre d'élèves du moyen/secondaire bénéficiant d'un appui alimentaire adéquat et régulier	2013	112106	253617	110116	309658	120116	38,79%	9,10%
TOTAL			810492	666 991	897992	464822	51,76%	-30,3%

Source : DCAS/MEN

Les résultats sont globalement faibles cette année avec le taux de couverture qui est passé de 53% entre 2012 et 2014 à 28% en 2015. Cela traduit le niveau de réalisation très bas du PTA avec seulement 51,76%. C'est au niveau de l'élémentaire où les contreperformances sont

plus alarmantes avec – 38,40 % par rapport à 2014, contre -32, 10 % pour la Petite Enfance et 9,10% pour le moyen secondaire.

Cette faiblesse globale s'explique essentiellement par : i) le manque de ressources du PAM, le principal bailleur du programme d'alimentation scolaire; ii) La fermeture du projet de Counterpart international à Matam et le retard accusé dans le démarrage de son nouveau projet à St- Louis ; iii) la mise en place non encore effective des ressources allouées aux écoles par l'Etat ; iiii) l'absence de moyens de régulation (suivi-supervision-coordination-évaluation).

La tendance baissière du niveau d'intervention observée depuis 2014 n'est pas sans conséquences. En effet, les effets de la fermeture brutale de nombreuses cantines dans les écoles se font surtout sentir au niveau des enfants issus des couches les plus pauvres, ceux vivants avec handicap ou vivants dans des zones défavorisées comme la zone du ferlo (accès et fréquentation des apprenants). L'arrêt des services de la cantine dans un établissement est, également, un manque à gagner pour les communautés et une perte d'efficacité (taux de redoublement et d'abandon) pour le système éducatif.

Concernant la **vulnérabilité de l'enfant en situation particulièrement difficile**, le MFFE mène, dans le domaine de la promotion des droits de l'enfant, des actions axées sur la protection de l'enfance et le Développement intégré de la Petite Enfance (DIPE). C'est ainsi qu'en partenariat avec le Ministère de la Justice, le projet de code de l'enfant a été élaboré et le MFFE plaide pour son adoption et son application. Par ailleurs, les dispositifs locaux de protection sont harmonisés et un paquet minimum de service de protection de l'enfance adopté.

L'opérationnalisation du **Projet de Lutte contre la Vulnérabilité des Enfants** a permis la construction d'abris modernes au profit des écoles coraniques. Des dizaines d'enfants vulnérables ont bénéficié d'un soutien médico-social et éducatif et leur famille ont reçu un appui financier pour la réalisation de microprojets.

Dans le cadre de la **prise en charge des enfants en situation difficile**, mille quatre cent quatre-vingt-quatorze (1494) enfants ont bénéficié des offres de service du centre GINDDI. Parmi eux, quatre cent cinquante-deux (452) dont cinquante-neuf (59) filles sont internés dans le centre. Quatre cent trente-deux (432) enfants dont cinquante-six (56) filles sont retournés en famille à l'intérieur du pays et dans la sous-région. A travers la ligne verte 116, le centre a enregistré quatre mille cinquante-huit (4058) appels dont deux mille deux cent quatre-vingt-treize (2293) traités.

Concernant **la prise en charge holistique et intégrée de la petite enfance**, la mise en œuvre de la Politique nationale de Développement intégré de la Petite Enfance a amélioré la cartographie des structures d'accueil des enfants de moins six (6) ans par la construction et l'équipement de dix (10) cases de tout-petits dans les zones périurbaine et rurale. L'édification de ces structures de Développement intégré de la Petite Enfance (DIPE) a permis de rehausser le Taux brut de préscolarisation (TBPS) qui est passé de 14.7% en 2014 à 16.8% en 2015.

Concernant la **vulnérabilité de l'enfant face à l'insécurité familiale** avec la disparition de parents, l'Office National des Pupilles de la Nation (**ONPN**) a accompagné sept cent vingt (720) enfants dans six régions. Parmi eux, trois cent quatre-vingt (380) ont reçu une allocation mensuelle de trente mille (30.000F CFA). En 2015, cent trente-six (136) pupilles ont intégré une mutuelle de santé à Ziguinchor et 63familles de pupille ont reçu une subvention en nature d'une valeur de neuf millions six cent soixante mille (9 660 000 F CFA).D'autres actions de médiation (4 à Dakar, 2 à Ziguinchor et 1 à Saint-Louis), d'assistance judiciaire, d'appui psychosocial sont menées dans le cadre de l'accompagnement des familles des pupilles.

Même si des progrès notoires ont été enregistrés plus haut, il convient de souligner ici le cas de **l'enfant (ou du jeune) en situation de handicap** (notamment, l'enfant déficient mental) qui ne semble pas encore ressortir parmi les priorités. même s'il y a quelques réalisations de faible envergure du fait de ma modicité des budgets alloués: :

- Dans le cadre du **PNRBC** (Programme national de réadaptation à base communautaire), 569 élèves handicapés ont pu recevoir des kits scolaires pour un montant de 2 632 000 FCFA et 75 jeunes handicapés ont été placés dans une Formation professionnelle pour une valeur de 2 804 850 FCFA.
- Le **PAPALF** a fait b 'énéficier d'un appui scolaire à 336 élèves des VRS pour un montant de 90 000FCFA et offert une formation professionnelle à 30 jeunes des Villages de Reclassement Social (VRS) pour un montant de 980 000 FCFA.

I.1.5. Les personnes handicapées bénéficient d'une assistance sociale renforcée

Avec la loi d'orientation sociale N°2010-15 du 6 juillet 2010 relative à la promotion et à la protection des personnes handicapées, suite à la ratification de la convention sur les droits des personnes handicapées, le Handicap est désormais abordé sous l'angle du droit. Ce résultat est relatif aux performances du Programme National de Réadaptation à Base Communautaire

(PNRBC) et du Programme d'Accélération de da Production De La Carte d'égalité des Chances (PAPCEC). Le tableau donne les résultats du CMR :

- **Tableau 6 : Effectif des bénéficiaires de CEC**

Indicateurs	Données de base		Cibles et réalisations cumulatives					
			2014		2015		taux réal 2015	Evolution (2015/2014)
	Année	Valeur	Cible	Réel	Cible	Réel		
Nbre de cartes d'égalité de chances distribuées	2013	0	20000	2679	30000	10077	33,60%	276,10%
Nbre de dossier de demande de CEC enregistré par l'opérateur de saisie	2013	0	20000	4283	30000	18254	60,80%	326,20%
Nbre de cartes d'égalité de chances produites	2013	0	20000	2679	30000	10077	33,60%	276,10%
Taux de production CEC			100,00%	62,55%	100,00%	55,20%	55,20%	-11,80%

Source : DGAS/MSAS

Les **cartes d'égalité des chances** imprimées s'élèvent à **10 077** unités soit un taux d'impression de **20,15 %.**. A mi-parcours, en 2015, il fallait en faire bénéficier 30 000. Toutefois, 10 077 cartes ont était octroyés, soit 33,59% de taux de réalisation. Même s'il y a des efforts, en valeur absolue et relative, d'enrôlement de bénéficiaires du CEC en 2015, par rapport à la situation de 2014 (cible : 20 000 ; taux de réalisation : 13,4%), les taux de réalisations durant les deux années de mis en œuvre, par rapport aux cibles fixés, sont encore faible. Pour améliorer la production de la carte d'égalité des chances le Ministère de la santé et de l'action sociale met l'accent sur des nouvelles inscriptions et les dossiers en instance.

S'agissant de la prise en charge **des personnes handicapées**, 898 personnes ont eu accès à l'appareillage en 2015 contre 1063 en 2014. Cela s'explique tout simplement par le fait que la fourniture des appareils reste assujetti aux aléas des procédures de passation de marché avec une offre de service qui peut varier en fonction du fournisseur agréé.

La principale contrainte à la production de la carte d'égalité des chances est liée à l'absence de budget. Le programme est supporté en 2016 par le PNRBC à hauteur de 47 millions. Pour atteindre la cible, le programme doit recruter des opérateurs de saisie, appuyer les stratégies avancées en milieu rural, mobiliser des moyens logistiques, acquérir des consommables et des matériels informatiques, et financer son plan de communication

Les principaux problèmes soulevés ici, hormis, cette question du financement, concerne le problème des statistiques par type de handicap. Et les plaintes qui ont remis en cause le mode de ciblage, pointent du doigt la méthode de mesure du handicap.

Concernant l'appareillage, en dehors des problèmes de disponibilité, il y a surtout le problème d'Accès du fait de la concentration des services à Dakar et dans quelques rares centres régionaux. Et parmi les recommandations de la revue 2015, il s'agira d'améliorer et diversifier la gestion de l'Appareillage et des Aides techniques en explorant la possibilité de production d'appareils orthopédiques au niveau local, en initiant des conventions avec les Centres régionaux d'Appareillage Orthopédique (CRAO)) et en créant de centres secondaires d'appareillage dans les CRS.

En vue de rendre effective, la Protection sociale des personnes vivant avec un handicap, il faudrait, aussi, œuvrer pour la réalisation effective d'un plan directeur relatif à la mise en œuvre de l'avantage réadaptation lié à la production de la carte d'égalité des chances et qui a été à l'étude durant l'année 2015.

