

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL  
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI

-----  
**DSRP2**

-----  
*Revue annuelle 2008*  
Etat d'avancement de la mise en œuvre  
du DRSP2 en 2007

-----  
Rapport du sous groupe sur la  
composante 1 de l'Axe 3

**Réforme et renforcement du  
dispositif formel de sécurité sociale**

**Dakar, les 16 et 17 avril 2008**

## SOMMAIRE

I Introduction	4
I- Rappels des Postulats de bases	5
1.1 Les objectifs de l'Axe 1, tel que défini dans le DSRP2	5
1.2 La démarche inscrite dans le DSRP	5
II- Diagnostic situationnel du renforcement de la protection sociale par le dispositif formel	7
2.1- Objectif 1 : l'harmonisation du dispositif général de couverture maladie entre les travailleurs du secteur public et ceux du secteur privé	8
2.2 Objectif 2 : au titre des Mesures institutionnelle et réglementaire, il est prévu la réforme des textes législatifs et réglementaires sur les systèmes de sécurité sociale	12
2.3. Objectif n° 3 : Renforcement des capacités des professionnels et des acteurs sociaux	16
2.4 Objectif 4 : Améliorer le système de retraite et renforcer le dispositif de régulation du système de sécurité sociale	19
2.5 Objectif 5 : Assurer des pensions de retraites décentes et garantir la viabilité à long terme des régimes	19
2.6. Objectif 6 : Initier des réformes pour la satisfaction des nouvelles attentes.	22
2.7 Objectif 7 : Les programmes prioritaires : « Programme d'urgence de lutte contre l'évasion sociale : PRULES » et le second programme de « promotion de la prévention des risques professionnels ».	24
2. 8. Objectif 8 : Gestion de la situation sanitaire des retraités	28
2.9. Objectif 9 : Le programme intitulé « programme d'accès à l'habitat social » pour les travailleurs	29
III Indicateurs pour l'axe relatif au renforcement du dispositif formel de sécurité sociale	31
IV CONCLUSION	35



## LISTE DES ABREVIATION

BDS	Base de Données Sociales
CIPRES	Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale
CNDS	Comité National pour le Dialogue Social
CNESSS	Centre National d'Etudes Supérieures de Sécurité Sociale
COSRISS	Commission de Supervision et de Régulation des Institutions de Sécurité Sociale
CSS	Caisse de Sécurité Sociale
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
FNR	Fonds national de Retraite
IFOSS	Institut de formation continue en Protection Sociale
IPM	Institutions de Prévoyance Maladie
IPRES	Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal
SNPS	Stratégie Nationale de Protection Sociale

## I Introduction

Dans le cadre de la préparation de la revue annuelle du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) de deuxième génération (2006-2010), en particulier pour le suivi de la mise en œuvre de l'axe 3 relatif à la protection sociale, il a été mis en place des sous-groupes de travail articulés autour des quatre (4) piliers de la Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS) à savoir :

- la réforme et le renforcement du système formel de sécurité sociale ;
- l'extension de la sécurité sociale ;
- la protection sociale des groupes vulnérables ;
- la prévention des risques majeurs et la gestion des catastrophes.

Au cours de *l'atelier de mise à niveau sur la Stratégie Nationale de Protection Sociale et de validation du dispositif de suivi participatif de l'Axe 3 du DSRP2*, tenu les 16 et 17 avril 2008 à Dakar, un sous groupe de travail a été constitué pour examiner le volet relatif à la « réforme au renforcement du système formel de sécurité sociale » et a procédé :

- (i) à l'évaluation de l'état d'avancement des actions inscrites dans la matrice des mesures du DSRP ;
- (ii) à la classification des mesures prioritaires par rapport aux orientations de la Stratégie Nationale de Protection Sociale.

Le présent rapport a pour objet de produire les éléments nécessaires à la revue annuelle du DSRP2. Pour ce faire, il sera procédé :

- au diagnostic situationnel de la composante « réforme et au renforcement du système formel de sécurité sociale » en examinant tour à tour, l'état d'avancement, les opportunités et les contraintes pour chaque action inscrite dans la matrice des mesures du DSRP2 ;
- à la revue de la liste des mesures prioritaires en rapport avec la matrice des mesures du DSRP sur la base des options retenues par les membres du groupe de travail ;
- à l'identification des indicateurs de suivi de ces mesures ; il convient de noter que les indicateurs globaux et les sous indicateurs pour chaque branche ont été identifiés sur la base d'une étude approfondie validée par les partenaires tripartites ; la liste de ces indicateurs est mentionnée dans la partie finale de ce rapport ;
- à la formulation de recommandations en vue d'améliorer la mise en œuvre et le suivi du DSRP2 et de l'axe 1 de la SNPS.

La méthodologie de travail du consultant a consisté :

- d'abord, communiquer aux membres du groupe les informations pertinentes pour la réalisation des objectifs assignés au sous groupe de travail dans les termes de référence de l'atelier ;



- ensuite, à l'examen des différentes recommandations ou actions prioritaires contenues dans la Matrice de mesure du DSRP2, relatif au volet « Renforcement des systèmes formels de sécurité sociale » en indiquant pour chaque action l'état d'avancement ;
- enfin, à la formulation de propositions d'amélioration, d'adaptation et/ou de consolidation des éléments contenus dans la matrice, ces modifications sont consignés en gras et en bleu dans la matrice telle que revue et jointe en Annexe.

Les membres du groupe ont pu faire le point sur l'état d'avancement des actions inscrites dans la matrice des mesures de la SNPS.

### I- Rappels des Postulats de bases :

Il ressort du DSRP2, un certain nombre de postulats qui fondent l'axe 3 consacré à la protection sociale et qui sont à la base de la SNPS.

« Il est reconnu que l'absence de protection contre les risques sociaux est l'un des principaux facteurs de maintien des pauvres dans le cercle vicieux de la pauvreté et constitue un vecteur de création de nouveaux pauvres ».

Il ressort de l'analyse détaillée des risques sociaux que les mesures de sécurité sociale, telles que l'assurance-maladie, les mesures de santé et sécurité au travail, l'assurance contre les accidents du travail, les prestations familiales, etc. peuvent **augmenter la productivité des travailleurs et réduire ainsi le coût unitaire de la main d'œuvre**. Elles permettent surtout de maintenir un niveau correct de consommation de biens et services. Les mesures de protection sociale influenceront le Produit Intérieur Brut par le biais de la **connexion : coût de la main d'œuvre/emploi/productivité**. A ce titre les dépenses de protection sociale doivent être considérées non comme des charges budgétaires mais comme des investissements qui améliorent la croissance.

Ainsi, une évaluation équilibrée des effets économiques de l'introduction de nouvelles mesures de protection sociale ne peut se limiter à une analyse de l'impact à court terme des cotisations de sécurité sociale ou des implications fiscales ou financières du régime. L'évaluation doit aussi tenir compte des effets potentiels à long terme du programme de sécurité sociale sur les bases de la croissance à long terme et sur la réduction durable de la pauvreté.

Il apparaît ainsi que les mesures de protection sociale **affectent le niveau de l'épargne nationale et, en conséquence celle de l'investissement**. En effet, si les travailleurs peuvent compter sur des mesures crédibles de sécurité sociale, ils peuvent être enclins à épargner. C'est ainsi que les systèmes de protection sociale qui accumulent des réserves peuvent aussi influencer l'épargne nationale totale. Par ailleurs, l'existence d'un système national de



protection sociale et de prévention des risques sociaux est un facteur qui stimule l'investissement aussi bien interne qu'étranger (IDE).

### 1.3 Les objectifs de l'Axe 1, tel que défini dans le DSRP2

Dans le cadre du DSRP 2, mis en œuvre depuis 2006, l'objectif de l'axe 1 vise à renforcer le dispositif de sécurité sociale couvrant le secteur formel afin de relever deux défis majeurs :

- d'une part, donner au système les moyens de **rattraper le retard actuel** pour atteindre pleinement les objectifs qui lui étaient assignés au départ ;
- d'autre part, de lui permettre de **réaliser de nouveaux objectifs** pour répondre aux attentes en élargissant à la fois le champ matériel de la couverture aux nouveaux besoins exprimés et le champ personnel de la couverture sociale aux catégories de la population qui en sont jusque là exclues.

### 1.4 La démarche inscrite dans le DSRP

La démarche envisagée comporte deux aspects :

- la partie relative à la réalisation des droits selon une « approche droit » ; il s'agit de l'affiliation effective des salariés pour toutes les branches auxquelles ils ont droit du fait de la loi et des engagements internationaux souscrits par le Sénégal ;

- la partie progressive d'élargissement à d'autres gammes de prestations de sécurité sociale et à d'autres catégories de bénéficiaires. Dans la perspective d'élargissement de la sécurité sociale, l'objectif est de prévenir le basculement dans la pauvreté des salariés, qui constituent une masse stable de consommateurs. Pour ce faire, il s'agira de prévoir la couverture sociale d'une frange de salariés qui est, soit exclue de certaines catégories de prestations, soit totalement exclue du dispositif actuel de sécurité sociale. Ces exclusions concernent tous les salariés victimes de l'évasion sociale et diverses catégories spécifiques telles que :

- les travailleurs émigrés et leurs familles qui, pour des raisons diverses, en l'absence d'accord de sécurité sociale, entre le Sénégal et le pays d'emploi, ne bénéficierait ni de prestations en cas de retraite ou d'invalidité dès qu'ils retournent au Sénégal, ni de prestations familiales et de prestations de santé pour leurs familles qui sont restées au Sénégal ;
- les travailleurs journaliers et généralement tous les travailleurs sous contrat à durée déterminé ou sous contrat atypiques, tels que les saisonniers, les travailleurs temporaires, les intérimaires, les stagiaires, les apprentis, etc.), qui peuvent bénéficier d'une couverture en cas d'accident du travail ou de maladie professionnels mais qui sont exclus, du fait de la précarité de leurs statuts, des autres prestations de sécurité sociale, en particulier en cas de maladie et de retraite ;
- les victimes d'accident du travail et de maladies professionnelles, et généralement tous les salariés frappés d'invalidité et ceux qui ont perdu



leur emploi, qui sont privés de couverture sociale pour des raisons diverses.

Ainsi, il est prévu que les actions qui seront mises en œuvre permettront, à moyen terme, d'atteindre les résultats suivants :

- (i) un cadre normatif approprié et cohérent est mis en place ;
- (ii) un organe de contrôle et de supervision est fonctionnel pour toutes les branches couvertes par le système formel de sécurité sociale ;
- (iii) le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles a considérablement baissé du fait de la mise en place d'une stratégie de prévention ;
- (iv) l'évasion sociale est éradiquée et tous les salariés sont affiliés aux régimes obligatoires ;
- (v) un programme d'accès au logement est mis en place pour les travailleurs ;
- (vi) le champ d'application personnel du dispositif formel de la sécurité sociale connaît un élargissement progressif;
- (vii) tous les travailleurs salariés se voient dotés de prestations nouvelles répondant aux besoins prioritaires.

