REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

oooooooo - 0- oooooooo

CONSEIL ECONOMIQUE, SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL (CESE)

1ère SESSION ORDINAIRE 2014

==========

COMMISSION DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

PROJET DE RAPPORT

Sur

« Systèmes de protection sociale dans les stratégies de lutte contre la pauvreté au Sénégal »

Le Rapporteur
M. Amacodou DIOUF

Le Président
M. Mademba SOCK

avril 2014

SOMMAIRE

Sigles, abréviations et acronymes 3

Introduction Générale 4

I. Etats des Lieux 5

1.1. Situation économique internationale et nationale 5

1.2. Constats dans le secteur de la protection sociale 8

1.3. Contraintes dans le secteur de la protection sociale 11

1.4. Acquis dans le secteur de la protection sociale 12

II. Recommandations 14

2.1. Recommandations générales 14

2.2. Recommandations spécifiques 15

Conclusion 16

Bibliographie 17

Annexes 19

SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES

- **BM** : Banque Mondiale
- **CEDEAO** : Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
- **CESE** : Conseil Economique Social et Environnementale
- **CMU** : Couverture Maladie Universelle
- **CNTS** : Confédération nationale des Travailleurs du Sénégal
- **CONGAD** : Conseil des Organisations Non Gouvernementales d'Appui au Développement
- **CSO/PLCP** : Cellule de Suivi Opérationnel du Programme de Lutte Contre la Pauvreté
- **CSS** : Caisse de Sécurité Sociale
- **DGPSSN** : Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale
- **DPSE** : Document du Plan Sénégal Emergent
- **FGA** : Fonds de Garantie Automobile
- **HIMO** : Haute intensité de Main d'œuvre
- **INPS** : Initiative Nationale de Protection Sociale
- **IPM** : Institution de Prévoyance Maladie
- **MFFE** : Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance
- **OMD** : Objectif du Millénaire pour le Développement
- **ONG** : Organisation Non Gouvernementale
- **PAM** : Programme Alimentaire Mondial
- **PAMAS** : Programme d'Appui à la Micro Assurance Santé
- **PIDES** : Programme Intégré de Développement Economique et Social
- **PNUD** : Programme des Nations Unies pour le Développement
- **PRODES** : Programme de Développement Economique et Social
- **PSE** : Plan Sénégal Emergent
- **PTF** : Partenaires techniques et Financier
- **SADEC** : Stratégie Accélérée de Développement des Compétences
- **SIG** : Système d'Information Géographique
- **SNPS** : Stratégie nationale de Protection Sociale
- **UEMOA** : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
- **UNSAS** : Union Nationale des Syndicats Autonomes du Sénégal
- **IPRES** : Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal.

INTRODUCTION GENERALE

La protection sociale est inscrite au cœur des nouvelles orientations et perspectives de coopération en matière de développement inclusif. Une volonté qui se heurte, dans la plupart des pays africains, à l'inefficacité des politiques sociales préconisées des indépendances à nos jours, à la précarité des économies, à l'ampleur et au caractère complexe de la vulnérabilité des populations et à la diversité des crises ou chocs économiques ayant souvent un impact sur les projections des Etats.

En pratique, si le déterminant de l'efficacité d'un système de protection sociale dépend de la viabilité financière du pays comme le préconise le consensus de Séoul relatif au *« meilleur partage de la croissance »*, son articulation aux perspectives de développement économique constitue un impératif majeur.

Ainsi, l'adoption du thème sur *« Systèmes de Protection sociale dans les stratégies de lutte contre la pauvreté au Sénégal »* par l'assemblée plénière du Conseil Economique Social et Environnementale (CESE) et dont le traitement est confié à la commission de la santé et des affaires sociales, dénote la volonté de notre institution d'apporter des contributions indiquées, en vue d'une efficacité plus accrue des nouvelles orientations déclinées par le Chef de l'Etat, en matière de politiques de développement économique et de justice sociale.