I.2. La protection sociale est étendue au secteur informel et aux groupes vulnérables

Dans le CMR, l'indicateur associé à l'OS2 est relatif au « % de la population ayant bénéficié d'un système de couverture maladie d'ici 2017»! Autrement, il s'agit, ici, d'une stratégie d'extension dont le point de mire est l'effectivité de la CMU au Sénégal. Et pour concrétiser cette option, il faudrait passer par l'existence d'un cadre réglementaire, juridique et institutionnel, qui met place l'ACMU par le truchement d'une loi promulguée, suivie de décrets d'application. Mais il fallait aller au-delà, en veillant à l'amélioration la couverture en mutuelles et en prenant des dispositions pour qu'elles soient fonctionnelles. Il fallait enfin s'assurer que les ressources destinées au Programme CMU sont effectivement disponibles. Il s'agira qu'en 2017, le taux de couverture en assurance-maladie puisse atteindre 75%.

Les principaux activités devant contribuer à cet objectif général font se fonder sur :

- l'assurance maladie volontaire à travers les mutuelles de santé qui ciblent principalement le mode rural ;
- l'Assistance médicale à travers les politiques de gratuité pour certains âges spécifiques et pour la prise en charge de maladies chroniques à soins coûteux. Il y a également des subventions à l'endroit d'indigents et de groupes vulnérables ;

- l'assurance maladie obligatoire avec principalement les IPM (qui entrent également dans le cadre de l'OS3 relatif au système formel à renforcer par mesures législatives et réglementaires, mais surtout avec l'avènement du RSPC, un régime obligatoire devant enrôler les travailleurs du secteur informel et dans lequel la couverture du risque maladie fait partie des priorités.

I.2.1. Les populations des secteurs informels et du monde rural ont accès aux mutuelles de santé

La politique de développement des mutuelles de santé a permis de porter **le taux de couverture maladie** de 12,4% en 2014 à 15% en 2015. Ce résultat sera amélioré avec l'enrôlement progressif de bénéficiaires de la bourse et de la Carte d'égalité de Chances (CEC) dans la CMU. Le taux de couverture de la population bénéficient d'un système de couverture maladie a progressé de 32% entre 2014 et 46% en 2015. Cette performance est liée du fait que la population de 0-5ans sont couverts par la gratuité, les 11% de la population sénégalaise prise en charge par les IPM, les BSF, de la CEC et les personnes âgées de 60ans et plus.

La Proportion d'organisations mutualistes mises en place et fonctionnelles en 2015 est de 56%, pour un objectif de 50%. Avec la mise en place des comités d'initiative mutualiste (CIM) et des comités de restructuration (CREM), ainsi que la formation de leurs membres ont permis d'enrichir l'environnement mutualiste sénégalais. Au total le Sénégal compte actuellement au moins **660 mutuelles de santé dont 295 en cours de finalisation** du processus d'implantation ou de recrutement des adhérents et bénéficiaires et 93 mutuelles à redynamiser.

L'enrôlement des bénéficiaires du Programme National de Bourses de Sécurité Familiale a été une étape importante dans l'amélioration de l'équité et de l'accessibilité des soins aux groupes indigents. Le nombre de personnes bénéficiaires des Bourses de Sécurité Familiale enrôlées dans les mutuelles de santé, estimé en début de l'année 2015 à 162 861 a été revu nettement à la hausse par l'ACMU à **1.600.000 enrôlés** en partant de l'hypothèse qu'en 2015, il y aurait eu 200.000 ménages ont été enrôlés avec chacun 8 membres. Ces derniers bénéficient d'une subvention de 100% de la cotisation, des droits d'adhésion et du ticket modérateur. **D'ici 2017, 2 400 000 bénéficiaires** devraient être enrôlés dans les mutuelles de santé.

Les titulaires de la carte d'égalité des chances, estimés à 4514 pour l'année 2015 seront quant à eux enrôlés dans les mutuelles de santé à compter de l'année 2016.

En 2015, il faut aussi souligner les efforts de l'ONPN qui a pu enrôler dans les mutuelles 136 pupilles de Ziguinchor. La DGAS, de son côté, enrôlent des Talibés.

1.2.2. Les groupes vulnérables ciblés disposent d'une prise en charge médicale gratuite

Le **Programme de gratuité des soins des groupes vulnérables ciblés**, est un important volet de la mise en place du socle de protection sociale. 2 128 902 personnes sont prises en charge. Ce chiffre prend en compte les données de la gratuité des soins pour les enfants de 0 à 5 ans (2 016 765 cas), les dialyses, les Césariennes et le plan Sésame (pour l'année 2015). Soit 67% en 2015 pour une cible de 50%.

Pour la gestion de 2015, à la date du 31 Décembre, le montant total facturé et certifié au **Plan Sésame** s'élève à Un milliard deux cent soixante-dix-sept millions soixante-quatorze mille deux cent trente (1.277.074.230) FCFA. Le nombre de cas pris en charge est estimé à **94.161 soient 12% de la cible totale**. Mais toute fois quelques dysfonctionnement ont été notées à savoir le non-respect de la pyramide sanitaire, l'absence de définition claire du paquet de services offert, et les non-conformités dans le système de facturation par les établissements de santé.

Il faut aussi noter que **le Plan Sésame** est dans sa phase de restructuration et de relance. Le processus est en cours et sera partagé avec l'ensemble des acteurs impliqués.

En 2015 pour ce qui est de **la gratuité de l'hémodialyse** dans les structures publiques de santé, 550 bénéficiaires sont maintenu en vie dans les structures publiques grâce à la subvention accordée dans le cadre de cette initiative.

En 2015, 17961 **femmes ont bénéficié de la césarienne** dans les structures publiques de santé avec un tarif forfaitaire de quatre-vingt-cinq mille **(85.000) FCFA** appliqué pour le remboursement des cas pris en charge dans les différentes structures où se pratique l'acte. Ce forfait englobe les examens biologiques, une visite pré-anesthésique, les médicaments y afférents et l'hospitalisation pour une durée de cinq jours.

I.2.3. Les travailleurs du secteur informel bénéficient du Régime Simplifié pour les Petits Contribuables (RSPC)

L'indicateur, ici, est le « pourcentage des petits contribuables affiliés au RSPC ». Ainsi, 10% des petits contribuables devait bénéficier de ce service. Pour contribuer à la PSU, l'enjeu relatif à ce régime qui est **partie intégrante du Socle de Protection Sociale, est de devoir** couvrir la couche la plus nombreuse et la plus exposée des travailleurs. Certes le Sénégal a

connu par le passé des tentatives d'extension vers le secteur informel, mais avec l'initiative actuelle, on semble avoir tiré des leçons des difficultés, naguère, rencontrées. L'innovation réside dans le fait qu'en plus d'une approche par la demande, la concertation demeure le principe de base de tout le processus, afin qu'il y ait plus de pertinence, de soutenabilité, d'acceptabilité et d'inclusion conformément à l'objectif affirmé. En effet, la mise en œuvre d'un Régime simplifié pour les petits contribuables (RSPC) a pour objectif principal l'inclusion sociale des travailleurs de l'économie informelle et l'accompagnement de leur transition vers le secteur formel.

Ainsi, **en matière de réalisation**, il faudrait retenir la publication d'un document de projet et d'études de faisabilité du projet qui ont été validés. Des ateliers de partage avec les partenaires sociaux ont été également tenus dans le cadre du processus de Dialogue national qui a, entre autres, procédé à la modification de certaines orientations de la phase pilote. Il s'agit surtout de mener des études complémentaires qui auront à préciser tous les paramètres techniques du régime. Il s'agira, aussi, de mener l'étude de contingence pour la population couverte, d'élaborer les éléments du cadre juridique du régime (en termes de projet de loi et de décrets d'application) et de procéder à une planification opérationnelle de la phase pilote.

Un atelier du comité technique pour le RSPC portant examen des études de préfaisabilité sur les branches retraite et maladie du RSPC s'est tenu en fin mars 2016. Il a pu examiner l'étude de préfaisabilité sur la branche retraite du RSPC, afin de dégager, des orientations claires et précises qui serviront de base de discussions lors de la 2éme Conférence sociale. Les propositions issues de l'étude sur la branche maladie du régime ont été aussi passées en revue.

Des innovations majeures méritent d'être soulignées:

- le caractère semi contributif du régime où il est envisagé un financement par les contributions des affiliés et un transfert de l'Etat
- Le caractère obligatoire et non volontaire du Régime
- L'unification des contributions sociales et fiscales

1.3. La sécurité sociale des travailleurs et des retraités est renforcée

Ce résultat du CMR fait essentiellement appel à la gestion du régime obligatoire de sécurité sociale. En effet, hormis l'influence des conventions ratifiées, l'adoption de la Loi n° 73-37 du 31 juillet 1973 portant Code de sécurité sociale (toutes branches), et aussi, de la Loi n° 75-50 du 03 juillet 1975 relative aux Institutions de Prévoyance Sociale, a engagé le système de sécurité sociale sénégalais dans un processus continu d'amélioration du cadre législatif et réglementaire qui le régit, ainsi que de la gouvernance des Institutions qui le composent.

C'est dans ce contexte qu'il faut situer la Réforme du cadre institutionnel et juridique de la sécurité sociale avec une actualisation de la législation de sécurité sociale qui devrait permettre de disposer d'un **Code Unique de Sécurité Sociale** (CUSS), commun à l'ensemble des Caisses. Le Projet a démarré en 2007.Un atelier de validation des documents techniques du code unique de sécurité sociale s'est seulement tenu les10 et 11 novembre 2015. Le processus est bloqué par un manque de financement.

Toutefois, d'autres aspects de réformes ont connu des avancées notoires. On peut citer, concernant la **Sécurité sociale des sénégalais de l'extérieur** , qu'en 2015, le Sénégal a ratifié la convention multilatérale de sécurité sociale de la Conférence interafricaine de prévoyance sociale (CIPRES), qui couvre les prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants, les accidents du travail et maladies professionnelles, les prestations familiales, de maternité et de maladie. Les autres résultats qui vont suivre sont relatifs au CMR.