Pour atteindre les objectifs visés, il est inscrit dans le DSRP et dans la SNPS des actions à mettre en œuvre qui s'articulent autour de mesures générales et de programmes.

## **II- Diagnostic situationnel du renforcement de la protection sociale par le dispositif formel**

Pour la composante *réforme et renforcement des systèmes formels de sécurité sociale*, un ensemble d'actions prioritaires avait été programmé dans le DSRP2, notamment :

- (i) la lutte contre l'évasion sociale, le renforcement de la tutelle des organismes de sécurité sociale et la consolidation du dispositif de régulation comme condition indispensable à l'introduction de nouveaux systèmes de retraite capables d'améliorer le niveau des pensions et d'élargir les prestations de retraite aux non salariés ;
- (ii) la promotion de la démarche préventive de gestion des risques sociaux et la réforme du dispositif d'assurance maladie des salariés,
- (iii) la réduction des risques de vulnérabilité consécutives à la maladie, à la vieillesse, à l'invalidité, à la perte d'emploi, etc., par la mise en place et/ou le renforcement des mécanismes de couverture permettant au travailleur d'échapper au basculement dans la pauvreté lorsque la perte de revenu est inéluctable du fait de la survenance de ces risques ;
- (iv) l'accès à l'habitat social pour offrir une perspective sécuritaire aux salariés et aux membres de leurs familles exposés à la pauvreté infantile, mais aussi pour maintenir le pouvoir d'achat par la réduction de la part des salaires et pension de retraite consacrée aux charges locatives;
- (v) le renforcement des capacités des professionnels et des acteurs sociaux impliqués



dans la gouvernance des organismes de sécurité sociale et assurer des pensions de retraites décentes en garantissant la viabilité à long terme des régimes.

Après le rappel des objectifs contenus dans le DSRP2, nous procédons à l'évaluation des actions entreprises pour chacun des objectifs formulés. Pour ce faire, la problématique liée à chaque objectif sera résumée avant de décrire les actions réalisées (ou en cours de réalisations) avec les contraintes éventuelles.

## **2.1- Objectif 1 : l'harmonisation du dispositif général de couverture maladie entre les travailleurs du secteur public et ceux du secteur privé**

En tant que mesure générale et transversale, l'objectif recherché consiste à harmoniser le niveau de la couverture sociale en cas de maladie entre les travailleurs du secteur public et ceux du secteur privé.

### **2.1.1 Problématique** *Contenu du programme*

Au titre de cet objectif, la principale innovation vise à garantir la couverture de l'assurance maladie obligatoire à tous les travailleurs régis par le Code du travail et à leur assurer un niveau de couverture satisfaisant à l'instar des agents de l'Etat qui bénéficient d'une couverture à hauteur de 80% aussi bien lorsqu'ils sont en activité que lorsqu'ils sont à la retraite. Les membres de leurs familles bénéficient du même niveau de couverture, y compris lorsque le fonctionnaire décède.

Pour atteindre cet objectif, outre les réformes du dispositif actuellement géré par les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM), les actions devront être accompagnées d'un renforcement de la tutelle exercée par la Direction du Travail et de la Sécurité sociale. Il est préconisé la mise en place d'une **Direction de la Sécurité Sociale** qui devra disposer de moyens logistiques et juridiques appropriés pour mener les contrôles nécessaires en particulier pour la branche maladie. Cette Direction devrait être une structure nationale de promotion et conseil des organismes gestionnaires. Outre les problèmes récurrents de gestion des IPM, la législation actuelle qui prescrit l'affiliation obligatoire à une Institution de Prévoyance Maladie de tous salariés n'est pas correctement mise en œuvre. En effet, certaines entreprises employant plus de 100 salariés n'ont pas créé d'IPM et d'autres, qui ont un effectif moindre, ne sont pas adhérentes à une IMP interentreprise. De ce fait, nombre de salariés et leurs familles se trouvent dépourvus de couverture sociale en cas de maladie.

Pour lutter contre cette discrimination et atteindre l'objectif d'harmonisation, plusieurs actions étaient prévues dans la SNPS, notamment : (i) une mission d'étude pour la révision des paramètres techniques des IPM (taux et plafond des cotisations, taux de remboursement des prestations) ; (ii) un programme sectoriel d'assainissement de la gestion des IMP en difficulté ; (iii) une implication de l'Etat dans la contractualisation du régime tarifaire pour la maîtrise de l'offre de soins directs et l'institution d'un cadre réglementaire du partenariat avec les prestataires de soins ; (iv) une systématisation du contrôle médical a priori pour la maîtrise de la demande de soins ; (v) une coordination des IPM par la mise en place d'une unité



technique en vue d'harmoniser les procédures et règles de gestion ;(vi) un dispositif de supervision pour la couverture effective de l'ensemble des travailleurs salariés, notamment en créant des IPM d'attente pour les entreprises non encore affiliées à une IPM.

### 2.1.2 Problématique

*ok*  
*Contenu du programme*

La réforme du système d'assurance – maladie obligatoire applicable aux salariés figure en bonne place dans le DSRP révisé.

Un accent particulier est mis sur la lutte contre l'évasion sociale qui apparaît comme un moyen d'élargir le champ de la couverture sociale au motif que la non affiliation de certains salariés apparaît comme un facteur d'inégalité.

A l'origine, le Sénégal s'est doté depuis une trentaine d'années d'un système d'assurance-maladie obligatoire (géré par les IPM) qui, à la suite des prestations familiales, de l'assurance-maternité, de l'assurance contre les risques professionnels et de l'assurance retraite et invalidité, constitue la dernière branche du dispositif de sécurité sociale instituée au profit des salariés.

Les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) assurent aux salariés et aux membres de leurs familles une prise en charge partielle des frais médicaux sur la base d'un système contributif exclusivement financé par les cotisations (également réparties) entre les employeurs et les travailleurs.

Après trente ans de fonctionnement, le bilan de la couverture de l'assurance maladie des travailleurs reste mitigé.

En effet, depuis leur création en 1975, les IPM n'ont pas connu de véritable supervision et les différentes évaluations n'ont pas été suivies d'études actuarielles permettant de réévaluer les paramètres techniques fixés depuis lors. De plus, les déficiences constatées n'ont jamais été suivies de réformes systémiques, aptes à corriger le modèle d'organisation et de fonctionnement.

Pourtant, au moment de l'adoption de la loi 75-50, qui constitue la loi cadre régissant toutes les Institutions de Prévoyance Sociale, l'exposé des motifs insistait sur le principe qu'il serait « *impensable d'assujettir les salariés à cotisation, tant au régime de retraite IPRAO qu'aux Caisses de Prévoyance-Maladie, aussi longtemps que le fonctionnement de ces Institutions de Prévoyance de droit privé n'est pas légalement assorti des sanctions indispensables pour assurer son respect* ». L'exposé des motifs insistait sur la notion « *d'ordre public* » qui justifiait la promulgation d'une loi définissant la structure d'accueil des Institutions de



*Prévoyance sociale de droit privé du fait que la Puissance publique doit assumer de prééminentes responsabilités à l'endroit du fonctionnement desdites institutions, responsabilités qu'elle ne saurait éluder :*

*- ni au regard des intérêts licites, que sont les droits des travailleurs, membres cotisants ;*

*- ni en sa qualité de gardienne de l'équilibre économique, pour éviter notamment que le fonctionnement de tels groupements ne crée une distorsion au sein des charges et des avantages sociaux et ne favorise exagérément une minorité par rapport à une importante population active ».*

A la pratique, la défaillance du contrôle de tutelle et l'inexistence de mécanisme de régulation que devait mettre en place l'Etat est à l'origine des dysfonctionnements actuels en raison notamment :

- du cadre juridique non adapté ;
- de l'inexistence d'un cadre comptable et financier de référence ;
- de l'absence de solidarité financière entre les IPM par le biais du *fonds de garantie* pourtant prévu par la loi pour assurer leur solvabilité ;
- de la faiblesse des capacités managériales des différents acteurs ;
- de l'absence de liens fonctionnels entre les IPM ;
- de l'obsolescence des paramètres techniques ;
- des difficultés de recouvrement des cotisations.

Pourtant, en dépit de ces difficultés, les IPM constituent une expérience unique de système d'assurance au niveau des entreprises en Afrique subsaharienne du fait de la souplesse dans l'organisation et qui est de type décentralisé, participatif et autonome. Le constat est que les IPM qui fonctionnent correctement n'ont pu assurer leur survie que par le contournement des paramètres techniques aujourd'hui obsolètes et grâce à l'appui financier des chefs d'entreprises.

Plus globalement, il ressort des études réalisées que l'ensemble des mécanismes en vigueur n'a pas permis d'assurer une réelle efficacité dans la couverture des salariés : de nombreux salariés ne sont affiliés à aucune IPM, entraînant ainsi leur exclusion du système d'assurance-maladie alors qu'ils y ont droit.

Outre certains travailleurs permanents victimes de l'évasion sociale, d'autres catégories de plus en plus importantes souffrent de l'exclusion, il s'agit :

- des *travailleurs sous contrats atypiques* (intérimaires, stagiaires, apprentis, travailleurs journaliers etc.). Ceux-ci bénéficient en principe d'une couverture en cas d'accident du travail ou de maladies professionnelles mais sont exclus, du fait de la précarité de leurs statuts, des autres prestations de sécurité sociale, en particulier en cas de maladie et de retraite.

- des *victimes d'Accident du Travail* et de *Maladies Professionnelles*, et d'une manière générale de tous les travailleurs frappés d'invalidité permanente qui ont perdu



leur emploi et pour lesquels il urge de mettre en place un système de prise en charge en cas de maladie ;

- les familles des *travailleurs émigrés* qui sont restées au Sénégal ;
- les travailleurs du secteur privé et les agents non fonctionnaires de l'Etat qui sont exclus du champ de couverture de l'assurance-maladie dès lors qu'ils sont admis à la retraite.

Au stade actuel, il est impératif de tenir compte des contraintes et mutations de l'environnement interne et externe des IPM pour apporter les changements permettant d'asseoir un système d'assurance - maladie viable qui réponde aux aspirations des travailleurs, des employeurs et celles des pouvoirs publics.