Aussi, cette session du CESE trouve sa particularité dans le seul fait, qu'elle intervient un mois environ après la rencontre du groupe consultatif sur le Plan Sénégal Emergent à Paris. Les débats préconisés devraient contribuer à une meilleure articulation des questions clés de développement social, notamment la mise en œuvre de la politique de protection sociale du Président de la République, comme l'indique le deuxième axe de la stratégie nationale de développement économique et social, fondue dans le PSE.

Les travaux de la commission furent exclusivement orientés autour des auditions (avec la présence de dix neuf (19) institutions, organisations et programmes du gouvernement, du secteur privé et de la société civile) et autour de la revue documentaire (avec vingt deux (22) documents sous forme de rapports, de bulletin d'informations ou notes de présentation exploités). Cette approche a permis de collecter et d'échanger sur des données actuelles du secteur de la protection sociale au Sénégal avec des praticiens du milieu.

Plusieurs représentants de ministères, d'associations et organisations de la société civile dont les syndicats, les représentants du patronat, les ONG ont fourni des documents précieux que le CESE (à travers son observatoire et sa cellule de recherche) pourra utiliser à bon escient.

C'est pourquoi, les recommandations du présent rapport s'inspirent largement des propositions des acteurs et des cibles de la Stratégie Nationale de protection sociale qui trouvent auprès de CESE un cadre d'échanges et de partage susceptible de relayer leur vécu quotidien au niveau des décideurs publics.

C'est cela le sens des quatre réunions de commissions capitalisées dans ce présent rapport qui expose les éléments d'analyse de la protection sociale au Sénégal dans un contexte de lutte contre la pauvreté ainsi que les recommandations essentielles que les acteurs estiment utiles à mettre à la disposition du CESE .

I. ETATS DES LIEUX

1.1. Situation économique internationale et nationale

1. La protection sociale est un droit fondamental de tout être humain et une nécessité politico économique pour la stabilité sociale d'un pays. Outre les dispositions des articles 22 et 23 de la **déclaration universelle des droits de l'homme**, relatifs à la sécurité sociale et le droit au travail, **l'article 25** couvre un champ plus large et précise que *« Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que les services sociaux nécessaires ; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté...».*

2. Pour la réalisation de ce droit, la communauté internationale a lancé une croisade, en adoptant en 2000 la résolution 52 / 2, portant sur **la déclaration du millénaire**, lors de sa 8ème séance plénière du 8 septembre 2000. Outre les valeurs et principes déclinés, sur les sept autres priorités, les trois (03) portent sur le développement et l'élimination de la pauvreté, la protection des groupes vulnérables et les réponses aux besoins spéciaux de l'Afrique.

   Ainsi, en plus des mesures et initiatives en matière de sécurité sociale lancées par le Bureau International du Travail (BIT) en 2001 suite à la conférence internationale du travail, notamment le lancement de la « campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous » en juin 2003 à Genève, le comité de haut niveau sur les programmes du Conseil des Chefs de Secrétariat du Système des Nations Unies a adopté en avril 2009 **« l'initiative mondiale d'un socle universel de protection sociale »** dont la mise en œuvre est confiée au BIT et à l'OMS avec l'appui de quinze (15) autres agences du système des nations unies et d'autres partenaires (donateurs bilatéraux et ONG internationales...). Cette initiative repose sur **deux axes majeurs** :

   - la disponibilité, la continuité et **l'accès géographique et financier aux services sociaux essentiels,** tels que l'éducation, la formation, la santé, la sécurité, l'alimentation, l'eau potable, l'assainissement, le logement, l'emploi... ;
   - **les transferts sociaux essentiels, en faveur des personnes pauvres et vulnérables**, en espèces ou en nature, notamment les enfants, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap...., pour leur assurer un revenu minimum, des moyens de subsistance décents et financiers pour l'accès aux services essentiels.

3. Ceci recoupe la définition proposée par l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (UNRISD), en 2006, considérant **la *protection sociale comme l'ensemble des politiques et mesures destinées à donner aux pauvres et aux catégories vulnérables davantage de moyens de s'affranchir du dénuement et de faire face aux chocs.***

4. Au regard des **bonnes pratiques** enregistrées, les cas d'école disposant d'un socle de protection social complet sont le Mexique, le **Brésil**, le Chili, l'Afrique du sud, la

Thaïlande. Notre pays s'est beaucoup inspiré de l'exemple brésilienne quant aux bourses familiales de sécurité.