1.3.1. Les IPM et leurs affiliés bénéficient d'un cadre réglementaire et de gouvernance favorable

Instituées par le décret 75-895 du 14 aout 1975, les IPM couvrent le risque maladie et les soins médicaux de caractère curatif engagés dans le territoire national. Toutefois, il faut noter que, dans le processus de Réforme de l'Assurance maladie Obligatoire (RAMO), ce texte a été abrogé et remplacé par le décret n°2012-832 du 07aout 2012 portant organisation et fonctionnement des institutions de prévoyance-maladie(IPM) d'entreprises ou interentreprises. Il y a eu, également, de nouveaux textes d'application visant à réadapter les paramètres techniques des IPM et à améliorer leur gouvernance.

Pour le volet institutionnel de la réforme, il y avait 6 textes à signer pour finaliser et stabiliser le cadre juridique. Finalement, les résultats suivants ont été obtenus :

- le décret 2012 portant organisation et fonctionnement des IPM abrogeant celui de 1975 a été signé en 2013 ainsi que l'arrêté interministériel
- Le statut et le règlement intérieur qui ont été élaborés en 2014, ont été approuvés en 2015
- Le CA a été élu par les partenaires sociaux mais il n'a pu devenir opérationnel du fait, principalement, de l'absence de locaux.

Quant à l'**institution financière**, qui complète le dispositif, le décret du fonds de garantie n'était pas encore signé.

Concernant **la réforme de la gouvernance** dont l'objectif est le « renforcement de la solidarité, l'amélioration des outils et méthodes des IPM, une délégation (de 8 personnes issues de l'administration du travail, de deux personnes issues du Ministère de la santé, d'un représentant des organisations d'employeurs, d'un représentant des organisations de travailleurs et d'un représentant des gérants d'IPM) a bénéficié, du 2 au 13 février 2015 à Paris, d'une formation de formateurs sur l'assurance maladie obligatoire.

Concernant le volet relatif à la réactualisation des statistiques de l'assurance maladie obligatoire, il faut d'abord rappeler que la contribution des IPM a été estimée en 2014, à 200 000. Et, en 2015, la cible était de 250 000, mais, il fallait procéder à une enquête de terrain qui a été finalisée le 23 octobre 2015. Les données statistiques recueillies ne sont pas encore disponibles, mais elles devraient permettre de procéder à un meilleur suivi des IPM et de servir, également, de base d'évaluation de la Réforme pour une meilleure appréciation du taux de contribution des IPM à l'extension de la couverture du risque maladie en particulier et à l'atteinte de la couverture maladie universelle en général.

Pour le Système d'information de l'assurance maladie obligatoire, il fallait procéder à l'amélioration des outils et pratiques des IPM. Ainsi, un projet de mise en place du système d'information de l'assurance maladie obligatoire du Sénégal, financé par l'AFD, est en cours de mise en œuvre. Conformément au plan d'action élaboré à cet effet, une étude diagnostique de la situation informatique des IPM a été réalisée par un consultant et validé par le Comité technique le 9 février 2016 avec la participation des représentant de la coopération technique

(expertise France). Ce document constitue une base de travail pour le second consultant chargé d'élaborer le schéma directeur dudit système d'information.

Les activités de de contrôle et de supervision font partie du dispositif d'extension, à la fois horizontale et verticale, du fait que le nom respect de la réglementation entraine souvent des gaps de couverture au niveau du paquet de prestations. L'indicateur n'a pas été renseigné, mais, toutefois, on évoque le renforcement de capacités des inspecteurs à travers une formation tenues en juillet 2015.

1.3.2. La question de la santé maternelle et de la santé au travail

En ce qui concerne **la protection de la maternité**, il faut noter que la Convention n°183 de l'OIT a été ratifiée par le Sénégal en Juillet 2015. Aussi, les capacités des membres du comité national sur la Protection de la maternité, des Inspecteurs et contrôleurs du Travail et de la Sécurité sociale, des Responsables des Ressources humaines des secteurs public et privé, ont été renforcées en matière d'égalité entre les hommes et les femmes dans le milieu de travail. Parmi les bénéficiaires, on peut souligner 15 inspecteurs régionaux (toutes les inspections régionales du Travail ont été représentées), des Responsables des Ressources humaines des secteurs public et privé (30 DRH du public et du privé).

Sur le plan du front social, plusieurs syndicats et des Organisations féminines de la Société civile Les syndicats et les OFSC mènent d'intenses activités de plaidoyer et de lobbying pour une couverture intégrale du risque « maternité » avec une attention particulière sur la mère allaitante et la nécessité de disposer de crèches. La publication régulière de DASMO et de bilan social pourrait permettre de suivre les performances réalisées dans ce domaine.

En ce concerne **la sécurité et la santé au travail**, des efforts ont été menés en 2015 pour rendre effective la prise en charge de la santé et de la sécurité au Travail avec la tenue de l'atelier sur «La politique nationale de sécurité et de santé au travail» en janvier 2015.Il s'agit de la Politique nationale en SST dont la validation technique a été faite le 20 janvier 2015 et du Profil national en SST élaboré le 17 aout 2015.

Entre 2014 et 2015, plus de 200 unités informelles à Dakar et dans les autres régions ont été visitées et suivies par les inspecteurs et contrôleurs du travail, dans des secteurs aussi diversifiés que la menuiserie bois et métallique, la coiffure, l'artisanat, l'agriculture, la pêche, la transformation des produits, l'orpaillage traditionnelle… cela a permis d'améliorer les

conditions de travail de ces unités informelles et leur affiliation dans les institutions de prévoyance sociale.

En 2015, 1790 entreprises ont été contrôlées avec 1635 entreprises effectivement régularisés à la suite de ces contrôles et au total, 29785 travailleurs ont été régularisés. Et, pour assurer une meilleure prévention des risques professionnels », il a été procédé à l'élaboration d'un certain nombre de documents pertinents en matière de Sécurité et Santé au Travail au sens des conventions n°155 et 187 de l'OIT.

Concernant la **prise en charge du VIH/ SIDA en milieu professionnel,** 55 Activités de conseil- Dépistage volontaire, de formation et de supervision ont été tenues et 17612 travailleurs sensibilisés.

1.3.3. La question de la retraite

Il n'y a pas d'indicateur du CMR pour ce résultat, mais, il faut souligner que la vieillesse est une des neuf branches de sécurité sociale contenues dans la convention 102 de l'OIT. Au Sénégal, il y a un riche répertoire législatif et réglementaire de prise en charge de la vieillesse à travers le régime de retraite pour une couverture du risque vieillesse. Le constat est que les deux régimes obligatoires qui forment le système national de retraite du Sénégal ont un faible taux de couverture (environ 10% de la population active). Mais en dépit de la faiblesse de ce nombre et de la masse financière globale rapportée au PIB (là où la norme internationale est de 1,5%), le risque financier est bien réel. Et, une telle prise de conscience a été à la base de l'actuel processus de réforme, entamée depuis 2002 avec le Décret n° 2003-1000 du 31 décembre 2003 portant création de la Commission de Supervision et de Régulation des Institutions de Sécurité Sociale du Sénégal.

Au terme des réalisations, il y a eu l'Adoption en mai 2007 d'une loi modifiant la loi 75-50 pour autoriser la mise en place de fonds privés de pension basés sur la capitalisation Toutefois, la mise en place opérationnelle des fonds privés de pensions demande la réalisation de la revue actuarielle de l'IPRES et du FNR pour permettre d'apprécier la viabilité à long terme des régimes et l'impact des réformes paramétriques mises en œuvre depuis 2002. Il faut souligner la revalorisation des pensions de retraite qui constitue une avancée avec une augmentation de 20% entre 2012 et 2015. Le minimum vieillesse et les fonds privés de pension sont encore à l'état de projets. Une branche retraite est envisagée dans le cadre du RSPC. Durant l'année 2015, il faut, aussi noter la tenue d'un séminaire sur l'identification et

la validation technique des thèmes de la conférence sociale 2016 portant sur la problématique de la retraite au Sénégal.

Dans un contexte migratoire avec la promotion du retour au pays, il faudrait d'ores et déjà, penser à, ce qui relève du volet « Promotion de la Protection Sociale », l'expérience européenne relative au « vieillissement actif par l'Emploi ». Il faudrait également penser à la création d'un système pour les familles des travailleurs émigrés et d'un système d'assurance retraite pour les sénégalais de l'extérieur.

II. TENDANCES, DEFIS ET PERSPECTIVES POUR LE SECTEUR

2.1. Les principales tendances

Depuis la période des DSRP et du consensus de Monterrey qui a accompagné les OMD, les politiques sociales avaient connu un regain d'intérêt et ont eu à bénéficier de financements massifs de la part de la Communauté internationale. Pour avoir été parmi les PPTE, le Sénégal s'est inscrit dans cette trajectoire du développement avec des Programmes sectoriels d'envergure comme le PDEF (éducation), le PDIS (Santé), le PEPAM (eau et assainissement), etc. Toutefois, si les offres de services sociaux de base ont pu, ainsi, être considérablement développées, il n'en a pas été, du côté de la demande qui, au niveau des groupes vulnérables, a été affectée par différents obstacles, principalement d'ordre financier.

Certes, il y a eu la SNPS, mais il est vite apparu que, tant qu'elle était logée dans les flancs des SRP, même articulées à des SCA, la Protection sociale avait du mal à se départir de ses approches résiduelles, avec une orientation quasiment basée sur l'Aide sociale. Et, c'est pour avoir capitalisé les leçons du passé que le Plan Sénégal Emergent est en train d'asseoir un nouveau paradigme, favorisé en cela, par les nouvelles tendances qui se dessinent dans le champ de la Protection sociale au Sénégal.