### 2.1.3 Niveau de réalisation et résultats attendus

La Commission de Supervision et de Régulation des Institutions de Sécurité Sociale (COSRISS), structure rattachée au Cabinet du Ministre de la Fonction publique, de l'Emploi, du Travail et des Organisations professionnelles, a effectivement inscrit cette action dans son programme de travail 2007 et a reçu l'accord de la Banque Mondiale pour le financement d'une étude sur la réforme d'ensemble de l'assurance maladie des salariés actuellement géré par les IPM.

Au titre des résultats enregistrés, l'étude a démarré effectivement au début du mois de mai 2008 et devrait s'étaler sur 3 mois.

A l'issu de la mission des experts, il sera mis à la disposition des autorités :

- des recommandations sur l'organisation de l'assurance-maladie obligatoire ;
- des projections sur le comportement à court et moyen terme des ratios cotisations/prestations ;
- des avant - projets de textes législatifs et réglementaires régissant le nouveau cadre de l'assurance- maladie obligatoire ;
- des avant - projet de textes relatifs à la création, aux missions, attributions, organisation et modalités de financement du dispositif administratif de contrôle et de supervision de l'assurance- maladie ;
- un cadre comptable de référence, des règles prudentielles et un manuel de procédures comptable et technique de référence pour les organismes gestionnaires ainsi qu'un dispositif de contrôle et de régulation ;
- des outils de contractualisation entre les acteurs du système d'assurance- maladie et les prestataires de soins ;
- des règles de fonctionnement et de contrôle du fonds de garantie prévu par la loi ;



- un logiciel de gestion technique et comptable de référence pour la gestion des institutions qui gèrent l'assurance - maladie obligatoire.

Les recommandations de la COSRISS seront précédées par de larges concertations avec les acteurs concernés au cours d'un atelier national tripartite de restitution/validation.

#### **2.1.4 Contraintes et suggestions**

Le financement pour cette étude est déjà consenti par la Banque Mondiale dans le cadre du programme de travail de la COSRISS. Aucune contrainte n'est identifiée à ce stade.

Du point de vue des ordres de priorités, il est recommandé que cette action figure au rang des actions prioritaires à intégrer dans la matrice des mesures.

Sur le plan des besoins futurs de financement, à l'issue de l'étude, avec l'engagement de partenaires au développement, un financement sera nécessaire pour garantir la mise en œuvre des réformes qui auront été préconisées. Un budget spécifique devra être prévu à compter de 2009.

### **2.2 Objectif 2 : au titre des Mesures institutionnelle et réglementaire, il est prévu la réforme des textes législatifs et réglementaires sur les systèmes de sécurité sociale**

#### **2.2.1 Contenu du programme**

L'objectif poursuivi est la confection d'un document unique, clair et conforme à la politique de sécurité sociale définie par les pouvoirs publics sur la base de conventions internationales de sécurité sociale ratifiées par le Sénégal et conforme aux recommandations de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES) auquel le Sénégal a adhéré. Ce Code unique de Sécurité sociale devrait prendre en compte les orientations nouvelles tendant à introduire des *systèmes supplémentaires de retraite par capitalisation*, à la volonté d'étendre le champ de couverture de la sécurité sociale aux catégories qui en sont jusque là exclues et à améliorer les prestations existantes.



### 2.2.2 Problématique

Dans de nombreux pays, les systèmes nationaux de sécurité sociale ont pour base un ensemble de lois et de règlements très complexes. Il en est ainsi du Sénégal où le dispositif actuel de sécurité sociale se caractérise par la multiplicité et la disparité des textes régissant les différentes catégories de bénéficiaires et risques sociaux. Ceci ne milite pas en faveur d'une vision globale que seule permet l'existence d'un texte unique.

L'idée de codification consiste à rationaliser les normes et à élaborer un Code unique. Un tel instrument juridique définit le système, ses finalités, son organisation, ses règles communes et contient également des parties spécifiques consacrées aux différentes catégories de prestations.

Actuellement, les risques sociaux couverts en faveur des sénégalais relevant du Code du travail et du Code de la Marine marchande sont :

- les risques professionnels, les prestations familiales et la maternité, dont la gestion est confiée à la Caisse de Sécurité sociale ;
- le risque vieillesse, invalidité et survivants dont la gestion est confiée à l'Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal (IPRES) ;
- le risque maladie, géré au niveau des entreprises par les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) et, pour les agents non fonctionnaires, directement géré par l'Etat.

Ces risques sociaux actuellement couverts par le dispositif de sécurité sociale au Sénégal sont régis par des textes divers.

La *branche des prestations familiales* et la *branche des risques professionnels* sont régies par la loi de 1973 portant Code de Sécurité Sociale qui, non seulement institue un régime de sécurité sociale mais en confie la gestion à la Caisse de Sécurité sociale.

La *branche Vieillesse* est régie par un décret de 1975 qui rend obligatoire l'affiliation à un régime de retraite pour tous les employeurs et pour tous les travailleurs. Le décret susvisé institue un régime de retraite et en confie la gestion à une Institution de Prévoyance sociale. Il indique le mode de financement, fixe le plafond et les taux de cotisation et renvoie, pour les sanctions pénales à la loi de 1975 relative aux Institutions de Prévoyance sociale.

Quant à la *branche Maladie* régie par un décret de 1975 portant organisation des Institutions de prévoyance maladie (IPM) d'entreprise ou interentreprises et rendant obligatoire la création desdites institutions. Ce décret institue le régime d'assurance maladie qu'il rend obligatoire pour tous les salariés.



Le texte indique le mode de financement du régime et renvoie pour le contentieux, tant civil que pénal à la loi n° 75-50 relative aux Institutions de Prévoyance sociale.

En plus de tous ces textes régissant les branches techniques susvisés, les institutions chargées de gérer ces branches sont régies par la loi n° 75-50 du 03 avril 1975 relative aux Institutions de Prévoyance sociale. Celle-ci constitue la loi-cadre qui régit l'ensemble des institutions de prévoyance sociale.

Le texte de cette loi, en son article 24, renvoie en matière de contentieux civil et pénal, respectivement aux articles 149 à 157 et 169 à 176 du Code de Sécurité sociale.

L'analyse du contenu de tous ces textes a permis de relever nombre d'observations :

Bien que la Caisse de Sécurité Sociale soit devenue une Institution de Prévoyance sociale, les taux de cotisation qui doivent être fixés par le Conseil d'Administration survivent toujours dans le Code de Sécurité Sociale.

La branche des prestations familiales et celle des risques professionnels ont été instituées par voie législative (la loi n° 73-37) alors que les autres branches (vieillesse et maladie) l'ont été par voie réglementaire (respectivement décret n° 75-455 et décret n° 75-895). Il apparaît nécessaire d'harmoniser les modes d'institutions des différentes branches de sécurité sociale.

La question de la légalité devient plus sérieuse quand il s'agit du contentieux pénal. Le renvoi par ces décrets aux dispositions pénales de la loi équivaut en fait à instituer par eux-mêmes des infractions et des peines et, sur ce point, la Constitution est beaucoup plus explicite.

La question de la prescription des prestations de la loi de 1975 a renvoyé à plusieurs dispositions de la loi de 1973 et a omis les décrets régissant les branches retraite et maladie n'ont prévu aucune disposition en la matière. Ainsi, les prestations servies se prescrivent suivant les règles du droit commun, à la différence des prestations familiales et des prestations d'accidents de travail et de maladies professionnelles. Dès lors, il paraît nécessaire d'indiquer la prescription pour chaque branche et d'harmoniser les règles pour les prestations de court terme et les règles pour les prestations de long terme.

Au point de vue de la gouvernance, l'institution d'une loi-cadre pour les Institutions de Prévoyance sociale (loi n° 75-50) n'a pas suffi pour instaurer une gouvernance adéquate de toutes les institutions concernées. Cette loi paraît parfois imprécise, notamment en ce qui concerne la séparation entre les attributions du Conseil d'Administration, (organe d'orientation, de contrôle et de régulation) et celles du Directeur qui assure la gestion, sous le contrôle du Conseil d'Administration.



Les textes susvisés datent tous de plus de vingt ans ; il est temps de corriger les imperfections révélées au cours de leur application.

De plus, la nécessité de compléter le dispositif par l'institution de branches nouvelles, tels que les *prestations en nature de la branche maternité*, les *prestations temporaires en cas de perte d'emploi*, etc., ainsi que les correctifs à apporter en ce qui concerne la branche invalidité s'avère nécessaire au regard des objectifs contenus dans le DSRP, objectifs qui visent à répondre aux nouvelles attentes des travailleurs.

Enfin, il s'y ajoute qu'entre temps, le Sénégal est devenu membre de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES), dont les recommandations à l'endroit des Institutions de Prévoyance sociale, révèlent parfois des contrariétés avec les textes régissant jusqu'à présent ces dernières.

### 2.2.3 Niveau de réalisation et résultats attendus

- Pour cette étude, les termes de référence sont élaborés par la COSRISS et validés par le Ministère de la Fonction publique, de l'Emploi, du Travail et des Organisations professionnelles.

- L'accord de principe pour le financement est obtenu au niveau de la Banque mondiale.

- La procédure de sélection des consultants pour la réalisation de l'étude va démarrer dès l'obtention de l'avis de non objection de la Banque mondiale.

A l'issue de la mission, un avant projet de « *Code unique de la sécurité sociale* », avec l'ensemble des textes d'application, sera élaboré. Il comprendra les dispositions relatives :

- à la gestion administrative, technique et financière des régimes de sécurité sociale ;
- au mode de financement de chacun des régimes ;



- aux règles d'organisation et de fonctionnement des institutions chargées de la gestion des régimes conformes aux recommandations de la CIPRES ;
- à la coordination des régimes pour garantir la conservation des droits acquis et des droits en cours d'acquisition, en cas de mobilité des salariés entre le secteur public et le secteur privé ;
- aux dispositifs permettant de lutter efficacement contre la *fraude sociale* ;
- aux modifications appropriées des textes législatifs et/ou réglementaires en matière de travail, de sécurité sociale et de santé/sécurité au travail pour envisager les modalités de reclassement des travailleurs atteints d'invalidité ;
- aux mesures permettant de veiller à une couverture cohérente et complète des personnes couvertes, en tenant compte des projets inscrits dans les plans d'action de la Caisse de Sécurité Sociale (CSS) et de l'IPRES ainsi que les mesures contenues dans le plan d'action du DSRP et de la SNPS.