5. Pour la consolidation des acquis en matière de protection sociale, il importe de prendre en compte les préconisations post 2015 du rapport du Secrétaire Général des Nations Unies intitulé : *« Réaliser l'avenir que nous voulons pour tous »* ainsi que son adresse à l'Union Interparlementaire en novembre 2013. Ces deux documents réaffirment **l'engagement de la communauté internationale pour développement durable et pour l'éradication de la pauvreté** et indiquent de leur caractère comme principales priorités du système des Nations Unies.

6. Par ailleurs, la revue de la protection sociale réalisée par l'union européenne en juin 2010 dans quelques pays **d'Afrique de l'Ouest**, , indique que **les systèmes formels** de protection sociale du Sénégal **connaissent de sérieux problèmes** de performance et des limites dans leurs capacités de répondre aux besoins multiples des populations. En pratique, les contraintes structurelles relevées renvoient à : la **confiance** dans les systèmes collectifs, la **transparence** dans l'affectation des ressources, l'**adaptation** de la protection sociale aux **évolutions du salaire**, la démocratisation de **l'accès aux soins** médicaux, le **coût** persistant de certains soins, Etc.

7. Au Sénégal, les nouvelles initiatives sectorielles engagées par l'Etat s'articulent autour des orientations de la Stratégie Nationale de Développement Economique et Sociale (SNDES) qui considèrent ***« la protection sociale comme un ensemble de mesures tendant à protéger les populations contre la survenance de risques sociaux.*** *Elle comprend, outre les régimes publics de sécurité sociale, les régimes privés ou communautaires. Elle est mue par trois logiques : celle d'assistance, celle d'assurance dans la prise en charge des prestations et celle d'autonomisation des catégories sociales.*

   Les transferts non contributifs*, à travers l'assistance sociale (transferts réguliers et prévisibles) et les filets sociaux de sécurité ; permettent aux populations pauvres de disposer d'un revenu minimum, de moyens de subsistance et de soins de santé.*

   L'assurance *qui est un mécanisme de partage de risques et un système contributif qui permet aux ménages de se protéger contre divers facteurs de privations et d'atténuer les risques d'endettement ».*

8. Le Plan Sénégal Emergent **(PSE)** a repris trois (03) dimensions prioritaires de la **SNDES** que sont : le renforcement de la sécurité sociale des travailleurs et des retraités, l'amélioration des conditions socio-économiques des groupes vulnérables et l'élargissement de la protection sociale au secteur informel et aux groupes vulnérables.

   Dans ce contexte nouveau, entre autres postulats de base, la **protection sociale** est considérée comme un **facteur de croissance économique**. De ce fait, le Gouvernement et les partenaires techniques et financiers (dont la Banque Mondiale) ont conclu que la mise en place d'un système de filets sociaux ciblés était préférable à la poursuite des subventions généralisées des prix.

9. Toutefois, force est de constater que **les mécanismes informels de protection**, basés sur des obligations traditionnelles **de solidarité**, sont toujours les plus importants. Aussi, pour de nombreux ménages pauvres, les **fonds envoyés par des migrants** offrent une forme non négligeable de protection sociale.

10. **La réponse aux chocs** porte aussi sur :

    a. le soutien financier aux petits producteurs agricoles

    b. l'effacement de la dette aux producteurs

    c. les mesures fiscales en faveur des groupes vulnérables ;

    d. la subvention des denrées alimentaires de base,

    e. etc.

    Les programmes de filets sociaux ou transferts non contributifs contribuent positivement aux efforts du gouvernement dans la lutte contre la pauvreté.

    En 2011 il y avait douze (12) programmes de filets sociaux répartis entre différents ministères et agences gouvernementales.

