

DOCUMENT DE PROJET DE COOPÉRATION POUR LE DÉVELOPPEMENT

Bâtir des systèmes nationaux de protection sociale robustes   
pour couvrir les travailleurs de l’économie informelle et leurs familles,

faciliter leur accès aux soins de santé   
et leur permettre de faire face aux défis de demain

|  |  |
| --- | --- |
| **Pays:** | **Sénégal, Burkina Faso** |
| **Responsable du BIT:** | **Valérie Schmitt, Directrice adjointe du Département de la protection sociale et cheffe du Programme phare de l’OIT sur les socles de protection sociale** |
| **Période d’exécution:** | **Septembre 2020 - Février 2022 (18 mois)** |
| **Budget demandé:** | **2,000,000 Euros** |
| **Donateur:** | **Belgique** |

**Liste des acronymes et abréviations**

|  |  |
| --- | --- |
| ANCMU | Agence nationale de la Couverture Maladie universelle (Sénégal) |
| BUDCT | Département de Suivi budgétaire (OIT) |
| CCTP | Comités consultatifs du Projet |
| CEC | Carte d’Egalité des Chances (Sénégal) |
| CIPRES | Conférence interafricaine de la Prévoyance sociale |
| CMU | Couverture Maladie universelle (Sénégal) |
| CNAMU | Caisse nationale d’Assurance Maladie universelle (Burkina Faso) |
| CNO-RAMU | Conseil national d’Orientation du RAMU (Burkina Faso) |
| CNPB | Conseil national du Patronat Burkinabé |
| CNPS | Conseil national de Protection sociale (Burkina Faso) |
| CNSS | Caisse nationale de Sécurité sociale (Burkina Faso) |
| CSS | Caisse de Sécurité sociale (Sénégal) |
| DGPS | Direction générale de la Protection sociale (Burkina Faso) |
| DGPSN | Délégation nationale à la Protection sociale et à la Solidarité nationale (Sénégal) |
| EVAL | Bureau d’Evaluation (OIT) |
| GCSPF | Coalition mondiale pour les Socles de Protection sociale |
| GIEC | Groupe d’experts intergouvernemental sur l’évolution du climat |
| ICAMO | Institution de Coordination de l’Assurance Maladie obligatoire (Sénégal) |
| IPM | Institutions de Prévoyance Maladie (Sénégal) |
| IPRES | Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal |
| ISPA | Plateforme Inter-agences d’Evaluation de la Protection sociale |
| LPSD | Lettre de Politique sectorielle de Développement (Sénégal) |
| MOOC | Massive Open Online Course |
| ODD | Objectifs de Développement durable |
| OIT | Organisation internationale du Travail |
| ONG | Organisation non-gouvernementale |
| OP | Organisations professionnelles |
| PARDEV | Département des partenariats (OIT) |
| PIB | Produit intérieur brut |
| PNA | Plan national d’Adaptation aux Changements climatiques (Burkina Faso) |
| PNBSF | Programme national de Bourse de Sécurité familiale (Sénégal) |
| PNDES | Plan national de Développement économique et social (Burkina Faso) |
| PNPS | Politique nationale de Protection sociale (Burkina Faso) |
| PNUAD | Plan-cadre des Nations unies pour l’Aide au Développement |
| PNUD | Programme des Nations unies pour le Développement |
| PPTD | Programme Pays de Promotion du Travail décent |
| PSD-RAMU | Plan stratégique de Développement du RAMU (Burkina Faso) |
| PSE | Plan Sénégal Emergent |
| PS/TEPS | Politique sectorielle Travail, Emploi et Protection sociale (Burkina Faso) |
| RAMU | Régime d’Assurance Maladie universelle (Burkina Faso) |
| SNPS | Stratégie nationale de la Protection sociale (Sénégal) |
| SOCPRO | Département de la Protection sociale à Genève (OIT) |
| SP/CNDD | Secrétariat permanent du Conseil national pour le Développement durable (Burkina Faso) |
| UEMOA | Union économique et monétaire ouest-africaine |
| UNICEF | Fonds des Nations unies pour l’Enfance |
| WSM | We Social Movements |

|  |
| --- |
| **RÉSUMÉ ANALYTIQUE** |

Malgré d’importants progrès dans l’extension de la protection sociale dans de nombreuses régions du monde, le droit humain à la sécurité sociale n’est toujours pas une réalité pour la majeure partie de la population. Seuls 45% de la population mondiale sont effectivement couverts par au moins une prestation de protection sociale, laissant 55%, soit 4 milliards d’êtres humains, sans protection. L’Afrique est une des régions du monde qui devra déployer le plus d’efforts pour atteindre l’objectif de protection sociale pour tous d’ici 2030. Seulement 17,8% de la population y est couverte par au moins une prestation de protection sociale en espèces (indicateur 1.3.1 des Objectifs de Développement Durable (ODD)), laissant plus de 80% - en grande majorité les travailleurs et travailleuses de l’économie informelle et leurs familles – sans protection aucune. En terme de couverture santé, plus de 75 % de la population est exclue du droit à la protection de la santé. Pour la grande majorité des pays d’Afrique, l’extension de la couverture constitue une priorité des plans nationaux de développement économique et social.