### 2.3. Objectif n° 3 : Renforcement des capacités des professionnels et des acteurs sociaux

#### 2.3.1 Contenu de l'objectif

Le *renforcement des capacités des professionnels de la Sécurité Sociale* et des acteurs sociaux vise à doter l'Administration ainsi que les organismes gestionnaires de ressources humaines de qualité. La mise en œuvre de la *Lettre de Politique de Sécurité Sociale* prévoit la consolidation de l'existant et pour ce faire, préconise que « soit améliorée la gouvernance des institutions et la supervision des réformes pour atteindre la viabilité à long terme des régimes ».

A ce propos, la création d'un **Institut de formation continue en Sécurité Sociale (IFOSS)**, d'une Base de données sociales et d'un Centre de Documentation permettront de palier les insuffisances. Ce cadre intégré et dynamique de formation et d'information permettra aux partenaires sociaux d'acquérir la culture de la sécurité sociale telle que préconisée dans la SNPS.



### 3.2 Problématique

Les acteurs nationaux et internationaux impliqués dans les politiques de développement partagent le même souci de faire progresser leur système de protection sociale, gage de développement économique et social. Ils sont tous conscients que cette évolution passe obligatoirement par une meilleure formation et un accroissement des capacités des personnels chargés de définir, d'exécuter et de contrôler les politiques de sécurité sociale.

Au niveau national, l'impérieux besoin de formation est manifeste du fait que le Sénégal ne dispose d'aucune structure de formation en sécurité sociale.

Au niveau sous régional, il est ressorti de l'étude menée conjointement par la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES) et le Centre National d'Etudes Supérieures de Sécurité Sociale (CNESSS) de Saint Etienne (France) qu'à une exception près, tous les responsables rencontrés et interrogés sont favorables au principe d'une politique de réflexion et de formation commune. En effet, un développement de la formation sous l'égide de la CIPRES aurait pu être l'occasion de créer une culture partagée, de faire émerger une expertise et une capacité de formation qui prendraient pleinement en compte les besoins des pays concernés. Toutefois, les modalités de mise en œuvre de cette politique ont suscité des positions divergentes sur la localisation du centre de formation, le montant des coûts induits et sur leur répartition entre les différents Etats membres.

C'est ainsi que les Etats membres ont adopté la solution préconisée par l'étude sus visée qui consiste à créer un *système régional de formation fonctionnant* en réseau et reposant sur *la création d'un centre de formation dans chaque pays qui le souhaiterait*.

Au Sénégal, la création d'un Centre de formation s'avère indispensable pour avoir, à terme, un relèvement significatif du niveau de compétence des acteurs de la protection sociale. Cette création est surtout nécessaire à la relance du dialogue social et à la l'extension de la couverture sociale afin que les acteurs de la concertation tripartite soient au même niveau de connaissance des normes internationales, du dispositif national en vigueur, etc. Il s'agira de proposer des supports pédagogiques, des projets spécifiques et des services consultatifs aux institutions et aux partenaires tripartites.

En ce qui concerne les partenaires sociaux, l'appui au renforcement des capacités techniques et opérationnelles des organisations dans la mise en œuvre des normes internationales de sécurité sociale est nécessaire pour atteindre les objectifs à moyen et long terme inscrits dans la *lettre de politique de sécurité sociale* du Sénégal et dans le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) tel que révisé.

Sur le plan opérationnel, dans la mesure où la notion de système de formation englobe de nombreux facteurs, il convient de mener une étude de faisabilité qui permettra de disposer des éléments indispensables à la réussite du projet. En effet, la notion de système de formation englobe la définition des priorités de formation, la répartition des rôles et responsabilités des



différents acteurs impliqués, l'identification des structures à intégrer dans le système ainsi que les modalités de fonctionnement.

Le centre de formation, qui serait aussi un pôle de recherche, devra être appuyé par un *Centre de Documentation*, essentiellement axé sur la diffusion des instruments internationaux en matière de sécurité sociale, des expériences, législations et bonnes pratiques dans le monde. La *Base de données sociales*, qui sera un support électronique accessible en temps réel, permettra la constitution d'un *réseau d'échange d'informations* entre tous les acteurs, y compris les auditeurs du centre de formation.

Le centre de documentation qui va gérer la base de données devra aussi être en mesure de procéder à la diffusion des informations nationales et internationales auprès des organisations d'employeurs et de travailleurs et d'autres acteurs sociaux intéressés, tel que le Comité National pour le Dialogue Social (CNDS), les structures qui s'inscrivent dans l'action de promotion et d'extension de la protection sociale, etc.

### 2.3.3 Niveau de réalisation

Les TDR ont été confectionnés et validés par le Ministère de l'Éducation Nationale.

La Banque Mondiale a donné son accord pour le financement de l'étude de faisabilité.

L'étude devrait démarrer dès l'achèvement de la procédure de sélection des consultants.

L'objectif est d'étudier la faisabilité de la création d'une structure de formation modulaire et d'une *Base de Données Sociales* (BDS) appuyée par un *business plan* sur les 5 premières années.

À l'issue de l'étude, le Gouvernement disposera :

- d'une synthèse des besoins exprimés servant de base à l'élaboration d'une politique de formation partagée entre les partenaires sociaux et les organismes de sécurité sociale. Cette synthèse permettra de préciser le rôle et les missions de la future structure de formation ;



- d'une étude de faisabilité de la création d'un Centre de formation et d'une Base de Données Sociales ;
- des propositions sur l'organisation juridique (comité de gestion, direction, conseil pédagogique, etc.) et de fonctionnement de l'Institut et de la Base de Données Sociales ainsi que les modalités de mise en œuvre ;
- de propositions de *conventions type* de formation avec les organismes de sécurité sociale, les fonds privés de pensions et autres structures de protection sociale telle que les institutions de micro-assurance santé. ;
- d'un *business plan* quinquennal avec les sources potentiels et les mécanismes de financement appropriés dans une perspective d'autofinancement des activités.

#### **2.4 Objectif 4 : Améliorer le système de retraite et renforcer le dispositif de régulation du système de sécurité sociale**

##### **2.4.1. Contenu de l'objectif**

Il s'agit de renforcer les moyens juridiques et opérationnels de la Commission de Supervision et de Régulation des Institutions de Sécurité Sociale (COSRISS) pour garantir l'équité et sécuriser les assurés sociaux. La promotion de la Sécurité Sociale passe inéluctablement par la garantie de la viabilité et de la pérennité des régimes, qu'ils soient publics ou privés. Pour ce faire, l'Etat engagera les moyens nécessaires pour assurer une gouvernance démocratique des organismes gestionnaires par l'amélioration de leur efficacité opérationnelle. La confiance du public dans la Sécurité Sociale est à ce prix ; la crédibilité des organismes gestionnaires et, à terme, leur existence même, ainsi que tout programme d'extension en dépend. Au surplus, l'existence d'un dispositif fort de supervision est un préalable à l'introduction de systèmes de retraite supplémentaires par capitalisation basée sur une gestion privée que le Sénégal compte introduire.



## 2.4.2 Problématique

Au Sénégal, le système de pensions de retraite est composé de deux régimes par répartition : celui géré par le Fonds national de Retraite (FNR) et celui géré par l'Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal (IPRES), couvrant d'une part les fonctionnaires et d'autre part les travailleurs du secteur privé formel et une partie des agents de l'Etat, d'autre part. Les réserves financières accumulées dans le système risquent de ne plus être suffisantes pour couvrir la dette implicite de plus en plus importante des régimes. Quoique les systèmes de répartition et les systèmes partiellement provisionnés soient les méthodes les plus couramment utilisées dans le monde pour le financement des régimes obligatoires de retraite, un nombre croissant de pays y ajoute un sous système totalement provisionné souvent sous la forme d'un régime à *contributions définies*. Les avantages d'une composante totalement provisionnée incluent la diversification des risques, de meilleurs taux potentiels de rendement des contributions avec des conséquences moins déséquilibrantes sur le marché du travail.

Toutefois, la problématique est que les travailleurs participants peuvent être exposés aux risques d'investissement. Dans ce cas, une supervision défectueuse pourrait déboucher sur des taux de rendement très bas ou même négatifs.

C'est pourquoi, l'introduction de ce type de régime requiert une analyse constante des instruments d'investissement disponibles, de l'infrastructure institutionnelle à mettre en place et requière la capacité du gouvernement à assurer la supervision et la régulation des acteurs privés qui offrent des services de gestion de fonds de pensions. Pour chaque pays, les conditions initiales de réforme systémique et les méthodes d'introduction de régimes basés sur la capitalisation n'étant pas les mêmes, les aspects institutionnels et le dispositif de régulation doivent s'adapter à ces conditions. Dans certains cas, des réformes parallèles doivent être menées dans d'autres secteurs durant la phase de préparation ou au cours de la mise en œuvre des réformes systémiques en vue de maximiser les conditions de succès.

Au Sénégal, il a été recensé un certain nombre d'initiatives relatives à l'introduction de systèmes de retraite basés sur la capitalisation :

- celle de la Fédération sénégalaise des Sociétés d'Assurances et qui consiste à créer un système supplémentaire *obligatoire* géré par les sociétés d'assurances et basé sur une contribution additionnelle des employeurs d'environ 10% des salaires ;
- un système reposant sur des contributions *volontaires* à des comptes individuels gérés par l'IPRES ;
- celle préparée par une organisation syndicale des travailleurs et supportée par une association des employeurs qui repose également sur des contributions volontaires à des comptes individuels gérés par une nouvelle structure appelée « Fonds de solidarité emploi-retraire » ;
- des plans professionnels mis en place par de grandes entreprises.



Quelle que soit la formule retenue, une analyse approfondie des conditions de mise en œuvre de systèmes basés sur la capitalisation est cruciale pour la détermination :

- de la faisabilité d'une réforme systémique au Sénégal ;
- des contraintes de politiques que ces propositions impliquent pour la création du nouveau système ;
- d'une *feuille de route* des réformes en passant des réformes parallèles à la mise en place des structures et à la concertation avec les différentes parties prenantes.

### 2.4.3 Niveau d'exécution et résultats attendus

**Ce programme est en cours de réalisation.**

Il a démarré par une *étude sur les options de réforme structurelle au Sénégal et le rôle des fonds privés de pensions*.

Afin de permettre la mise en œuvre de cet objectif, qui vise en particulier l'introduction de système de retraite supplémentaire par capitalisation, une loi a été votée le 20 février 2008 pour modifier le cadre législatif actuel qui n'autorisait pas ce type de système. Des séminaires tripartites présidés conjointement par le Ministre de la Fonction publique, de l'Emploi, du Travail et des Organisations professionnelles et le Ministre délégué auprès du Ministre d'Etat, Ministre de l'Economie et des Finances, chargé du Budget ont été organisées par la COSRISS pour recueillir l'avis de tous les partenaires sociaux sur les mécanismes envisagés.