    Ces éléments de réponse esquissés ci-dessus, visent à réduire pour le gouvernement du Sénégal, **l'impact des chocs sur les groupes vulnérables** en appuyant les ménages à l'accès aux soins de santé avec l'extension de la couverture du risque maladie des populations. Cette initiative propose des idées fortes d'amélioration des modalités de gestion de la gratuité et de l'extension de cibles pauvres ou vulnérables de la population à travers la création d'un fonds pour les prestations subventionnées ainsi que l'extension de la césarienne à la région de Dakar en plus de la gratuité des soins pour les indigents et les enfants âgés de 0 à 5ans.

11. Il importe ici de souligner l'importance et la place du développement des **mutuelles de santé** sur lesquelles repose fortement la couverture maladie universelle **(CMU)**. En effet, ces structures éprouvent de réels besoins de renforcement de capacités pour un maillage du territoire national. Ce renforcement s'adresse aussi aux acteurs de ces institutions pour une gestion améliorée des prestations, etc.
    Le soutien de l'Etat aux mutuelles, au regard de ce qui se développe actuellement, permettra à ce filet **de contribuer à l'accès simplifié aux soins** de santé primaires.

12. Dans cette volonté **d'étendre la couverture du risque maladie** d'autres projets ont été retenus par le gouvernement. Parmi ces projets nous pouvons citer :

    - le projet de mise en place d'un régime de protection sociale agro sylvo pastorale ;
    - le projet de mise en place d'une mutuelle sociale pour les travailleurs du secteur routier ;
    - le projet assurance maladie à travers les mutuelles dans le secteur des collectivités locales ;
    - le Programme d'Appui au Développement de la Micro Assurance Santé (PAMAS).

13. Il importe ici de souligner clairement, les **difficultés des systèmes de couverture du risque maladie**, qui, selon le ministère de la santé et de la prévention tournent essentiellement autour du :

    1. **caractère partiel de** la prise en charge de **l'imputation budgétaire** des agents de l'Etat (4/5) et la non prise en compte des médicaments ;
    2. **l'obsolescence du cadre législatif et réglementaire des IPM** ainsi que de leur dépendance de la situation financière des entreprises ;
    3. la **faiblesse de la pénétration des mutuelles de santé** au niveau des populations nécessiteuses et le **manque de ressources** financières de ces dernières ;
    4. la **réticence des prestataires** pour les indigents et la méconnaissance par ces derniers de ces mécanismes d'assistance ;
    5. Etc.

14. Le **constat majeur issu des auditions** indique que la génération d'emplois à travers des travaux à Haute Intensité de Main d'œuvre (**HIMO**) constitue un **défi** majeur pour **optimiser l'apport** d'un système de **filets sociaux** à caractère **productif** (développement du capital humain), **dans le développement** social de notre pays.

15. Pour plus de durabilité des transferts monétaires et pour la préservation de leur finalité comme un outil puissant de réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité dans notre pays, le Conseil Economique Social et Environnemental (CESE), à travers la commission de la santé et des affaires sociales, s'est autosaisie pour apporter sa contribution aux réflexions engagées par les acteurs, en vue d'institutionnaliser les initiatives pilotes en système de protection sociale viable.
    Certains partenaires techniques et financiers, comme la Banque Mondiale, la Coopération Italienne, la Coopération luxembourgeoise, le PNUD, etc. ; marquent leur engagement à poursuivre des appuis dans ce sens.

1.2. Constats majeurs dans le secteur de la protection sociale

1.2.1. Les formes étudiées de protection sociale

Les politiques publiques en matière de sécurité sociale initiées par le ministère de la fonction publique, du travail, du dialogue social et des organisations professionnelles, se réfèrent fortement aux obligations de l'état à assurer la prise en charge des neuf (09) risques sociaux indiqués dans la convention 102 de l'OIT, ratifiée par le Sénégal en 1962. Le gouvernement ne cessent d'accompagner les fortes avancées enregistrées dans la prise en charge des travailleurs salariés du secteur privé.

L'Etat a mis en place un système de **sécurité sociale** caractérisé par une **pluralité d'institutions** :

- la caisse de sécurité sociale **(CSS)** en matière de prise en charge des différentes prestations ;
- l'Institution Prévoyance Retraite du Sénégal **(IPRES)** créée en 1975 pour la prise en charge de la vieillesse, de l'invalidité et du décès,

- les Institutions de prévoyance maladie **IPM**, en vue d'une meilleure accessibilité aux soins.