Le projet s’inscrit dans le Programme phare mondial sur les socles de protection sociale de l’Organisation internationale du Travail (OIT). Il a pour objectif le renforcement de la protection sociale au Sénégal et au Burkina Faso à travers l’extension de la couverture santé aux travailleurs de l’économie informelle et rurale, contribuant ainsi à la réalisation des ODD 1.3, 3.8, 8.5 et 10.4. Il contribue à la mise en œuvre de la recommandation n° 202 de l'OIT sur les socles de protection sociale adoptée par tous les États membres de l'OIT en 2012 et la recommandation n°204 concernant la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle adoptée en 2015. Dans ces deux pays, il s’appuiera sur l’expérience de l’OIT dans la mise en place de systèmes et régimes de protection sociale, et complétera plusieurs interventions en cours, ayant trait notamment au renforcement du système de protection sociale et son financement.

Le projet, d’une durée de 18 mois, sera mis en œuvre de manière conjointe et en constante coordination entre le bureau de pays de l’Organisation internationale du Travail (OIT) au Sénégal (pour la composante Sénégal), le bureau de pays de l’OIT en Côte d’Ivoire (pour la composante Burkina Faso), l’Equipe Technique du Travail Décent pour l’Afrique de l’Ouest, basé à Dakar, et par le département de la protection sociale de l’OIT (SOCPRO) à Genève.

Le projet se basera sur deux composantes nationales ainsi que sur une composante régionale et globale, qui visera à étendre les effets du projet au-delà des deux pays initiaux, en favorisant des partenariats et des transferts de connaissances et d’expériences globaux et régionaux.

|  |
| --- |
| **1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION** |

* 1. **Analyse du problème**

**Une exclusion de plus de 80 pour cent.** Malgré d’importants progrès dans l’extension de la protection sociale dans de nombreuses régions du monde, le droit humain à la sécurité sociale n’est pas encore une réalité pour la majeure partie de la population. D’après le [Rapport mondial sur la protection sociale 2017-2019](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_624892.pdf), seule 45% de la population mondiale est effectivement couverte par au moins une prestation de protection sociale, laissant 55%, soit 4 milliards d’êtres humains, sans protection. L’Afrique est une des régions du monde qui devra déployer le plus d’efforts pour atteindre l’objectif de protection sociale pour tous d’ici 2030. Seule 17,8% de la population est couverte par au moins une prestation de protection sociale en espèces (indicateur 1.3.1 des ODD) laissant la grande majorité des travailleurs et travailleuses de l’économie informelle et rurale sans couverture. En terme de couverture santé, plus de 75 % de la population reste exclue du droit à la protection de la santé.

**Le déficit de couverture est lié à un déficit de financement.** En Afrique sub-saharienne, les investissements en protection sociale sont parmi les plus faibles du monde, avec des dépenses publiques en protection sociale (sans compter la santé) ne dépassant pas 3.5% du PIB[[1]](#footnote-2). En Afrique de l’Ouest, les programmes d'assistance sociale sont encore souvent financés par des ressources extérieures, laissant planer une incertitude sur la continuité de ces programmes. Par ailleurs, la faible participation de la population active aux régimes d'assurance sociale représente un manque à gagner en termes de financement. Une accélération de la formalisation de l'économie, qui passera également pour une meilleure protection sociale, permettra d'accroitre les financements pour la protection sociale.

**Une volonté politique affichée.** Pour la grande majorité des pays d’Afrique, l’extension de la couverture est une priorité des plans nationaux de développement économique et social. Cette priorité a récemment été réitérée par les mandants africains de l’OIT lors de l’adoption de la Déclaration d’Abidjan « Vers plus de justice sociale : façonner l’avenir du travail en Afrique, en Décembre 2019 ».