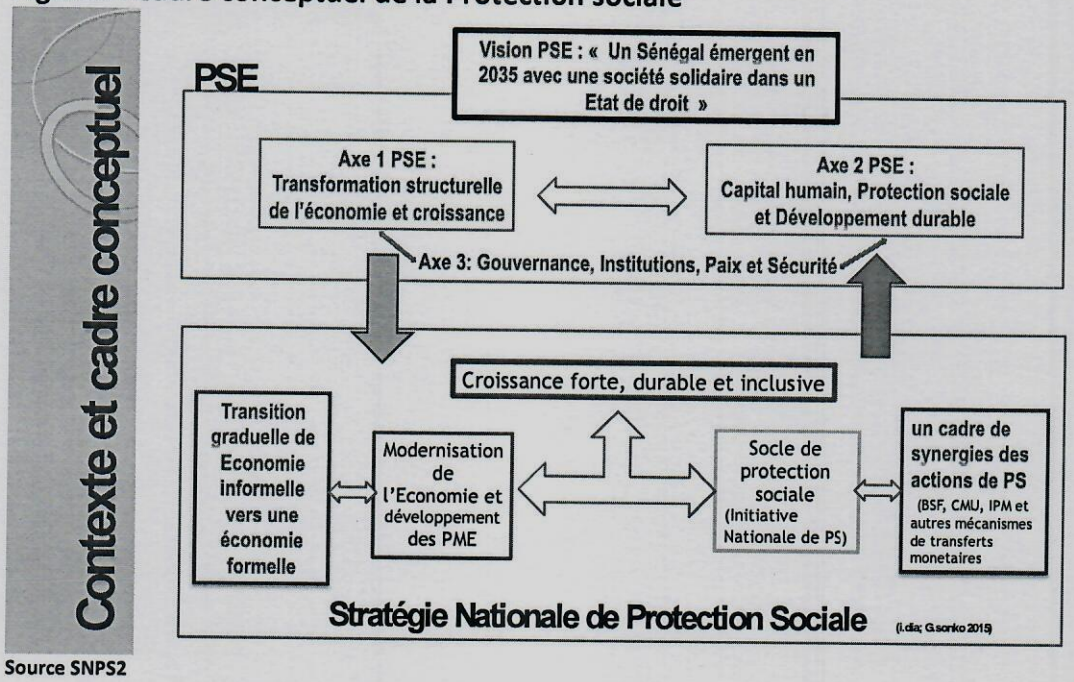
En effet, la Protection sociale est un domaine où la réflexion est très ouverte, avec notamment une influence des « courants internationaux » portés par des Institutions soit de recherche, soit de développement, surtout depuis qu'en 2009, le système des Nations unies a adopté l'initiative pour un socle de protection sociale. Cependant, les pays connaissent également des processus endogènes qui font que les différents champs d'intervention ont pu, non seulement enregistrer d'importantes avancées, mais surtout opérer des mutations du fait des leçons tirées de l'expérience pratique et de la nécessité de relever de nouveaux challenges.

Dans des contextes d'avancées démocratiques, les populations, quant à elles, sont devenues plus conscientes de leur devenir et des enjeux de développement qui les impliquent et les affectent. C'est ainsi que, le plus souvent relayées par des OSC, elles formulent de façon plus précise des exigences en matière de couverture sociale, pour des prestations adaptées aux risques qu'elles jugent les plus menaçants. Un tel processus de maturation est le plus souvent pris en compte dans les cadres de références des politiques publiques, constamment soumis à des réajustements et à des révisions.

L'année 2015 a été particulièrement marquée par des évènements qui ont d'une façon ou d'une autre contribué à façonner le Secteur et qui pourraient influencer durablement les processus à venir :

- La **réactualisation de la SNPS** qui été entamée a été d'une grande portée pour la mise en place d'un cadre de référence articulé au PSE. Le processus a été innovant de par son caractère participatif. Il induit un nouveau paradigme fondé sur le cycle de vie. Le processus se poursuit, mais déjà les Etudes thématiques réalisées et les validations techniques qui ont été faites ouvrent des perspectives nouvelles dans la compréhension de la question de la Protection sociale au Sénégal et dégagent des domaines d'engagement qui pourraient changer la configuration du Secteur et les modalités de sa gouvernance. Le nouveau cadre conceptuel de la Protection se dégage à travers la figure suivante :

Figure1 : Cadre conceptuel de la Protection sociale



Source SNPS2

- La **réalisation de la Stratégie Nationale de Sécurité Alimentaire et de Résilience (SNSAR) 2015-2035** a permis au Sénégal de disposer d'un document de référence qui prend en compte la dimension protection des moyens d'existence des populations rurales à travers un renforcement de leurs capacités productives et de leur résilience face aux chocs. . Et pour améliorer la protection sociale des communautés et ménages les plus vulnérables, un des objectifs stratégiques de la

SNSAR est relatif à la sécurisation de leur moyen d'existence. Le changement de paradigme opéré, ici, est d'aller au-delà de l'urgence pour l'articuler au long terme, dans la perspective d'un développement durable.

- **L'engagement de la société civile** a pris un important tournant avec la tenue, sous l'égide du CONGAD, d'une rencontre, les 02 et 03 avril 2015, autour de la problématique de l'extension de la protection sociale en milieu rural au Sénégal. Par la suite, son engagement s'est, de plus en plus, fait sentir, surtout, en termes de contribution dans la conception, la mise en œuvre et le suivi – évaluation des politiques publiques de protection sociale. Un document qui rentre dans le cadre de la réactualisation de la SNPS a été produit. .

- Sur un autre plan, il faut noter la relance des activités de la **Fédération Sénégalaise des Associations de personnes handicapées** qui a procédé au renouvellement de son bureau le 17 décembre 2015. Un Plan d'action triennal est en cours d'élaboration pour mieux assurer son positionnement stratégique dans le Secteur. Et dans cette même dynamique, la **Commission de la Société civile du PSE**, qui a aussi, renouvelé ses instances dirigeantes, envisage d'opérer des mutations pour se hisser au même niveau d'engagement, de prestations et d'influence que les autres commissions (Secteur privé, PTF, Collectivités locales). D'ailleurs, elle préside l'Observatoire de la Pauvreté et des Conditions de Vie des ménages (OPCV).
- Il y a, également, eu en février 2015, le **lancement du Projet des filets sociaux** qui devrait permettre aux transferts sociaux de jouer un rôle encore plus important dans le champ de la Protection sociale. Du fait de son ancrage institutionnel qui le rapproche des hautes instances de prise de décision, il devrait asseoir les solides bases d'un Système national. En effet, le pilotage, à partir d'une posture administrative assez stratégique, devrait favoriser l'intégration de ce Système dans les politiques de référence et son articulation avec les autres stratégies sectorielles, sensibles ou à forte composante Protection sociale.
- La tenue, en avril 2015, du « **Séminaire international sur la protection sociale en Afrique** », a constitué d'intenses moments de réflexion qui ont pu bénéficier de l'apport de l'expertise mondiale dans le domaine. Cette occasion a permis au

Sénégal de mieux raffermir le nouveau cadre conceptuel qui structure la nouvelle vision en matière de Protection sociale tout en s'ouvrant aux expériences des autres pays qui, dans le cadre d'un benchmarking, ne vont pas manquer d'influencer, ce qui se fait ici.

Sur le plan des réalisations de terrain, l'examen des actions menées pour faciliter « l'accès des ménages vulnérables à des actifs économiques » met en évidence l'émergence de fortes **orientations qui articulent et intègrent la Protection sociale au secteur économique et financier réel**. Et, concomitamment, on note l'irruption, en force, de nouveaux acteurs qui proviennent surtout du secteur privé, de la finance, des assurances, avec de nouveaux produits de substitution ou d'accompagnement des prestations classiques de la Protection sociale. Les banques traditionnelles et les acteurs du SFD, comme les réseaux de transfert d'argent sont en train d'investir ce marché en mettant en exergue leurs avantages comparatifs dans les modes d'acheminement de fonds, grâce aux progrès de la monétique et des transferts électroniques.

Ainsi, la **SGBS** a eu à appuyer une opération basée sur son outil de paiement par mobile, Yoban'tel, pour conquérir le marché des petits producteurs de l'informel en proposant à ces derniers, des produits à même de préserver et développer leurs actifs. Et on note désormais, la présence de la **finance islamique** qui, avec le Programme de Développement de l'Entreprenariat féminin et d'Appui à l'Emploi des Jeunes Filles (PADEF- EJ), s'inscrit dans le cadre l'OS1 du CMR et entend promouvoir, auprès de ses cibles, l'entreprenariat et une inclusion à travers les chaînes de valeur de l'économie rurale.

Les mêmes mutations sont notées pour ce qui concerne les transferts non monétaires. Le **Purchase from Africans for Africa (PAA)** qui vise le « Renforcement des moyens d'existence des ménages ruraux à travers des initiatives d'achats locaux d'aliments » fait la promotion des AGR dans les écoles à cantines. Il dégage, ainsi, des alternatives dans l'acheminement des vivres, en misant sur la promotion de l'économie locale pour couvrir le risque d'insécurité alimentaire et de malnutrition.

Dans l'esprit de **l'Acte 3 de la Décentralisation et de la territorialisation des politiques,** certaines communes tentent de rompre avec la conception traditionnelle qui réduisait les actions sociales en dons et secours qui servaient plus à entretenir une clientèle politique. Ainsi, on peut noter le Projet pilote des « bons d'achats alimentaires » transposés au niveau

des cantines scolaires avec la **Mairie de Koungheul** qui entend ainsi concrétiser une forme de stimuler la croissance de l'économie locale. C'est dans le même sillage de ces innovations à la base que la **Mairie de Dakatéli (Kédougou)**, en partenariat avec le projet de développement agricole pour la sécurité alimentaire USAID/Yaajeende, a pu expérimenter le placement moutons, de chèvres et poules auprès des populations vulnérables de la localité, en l'occurrence des femmes, dans une optique de pérennisation de l'initiative..