A cela s'ajoute le **régime des fonctionnaires** et ceux dits complémentaires ou **volontaires**. Ce dernier touche toutes les catégories sociales à travers des mutuelles communautaires, socio professionnelles complémentaires et des offres de sociétés d'assurance privées. Il importe de noter le rôle important du Fonds National de Retraite (FNR) dans la prise en charge de ces agents de l'Etat.

Egalement, **d'autres actions gouvernementales et celles communautaires de protection sociale** sont menées notamment telles que récemment déclinées dans la Déclaration de Politique Générale du Premier Ministre, et portant sur : la carte d'égalité des chances, la mise en place d'un fonds d'appui aux personnes en situation de handicap, la consolidation et le renforcement des acquis du Programme de Réinsertion à Base Communautaire (RBC) et l'institutionnalisation d'une haute autorité en charge de la promotion et de la protection des droits des personnes en situation de handicap.

1.2.2. Les niveaux institutionnels d'intervention

La protection sociale est un domaine transversal et la couverture de l'ensemble de ses dimensions implique l'intervention de plusieurs acteurs institutionnels dont : la Présidence de la République (à travers la DGPSN) et les Ministères Techniques en charge du développement social (ministère de la famille et ministère de la santé).

- ***L'État et les Collectivités locales :***

Les structures étatiques qui prennent en charge les politiques de protection sociale sont:

- le ministère de l'économie et des finances (le Fonds National de Retraite - FNR) ;
- le ministère de la fonction publique et du travail pour le système de sécurité sociale des travailleurs ;
- la présidence par la délégation à la protection et à la solidarité nationale à travers les bourses familiales ;
- le ministère de la santé et de l'action sociale (CMU) et les cartes d'égalité des chances ;
- le ministère de la femme, de la famille et de l'enfance, surtout avec les projets pilotes de la cellule nationale de lutte contre la pauvreté ;
- la caisse de sécurité sociale.

Les collectivités locales se focalisent le plus souvent sur des actions de secours et développent une approche peu ou prou « humanitaire », circonstancielle et non systémique. Ceci est en porte à faux avec les principes sou tendant la stratégie nationale de protection sociale.

Le ministère de la femme, de la famille et de l'enfance inscrit son action dans le cadre d'une stratégie globale qui s'articule à la politique nationale de protection sociale,

coordonnée par une cellule opérationnelle de suivi des projets et programmes de lutte contre la pauvreté.

La Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) constitue un maillon important de la mise en application des politiques publiques en matière de protection sociale, surtout dans la prise en charge des populations en situation d'extrême vulnérabilité.

La DGAS met en œuvre trois programmes importants en vue d'une meilleure prise en charge des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et celles vivant dans les villages de reclassement.

- **Le secteur Privé :**

Il s'agit des institutions suivantes :

- ☞ l'IPRES personnes salariés à la retraite :
- ☞ la caisse de Sécurité sociale (CCS);
- ☞ les assureurs (assurance maladie complémentaire).

- **Les organisations de la société civile :**

Plusieurs initiatives sont promues qu niveau communautaires parmi lesquelles :

- ☞ les mutuelles communautaires de santé ;
- ☞ les lignes de crédit et autres fonds d'appui des ONG ;
- ☞ le renforcement nutritionnel et les cash transfert
- ☞ etc.

Ces institutions, mécanismes et initiatives sont hautement utiles dans « l'amortissement » des chocs. Ils méritent d'être intégrés dans un seul système de suivi et dans une seconde étape, vers une formulation de politique de protection sociale.

1.2.3. Le ciblage :

Les types de ciblage varient entre : le ciblage catégoriel (femmes, handicapés, personnes déflatées, etc. avec un critère prépondérant qui est l'âge), le ciblage géographique (zones pauvres) et le ciblage communautaire (Priorités niveau communautaire). La combinaison des trois mécanismes entraine une meilleure approche de prise en compte des couches pauvres.