Les avant projets de texte devant régir les fonds privés de pensions sont en cours d'élaboration et seront soumises au Gouvernement avant la fin de l'année 2008.

L'introduction de ces fonds privés de pensions permettra d'élargir le champ de couverture de prestations de retraite aux non salariés.

A la fin de ce processus, il est attendu les résultats suivants :

- le cadre législatif, réglementaire et fiscal pour l'introduction de fonds privés de pension comme épargne retraite supplémentaire sera disponible avec :
- les projets de textes législatifs et réglementaires relatifs aux fonds privés de pension ;



- les projets de textes relatifs à la création et au fonctionnement de l'Autorité supervision et de régulation de l'Epargne Retraite Supplémentaire ;
- les projets de statuts-types et de règlements-types des Fonds privés de Pension ;
- les projets de textes portant réglementation des prestations fournies par les Administrateurs des Fonds privés de pensions ;
- les projets de textes relatifs aux réformes fiscales et aux réformes parallèles qui seraient nécessaires.

## 2.5 Objectif 5 : Assurer des pensions de retraites décentes et garantir la viabilité à long terme des régimes

### 2.5.1 Contenu de l'objectif

Plusieurs actions entrent dans le cadre de la réalisation de cet objectif. Il est envisagé de :

- de créer un dispositif de « cash transfer » par l'allocation d'un « *minimum vieillesse* » qui garantirait un revenu minimal à tout retraité qui ne bénéficie pas d'une pension de retraite de base ;
- de mettre en œuvre des mesures fiscales incitatives en faveur des retraités (défiscalisation totale des pensions du régime obligatoire et allègements fiscaux pour les régimes complémentaires).

Les modalités de mise en œuvre de ces mesures devront être définies dans le cadre d'une étude de faisabilité.

### 2.5.2 Problématique

En Afrique, les structures démographiques se transforment du fait notamment de la baisse de la mortalité infantile et de l'accroissement de l'espérance de vie, entraînant ainsi une augmentation de l'espérance de vie des personnes âgées. Une étude de la Banque Mondiale menée sur les personnes âgées de 15 pays africains, dans le cadre de l'élaboration des stratégies de réduction de la pauvreté montre que cette catégorie sociale, considérée comme groupe vulnérable à la pauvreté bénéficie de moins en moins de la solidarité familiale traditionnelle remise en cause par l'urbanisation et les changements de styles de vie. Il s'y



ajoute que les dispositifs de protection sociale ne couvrent qu'une infime partie de cette population financièrement démunie et exposée aux différentes maladies liées au vieillissement.

Le Sénégal, bien que non couvert par cette étude de la Banque Mondiale, n'échappe pas à la situation décrite si l'on constate que la longévité ne cesse de s'améliorer, que les dispositifs de solidarité familiale deviennent de plus en plus inopérants et que la couverture sociale du 3<sup>ème</sup> âge faible. C'est pourquoi, le Sénégal met l'accent sur la nécessité de faire de la protection des personnes âgées, un des piliers de sa stratégie de réduction de la pauvreté.

En fait, selon l'enquête sur les ménages (ESAM 2), l'âge moyen des chefs de ménages est de 50 ans et 35,8 % des chefs de ménage ont 55 ans et plus, c'est à dire âge officiel de départ à la retraite professionnelle de la majorité des salariés. En réalité, qu'ils disposent de pension de retraite (dont le montant est faible) ou qu'ils ne soient pas couverts par les dispositifs officiels, de nombreuses personnes âgées sont obligées de travailler pour assurer la prise en charge de leur ménage ou y contribuer.

Même s'il faut saluer la généralisation de la gratuité des soins médicaux pour toutes les personnes âgées de plus de 60 ans à travers la « Carte Sésame », l'insécurité économique qui caractérise la plupart des personnes âgées demeure une contrainte essentielle pour la prise en charge des maladies liées à leur âge. La minorité de travailleurs retraités du secteur privé ne dispose pas encore d'un système totalement efficace de prise en charge médicale et éprouve de grandes difficultés d'accès à la fois aux médicaments et aux centres de soins lorsque l'initiative de gratuité n'est pas opérant.

C'est dans ce cadre qu'il est apparu nécessaire de mener une étude sur les conséquences du vieillissement sur le plan économique et sur le plan du bien être pour explorer les pistes de protection sociale adéquate des personnes âgées du Sénégal.

### 2.5.3 Niveau d'exécution et Résultats attendus

L'étude sur les conditions de vie des personnes du 3<sup>ème</sup> âge a été lancée sur financement de la Banque Mondiale.

Le rapport provisoire sera soumis à la validation des partenaires sociaux et des associations de retraités au début du second semestre 2008. La COSRISS formulera des recommandations au Gouvernement après avoir recueilli l'avis des acteurs tripartites.

A l'issue de la mission, l'étude devra permettre :

- de déterminer la *monographie* et l'évolution démographique des personnes âgées par tranches d'âges de 5 ans compris entre 60 ans et 90 ans ;



- d'établir des projections sur la population âgée de 2006 à 2025 (par tranches d'âges de 5 ans ;
- d'effectuer la monographie de la pauvreté des personnes âgées : description des conditions de vie et conséquences ;
- d'élaborer un projet de programme d'assistance médico sociale et économique sociale en faveur des personnes âgées avec les mécanismes de financement et le cadre juridique y afférent ;
- les impacts de ces programmes sur la réduction de mesurer à long terme de la pauvreté.

## 2.6. Objectif 6 : Initier des réformes pour la satisfaction des nouvelles attentes.

### 2.6.1 Contenu de l'objectif

Dans le cadre de cet objectif général, il est prévu dans le DSRP que des études soient menées dans le sens :

- (i) de la création d'une *Caisse de retraite des Sénégalais de l'étranger* ;
- (ii) de la finalisation du projet de mise en place d'une *assurance maladie en faveur* des travailleurs émigrés dont les familles sont restées au Sénégal ;
- (iii) de la couverture par une assurance maladie des invalides, en particulier accidentés du travail qui bénéficie déjà d'un système de couverture des dommages corporels et d'un revenu de remplacement en fonction des taux d'invalidité ;
- (iv) de la couverture sociale des travailleurs atypiques.

### 2.6.2 Problématique

Plusieurs actions sont prévues dans le cadre de cet objectif transversal. Pour les actions (iii) et (iv) aucune activité n'a été menée.

Pour les actions (i) et (ii), une étude de faisabilité doit être menée.

Il est à présent reconnu que la gestion des migrations de main-d'œuvre sont des questions qui sont au centre des préoccupations des gouvernements et des partenaires sociaux partout dans le monde, y compris au Sénégal. Des chiffres récents de l'OIT font apparaître qu'en Afrique 18 à 21 millions de travailleurs migrants et de personnes à leur charge se trouvent en dehors de leur pays d'origine, ce qui représente près du quart mondial des travailleurs migrants et des personnes à leur charge se trouvant dans cette situation.



L'objectif principal de cette étude, qui devrait démarrer en 2008, est de fournir des indications précises sur la création d'un *régime d'assurance retraite, invalidé* et d'un régime d'assurance maladie pour tous les travailleurs sénégalais qui exercent leurs activités en dehors du territoire national et/ou pour leurs familles qui sont restées au Sénégal.

En effet, la protection des travailleurs migrants constitue une préoccupation constante de l'OIT, qui, depuis sa création, a adopté plusieurs instruments relatifs à la protection sociale de cette catégorie particulière de travailleurs, notamment en matière d'égalité de traitement entre nationaux et non nationaux, la conservation des droits acquis et des droits en cours d'acquisition en cas d'accident du travail, de maladies professionnelles, de retraite et de prestations aux survivants.

Au niveau des instruments juridiques internationaux, l'un des progrès les plus manifestes, a été le développement d'instruments multilatéraux et régionaux qui tendent à se substituer aux instruments bilatéraux qui les ont précédés.

Mais la faiblesse du niveau de ratification de ces conventions par les Etats et la quasi impossibilité de passer des conventions de sécurité sociale avec tous les pays de destination des Sénégalais constituent la principale problématique.

En effet, en vertu du principe universel de territorialité des prestations de la sécurité sociale, les Etats définissent souvent les champs d'application de leurs législations en appliquant des règles de personnalité ou de nationalité ou en combinant les deux pour certaines branches de la sécurité sociale. Il en résulte une restriction du service des prestations de sécurité sociale à l'étranger.

Avec le développement des mouvements migratoires, le problème a pris une plus grande importance. Au Sénégal, pays de vieille tradition de migration vers l'étranger et pays d'accueil de nombreux migrants, la question de la protection sociale des migrants se pose avec acuité :

- d'abord, du point de vue des prestations auxquelles ont droit les salariés et les membres de leurs familles au cours de la période d'emploi ;
- ensuite, du point de vue du droit à la retraite dès lors que le retour au pays est envisagé ;
- enfin, du point de vue de la couverture maladie des membres de la famille qui sont restés au Sénégal.

Alors que le Sénégal s'est résolument engagé vers la définition d'une stratégie de réduction de la pauvreté, nombre d'efforts seraient voués à l'échec si les migrants, qui contribuent aujourd'hui à soutenir de nombreuses familles avec un volume impressionnant de transferts, se trouvent demain sans revenus de remplacement dès lors qu'ils décident de retourner au pays. S'il est clair que la condition préalable à tout processus de lutte contre la pauvreté est la démarche de prévention, il y a bien lieu d'entreprendre des initiatives pour prévenir le



phénomène du basculement dans la pauvreté des migrants et surtout des familles qui bénéficiaient des transferts.

En fait, la grande majorité des migrants sénégalais ne sont pas des travailleurs salariés dans les pays d'accueil et, même pour ceux qui sont des salariés, la grande partie est employée dans ce que l'on appelle le *marché du travail secondaire* ou simplement dans l'*économie informelle*.

Cette majorité se trouve occupée dans des emplois précaires à faible revenus ou dans des activités irrégulières, fortement dépendants de la conjoncture économique et politique du pays d'accueil, avec de mauvaises conditions de travail, sans perspective de promotion professionnelle et bien sûr, sans protection sociale.

C'est toute la problématique du basculement dans la pauvreté des sénégalais de l'extérieur qui sont une frange déterminante du système de redistribution des revenus. Il s'agit d'appréhender ce phénomène par une démarche préventive qui sous tend le DSRP révisé, appuyé par la Stratégie Nationale de Protection Sociale.

Or, la problématique se pose différemment :

- selon la branche de risque social ;
- selon que le travailleur exerce ou non une activité salariée ;
- selon que le travailleur exerce une activité dans un pays lié ou non par un accord de sécurité sociale avec le Sénégal.