Ne faudrait-il pas inscrire dans cette mutation qui s'opère à la base en faveur de la Protection sociale, cette **invite du Président de la République à l'endroit des Collectivités locales**, lors du Conseil des Ministres du 15 juin 2016, afin qu'elles renforcent leur partenariat avec l'Etat, dans la gouvernance du secteur de la Santé et de l'Action sociale. En effet, les expériences de certains pays ont fini de montrer le rôle prépondérant des mutuelles communautaires bâties autour de dispositifs institutionnels locaux forts, dans l'avènement d'une **Couverture Maladie Obligatoire**, là où en France, on a pu constater une évolution vers la **Protection universelle maladie**.

Au niveau des sociétés privées d'assurance, on note une présence déjà remarquée dans les branches « vie et maladie », « accidents » et « risques agricoles » de la protection sociale et de la gestion des risques. Elles sont en train de se positionner au niveau de la retraite par capitalisation, avec la Fédération des sociétés d'assurances (FSSA) et attendent de pouvoir élargir leurs marchés de micro assurance avec le RSPC. D'ailleurs, la mise en place d'une **Stratégie nationale de développement de la micro-assurance au Sénégal** a été en lancée.

La promotion du **warrantage** se fait au Sénégal, dans le but d'augmenter la résilience des petits agriculteurs face au risque agricole. Mais, il faut, surtout, noter cette expérience d'un partenariat entre **le PAM et la CNAAS** et qui avait permis, en 2014, à près de 2000 producteurs de construire des actifs et de faire ainsi face aux risques climatiques sur leur vallée. Avec un ensemble garanti par l'assurance offert par la CNAAS, il a été possible d'avoir accès au crédit et d'accroître la productivité, de diversifier la production et d'accroître l'épargne.

A l'échelle pays et régional, il faut souligner l'adhésion du Sénégal à la **Mutuelle panafricaine de gestion des risques dénommée "African Risk Capacity" (ARC)** pour une couverture de risques dans le monde rural. Le Comité technique des experts procède au suivi de la campagne agricole et élabore, au cas échéant, des Plans de réponses à l'insécurité alimentaire. Ainsi, en 2015, l'Etat du Sénégal a pu acquérir 3,2 milliards pour l'achat de

14 839 tonnes d'aliment bétail, qui ont été distribués dans les 45 départements et touché 86 657 éleveurs.

Dans un pays comme le Maroc, des programmes d'assurance interviennent à travers des fonds de calamités pour une gestion durable et anticipée du risque de catastrophe. Ils envisagent, ainsi, une résilience financière dont les ménages pauvres pourraient bien profiter.

En faisant fi, de considérations idéologiques ou de positions doctrinaires, on peut, au vu de l'adhésion des groupes cibles tel que ressortie dans les résultats de la Contribution du CONGAD, dire que, de nos jours, la Protection sociale est en train d'évoluer pour remplir la fonction de ce chaînon dont l'absence plombait les orientations pro pauvres des politiques économiques et sociales, telles qu'elles étaient conçues jusqu'ici. Mais, faudrait-elle qu'elle soit à même de faire efficacement face à certaines défis.

2.2. Les défis

De façon générique, on peut résumer le principal défi du Secteur au problème de la gouvernance. Cependant, pour les besoins de l'analyse, il faudrait la saisir à travers ses différentes modalités que sont le pilotage, le suivi et évaluation et le financement.

2.2.1. Le défi du Pilotage

Le défi de la gouvernance semble avant tout reposer sur la possibilité d'opérer les nécessaires transformations structurelles et programmatiques dans la gestion du domaine de la Protection sociale au Sénégal. En effet, il est attendu de l'approche sectorielle qui a été adoptée, une valeur ajoutée par rapport au mode antérieur de gestion. La nouvelle coordination qu'elle appelle, induit de nouvelles dimensions collaboratives qui, en plus, du fait, qu'elle procède par une sommation, opère plutôt des transmutations qui affectent les acteurs et les structures, individuellement, comme collectivement. D'où tout l'enjeu conféré à la question du Pilotage

En effet, la **DGPSN** est, certes, une structure administrative à gérer, mais, elle doit davantage laisser apparaître sa responsabilité sectorielle. Le fonctionnement du **CIP** offre les possibilités formelles d'une coordination au haut niveau. Avec les **points focaux**, le maillage administratif est assuré à travers ce dispositif avancé au sein des systèmes des sous-secteurs. Mais, pour donner la vitalité requise au Secteur qui doit assurer sa maturation (croissance), le pilotage doit se traduire également dans ses fonctions stratégiques d'impulsion et d'animation et irriguer l'ensemble du Secteur. Il n'est pas question ici d'autorité hiérarchique mais plutôt de capacités d'influence à mobiliser dans le cadre d'un leadership transformationnel !

L'une des missions les plus importantes, pour ne pas dire la principale, qui a été conférée à la DGPSN a été d'**asseoir une politique publique** à même de conférer de la durabilité et plus d'efficacité aux interventions en matière de Protection sociale. Et déjà, les stratégies d'extension qui sont en cours et qui vont se diversifier tout en prenant plus d'ampleur, ont adressé à l'**Administration publique**, dans ses formes classiques, des questions d'adaptation d'une grande complexité.

Devant l'option d'un passage généralisé à l'échelle, il faudrait nécessairement procéder à un reprofilage des compétences des intervenants de première ligne, surtout devant la nécessité

de fournir des prestations qui soient conformes aux normes et standards de qualité dans le domaine social. La question de **la professionnalisation du Secteur, avec des corps de métiers dédiés,** devient incontournable, surtout pour assurer convenablement la livraison du service de Protection sociale sous la forme d'un paquet minimum de prestations.

L'**Administration du travail** n'est pas à l'abri des mutations à opérer pour évoluer dans ce nouveau cadre sectoriel de la Protection sociale qui l'interpelle sur des problématiques souvent nouvelles. Il ne s'agit plus seulement d'activités de contrôle et de supervision pour s'assurer de la conformité aux normes et dispositions de la législation du travail. Au contraire, il faudra désormais pouvoir aller au-delà de l'espace dual employeur-employé propre à l'entreprise et être en mesure d'agiter des problématiques nouvelles et plus ouvertes, relatives aux politiques sociales globales, et de façon générale, aux stratégies de développement.

Certes, le monde de la Sécurité sociale a beaucoup inspiré les modèles devenus opérants en matière de Protection sociale. Cependant, les options d'universalisation ont fait basculer dans son traditionnel secteur d'intervention un flot de nouveaux acteurs, avec leurs caractéristiques professionnelles particulières et leurs besoins spécifiques en couverture sociale.

En effet, dans la dynamique de transformation structurelle de l'économie à opérer dans le cadre du PSE, l'Administration du travail sera de plus en plus confrontée à d'autres types (atypiques ?) de « mondes du travail » qui s'appréhendent plus, en termes de dynamiques sociales, communautaires, plus ouvertes et moins régies par le formalisme en vigueur. Ces modèles ont survécu et prospéré jusqu'ici en obéissant à d'autres formes de régulations, à d'autres mécanismes de supervision et de relations patronales. Paradoxalement, au vu des performances affichées dans le CMR, c'est dans ce domaine de changement où les réformes tardent à s'implémenter à un moment où l'Administration du travail étale ses difficultés à faire appliquer la réglementation en vigueur. Toutefois, il faudrait magnifier la tenue de diverses formations, initiées avec le partenariat du BIT afin d'assurer une meilleure supervision du secteur informel.

2.2.1. Le défi du financement

Il est, aujourd'hui, très difficile de faire une analyse du financement de la Protection sociale au Sénégal, du fait de la difficulté à délimiter convenablement le champ à couvrir ainsi que les activités y relatives. En procédant à une revue documentaire, on réalise qu'il n'y a pas que cette question n'a pas été stabilisée de façon à pouvoir servir de référence uniforme pour

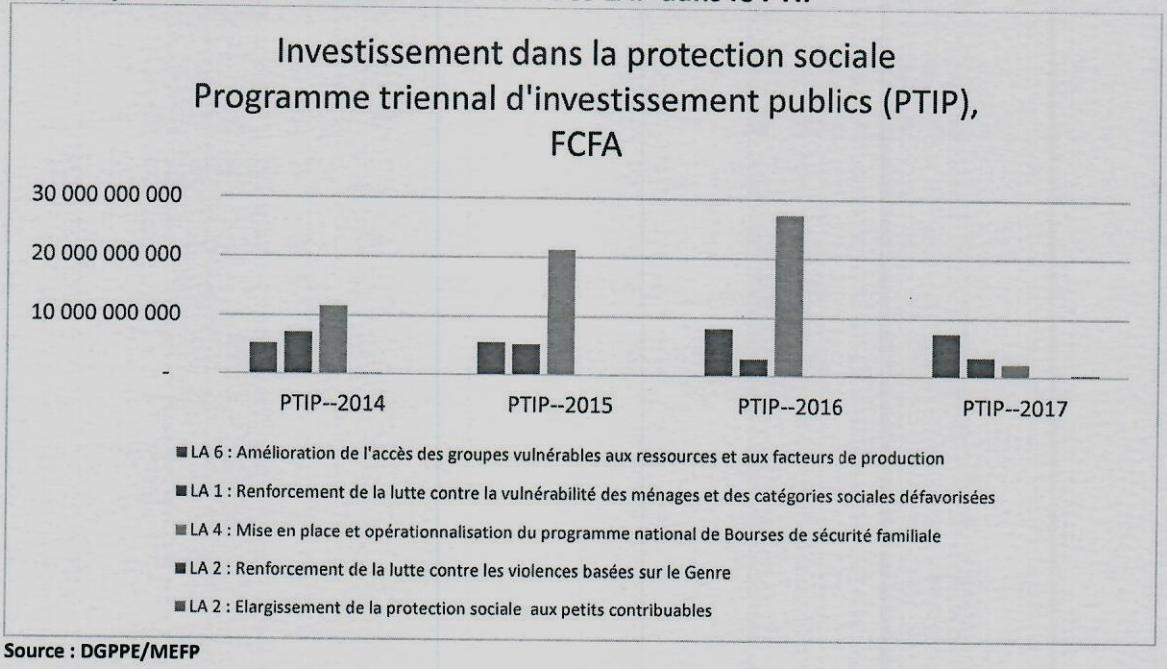
traduire la réalité des dépenses relatives à la Protection sociale. Jusqu'à aujourd'hui, on évoque, invariablement, des « dépenses publiques dans les secteurs sociaux » ou de « dépenses sociales ». Un artifice consiste aussi à parler de « secteurs sociaux autres que l'éducation et la santé » ; ce qui est loin de pouvoir recouper ce qui se fait, aujourd'hui, dans le cadre de la Protection sociale au Sénégal.