Par ailleurs, l'appui non conditionnel aux ménages cibles longtemps pratiqué est en contradiction à la démarche préconisée dans le cadre de la mise en œuvre des programmes de la DGPSN. Les coûts de ces programmes varient et le financement dépend en partie des donateurs dans un pays où le système formel de sécurité sociale ne touche que 13% de la population nationale

1.3. Les contraintes du secteur

Pour celles évoqués dans le cadre de cette étude, elles sont inspirées fortement des constats issus de l'analyse du secteur. Ces contraintes sont d'ordre institutionnel, réglementaire et programmatique.

1.3.1. Les Contraintes Institutionnelles et réglementaires :

Il s'agit de souligner les contraintes fortement évoquées par les acteurs lors des différentes auditions à savoir :

- l'absence de décrets d'application de la loi d'orientation sociale ;
- l'absence du cadre légal de prise en charge des travailleurs journaliers saisonniers ;
- l'absence de cadre légal pour la prise en charge des migrants, des travailleurs de l'économie informelle. A cet effet, le CNP et certains syndicats s'engagent à accompagner les acteurs de l'économie informelle pour l'effectivité d'un régime simplifié au profit des petits contribuables ;
- l'absence de registre unifié qui entraine un ciblage double de bénéficiaires et une iniquité dans les allocations de soutien ;
- l'absence de coordination des interventions ce qui permet à tous les acteurs d'appui au secteur d'agir selon leur propre agenda et programme ;
- l'absence d'implication des collectivités locales dans le ciblage des bénéficiaires et le suivi des actions.

Le système de protection sociale dispose d'un cadre légal inadapté au contexte actuel du développement social du pays.

1.3.2. Les Contraintes programmatiques :

Il importe de noter les limites des capacités financières et techniques des institutions existantes et qui ne permet pas une couverture catégorielle consistante. En effet, les travailleurs de l'économie informelle et du monde rural : journaliers, saisonniers et indépendants, migrants ne dispose pas de la couverture sociale. A cela s'ajoute :

- ☞ l'inexistence d'une bonne politique de communication sur les actions de la Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS) et des autres acteurs ;
- ☞ la nécessaire prise en charge des données récentes publiées par l'Agence Nationale des Statistiques et de la Démographie ;
- ☞ l'insuffisance des ressources allouées au sous secteur de la santé ;
- etc.

La prise en charge effective de la directive de Mme le Premier Ministre relative à la production de cinquante mille (50.000) cartes d'égalité des chances, d'ici 2017, constitue un défi majeur au regard des contraintes soulignées.

1.4. Faiblesse des filets sociaux de protection sociale

Elle se présente en terme de :

- dispersion institutionnelle compte tenu du nombre important de projets et de programmes initiés par plusieurs acteurs de différentes sensibilités ;
- de déficit de la couverture et de l'efficacité restreinte des interventions. Plusieurs régions ne sont pas couvertes et à l'intérieur de ces régions il y a une forte disparité des bénéficiaires;
- de l'incapacité du système de répondre aux chocs ceci compte tenu des limites financières et du manque d'harmonisation des actions;
- de l'absence d'un système de ciblage cohérent. Il faut noter qu'avec le registre unifié, les critères de ciblage seront harmonisés entre les programmes ;
- du manque de vision transversale pour un système de filets. Il s'agit de l'absence d'une approche systémique de définition et de gestion des filets de protection;
- du caractère inefficace du dispositif de suivi - évaluation et des données difficiles à agréger.

Selon la Banque Mondiale, la dispersion institutionnelle et l'absence d'approche par système nuisent à une mise à l'échelle efficace des interventions. Ce qui entraine une couverture limitée des filets sociaux au plan territorial.

Le risque d'une protection inefficace provient de la couverture limitée des filets sociaux. Cela entraine un risque de perte d'opportunités de contribution au développement du capital humain et à une croissance économique inclusive

Ces éléments de faiblesse ont valu aux syndicats de promouvoir une réflexion intéressante ayant entrainé de nouvelles orientations internes de politique sociale se rapprochant à l'animation d'une chaine de solidarité vis-à-vis des autres catégories de travailleurs (secteur informel).