**La persistance de l’économie informelle, une pierre d’achoppement.** Les raisons de cette faible protection sociale des travailleuses et travailleurs de l’économie informelle tiennent à de multiples raisons, telles que la capacité limitée à verser régulièrement des cotisations car les revenus dans ce secteur fluctuent. Il peut aussi s’agir d’obstacles administratifs, de réticences quant à l'efficacité des régimes et programmes, ou simplement au fait que, dans certains cas, la législation en vigueur n’intègre pas les dispositions favorisant leur couverture ou que les personnes ne sont pas informées de l'existence de régimes ou programmes de protection sociale pouvant les couvrir. De plus, ces travailleurs ne sont pas couverts par les programmes de protection sociale réservés aux plus pauvres car n'étant pas considérés comme « suffisamment pauvres ». Cela signifie qu’une grande partie des travailleurs, le « missing middle » ou tiers manquant, est exclue de la protection sociale. Ces personnes sont dans une situation de grande vulnérabilité, car elles ne peuvent pas compter sur une sécurité de base du revenu et de l’accès aux soins de santé. Cela n’est pas seulement un obstacle à leur bien-être individuel et à la jouissance de leurs droits fondamentaux (en particulier du droit à la sécurité sociale et à la santé), mais également un frein au développement économique et social de leurs pays. Favoriser leur transition vers l'économie formelle permettrait, notamment, d’augmenter la productivité et les recettes fiscales augurant d’un cercle socio-économique vertueux, tout en leur donnant accès à une sécurité sociale de base.

**La COVID-19 a accru la vulnérabilité des populations.** Cette vulnérabilité se trouve aujourd’hui exacerbée par la double crise, sanitaire et économique, créée par la pandémie de la COVID-19, qui affecte de façon disproportionnée le tiers manquant[[2]](#footnote-3). En effet, la survie de ces travailleurs et leurs familles dépend d’une économie quotidienne qui est fortement ralentie en raison d’une part des mesures de restriction de la circulation des personnes, de couvre-feu et de distanciation sociale, mais également en raison de la crise économique mondiale qui affecte à la baisse le prix des matières premières, la demande pour les produits et les services, et la menace d’une pénurie alimentaire. L’économie informelle, l’épine dorsale de la plupart des économies africaines concentrant l’écrasante majorité des actifs occupés (85.8% de l’emploi[[3]](#footnote-4)), a connu une baisse drastique voire un arrêt total d’activités dans certains secteurs. Au Burkina Faso notamment, un diagnostic de l’impact de la COVID-19 sur les acteurs de l’économie informelle réalisé par le BIT[[4]](#footnote-5) a mis en exergue les effets négatifs des mesures de restriction, compte tenu de l’absence de mécanismes d’appui adaptés pour la préservation des emplois et des revenus. Parmi les leçons tirées de de ce diagnostic, les programmes de transferts monétaires destinés à protéger les revenus des ménages n’ont pu atteindre les entrepreneurs et les travailleurs du secteur informel faute de mécanismes d’identification préexistants. Ces derniers auraient en effet pu favoriser l’identification et la fourniture des appuis en faveur de ces opérateurs économiques et des ménages les plus impactés.

**La protection sociale est au cœur des réponses à la crise et de la préparation face aux prochaines crises.** De nombreux pays en développement[[5]](#footnote-6), avec parfois l’appui de pays donateurs et d’organisations internationales, ont introduit des mesures temporaires de protection sociale en réponse à la crise afin de faciliter l'accès aux soins de santé, de protéger les emplois dans le secteur formel et d'atténuer la perte de revenus, y compris parmi les travailleurs de l’économie informelle. Ainsi, le Sénégal a annoncé au moins trois mesures fiscales totalisant environ 700 millions de dollars pour appuyer, entre autres, la santé, la protection sociale et la sécurité alimentaire[[6]](#footnote-7). La COVID-19 a montré l’importance de la protection sociale pour faire face aux multiples crises (conflits et péril terroriste, insécurité alimentaire, vulnérabilité environnementale, extrême pauvreté…) auxquelles est aujourd’hui confrontée l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Dans son rapport sur l'Impact de la COVID-19 sur l'économie africaine[[7]](#footnote-8), l'Union Africaine a mis l'accent sur le besoin de renforcer les systèmes de protection sociale et le lien avec la formalisation de l'économie. La reprise économique après la crise sanitaire, et la capacité à faire face aux crises futures, nécessitent le développement de systèmes de protection sociale qui soient plus robustes, étendus à tous et toutes et adaptables aux chocs, et dont les financements soient durables et préparés aux crises économiques. Le développement de ces systèmes de protection sociale devrait s’appuyer sur la reconnaissance du droit universel à la sécurité sociale[[8]](#footnote-9) et les normes internationales de sécurité sociale de l'OIT. La protection sociale contribue à l’atteinte des objectifs de développement durable à l'horizon 2030 et de l’Agenda 2063 de l’Union Africaine.