La gestion des informations financières n'est pas, non plus, formalisée dans le Secteur, de sorte qu'il est quasi impossible de procéder à de grandes agrégations qui aient du sens et pouvant aboutir à des comparaisons. De façon générale, il y a un problème de cohérence dans le circuit de la programmation budgétaire.

- **Un problème de cohérence dans la programmation budgétaire**

Dans le PTIP, la plupart des Projets et Programmes, relevant de la Protection sociale, sont logés au niveau du sous-secteur46 intitulé « Développement social ». Et, dans la programmation de l'année 2015, il y figure 35 Projets, avec un financement global de 35 994 000 000FCFA. Dans le graphique suivant, on retrace l'évolution des lignes d'action de la protection sociale dans le PTIP. Le PNBSF y apparaît comme le Projet phare.

Graphique 2 : Evolution du financement des LAP dans le PTIP



Source : DGPPE/MEFP

Cependant, pour procéder à une analyse fine, il est très difficile d'établir des correspondances entre les interventions du Secteur et le PTIP, du fait que les intitulés peuvent ne pas renvoyer aux mêmes réalités des deux côtés. En effet, il arrive souvent que ce qui est conçu comme un

Projet dans le Secteur, soit traité comme une « ligne budgétaire » dans le PTIP et qu'il soit ainsi difficile de l'identifier dans la base de données de la DCEF. Ce flou dans le positionnement des projets pourrait aboutir à des doublons, s'il s'agit de procéder à des cumuls. **Un effort d'harmonisation des intitulés est, donc, à faire pour qu'il y ait la traçabilité devant faciliter le suivi budgétaire.**

Ce sont ces mêmes aspects d'incompatibilité que l'on constate entre le PAP du PSE et la présentation du PTIP de sorte qu'il est quasi impossible, sur la base des informations disponibles, de calculer des taux de couverture du PAP par le PTIP et encore moins d'établir des ratios entre le financement interne et la contribution des Partenaires, bailleurs de fonds, par rapport à leurs engagements dans le cadre du PAP. Mais, cette difficulté ne devrait pas masquer une autre qui se retrouve en amont et qui pose **la question de l'articulation de la programmation opérationnelle dans le Secteur avec le PAP,** lui-même.

- **Un problème de mobilisation de ressources**

Au niveau sectoriel, l'une des plus grandes performances relève des taux d'exécution budgétaires. Ce qui cache la triste réalité de la modicité du financement dans certains projets et pour certaines lignes. Ainsi, au niveau de la DGAS, le PED réalise un taux de 100% sur un budget de 50 000 000 FCFA, là où le PAPA atteint une performance de 99% sur son budget 167 000 000 FCFA. Le PNRBC, quant à lui, affiche un score de 84 % sur les 423 000 000 FCFA qui lui ont été alloués.

Pour d'autres Programmes, on peut relever, la situation de la **DGPSN** qui affiche un taux global d'exécution de 77,81 %, avec, de façon spécifique, le « **Transfert de fonds aux ménages boursiers** » qui réalise 69,37% (analysés plus haut) et le « **RNU** » qui engrange 80,30%. **L'Agence de la CMU** n'a pu réaliser qu'un taux de 49,94% soit 8 558 005 518 FCFA sur 17 135 363 729 FCFA alloués. Cependant, cela ne pouvait être assimilé à une contreperformance puisque qu'il n'y a eu que 5 mois d'exécution budgétaire.

Le cas de la **CLM** révèle un autre intérêt lié à la mobilisation du financement dans le secteur. En effet, il y a eu, au mois d'octobre 2015, un taux global d'exécution de 74% de ses Programmes, avec les plus faibles réalisations notées au niveau du Cash transfert (20%), tandis que le maxima est situé au niveau du Programme Nutrition/ PCIME-C (83%), pour ceux qui ont été l'objet d'une programmation initiale. Mais si l'on se réfère aux sources de

financement, on peut mieux appréhender les variations autour de cette moyenne globale. Ainsi, on peut se rendre compte que les financements qui étaient attendus de la BAD et de l'ARC n'ont pas été disponibles. Par contre, avec l'UNICEF, il y a eu un financement massif de 350 805 065 FCFA, avec un montant de 290 791 865 FCFA intervenu en cours d'exercice, aboutissant à l'extraordinaire taux d'exécution de 369% !

Il faudrait, surtout, souligner au niveau de la CLM, le comportement exceptionnel noté au niveau de **la « Contrepartie Nationale »** qui a pu exécuter un montant de 2 295 387 838 FCFA sur le budget initial, réalisant une performance de 87%. Ceci pose, un aspect important du financement qui devrait trouver l'espace fiscal adéquat pour une prise en charge de la Protection sociale au Sénégal.

La question de la prise en charge du financement de la Protection sociale sur les ressources domestiques s'est révélée avec acuité au niveau des cantines scolaires. En effet, malgré le fait que de 2014 à 2015, la part des PTF dans le financement soit passé de 67,54% à 82,85%, là où au niveau de l'Etat, on passe de 25,75% à 9,41%, il y a eu sur la même période une chute drastique du taux de couverture qui est passé de 53% à 28%, révélant l'absence de gain marginal de l'accroissement relatif du financement extérieur. En fait, **le retrait du PAM**, qui a été le principal bailleur du Programme d'alimentation scolaire, en est la cause principale, révélant ainsi, les effets d'un phénomène de dépendance. La **fermeture du projet de Counterpart international à Matam** et le retard accusé dans le démarrage de son nouveau projet à St- Louis, ont eu les mêmes effets en termes de contreperformance dans la couverture.

La **création d'un espace fiscal adéquat** se révèle comme le mode le plus approprié pour le financement durable du Secteur de la Protection sociale, surtout, avec l'option désormais prise de faire la promotion des stratégies d'extension en vue de la Protection sociale universelle. L'exercice d'une Revue des dépenses publiques devrait pouvoir grandement contribué à opérer de grandes réformes structurelles dans le domaine du financement du Secteur et surtout, à mettre en évidence, les niches de contre productivité. Mais en attendant cela, le **PAP** doit jouer son véritable rôle de rationalisation de la programmation financière au niveau sectoriel. Les évaluations ex ante, conformément à une circulaire primatoriale de 2008, doivent être de rigueur pour assurer la pertinence des Projets et Programmes sollicitant des financements. En effet, la quasi-totalité des acteurs du Secteur évoquent la modicité de budgets affectés et expriment des besoins en financement supplémentaire. Toutefois, il faudrait, surtout, rompre avec l'approche ressource et se conformer au changement de

paradigme opéré dans la logique de financement des politiques publiques au Sénégal conformément à la LOLF. D'où la nécessité, également, d'un dispositif de suivi et évaluation performant pour asseoir une **Budgétisation axée sur les Résultats**.

2.2.2. Le défi du suivi et évaluation

La tenue d'une revue sectorielle est toujours l'occasion de tester le dispositif de suivi et évaluation dans son ensemble. Lors de l'édition de 2015, des observations critiques ont porté sur le CMR et des propositions d'amélioration avancées. Pour cette année-ci, il faudrait aller plus loin et interroger le dispositif global de suivi et évaluation.

- **La CMR et la question de la mesure de performances**

Le CMR a son potentiel mais aussi ses limites, surtout du point de vue de son appropriation au niveau sous sectoriel et d'implémentation dans l'univers de travail des CEP. On semble ne s'en rappeler qu'à la veille des Revues en s'acquittant à un rituel remplissage des différentes grilles. Or, il doit pouvoir contribuer à l'amélioration du pilotage et assurer l'atteinte des résultats visés.