Dans le même temps, les travailleurs déplorent :

- le retard constaté dans la réforme des institutions de prévoyance sociale ;
- le non respect des normes de travail décent dans l'administration publique, en particulier dans les secteurs de l'éducation (corps émergents), de la santé et dans les collectivités locales ;
- les pensions dérisoires au terme de plusieurs années de services ;
- la non déclaration de certains travailleurs au niveau des Institutions de Prévoyance Sociale (IPS) ainsi que le refus de certains Chefs d'entreprise de verser les cotisations sociales statutaires par manque de mesures légales permettant à ces dernières de contraindre les Chefs d'entreprises.

En perspective de l'Assemblée Générale des Nations Unies pour la préparation de l'Agenda Post 2015, les PTF invitent le Sénégal à entreprendre des travaux de plaidoyer pour que la protection sociale soit inscrite parmi les priorités.

Il importe de souligner que de nombreuses actions ont été initiées par ces derniers pour l'accompagnement des pouvoirs publics Sénégalais à asseoir un système national de protection social inclusif, pour le respect de la dignité humaine, la lutte contre l'exclusion sociale et la préservation de la paix sociale,

1.5. Acquis dans le secteur de la protection sociale

Plusieurs acquis ont été enregistrés dans la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale. Parmi eux, il importe de citer :

- l'érection de la protection sociale en une priorité nationale par les hautes autorités du pays avec une volonté politique affirmée;
- la création de questionnaire unifié d'identification des ménages vulnérables et pro pauvres ainsi que d'une base de données des groupes vulnérables ;
- la création, la mise en place d'une cellule opérationnelle de suivi des projets et programme de lutte contre la pauvreté au ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfance;
- etc.

D'autres acquis dans le déroulement des programmes de protection sociale initiés et liés aux efforts des syndicats, du patronat ainsi que de la société civile participent à la lutte contre la pauvreté.

II. RECOMMANDATIONS

1.1. Recommandations générales

☞ ***vis-à-vis de l'Etat (Gouvernement, Collectivités locales et autres) :***

1. le renforcement institutionnel des régimes de sécurité sociale existants et l'harmonisation des interventions des différents acteurs institutionnels ainsi que la diversification des stratégies de mobilisation de ressources complémentaires pour le financement des programmes dédiés ;

2. le renforcement des politiques en vigueur relatives à l'accès aux services de santé et à la sécurité au travail ainsi que l'accélération de la mise en œuvre de nouvelles initiatives en matière de Couverture Maladie Universelle ;

3. la création de nouveaux régimes contributifs volontaires par capitalisation ainsi que la prise en charge des travailleurs de l'agriculture, de l'artisanat dans le régime des petits contribuables avec une perspective d'octroi d'un revenu minimum garanti et d'une pension de retraite minimale ;

4. la ratification et l'application de la convention 183 de l'OIT sur la protection de la maternité ainsi que la signature des décrets d'application de la loi d'orientation sociale relatifs :

    a. à la convocation du conseil présidentiel sur le handicap et au fonds d'appui aux personnes handicapées ;

    b. à l'institutionnalisation de la Haute autorité pour la promotion de personnes handicapées ;

    c. à la carte d'égalité des chances dans un contexte harmonisé de délivrance;

5. la couverture sociale des travailleurs migrants dans les législations sociales par :

    a) l'amélioration des offres de services en matière d'assistance sociale et judiciaire ;
    b) l'atténuation du principe de territorialité afin de permettre une couverture sociale aux migrants et l'exploration de toutes les formes de couverture tenant compte du statut du migrant dans les pays d'emploi ;

    ☞ ***vis-à-vis de la société civile :***

6. la valorisation (capitalisation) et le partage des bonnes pratiques en matière de développement des capacités de résilience des populations rurales et de protection sociale en général;

7. l'élargissement des prestations des OCB et ONG au niveau des composantes « maladie », « chômage », « couverture des risques d'accidents de travail », et « maladies professionnelles », etc. ;

8. la vulgarisation de la CMU au niveau des populations par la création de mutuelles de santé ;