**Le besoin de réévaluer les situations nationales lors de consultations préliminaires avec les mandants.** De manière générale, l’ensemble des activités envisagées s’inscrit dans la continuité de collaborations entre l'OIT et ses mandants, et de planifications stratégiques déjà confirmées tant au Burkina Faso qu’au Sénégal. Cependant, dès la signature du projet, des consultations seront organisées avec les mandants et les partenaires de la protection sociale, afin d'avaliser la stratégie, les activités et résultats attendus du projet, et recueillir leurs avis sur la nécessité d'un ajustement éventuel de certaines interventions, le tissage de nouveaux partenariats, etc. Ces consultations permettront aussi de faire le point sur les initiatives d’assistance sociale en cours dans le cadre de la réponse à la COVID-19, et leurs prolongements en termes de renforcement systémique.

**Au Sénégal**

Le Sénégal a ratifié la Convention concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (No.102), la Convention sur la protection de la maternité, 2000 (No. 183) et la Convention sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 (No. 121). Cependant, le régime de sécurité sociale reste encore arrimé au salariat et exclut d’office les travailleurs de l’économie informelle, y compris les travailleurs indépendants (à leur propre compte). L’économie informelle au Sénégal, loin d’être une situation transitoire, est aujourd’hui considérée comme un secteur refuge, permettant de capter toutes les initiatives de création d’emplois. Ce secteur regroupe ainsi près de 60% des emplois non agricoles et contribue à hauteur de 55% au PIB. Pourtant, les travailleurs de l’économie informelle exercent leur activité dans des conditions précaires. Il s’agit d’une population très peu répertoriée, dispersée, vulnérable et sans protection vis-à-vis des risques qui se matérialisent tout au long de la vie (maladie, maternité, prise en charge des enfants, chômage, accidents du travail, handicap, décès du/de la chef(fe) de famille et vieillesse). Les travailleurs de l’économie informelle, et les femmes en particulier, héritent souvent des conditions de travail et des emplois les plus dangereux. Le taux d’accidents du travail et de maladies professionnelles est beaucoup plus élevé dans les petites entreprises que dans les grandes et, même en l’absence de données précises, la prépondérance des petites entreprises et l’inobservation des règles élémentaires de santé et sécurité au travail indiquent en soi un risque accru dans le secteur informel.

Avec les mesures de restriction prononcées par le gouvernement du Sénégal en réponse à la crise de la COVID-19, l’économie informelle, l’épine dorsale de l’économie sénégalaise (97% des entreprises) regroupant l’écrasante majorité des actifs occupés, a connu une baisse drastique voire un arrêt total d’activité dans certains secteurs. Sans dispositif de protection sociale, et malgré l'aide alimentaire d'urgence fournie en réponse à la crise, le Sénégal a connu des mouvements sociaux visant à demander un assouplissement des mesures liées à la COVID-19 et la relance de l’activité économique.

La COVID-19 a aussi mis en exergue certaines lacunes du système de prise en charge des soins de santé. Le Sénégal a lancé, en 2015, un programme de Couverture Maladie Universelle (CMU) dont l’un des objectifs était de toucher également les travailleurs non-couverts par les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM). Le dispositif de CMU s’appuie sur un réseau de mutuelles de santé au niveau communautaire. La cotisation à ces mutuelles communautaires est subventionnée à 50% par l’Etat. Cependant, en dépit des efforts financiers du gouvernement et des partenaires au développement, le taux de pénétration globale de l’assurance maladie demeure modeste et fragile (49,3%) avec une grande majorité des bénéficiaires provenant du Programme national de Bourse de Sécurité familiale (PNBSF), de la Carte d’Egalité des Chances (CEC) et des programmes de gratuité en santé. La qualité des services offerts par la CMU reste encore insuffisante et expliquerait, en partie, le faible taux des adhésions volontaires, notamment parmi les acteurs de l’économie informelle.

Antérieurement, en 1996, la Caisse de Sécurité sociale (CSS) a expérimenté un élargissement de la couverture de ses branches prestations familiales et accidents du travail et maladies professionnelles aux artisans qui représentaient une population alors estimée à 400,000 travailleurs. Basée sur l’adhésion individuelle et volontaire, cette expérience n’a pas répondu aux attentes, malgré une vaste campagne de sensibilisation à Dakar comme dans les régions, et ne comptait environ qu’un millier d’adhérents en 2000. Une évaluation de cette expérience a montré que les raisons de cet échec se situaient en très grande partie dans les procédures de la CSS peu adaptées aux spécificités du secteur informel. De plus, l’expérience internationale montre que les systèmes basés sur l’adhésion volontaire entrainent rarement une extension efficace de la couverture.