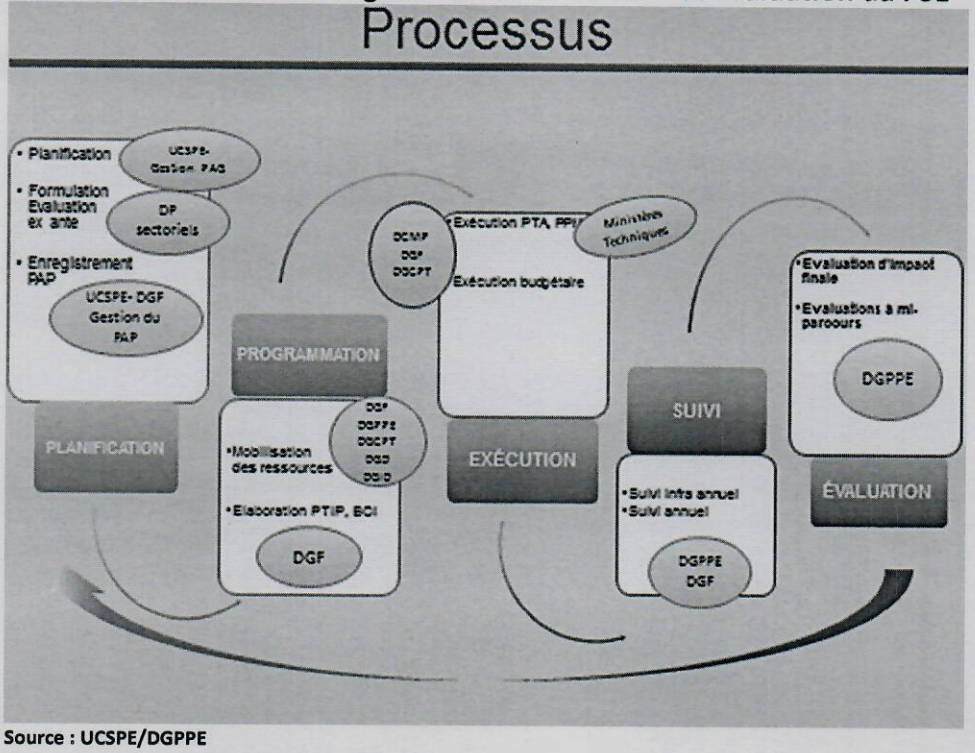
Au vu de l'exercice 2016, le CMR devrait être profondément amélioré pour mieux refléter les dynamiques profondes qui animent le Secteur. Il s'est posé un problème de faisabilité pour plusieurs indicateurs, par exemple pour ce qui est des conflits sociaux, entrainant beaucoup de vides dans les tableaux à remplir. Sur un autre plan, il se pose la question de l'amplitude des indicateurs proposés et qui ont loin d'avoir une envergure sectorielle puisque n'étant qu'une reconduction d'indicateurs spécifiques, liés à des projets du Secteur.

On parle de Protection sociale universelle, mais le paradoxe est qu'il est aujourd'hui impossible d'avoir une appréciation globale du Secteur, en termes de couverture sociale. Aucune mesure fiable n'a pu encore être faite, en ce sens, il n'y a eu que des estimations qui méritent d'être réajustées. L'indicateur d'impact est d'emprunt puisque provenant des stratégies de réduction de la pauvreté. La piste d'un **Indice de vulnérabilité sociale** pourrait être envisagée afin d'avoir une mesure qui soit conforme aux ambitions affichées en matière de Protection sociale. Les indicateurs financiers devraient y être associés sous l'angle du **taux d'allocation rapporté au budget et au PIB**.

- **De la fonctionnalité du dispositif global**

C'est le décret n° 2015-676 du 26 mai 2015 qui a créé le Cadre harmonisé de suivi-évaluation des politiques publiques (CASE), en tant que cadre unique de suivi, de planification jusqu'à l'impact et répondant à la chaîne de gestion axée sur les résultats. Les caractéristiques essentielles de ce dispositif sont matérialisées à travers le schéma suivant qui en reflète la dynamique.

Figure 2 : Processus de Programmation et de Suivi et Evaluation du PSE



Source : UCSPE/DGPPE

A l'épreuve des faits, il paraît évident que ce schéma n'a pas toujours été opérationnel surtout au niveau des opérations qui devraient se dérouler en amont de la tenue des Revues annuelles conjointes (RAC). A cet effet, un agenda a été établi :

- Mensuel : Reporting sectoriel
- Trimestriel : Réunion d'information avec les PTF sur le cadre de suivi harmonisé
- Semestriel : Revue avec l'ensemble des acteurs au développement (juillet et décembre)
- Annuel : Revue annuelle conjointe (RAC) – (Juillet)

Il urge d'animer ce dispositif qui relève en grande partie du MEFP. Le niveau sectoriel devrait également faire preuve de plus de pro-activité avec l'existence quasi généralisée des CEP.

2.3. Perspectives et recommandations

L'analyse des performances a révélé des contraintes et des écarts négatifs mais également des initiatives qui n'ont pu être menées à terme. Il s'agit à travers les perspectives des sous-secteurs et les recommandations générales, de lever les hypothèques afin d'améliorer les performances dans le proche avenir :

2.3.1. Les perspectives

☞ **Pour l'amélioration des conditions socio-économiques des groupes vulnérables,** il s'agit surtout de tendre vers la généralisation du recours au RNU. Et pour faciliter cela, il faudrait :

- Garantir la transparence du travail des Comités Municipaux et Sous-Comités Villageois et mieux impliquer les agents des services techniques déconcentrés de l'État.
- Améliorer le ciblage géographique, à travers les cartes de pauvreté au niveau village et quartier.
- Consolider les trois bases de données existantes et le SIG développé.
- Faire un audit indépendant, sur un échantillon statistiquement significatif des ménages enregistrés dans le RNU.
- Bâtir une stratégie à même de faire la promotion du RNU auprès des acteurs et intervenants.

☞ **Pour la mise en œuvre du volet accompagnement et du suivi des bénéficiaires de transferts,** il s'agira surtout de consolider les acquis à travers : .

- l'extension du PAA après la phase pilote/consolidation
- La mise en œuvre d'un plan de transition vers un programme durable à travers le renforcement des initiatives pilotes comme le cash (allocation directe aux écoles par l'Etat) et comme le PAA (inscrit dans le PTIP).
- la mise en place d'un consortium comme cadre de mobilisation de nouveaux partenaires de l'alimentation scolaire et l'exploration de nouvelles sources de

financement comme les collectivités locales, le secteur privé et les initiatives communautaires (expérience de Dakar) ;

- l'accroissement des ressources financières destinées à l'autonomisation économique des femmes ;
- la revue à la hausse les allocations des pupilles pour une prise en charge correcte de leurs besoins ;

☞ **Pour améliorer la promotion des Mutuelles de santé,** il faudrait surtout œuvrer pour :

- la mise en place effective des Unions départementales des mutuelles de santé et leur professionnalisation;
- la professionnalisation des Unions départementales comme interface avec les mutuelles communautaires sur la base d'un modèle retenu ;
- l'enrôlement à temps des nouveaux bénéficiaires du Programme National de Bourses de Sécurité Familiale et des titulaires de la carte d'égalité des chances dans les mutuelles de santé.

☞ **Concernant les Politiques de gratuité,** il faudrait dans le cadre du renforcement du régime d'assistance médicale, réaliser les activités suivantes :

- faire un état des lieux exhaustif du plan sésame suivi d'un atelier de relance au cours duquel un manuel de procédures, des outils de gestion harmonisés, un paquet de service par niveau et un avant-projet de convention seront proposés à la validation ;
- procéder à la signature d'une convention avec la PNA dans le cadre de la gratuité de la dialyse ;
- mettre en place un système de contrôle médical ;
- mettre en place une base de données synthétique des bénéficiaires des différentes gratuités.

☞ **Pour accélérer le processus de la RAMO,** il s'agira :

- de finaliser et introduire le projet de décret sur le fonds de garantie ;
- de finaliser l'arrêté portant création de conventions avec les organisations représentatives des prestataires de soins ;

- de mettre en œuvre le système d'information de l'AMO avec l'appui de l'AFD et l'appui technique d'Expertise France ;
- élaborer et mettre en œuvre un plan d'action stratégique pour améliorer l'intervention de l'administration du travail dans le domaine de l'AMO ;

☞ **Pour la mise en place du RSPC,** il faudrait:

- ;

.

En termes de perspectives pour le RSPC, il faudrait, également, souligner :

- a finalisation des études du document de projet du RSPC qui est en cours et la réalisation de l'étude de contingence
- la nécessaire mise à niveau des acteurs et institutions impliquées pour davantage asseoir l'appropriation, notamment auprès des acteurs de l'économie formelle. Cette activité de sensibilisation et de communication est centrale dans le travail d'approche et d'enrôlement de secteurs pilotes.
- l'importance de la définition du cadre juridique et institutionnel avec la promulgation d'une loi portant sur la mise en place du RSPC.
- la nécessité de passer par une phase pilote durant laquelle il faudrait choisir un certain nombre d'organisations professionnelles affiliées
- la nécessité de définir le paquet de prestations sociales le plus adapté aux besoins de ces travailleurs,

2.3.2. Recommandations

Dans le cadre d'une approche globale du Secteur pour en améliorer durablement les performances, il faudrait :

- procéder à une **Analyse sectorielle** et doter à l'occasion le Secteur d'une **LPSD**. C'est une étape importante qui confère une identité et résilience institutionnelles tout en assurant la durabilité et la viabilité du Secteur au sein de l'administration publique.
- améliorer le **cycle de programmation budgétaire** en institutionnalisant l'inscription au PAP tout en rendant effectives les évaluations ex ante. Ce sera ainsi, l'occasion d'uniformiser les nomenclatures budgétaires et les intitulés des Projets et Programmes. Le **PAP** doit être le principal instrument d'opérationnalisation des stratégies de

financement du Secteur de la Protection sociale. A ce titre, le sort réservé à la **CAPSU** doit être clarifié afin qu'elle puisse s'intégrer dans les stratégies globales du Secteur et au cas échéant, y jouer le rôle central qui doit être le sien.