☞ ***vis-à-vis du secteur privé :***

9. l'appui et l'encouragement à la mise en place de mutuelles de santé dans les différentes organisations syndicales et groupements associatifs ;

10. l'appui à l'aménagement de produits d'assurance volontaire dans le système formel de sécurité sociale ;

☞ ***vis-à-vis des Partenaires Techniques et Financiers (PTF) :***

11. le renforcement du portefeuille conventionnel par la ratification des conventions et la signature d'accords bilatéraux de sécurité sociale ;

12. l'augmentation des ressources affectées aux bourses familiales en vue d'une revalorisation des montants ;

1.2. Recommandations spécifiques

☞ ***de la part de l'Etat :***

13. la mise en place d'un système national de filets sociaux interactif et flexible à réponses rapides sous tendue par une revue périodique de la SNPS. Ceci permettra de disposer aussi d'un cadre de coordination et d'harmonisation des interventions avec un système de ciblage harmonisé sur la base d'un seul Registre des bénéficiaires fortifié par un mécanisme de coordination locale ;

14. le renforcement du système de santé pour une offre de services de soins efficiente, inclusive, accessible et pérenne ;

15. la promotion de l'accès légal des femmes et des jeunes aux terres à usage agricole, leur sécurisation et l'accroissement de leur productivité pour générer des emplois décents et durables;

☞ ***de la part de la société civile :***

16. la promotion de l'exécution nationale par les services étatiques et les ONG pour les programmes d'assistance alimentaire en vue de réduire les coûts de gestion. Le Programme Alimentaire Mondial (PAM) devant se limiter à ses missions d'appui aux acteurs nationaux ;

17. le développement des capacités de résilience des communautés vivant dans l'espace rural face à l'insécurité alimentaire ;

☞ ***de la part de Partenaires techniques et financiers (PTF) :***

18. l'harmonisation des interventions et l'élaboration d'un cadre financier global du secteur ;

19. la coordination des indicateurs et du Système d'Information Géographique (SIG) compatibles de façon à assurer une transmission constante des données entre les programmes et leur agrégation au niveau national.

CONCLUSION

Le caractère intensif et riche des échanges, qui ont vu la présence d'experts et de personnes hautement engagées dans la lutte contre la pauvreté, indique l'intérêt que le thème suscite auprès d'une frange importante de la population nationale.

Pour le renforcement des initiatives de protection sociale en cours, articulées autour de la stratégie nationale de protection sociale, le CESE retient les perspectives suivantes:

- l'élaboration et la mise en œuvre de la nouvelle politique en matière de sécurité sociale et la refonte du code de sécurité sociale, conformément aux dispositions des conventions de l'OIT en vigueur, ratifié par le Sénégal-;

- la mise en place d'un régime simplifié au profit des petits contribuables pour réduire l'exclusion sociale et favoriser l'autonomie des hommes et des femmes afin de renforcer le capital humain et assurer de bonnes conditions en matière de santé et d'éducation;

- la mise en place de la Caisse autonome de protection sociale universelle (PNBSF, CMU et minimum vieillesse) et l'adoption de stratégies innovantes de mobilisation de ressources financières ;

- le renforcement et l'élargissement des interventions de protection sociale pour réduire la pauvreté et promouvoir le développement du capital humain dans une perspective d'autonomisation (programme de promotion économique des ménages pauvres).

- etc.

Outre le suivi du processus de partage et de prise en charge des recommandations par les acteurs concernés, le CESE poursuivra son plaidoyer pour la promotion de mécanismes-inclusifs de coordination de la SNPS selon les prévisions du Plan Sénégal Emergent. Pour ce faire, des actions seront initiées par la commissions de la santé et des affaires sociales du Conseil en vue de favoriser des interactions positives avec les acteurs concernées et des visites futures dans les structures auditionnées pour mieux apprécier l'évolution des indicateurs de performances des mesures d'amélioration des politiques de protection sociale.

Au regard de la volonté et de l'engagement constatés chez les différents acteurs, le CESE reste convaincu que les recommandations issues de ces échanges seront d'un apport certain aux autorités de la République dans le cadre de la réflexion stratégique sur la politique de protection sociale au Sénégal.