Depuis 2013, plusieurs études ont été réalisées dans le cadre de la faisabilité du régime simplifié portant sur la conception d’un paquet de protection sociale répondant aux besoins prioritaires des travailleurs de l'économie informelle, les paramètres techniques de ces différentes branches, le cadre législatif et réglementaire du régime, les articulations possibles entre la branche santé du régime et la CMU, etc. La mise en place de ce régime s’appuie sur la volonté forte de l’Etat du Sénégal, exprimée à travers ses différents instruments politiques économiques (PSE) et sectoriels (SNPS, LPSD, PPTD), réaffirmée par le Président de la République lors de la conférence sociale en 2017 et traduite par la refonte en cours du code unique de sécurité sociale intégrant les dispositifs législatifs et réglementaires du régime simplifié. La revue globale du système de protection sociale menée par le Délégation nationale à la Protection sociale et à la Solidarité nationale (DGPSN), avec l'appui de l’OIT et de l'Union européenne, en 2019, met en évidence le besoin de construire un socle de garanties de protection sociale visant les personnes en âge de travailler dans l’économie informelle et rurale. Par ailleurs, les travaux en cours pour la refonte des textes de sécurité sociale en un code unique, et son adoption prochaine, vont permettre de légiférer le cadre juridique et l’inclusion des travailleurs indépendants et des travailleurs de l’économie informelle dans les dispositifs de sécurité sociale du Sénégal.

Il reste désormais à mener la phase pilote pour tester et ajuster les paramètres techniques, mener les discussions nécessaires entre les institutions de protection sociale afin de convenir des arrangements institutionnels opérationnels les plus appropriés, renforcer les organisations professionnelles pour qu’elles puissent assumer leur rôle dans le déploiement, développer le système d’information devant gérer ce régime, etc. La capitalisation de cette expérience pilote permettra la mise à l’échelle du programme sur le plan national dans une deuxième phase.

Aussi la mise en œuvre du régime simplifié notamment de sa branche santé permettra de renforcer l’organisation de la demande en soins de santé, d’optimiser la mobilisation de la capacité contributive des populations et contribuer à l’achèvement de la CMU. La pandémie de COVID-19 a également souligné l’importance de développer des systèmes de protection sociale et de soins de santé de qualité, accessible à l’ensemble de la population, et sensibles aux chocs. Le projet contribuerait donc de manière pertinente aux efforts nationaux de réponse à la pandémie de COVID 19, et à la construction structurelle d’un « meilleur futur » dans la foulée de la pandémie.

En parallèle, d’après le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC), les projections de réchauffement indiquent que la température augmentera plus rapidement en Afrique que la moyenne mondiale, en particulier dans les régions les plus arides, pour atteindre une hausse de 3 à 6 °C à la fin XXIe siècle (par rapport à la fin du XXe siècle). Connue comme un "point chaud du climat", l'Afrique de l'Ouest est directement exposée à une intensification des sécheresses, des vagues de chaleur et des mauvaises récoltes : une tendance qui multipliera les menaces déjà existantes pour la sécurité humaine, notamment l'insécurité alimentaire, sanitaire, migratoire et économique, et l’augmentation des conflits. La protection sociale est largement reconnue comme une stratégie de réduction de la vulnérabilité face à ces risques et de renforcement de l'adaptabilité qui permet d'augmenter la résilience des populations face chocs climatiques et d’accompagner les transitions liées au développement de politiques environnementales et économiques dites « vertes ». En outre, les régimes de sécurité sociale seront d’autant plus attrayants pour les travailleurs du secteur informel/rural qu’ils répondront aux nouveaux risques et besoins de protection des populations affectées.

**Au Burkina Faso**

Le Burkina Faso est un pays en voie de développement à faible revenu, avec une économie peu diversifiée et structurellement vulnérable aux chocs extérieurs. Le pays est notamment fortement exposé aux effets de l’instabilité sahélienne et connaît depuis 2016 des violences armées répétées provoquant une grave crise humanitaire avec plus de 900,000 déplacés en juin 2020. En outre, le pays est extrêmement vulnérable aux effets délétères du réchauffement climatique, en particulier dans la région du Sahel, où l'aggravation des inondations et des sécheresses entraîne une dégradation accrue des terres et des cultures, poussant les agriculteurs et les populations vulnérables dans des situations d'extrême pauvreté, d'insécurité alimentaire, de risques sanitaires, de migration forcée et de conflits pour les ressources vitales. Ce contexte apparaît à première vue peu propice à une réflexion sur la construction d’un système durable de protection sociale et nombre d’interventions sont aujourd’hui orientées vers les réponses d’urgence. Pourtant, il est mondialement reconnu que l’investissement dans un système national de protection sociale produit un impact positif en termes de réduction de la pauvreté et des inégalités, de cohésion sociale et de stabilité politique, de paix et de résilience, de développement humain et de croissance économique inclusive.