La question est si cruciale qu'elle figure dans la nouvelle version du DSRP et sa complexité appelle plusieurs types de mesures.

Dans un premier temps, il s'agira de régler la question prioritaire des retraites par la mise en place d'un système de couverture spécifique à cette catégorie de population. Dans les actions envisagées au niveau du DSRP, il est prévu d'entreprendre une étude en vue de la création d'un régime de retraite des sénégalais de l'extérieur à l'image d'autre pays qui ont réussi l'opération de sécurisation sociale de leurs ressortissants partout dans le monde.

L'étude permettra d'exposer les résultats d'enquêtes axées sur différentes cibles tels :

- les travailleurs migrants qui bénéficient de l'existence d'accord de coordination régionale ;
- les travailleurs migrants victimes de discrimination de fait ou de droit ;
- les travailleurs migrants victimes de simple négligence ou de manque d'informations pertinentes.



A l'instar de nombreux migrants, les deux dernières catégories seraient certes prêtes à participer à des systèmes alternatifs de retraite dans la mesure où certains d'entre eux vivent dans l'angoisse de rentrer au Sénégal du seul fait qu'ils risquent de perdre leurs droits à pension de retraite.

### 2.6.3 Niveau d'exécution et résultats attendus

- Les TDR de l'étude de faisabilité pour la mise en place d'un régime de protection sociale au profit des sénégalais de l'extérieur sont confectionnés et ont été validés par le Ministère des Sénégalais de l'Extérieur.

- La Banque mondiale a accepté de financer cette étude.

- La sélection des consultants va être lancée au courant du second semestre 2008.

A l'issu de la mission, il est prévue de disposer :

- de recommandations sur les instruments appropriés, les fondements techniques et organiques d'un dispositif de sécurité sociale ;
- des avants projets de textes relatifs à la mise en place du régime, avec les projections actuarielles afférentes à l'assurance retraite/invalidité et l'assurance maladie pour sécuriser les travailleurs migrants et leurs familles, quelle que soit la nature de leurs activités et quel que soit leurs pays d'emploi.
- des cibles prioritaires qui feront l'objet d'enquêtes en fonction de la situation sociale des catégories concernées.

A la suite des concertations tripartites qui porteront sur le rapport, des recommandations seront faites pour :

- proposer les contours du régime à mettre en place afin de surmonter les obstacles liés :
  - à la conservation des droits acquis,
  - à la conservation des droits en cours d'acquisition ;
  - au bénéfice de prestations de la sécurité sociale lorsque les sénégalais de l'extérieur seront en dehors de leur pays d'emploi :



- proposer le type de gestion des régimes, leurs modes de gouvernance qui soient aptes à garantir la participation des assurés, les conditions d'équilibre et de viabilité des régimes, les règles prudentielles et tout élément qui puissent assurer la pérennité des régimes y compris le dispositif de couverture maladie des familles restées au Sénégal.

**2.7 Objectif 7 : Les programmes prioritaires : « Programme d'urgence de lutte contre l'évasion sociale / PRULES » et le second programme de « promotion de la prévention des risques professionnels ».**

Le programme opérationnel au profit des organismes formels de sécurité sociale (CSS, IPRES, Structure en charge du contrôle et de l'assistance aux Institutions de Prévoyance Maladie) a pour objectif d'éradiquer l'*évasion sociale* qui constitue dans tous les pays un facteur d'inégalité :

- d'une part, entre salariés assurés et salariés non assurés et
- d'autre part, entre employeurs affiliés et employeurs non affiliés.

La campagne nationale de « chasse aux non affiliés » devra être appuyée par une stratégie de communication pour l'efficacité de laquelle l'Etat devra dégager des moyens.

Au surplus, le programme *de lutte contre l'évasion sociale* pourra éventuellement bénéficier aux systèmes volontaires de micro-assurance-santé (de type communautaire ou de type professionnel) en terme d'information- éducation- communication (IEC) pour élargir leurs bases d'adhésion. Les enquêtes ont prouvé que le faible niveau d'adhésion aux régimes communautaires tient essentiellement à un manque d'information.

**2.7.2 Niveau d'exécution**

Les actions liées à cet objectif décliné en 2 programmes n'ont pas démarré spécifiquement.

Le programme orienté sur la prévention des risques sociaux se veut « *un projet social national* » qui vise la prévention en tant que première étape vers l'élargissement des systèmes de protection sociale. Il sera fondé sur une démarche préventive élargie à tous les risques sociaux par une *approche – programme*.

Au Sénégal, la prévention n'a pas jusqu'ici été considérée comme déterminante à la faveur d'un élargissement des systèmes de protection sociale. Or, il est question d'établir une corrélation entre l'efficacité des politiques sociales et les stratégies intégrées de prévention. En matière de protection sociale, les politiques de prévention se sont jusqu'ici focalisées sur



les risques professionnels, avec des résultats très encourageants du reste. Les effets ont été facilement mesurables :

- en *terme monétaire*, de par la réduction des dépenses de réparation ;
- en *terme humain*, de par la meilleure préservation de l'intégrité physique des travailleurs et partant, d'une conservation des niveaux de productivité du facteur travail.

### 2.7.3 Contraintes et suggestions

Ces deux programmes sont classés comme prioritaires dans le DSRP2. Leur mise en œuvre nécessite une assistance technique pour la formulation des projets, la formulation des requêtes de financement et la recherche de bailleurs interne ou externe.

## 2. 8. Objectif 8 : Gestion de la situation sanitaire des retraités

### 2.8.1 Contenu de l'objectif

Cet objectif a été traité dans le cadre global.

Il avait été relevé dans le DSRP que les travailleurs retraités du secteur privé ne disposent pas d'un système efficace de prise en charge médicale et qu'une solution urgente devrait être trouvée.

### 2.8.2 Niveau de réalisation

L'étude sur les conditions de vie des personnes du 3<sup>ème</sup> âge évoqué au niveau de l'objectif n°5 a démarré sur financement de la Banque Mondiale.

L'étude est une étude d'ensemble en vue :

- d'analyser les conditions de vie des personnes âgées au Sénégal ;
- d'explorer le rôle de mécanismes appropriés (sur le plan fiscal et administratif) de protection sociale des personnes âgées, incluant les systèmes de pension non contributifs ;
- de proposer un système de cash-transfert sous forme de pension contributive et/ou non contributive ;
- de proposer un programme d'assistance médico social aux personnes âgées.



### **2.8.2 Les résultats attendus**

A titre de rappel, il est prévu qu'à l'issue de la mission, les éléments suivants seront disponibles :

- la *monographie* et l'évolution démographique des personnes âgées par tranches d'âges de 5 ans compris entre 60 ans à 90 ans ;
- des projections sur la population âgée de 2006 à 2025 (par tranches d'âges de 5 ans);
- la monographie de la pauvreté des personnes âgées avec une description des conditions de vie et leurs conséquences ;
- un projet de programme d'assistance médico sociale d'assistance économique en faveur des personnes âgées et son financement, et son cadre juridique ;
- les impacts des programmes proposés en faveur des personnes âgées sur la réduction de la pauvreté de ce groupe vulnérable.

### **2.8.3 Contraintes et suggestions**

Il est important de noter que la mise en œuvre effective du volet médical du Plan SESAME pourrait permettre de conclure que cet objectif est atteint. Au demeurant, une évaluation de cette initiative de gratuité a été commandée dans l'étude précitée. Les premiers résultats seront disponibles en 2008 et des recommandations seront faites pour que le financement de cette initiative trouve un cadre budgétaire pérennisé. Les modalités de gestion devront également être formalisées pour anticiper les difficultés avec l'offre de soins.



## 2.9. Objectif 9 : Le programme intitulé « programme d'accès à l'habitat social » pour les travailleurs

### 2.9.1 Problématique

Ce programme vise à offrir une perspective sécuritaire pour les travailleurs et les membres de leurs familles. L'analyse de la hiérarchie des besoins des travailleurs laisse apparaître une forte aspiration à accéder au logement et à la propriété foncière particulièrement en milieu urbain.

Dans le DSRP, il est énoncé qu'à cet égard, une réforme du système de prestations familiales devrait pouvoir y contribuer davantage que les autres catégories de prestations. Pour ce faire, il est préconisé la création d'un **fonds d'appui** accompagné de la mise à disposition de réserves foncières par l'Etat et les collectivités locales en vue de la création de logements sociaux ou la mise en place d'un dispositif financier d'aide à l'accès au logement. Cet instrument devrait permettre la mise en place d'un programme sectoriel pour les travailleurs salariés des zones urbaines : la mobilisation de ressources pour construire des logements sociaux et la mise à disposition de terrains par l'Etat pourraient, à l'instar de la pratique en cours dans d'autres pays de la sous région, permettre à la Sécurité sociale de mener des actions pertinentes à l'égard des salariés.

Il est rappelé dans le DSRP que dès 1993, la Banque mondiale avait articulé les points de vue la communauté mondiale sur la politique du logement lorsqu'elle recommandait de:

- faire les subventions transparentes ;
- de cibler les subventions pour les pauvres ;
- d'orienter les subventions pour les logements vers la demande et non vers l'offre; de contrôler les subventions.

### 2.9. Niveau de réalisation

Aucune activité n'a été entreprise dans le cadre de cet objectif qui demeure une priorité pour les salariés.



### 2.9.3 Contraintes et suggestions

- A titre de recommandation, il est suggéré que cet objectif soit maintenu au titre des actions prioritaires à intégrer dans la matrice des mesures du DSRP.

Cette objectif nécessite, comme pour l'objectif n°7 une assistance technique pour :

- la formulation du cadre logique ;
- la formulation des requêtes de financement ;
- la recherche de bailleur interne ou externe.



### III Indicateurs pour l'axe relatif au renforcement du dispositif formel de sécurité sociale

#### Indicateurs de suivi de la mise en œuvre de la SNPS<sup>1</sup>

La gestion des politiques par les résultats introduite par les DSRP constitue une opportunité pour placer la protection sociale au cœur des politiques de lutte contre la pauvreté, mais faudra- il au préalable disposer d'instruments adéquats de traduction de ces objectifs et de mesures des progrès avec des indicateurs pertinents, consensuels, fiables et disponibles.