- doter le niveau sectoriel de **systèmes d'informations** adaptés pour pouvoir générer les contributions attendues en termes de données et de Rapports. En effet, en 2017, il sera amené à alimenter, entre autres, les rapports trimestriels d'exécution budgétaire que le Gouvernement devrait présenter au Parlement.
- réélaborer le **CMR** pour qu'il puisse refléter la réalité sectorielle globale en termes d'indicateurs d'impact et de résultats prioritaires
- asseoir davantage le caractère convergent du **RNU** pour que soit garantie l'atteinte des résultats d'impact assignés au Secteur. A ce titre, il doit améliorer son caractère national, en contribuant à l'équité territoriale, en fournissant de l'information décisionnelle aux Conférences d'Harmonisation du niveau local. Il doit également co-opérer avec l'Observatoire de la Pauvreté et des Conditions de Vie des ménages (OPCV) dans le processus d'autonomisation des communautés.

CONCLUSIONS

Le Sénégal s'est résolument engagé dans la voie de la Protection Sociale Universelle et les réalisations de 2015 confirment cette option avec la mise en place progressive des différentes composantes du socle de protection sociale, eu égard à 04 garanties essentielles:

1. Accès à un ensemble de biens et services constituant des soins de santé essentiels
2. Sécurité élémentaire de revenu pour les enfants
3. Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes d'âge actif dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant
4. Sécurité élémentaire de revenu pour les personnes âgées

Cependant, il ressort de l'analyse des activités que la Lutte contre la pauvreté demeure l'une des principales caractéristiques de base de la Protection Sociale au Sénégal. Et au vu de la persistance et de la sévérité de la pauvreté, le RNU doit davantage jouer son rôle fédérateur afin de mieux contribuer à l'amélioration du taux encore très faible de couverture sociale. Le CMR a fini de prouver sa centralité dans le dispositif de suivi et évaluation du PSE, mais il gagnerait à être doté d'indicateurs qui ne soient plus spécifiques à des Projets et programmes, et qui auraient, une amplitude à l'échelle du Secteur pour que des interventions diversifiées puissent solidairement y contribuer.

Le **PAP** n'a pu jouer le rôle qui est le sien, en amont de la Programmation budgétaire, afin que les allocations de ressources puissent effectivement contribuer à la réalisation des objectifs sectoriels. A défaut de conditionnalités plus contraignantes autour du PAP, il faudrait nécessairement basculer vers la budgétisation axée sur les Résultats, même si la configuration actuelle du Secteur de la Protection sociale ne permet pas l'Elaboration d'un unique Document de Programmation pluriannuelle des Dépenses(DPPD) qui lui soit dédié.

Mais, l'un des principaux enseignements des tendances qui se dégagent dans le secteur, malgré les diversités d'approches et de méthodes, est que la Protection sociale s'affirme comme un moteur du développement social. Elle améliore considérablement la demande et l'accès aux services sociaux de base par la levée de plusieurs barrières, surtout, financières. Elle promeut également, à travers un ensemble de mesures incitatives l'inclusion sociale, économique et financière des groupes vulnérables dans le secteur réel de l'économie.

L'intérêt de plus en grandissant du secteur privé est une opportunité pour l'élargissement du champ de couverture de la Protection sociale et pour l'amélioration de la qualité des

Prestations. Cependant, cela ne doit pas amener le marché à devoir se substituer à l'Etat dans sa fonction de régulation du champ social, du fait de la forte marginalité d'imposantes couches qui auront toujours besoin de la couverture de régimes publics, universels. Ainsi, l'Etat devrait être encouragé et soutenu pour la concrétisation de l'allocation « minimum vieillesse », comme il doit, également, maintenir le cap sur les grands chantiers relatifs à une meilleure couverture des risques « invalidité » et « chômage » pour que le socle de Protection sociale puisse se matérialiser intégralement.

Toutefois, il faudrait que les multiples réformes initiées çà et là soient mieux appuyées pour arriver à leur terme. Les décrets d'application de la **Loi d'orientation sociale** devraient voir le jour et mis en application. La **Stratégie Nationale de la Protection de l'Enfance** devrait jouer dans la cadre du PSE son rôle central quand il s'agit de vulnérabilité infantile. L'entrée en vigueur de la **loi sur le CUSS** devrait rendre plus appropriée la législation du travail, face à un marché du travail de plus en plus flexible. Il s'agira, par là, de doter la Protection sociale d'instruments plus adaptés à la protection des groupes professionnels les plus vulnérables, notamment les travailleurs atypiques. Au moment où en Europe, on fait la promotion d'une notion, aussi expressive que la « flexicure », il urge que nos différentes Institutions se réajustent résolument pour mettre fin à l'évasion sociale, sauvegarder les acquis et droits des travailleurs dans leur mobilité professionnelle de plus en plus grande. Le Dialogue doit de ce fait pouvoir figurer dans les indicateurs de performances pour le règne d'un nécessaire climat apaisé dans les sphères socio-professionnelles.

Le Sénégal s'évertuera, certainement, à davantage respecter ses engagements internationaux en matière de Protection sociale. Mais les véritables contours du système national se dégageront d'un large processus collaboratif porté par la nouvelle dynamique sectorielle. Mais, l'avenir de la Protection sociale risquera de se jouer dans le traitement réservé à sa composante **SOLIDARITE NATIONALE** qui, en tant que valeur fondatrice de la nation sénégalaise, a déjà fini d'inscrire dans la conscience collective, toutes religions et obédiences confondues que cette norme : « nit, nitay garabam », « l'homme est le remède de l'homme. Il s'agit de la forte image de l'arbre qui soigne mais qui, fondamentalement à l'image de l'emblématique et ombrageux baobab avec ses différentes branches feuillues, sert aussi de **COUVERTURE UNIVERSELLE** !

ANNEXES :

☞ **ANNEXE 1 : Liste des membres du comité préparatoire de la revue 2016**

Numéro	Prénom et nom	Fonction Structure
1.	Anta Sarr DIACKO	Délégué Général à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale
2.	Papa Ibrahima FAYE	Secrétaire Général de la DGPSN
3.	Safiétou BA DIOP	Conseillère en protection Sociale de la DGPSN
4.	Mariana STIRBOU	Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)
5.	Solène ROUGEAUX	Chargée de programme en protection sociale Banque Mondiale
6.	Sokhna Mbaye DIOP	Direction de l'Agriculture /MAER)
7.	Ousmane BASSE	Directeur des Stratégies et de la Planification / DGPSN
8.	Mame Atou FAYE	Division Stratégie et Etude /DSP/DGPSN
9.	Abibou Diagne CAMARA	Expert en protection sociale du Projet d'Appui aux Filets Sociaux de /DGPSN
10.	Babacar SENE	Division Planification suivi et évaluation de la DSP/DGPSN
11.	Amadou NDIAYE	Division Planification suivi et évaluation de la DSP/DGPSN
12.	Sanor DIEYE	Economiste UCSPE/DGPPE
13.	Aly Khoudia DIAO	Direction Général de l'Action Sociale/ MSAS
14.	Elhadji SECK	Division des Cantines Scolaires/MEN

☞ **ANNEXE 2 : Structures ayant contribué à la collecte d'informations**

- ACMU /MSAS
- ANPEJ / Ministère de la Jeunesse de l'emploi et de la Promotion des Valeurs Civiques
- CEP /MEPA
- CLM / Primature
- CONGAD
- COSRISS / MTDSOPRI
- CSO-PLCP /MFFE
- DCAS / MEN
- DCEF /MEFP
- DDPEGV /MFFE
- DGAS /MSAS
- DGPPE / MEFP
- DGPSN / Présidence de la République
- DGSE / MAE
- Direction de l'Equité et de l'Egalité de Genre
- Direction de la Famille / Ministère de la Femme de la Famille et de l'Enfance
- DPRE /MEN
- DPS / MTDSOPRI
- IPRES
- CNAAS
- MAER
- MEPA : Ministère de L'Elevage et des Productions Animales
- ONPN / MFFE
- PADEF-EJ /Ministère Délégué chargé de la Micro finance et de l'Economie Solidaire
- SE-CNSA /Primature
- UCSPE / MEFP

☞ ANNEXE 3 : Bibliographie indicative

- Actualisation de la Stratégie Nationale de Protection Sociale, Contribution des Acteurs Non Etatiques (ANE), CONGAD, (Mai 2016)
- Cadre stratégique social pour l'Afrique / Commission de l'Union africaine, Département des Affaires sociales, Windhoek (2008)
- Diagnostic de l'environnement externe et interne de la DGPSN, juin 2015
- Document de Politique Nationale de Développement de la Nutrition – 2015-2025
- Plan Sénégal Emergent
- Plan Stratégique de Développement de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal 2013-2017
- Plan Stratégique Décennal de La Politique Nationale d'Action Sociale 2015-2024 (DGAS)
- PTIP 2015-2017, DCEFF/ MEFP
- Rapport d'évaluation actuarielle du régime de retraite des fonctionnaires du Sénégal pour la période 2010-2050, Papa Babou NDIAYE et Bacary Diabaté (2012)
- Rapport de la revue Sectorielle 2015, DGPSN
- Rapport de revue de la politique économique et sociale, DGPPE /MEFP, RAC 2015
- Recommandation n° 22/CM/CIPRES Portant Cadre Juridique et Institutionnel des Organismes de Prévoyance Sociale des Etats membres de la CIPRES
- SNPS REVISEE, version mai 2016
- Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive, Rapport du groupe consultatif présidé par Michelle Bachelet, mis en place par le BIT avec la collaboration de l'OMS (2011)
- Stratégie Nationale de Protection de L'enfant, décembre 2013.
- Stratégie Nationale de Sécurité Alimentaire et de Résilience (SNSAR) 2015-2035

☞ **ANNEXE 4 : Liste des participants à la Revue 2016**

☞ **ANNEXE 5 : Rapport général de la Revue 2016**