Le système de protection sociale se compose pour le secteur formel d'une Caisse nationale de Sécurité sociale (CNSS), Caisse autonome de Retraite des Fonctionnaires, Office de Santé des Travailleurs. Malgré l’ouverture de la sécurité sociale aux travailleurs de l’économie informelle à travers l’assurance volontaire, la couverture de ces derniers reste toujours marginale (15,750 assurés volontaires à la branche vieillesse de la CNSS en 2018). Ceci est vraisemblablement dû au fait que le paquet de prestations est limité à la branche vieillesse alors que les travailleurs sont intéressés par la couverture des risques et maladies professionnels et les prestations familiales. Face à la crise sécuritaire que traverse aujourd’hui le pays, l’aide humanitaire, notamment aux personnes déplacées, prend une dimension particulièrement importante, avec la multiplication de programmes de filets de sécurité sociale visant à améliorer l'accès à la santé, à l'éducation et à la sécurité alimentaire, mais qui malheureusement ne couvrent qu'une part marginale de la population.

Le Burkina Faso a adopté en 2013 sa première Politique nationale de Protection sociale (PNPS 2013-2022) qui a initié une nouvelle dynamique d’inclusion et d’extension de la protection sociale et renforce cette dernière au sein des priorités nationales. La construction d’un système national d’assurance maladie universelle constitue un objectif phare de la PNPS ainsi que de la Politique sectorielle Travail, Emploi et Protection sociale (PS/TEPS 2018-2027). Plusieurs étapes ont été franchies avec l’adoption de la loi n°060-2015/CNT du 05 septembre 2015 portant sur le Régime d’Assurance Maladie universelle (RAMU) et la création d’une Caisse nationale d’Assurance Maladie universelle (CNAMU) en 2018. En avril 2020, un Conseil national d’Orientation du Régime d’Assurance Maladie universelle (CNO-RAMU), placé sous la présidence du Premier ministre a été mis en place avec pour mission de définir les grandes orientations et valider les mécanismes de couverture et de financement du RAMU. La CNAMU entreprend en 2020 la mise en place d’un mécanisme non contributif de prise en charge des individus indigents identifiés dans le registre unifié (registre national des personnes pauvres et vulnérable mis en place par le Gouvernement avec l’appui des partenaires extérieurs, pour le ciblage des bénéficiaires des programmes de filets sociaux). Pour une première phase, 70 000 personnes sont ciblées dans 4 régions et en cours d’enrôlement par les mutuelles de santé auxquelles la gestion de cette couverture est déléguée. La prise en charge des soins de santé aux niveaux primaire et secondaire doit débuter dans le courant du dernier semestre de l’année. Parallèlement, un plan d’opérationnalisation de l’assurance maladie pour les ménages des secteurs formel et informel a été élaboré et soumis à la Primature pour être examiné lors de la première réunion du CNO-RAMU prévue d’ici fin 2020. Ce plan synthétise les recommandations d’études réalisées depuis 2010 concernant notamment les prestations couvertes et l’architecture du système.

Le chemin vers l’opérationnalisation du RAMU reste cependant encore important et de multiples défis sont identifiés dans le Plan stratégique de Développement du RAMU (PSD-RAMU 2019-2023) qui fixe les axes de travail pour la mise en œuvre de l’assurance santé. Un appui à cette stratégie est identifié comme une action déterminante, l’opérationnalisation de l’assurance maladie pour tous les travailleurs constitue en effet le premier pas pour la construction progressive d’un système national de protection sociale. Plus encore aujourd’hui, avec la crise liée à la COVID-19, les acteurs nationaux et les partenaires extérieurs s’accordent sur la nécessité de mettre en place un système de protection sociale notamment étendu aux travailleurs et travailleuses de l’économie informelle et au monde rural qui pourrait à l’avenir participer à la réponse socio-économique en cas de chocs, y compris ceux sanitaires et liés au changement climatique ou aux conflits, sur la base de financements mobilisés par l’Etat et ses partenaires. Les ménages exclus des régimes formels de sécurité sociale et non éligibles aux programmes de filets sociaux ont en effet été durement impactés par cette crise sans que des aides puissent s’organiser efficacement, faute de canaux disponibles pour l’identification des bénéficiaires et la mise en place d’une assistance.

Au-delà de la pandémie COVID-19, la crise climatique et sécuritaire qui s’aggrave de plus en plus affecte directement et indirectement les moyens de subsistance, les revenus et la santé des populations, se faisant sentir plus particulièrement dans le secteur agricole et parmi les travailleurs de l’économie informelle, ainsi que dans les problématiques des migrations et des conflits internes. La protection sociale peut protéger les personnes touchées par les effets du changement climatique, tels que les inondations et les sécheresses, en renforçant la capacité d'adaptation et la résilience des populations, et en appuyant les politiques nationales associées, parmi lesquelles le Plan national d’Adaptation aux Changements climatiques du Burkina Faso (PNA 2015).