Le recours aux indicateurs a pris avec les OMD et les DSRP une fonction d'outil de dialogue et de concertation sur les politiques, une pédagogie de définition consensuelle d'ambitions traduites en objectifs concrets, et de cibles annuelles sur lesquels les gouvernements, le secteur privé, les organisations de la société civile (y compris les syndicats), les partenaires au développement s'engagent en connaissance de cause. Un accord sur des indicateurs est un contrat sur des résultats mais devra permettre de donner corps aux engagements sur des principes que constituent les conventions internationales. Ce qui fait de la question des indicateurs un enjeu stratégique d'autant plus que les réformes introduites par les DSRP tendent à privilégier l'appui budgétaire dans le cadre des financements extérieurs. Dans cette dynamique les indicateurs servent de référence pour les interventions de bailleurs et deviennent des « déclencheurs » des décaissements. On voit ainsi l'intérêt de disposer d'indicateurs pertinents, disponibles à temps, facile à calculer, sans équivoques sur lesquels les gouvernement peuvent s'engager..

Il est proposé les indicateurs suivants qui devront être stratifiés en vue d'intégrer dans la liste des indicateurs de suivi du DSRP.

#### Les indicateurs d'impact<sup>2</sup>

→ Ecu de A

1. Taux de couverture générale de protection sociale
2. Dépenses publiques de protection sociale en pourcentage des dépenses publiques totales sur ressources intérieures.
3. Taux de croissance du montant des prestations familiales distribuées par l'Etat, les structures décentralisées et par les institutions de sécurité sociale. (voir 3)
4. Nombre d'emplois créés par l'extension du système de protection sociale<sup>3</sup>

#### Les indicateurs de résultats (indicateurs intermédiaires)

<sup>1</sup> Cette partie reprend les résultats des travaux du BIT validé au cours de « l'Atelier technique sous- régional sur les indicateurs de suivi et d'évaluation de la protection sociale dans les documents de stratégies de réduction de la pauvreté (dsrp/cslp) » Décembre 2004.

<sup>2</sup> Il est proposé d'intégrer ces trois indicateurs dans la liste restreinte des indicateurs du DSRP.

<sup>3</sup> Il s'agit d'un impact indirect mais important dans le contexte actuel et qui renforce la pertinence de la stratégie d'extension basée sur la multiplication des mutuelles à la base et la mise en place de coordination régionales qui sont autant d'occasions de création d'emplois décents.



1. Taux de croissance du nombre de structures de protection sociale communautaire (taux annuel) (Mutuelles)
2. Taux de couverture assurance maladie par rapport à la population totale : nombre de personnes couvertes par un système d'assurance-maladie ou qui ont accès aux services (publics ou privés) de santé selon les normes admises par l'OMS
3. taux de couverture assurance risques agricoles
4. Prise en compte de la prévention des risques et catastrophes dans les stratégies sectorielles et programmes de développement et de lutte contre la pauvreté.
5. Le taux « d'entreprises » (PME, PMI) immatriculées disposant d'une assurance contre les risques professionnels
6. Nombre d'accidents mortels ou de maladies professionnelles mortelles au travail (taux pour 100.000 salariés) (BIT) (voir 14)
7. pourcentage des travailleurs de 60 ans et plus bénéficiant d'une couverture sociale en cas de maladie
8. Population de 60 ans ou plus couverte par un régime de protection sociale retraite
9. Pourcentage de budget affecté aux programmes d'assistance en faveur des groupes vulnérables.
10. Nombre de ménages couverts par les risques de décès du soutien de famille sur le nombre total de ménages
11. Le taux de prise en charge : proportion des frais pris en charge par les structures de protection sociale ou d'assurance ou de l'Etat par rapport aux soins de santé fournis
12. pourcentage de travailleurs bénéficiant de régime de prestations familiales (voir 3)
13. pourcentage de travailleurs ayant bénéficié de logement sociaux dans le cadre du fonds spécial (géré par la CSS) d'accès à l'habitat des salariés
14. taux de fréquence des AT/MP (accidents du travail et maladies professionnelles) (voir 14)
15. coefficient de charges techniques : Pourcentage des ressources consacrées au paiement ou à la prise en charge des prestations par rapport aux charges de fonctionnement. <sup>4</sup>des institutions de prévoyance sociale

• Il a été réaffirmé la nécessité de renforcer le niveau d'information et d'assistance technique des membres du sous groupes et le rôle positif que pourrait apporter la création d'un **Secrétariat permanent de la SNPS** comme instance de coordination interne et externe et de pilotage par objectifs de toutes les actions prévues dans la matrice des mesures .

<sup>4</sup> en référence à une recommandation de bonne pratique (norme définie par la CIPRES)



## IV CONCLUSION

Nous avons passé en revue l'ensemble des objectifs contenus dans le DSRP et la SNPS avec un diagnostic de la problématique, des actions initiées pour chacun de ces objectifs et les indicateurs relatifs à l'axe.

La matrice de mesure, telle que réaménagée par les membres du sous groupe de travail à l'occasion de l'atelier organisé les 16 et 17 avril par la Cellule DSRP/MEF figure en *Annexe 1*.

Au cours des travaux du sous-groupe, des contraintes ont été identifiées et des recommandations ont été formulées.

Il est préconisé d'élargir les échanges avec les organisations d'employeurs et de travailleurs au sein de ce groupe.

Plus globalement, les membres du sous groupe ont constaté le faible niveau d'information des acteurs sur la DSRP et le faible niveau d'exécution budgétaire des actions figurant dans la matrice

Au demeurant, des actions ont été identifiées pour compléter la matrice des mesures du DSRP2 et les propositions novatrices pour leur mise en œuvre ont été formulées dans la matrice, telle qu'amendée.

Enfin, au titre des recommandations, il a été préconisé de mettre en place une assistance conseil pour tous les projets non formulés et/ou non budgétisés pour :

- la formulation du cadre logique ;
- la formulation des requêtes de financement ;
- la recherche de bailleur interne ou externe.
  - dans la formulation du volet « *évaluation budgétaire* » pour les actions inscrites dans la matrice ;
  - dans la formulation du volet technique des actions pour permettre leur *programmation pluriannuelle* et leur inscription éventuelle au Budget de l'Etat.

Globalement, l'objectif d'ensemble de la réforme vise à assurer une meilleure couverture sociale des travailleurs salariés d'une part, par l'amélioration des prestations existantes et



d'autre part, par l'introduction de nouvelles catégories de prestations pour à la fois satisfaire les nouveaux besoins et atteindre les objectifs d'amélioration de la productivité du facteur travail.

En outre, il s'agira d'étendre le champ de couverture des prestations de sécurité sociale à d'autres catégories de la population qui en étaient jusque là exclues afin qu'ils puissent prévenir les facteurs de vulnérabilité ou faire face aux chocs inhérents à la survenance de risques sociaux.

Au final, il convient de noter que pour cet axe, la stratégie de mise en œuvre des actions prioritaires et des autres actions a été définie selon une démarche particulière. Celle-ci commence nécessairement par des études qui constituent le préalable à toute réforme sociale. La démarche se poursuit par l'intégration d'une phase de dialogue tripartite avec les partenaires sociaux impliqués afin de s'assurer de leur adhésion et de leur appropriation des projets avant d'aboutir à la formulation du cadre juridique, conventionnel, financier et organique.

Au regard des 3 étapes définies, on peut noter que

- la première étape est quasiment réalisée: l'essentiel des études de faisabilité est en cours de réalisation, sur financement de la Banque mondiale, c'est-à-dire avec des ressources externes au BCI. Le défi principal sera de rechercher les ressources nécessaires pour la continuation du processus devant aboutir à la mise en œuvre des étapes suivantes à savoir:
  - La seconde étape: le processus participatif d'appropriation par tous les acteurs impliqués dans la réforme. Au Sénégal, aucune réforme dans le domaine social ne peut être entreprise sans un dialogue social dynamique entre les partenaires tripartites que sont l'Etat, les organisations d'employeurs et les organisations de travailleurs. Dans le domaine spécifique de la réforme des pensions, les représentant des personnes du troisième âge sont également associés à la réflexion en amont;
  - La troisième étape: le processus législatif et de mise en œuvre effective des réformes. C'est au cours de cette phase que tout le dispositif législatif et réglementaire est conçu, introduit dans le circuit de la procédure consultative officielle, remis aux autorités compétentes pour leur adoption. La mise en œuvre des réformes nécessitera également une stratégie de communication appropriée pour chacun des groupes cible visés par les prestations à instaurer.

Dans ce domaine, si l'absence de programmation budgétaire explique le fait que certains de ces programmes connaissent un retard dans leur mise en œuvre, il faut se féliciter de l'état d'avancement significatif du processus de réforme du système formel de sécurité sociale puisque les études de faisabilité ont pu être menées ou ont obtenu un accord de principe pour leur financement de la Banque Mondiale.



**Annexe 1**

**Axe 3 DSRP-Matrice des mesures corrigée – volet « réforme et renforcement des systèmes formels de sécurité sociale**

Piliers de la stratégie de protection	Objectifs	Recommandations ou actions prioritaires	Indicateurs	Partenaires	Responsables	Etat d'avancement	Echéances	Coût
<b>Réforme et renforcement des systèmes formels de sécurité sociale</b>	Lutter contre l'évasion sociale et promouvoir la prévention des risques professionnels	Mise en œuvre de programmes d'IEC et de renforcement des capacités des travailleurs, des acteurs sociaux et de la Caisse de Sécurité Sociale	Nombre de programmes de <b>prévention</b> , d'IEC et de renforcement des capacités des travailleurs et des acteurs sociaux, <b>accru</b>	BIT Coop italienne OIM				3330
		<p>1) Mise en œuvre d'un programme d'urgence de lutte contre l'évasion sociale (a la place de fiscale) PRULES</p> <p>2) Renforcement de la tutelle pour jouer son rôle de contrôle et de suivi</p> <p>3) Mise en place d'une IPM d'attente pour les salariés non</p>	<p>4) Nombre de programmes d'urgence de lutte contre l'évasion sociale (a la place de fiscale) mis en place</p>	BIT Banque Mondiale	MFPTEO P (DTSS) IPRES/CSS	Des recommandations et un plan d'action ont été formulées au cours de l'atelier sur la stratégie d'extension de la couverture maladie des sénégalais organisé à Saly les 7 et 8 janvier 2008 par le Ministère de la Santé	2008/2009	







	<p>système de retraite basé sur la capitalisation (création du fonds privés de pension)</p>	<p>non salariés peuvent accéder à une couverture vieillesse grâce à l'introduction de fonds privés de pension</p>		<p>ce dispositif sont en cours d'élaboration</p>	
	<p>b. Amélioration du niveau des pensions gérées par l'IPRES et mise en place d'une couverture complète de la branche invalidité</p>	<p>Le système de calcul de pensions, le système de prestation en cas d'invalidité et le niveau de couverture des retraites est amélioré</p>		<p>Réformes paramétriques et systémiques à poursuivre</p>	
	<p>c. amélioration d'ensemble des conditions de vie des personnes du 3<sup>ème</sup> âge</p>	<p>Un dispositif de couverture spéciale au profit des aînés qui sont vulnérables est en place</p>		<p>Etude d'ensemble sur les conditions de vie des personnes du 3<sup>ème</sup> âge en cours de finalisation</p>	



















### III Indicateurs pour l'axe relatif au renforcement du dispositif formel de sécurité sociale

#### Indicateurs de suivi de la mise en œuvre de la SNPS<sup>1</sup>

La gestion des politiques par les résultats introduite par les DSRP constitue une opportunité pour placer la protection sociale au cœur des politiques de lutte contre la pauvreté, mais faudra- il au préalable disposer d'instruments adéquats de traduction de ces objectifs et de mesures des progrès avec des indicateurs pertinents, consensuels, fiables et disponibles.

Le recours aux indicateurs a pris avec les OMD et les DSRP une fonction d'outil de dialogue et de concertation sur les politiques, une pédagogie de définition consensuelle d'ambitions traduites en objectifs concrets, et de cibles annuelles sur lesquels les gouvernements, le secteur privé, les organisations de la société civile (y compris les syndicats), les partenaires au développement s'engagent en connaissance de cause. Un accord sur des indicateurs est un contrat sur des résultats mais devra permettre de donner corps aux engagements sur des principes que constituent les conventions internationales. Ce qui fait de la question des indicateurs un enjeu stratégique d'autant plus que les réformes introduites par les DSRP tendent à privilégier l'appui budgétaire dans le cadre des financements extérieurs. Dans cette dynamique les indicateurs servent de référence pour les interventions de bailleurs et deviennent des « déclencheurs » des décaissements. On voit ainsi l'intérêt de disposer d'indicateurs pertinents, disponibles à temps, facile à calculer, sans équivoques sur les quels les gouvernement peuvent s'engager..

Il est proposé les indicateurs suivants qui devront être stratifiés en vue d'intégrer dans la liste des indicateurs de suivi du DSRP.

#### Les indicateurs d'impact<sup>2</sup>

→ Ecu de A

1. Taux de couverture générale de protection sociale
2. Dépenses publiques de protection sociale en pourcentage des dépenses publiques totales sur ressources intérieures.
3. Taux de croissance du montant des prestations familiales distribuées par l'Etat, les structures décentralisées et par les institutions de sécurité sociale. (voir 3)
4. Nombre d'emplois créés par l'extension du système de protection sociale<sup>3</sup>

#### Les indicateurs de résultats (indicateurs intermédiaires)

1 Cette partie reprend les résultats des travaux du BIT validé au cours de « l'Atelier technique sous- régional sur les indicateurs de suivi et d'évaluation de la protection sociale dans les documents de stratégies de réduction de la pauvreté (dsrp/cslp) » Décembre 2004.

2 Il est proposé d'intégrer ces trois indicateurs dans la liste restreinte des indicateurs du DSRP.

3 Il s'agit d'un impact indirect mais important dans le contexte actuel et qui renforce la pertinence de la stratégie d'extension basée sur la multiplication des mutuelles à la base et la mise en place de coordination régionales qui sont autant d'occasions de création d'emplois décents.



1. Taux de croissance du nombre de structures de protection sociale communautaire (taux annuel) (*Mutuelles*)
2. Taux de couverture assurance maladie par rapport à la population totale : nombre de personnes couvertes par un système d'assurance-maladie ou qui ont accès aux services (publics ou privés) de santé selon les normes admises par l'OMS
3. taux de couverture assurance risques agricoles
4. Prise en compte de la prévention des risques et catastrophes dans les stratégies sectorielles et programmes de développement et de lutte contre la pauvreté.
5. Le taux « d'entreprises » (PME, PMI) immatriculées disposant d'une assurance contre les risques professionnels
6. Nombre d'accidents mortels ou de maladies professionnelles mortelles au travail (taux pour 100.000 salariés) (BIT) (*voir 1h*)
7. pourcentage des travailleurs de 60 ans et plus bénéficiant d'une couverture sociale en cas de maladie
8. Population de 60 ans ou plus couverte par un régime de protection sociale retraite
9. Pourcentage de budget affecté aux programmes d'assistance en faveur des groupes vulnérables.
10. Nombre de ménages couverts par les risques de décès du soutien de famille sur le nombre total de ménages
11. Le taux de prise en charge : proportion des frais pris en charge par les structures de protection sociale ou d'assurance ou de l'Etat par rapport aux soins de santé fournis
12. pourcentage de travailleurs bénéficiant de régime de prestations familiales (*voir 3*)
13. pourcentage de travailleurs ayant bénéficié de logement sociaux dans le cadre du fonds spécial (~~géré par la CSS~~) d'accès à l'habitat des salariés
14. taux de fréquence des AT/MP (accidents du travail et maladies professionnelles) (*voir 4*)
15. coefficient de charges techniques : Pourcentage des ressources consacrées au paiement ou à la prise en charge des prestations par rapport aux charges de fonctionnement <sup>4</sup> des institutions de prévoyance sociale

• Il a été réaffirmé la nécessité de renforcer le niveau d'information et d'assistance technique des membres du sous groupes et le rôle positif que pourrait apporter la création d'un **Secrétariat permanent de la SNPS** comme instance de coordination interne et externe et de pilotage par objectifs de toutes les actions prévues dans la matrice des mesures .

<sup>4</sup> en référence à une recommandation de bonne pratique (norme définie par l'a CIPRES)



### III Indicateurs pour l'axe relatif au renforcement du dispositif formel de sécurité sociale

#### Indicateurs de suivi de la mise en œuvre de la SNPS<sup>1</sup>

La gestion des politiques par les résultats introduite par les DSRP constitue une opportunité pour placer la protection sociale au cœur des politiques de lutte contre la pauvreté, mais faudra- il au préalable disposer d'instruments adéquats de traduction de ces objectifs et de mesures des progrès avec des indicateurs pertinents, consensuels, fiables et disponibles.

Le recours aux indicateurs a pris avec les OMD et les DSRP une fonction d'outil de dialogue et de concertation sur les politiques, une pédagogie de définition consensuelle d'ambitions traduites en objectifs concrets, et de cibles annuelles sur lesquels les gouvernements, le secteur privé, les organisations de la société civile (y compris les syndicats), les partenaires au développement s'engagent en connaissance de cause. Un accord sur des indicateurs est un contrat sur des résultats mais devra permettre de donner corps aux engagements sur des principes que constituent les conventions internationales. Ce qui fait de la question des indicateurs un enjeu stratégique d'autant plus que les réformes introduites par les DSRP tendent à privilégier l'appui budgétaire dans le cadre des financements extérieurs. Dans cette dynamique les indicateurs servent de référence pour les interventions de bailleurs et deviennent des « déclencheurs » des décaissements. On voit ainsi l'intérêt de disposer d'indicateurs pertinents, disponibles à temps, facile à calculer, sans équivoques sur lesquels les gouvernements peuvent s'engager..

Il est proposé les indicateurs suivants qui devront être stratifiés en vue d'intégrer dans la liste des indicateurs de suivi du DSRP.

#### Les indicateurs d'impact<sup>2</sup>

→ Ecu de A

- Handwritten notes:* "Nouveau liste" and "Nouveau" with arrows pointing to the list. A large handwritten bracket on the right side of the page encompasses the list of indicators.
1. Taux de couverture générale de protection sociale
  2. Dépenses publiques de protection sociale en pourcentage des dépenses publiques totales sur ressources intérieures.
  3. Taux de croissance du montant des prestations familiales distribuées par l'Etat, les structures décentralisées et par les institutions de sécurité sociale. (voir 3)
  4. Nombre d'emplois créés par l'extension du système de protection sociale<sup>3</sup>

#### Les indicateurs de résultats (indicateurs intermédiaires)

<sup>1</sup> Cette partie reprend les résultats des travaux du BIT validé au cours de « l'Atelier technique sous- régional sur les indicateurs de suivi et d'évaluation de la protection sociale dans les documents de stratégies de réduction de la pauvreté (dsrp/cslp) » Décembre 2004.

<sup>2</sup> Il est proposé d'intégrer ces trois indicateurs dans la liste restreinte des indicateurs du DSRP.

<sup>3</sup> Il s'agit d'un impact indirect mais important dans le contexte actuel et qui renforce la pertinence de la stratégie d'extension basée sur la multiplication des mutuelles à la base et la mise en place de coordination régionales qui sont autant d'occasions de création d'emplois décents.



1. Taux de croissance du nombre de structures de protection sociale communautaire (taux annuel) *(Mutuelles)*
2. Taux de couverture assurance maladie par rapport à la population totale : nombre de personnes couvertes par un système d'assurance-maladie ou qui ont accès aux services (publics ou privés) de santé selon les normes admises par l'OMS
3. taux de couverture assurance risques agricoles
4. Prise en compte de la prévention des risques et catastrophes dans les stratégies sectorielles et programmes de développement et de lutte contre la pauvreté.
5. Le taux « d'entreprises » (PME, PMI) immatriculées disposant d'une assurance contre les risques professionnels
6. Nombre d'accidents mortels ou de maladies professionnelles mortelles au travail (taux pour 100.000 salariés) (BIT) *(voir 14)*
7. pourcentage des travailleurs de 60 ans et plus bénéficiant d'une couverture sociale en cas de maladie
8. Population de 60 ans ou plus couverte par un régime de protection sociale retraite
9. Pourcentage de budget affecté aux programmes d'assistance en faveur des groupes vulnérables.
10. Nombre de ménages couverts par les risques de décès du soutien de famille sur le nombre total de ménages
11. Le taux de prise en charge : proportion des frais pris en charge par les structures de protection sociale ou d'assurance ou de l'Etat par rapport aux soins de santé fournis
12. pourcentage de travailleurs bénéficiant de régime de prestations familiales *(voir 3)*
13. pourcentage de travailleurs ayant bénéficié de logement sociaux dans le cadre du fonds spécial *(géré par la CSS) d'accès à l'habitat des salariés*
14. taux de fréquence des AT/MP *(accidents du travail et maladies professionnelles) (voir 6)*
15. coefficient de charges techniques : Pourcentage des ressources consacrées au paiement ou à la prise en charge des prestations par rapport aux charges de fonctionnement. <sup>4</sup>*des institutions de prévoyance sociale*

• Il a été réaffirmé la nécessité de renforcer le niveau d'information et d'assistance technique des membres du sous groupes et le rôle positif que pourrait apporter la création d'un **Secrétariat permanent de la SNPS** comme instance de coordination interne et externe et de pilotage par objectifs de toutes les actions prévues dans la matrice des mesures .

<sup>4</sup> en référence à une recommandation de bonne pratique (norme définie par la CIPRES)