* 1. **Parties prenantes et groupes cibles**

**Au niveau global**

Des synergies seront développées avec d’autres projets du Programme phare mondial notamment le projet financé par l’Union Européenne (EC / DEVCO) sur l’amélioration des synergies entre la protection sociale et la gestion des finances publiques qui appuie plusieurs pays dont le Sénégal et le Burkina Faso, parmi 18 autres pays, dans la mise en œuvre de stratégies de financement pérennes de la protection sociale.

Le projet s’appuiera aussi sur l'expérience développée dans le cadre du projet “Support to the extension of Social Health Protection in South-East Asia” financé par le Luxembourg et mis en place au Laos, au Vietnam et au Myanmar, en matière d'extension de la protection sociale en santé.

**Au niveau régional**

Des partenariats seront développés ou redynamisés avec la Conférence Interafricaine de la Prévoyance sociale (CIPRES) ainsi que l’Union économique et monétaire Ouest Africaine (UEMOA), afin d'appuyer les efforts de ces deux institutions régionales dans la recherche de stratégies et de bonnes pratiques pour l'extension de la couverture en protection sociale. Plus spécifiquement, le projet appuiera :

* La CIPRES, dont sont tous deux membres le Sénégal et le Burkina Faso, pour appuyer techniquement les discussions visant à inclure les travailleurs indépendants et de l'économie informelle et rurale, dans les régimes contributifs de sécurité sociale, notamment à travers l'extension de la couverture santé universelle. Concrètement, cette intervention consistera à mettre à jour le Protocole d’entente entre la CIPRES et l’OIT avec des thématiques et propositions concrètes pour une collaboration renforcée.
* L’UEMOA, dont sont tous deux membres le Sénégal et le Burkina Faso, et notamment son Conseil du Travail et du Dialogue social, pour renforcer les appuis techniques de l’OIT dans les décisions de l'UEMOA ayant trait à la protection sociale, notamment pour adopter des décisions relatives à l’extension de la couverture au secteur informel.

**Au Sénégal**

Les bénéficiaires directs de ce projet seront le ministère du Travail, du Dialogue social et des Relations avec les Institutions, ainsi que les ministères clés de la mise en œuvre de la protection sociale, notamment le Ministère du Développement communautaire, de l'Equité territoriale et sociale, ayant en charge la DGPSN et l'Agence nationale de la CMU (ANCMU), qui verront leurs compétences et capacités renforcées et qui bénéficieront d’un appui technique dans les domaines proposés.

Les autres bénéficiaires de ce projet sont multiples :

* Le Gouvernement, et ses autres ministères impliqués dans la protection sociale, tels que le ministère de la Santé et de l’Action sociale, ministère de l’Economie, du Plan et de la Coopération, le ministère de Finances et du Budget, le ministère du Développement communautaire, de l'Equité sociale et territoriale ;
* Les dispositifs de Sécurité sociale : la Caisse de Sécurité sociale (CSS), les Institutions de Prévoyance Maladie (à travers l’ICAMO, l’Institution de Coordination de l’Assurance Maladie obligatoire), l’Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal (IPRES), l’Agence nationale de la Couverture Maladie Universelle (ANCMU) ;
* Les partenaires sociaux, représentants des employeurs et des travailleurs ;
* Les organisations professionnelles, les chambres des métiers, les regroupements et les corporations de métiers du secteur informel ;
* Les institutions telles que le Conseil économique, social et environnemental, le Haut Conseil du Dialogue social, et l'Assemblée nationale.

Les bénéficiaires ultimes de cette intervention sont les travailleurs et travailleuses de l’économie informelle urbaine et rurale, qui comptent pour 93.4% de l’emploi[[9]](#footnote-10), ainsi que leurs familles. L’approche identifiée cible ceux qui seront éligibles au régime simplifié du Code de Sécurité sociale, qui sert de cadre légal à l’extension de la couverture aux travailleurs indépendants et de l’économie informelle.

L’OIT préside actuellement le groupe thématique protection sociale des partenaires du développement. Ce rôle lui octroie une certaine notoriété en tant auprès de partenaires extérieurs et du gouvernement du Sénégal dans le domaine de la protection sociale. Le projet explorera en particulier la pertinence de collaborations avec l’Agence de coopération belge basée au Sénégal (ENABEL), ainsi que d’autres projets de coopération pour le développement dans les domaines de la protection sociale, de la couverture santé universelle, et de l’économie sociale et solidaire.

**Au Burkina Faso**

Le projet interviendra en étroite collaboration avec la Direction générale de la Protection sociale (DGPS) du ministère de la Fonction publique, du Travail et de la Protection sociale, ainsi qu’avec le ministère de la Santé et le ministère des Finances. La DGPS assure la tutelle technique de la CNAMU ainsi que des mutuelles de santé et le pilotage de la mise en œuvre du RAMU. Une coordination sera également recherchée avec le Conseil national de Protection sociale (CNPS).

A travers la DGPS, le projet apportera un appui au Conseil national d’Orientation du Régime d’Assurance Maladie universelle (CNO-RAMU). Le CNO-RAMU a pour mission de donner les grandes orientations de la mise en œuvre du RAMU, d’examiner et valider ses mécanismes de financement et prendre toute initiative nécessaire à la résolution des difficultés d’opérationnalisation du Régime d’Assurance Maladie universelle.

Le mouvement mutualiste, les ONG et les organisations de la société civile et de l’économie solidaire qui appuient celui-ci feront l’objet d’actions spécifiques de renforcement des compétences. Ils bénéficieront avec la Caisse nationale d’Assurance Maladie (CNAMU) de l’appui du projet pour une concertation sur l’architecture, les prestations et la gestion des flux d’informations d’un système d’assurance santé étendu au secteur informel et au monde agricole.

Le Conseil national du Patronat Burkinabé (CNPB) qui compte parmi ses membres le Conseil national de l’économie informelle, organisation faitière des associations du secteur informel, l’Unité d’Action syndicale (UAS), les centrales syndicales et les syndicats autonomes bénéficieront également d’actions de renforcement des capacités en vue d'une solide connaissance et une bonne compréhension de la protection sociale en santé. Ces partenaires sociaux jouent un rôle particulièrement important concernant le renforcement et l’extension des régimes d’assurance sociale, notamment l’organisation et le déploiement de l’assurance maladie universelle, ainsi que dans les orientations pour le renforcement des financements de la protection sociale, en particulier si le secteur privé doit être mobilisé.

Les questions liées au changement climatique seront examinées en collaboration avec le ministère de l’Environnement, de l’Economie verte et du Changement climatique qui chapeaute le Plan national d’Adaptation (PNA) et le Secrétariat permanent du Conseil national pour le Développement durable (SP/CNDD) en charge de sa mise en œuvre et suivi ainsi que les acteurs nationaux et les partenaires extérieurs (PNUD, GIZ, etc.)

Enfin, le projet se coordonnera avec les partenaires extérieurs qui apportent un appui à la mise en œuvre du RAMU, notamment la Banque Mondiale et les organisations WSM (We Social Movements) et Solidarité Socialiste qui bénéficient de financements du gouvernement belge pour apporter un appui aux ONG ASMADE et RAMS qui sont les principales structures de promotion des mutuelles communautaires au Burkina Faso. En coordination avec la DGPS, le projet participera également aux sessions de travail et autres événements de concertation entre les différentes parties prenantes.

Le projet explorera également la pertinence de collaborations avec l’Agence de coopération belge basée au Burkina Faso (ENABEL), ainsi que d’autres projets de coopération au développement dans les domaines de la protection sociale et de l’économie sociale et solidaire.

* 1. **Avantage comparatif de l’OIT**

L’Organisation internationale du Travail est l’institution des Nations Unies spécialisée dans les questions liées au monde du travail. Elle rassemble gouvernements, travailleurs et employeurs autour d’une approche de l’avenir du travail centrée sur l’humain, en soutenant la création d’emplois, les droits au travail, la protection sociale et le dialogue social.

Au sein du système des Nations Unies et parmi les principaux donateurs, l'expertise technique de l'OIT et son rôle de premier plan dans le domaine des politiques et de la mise en œuvre de la protection sociale ont été régulièrement reconnus. L'OIT a également favorisé l'élaboration d'outils et de méthodologies politiques pour soutenir la mise en œuvre des socles de protection sociale, et a contribué dans le passé à l'élaboration de régimes de protection sociale dans 136 pays.

Avec le Programme Phare de l’OIT pour les Socles de Protection sociale, la capacité de l'OIT à soutenir la mise en place de socles de protection sociale est accrue. Un dispositif d’expertise technique composé d'experts internationaux et nationaux (Global Technical Team) est prêt à répondre aux besoins des pays qui en font la demande. Sur la base des expériences pertinentes des pays, des méthodologies et des outils pratiques sont mis au point pour : évaluer les situations de protection sociale et contribuer à l'élaboration de stratégies nationales de protection sociale ; concevoir de nouveaux régimes ou réformer les programmes existants ; élaborer des cadres juridiques ; fournir des analyses et conseils statistiques, financiers et actuariels ; et améliorer la capacité administrative des institutions nationales et locales à fournir des prestations de protection sociale. Ces méthodologies et outils soutiennent les interventions au niveau des pays.

Un processus de développement et de partage des connaissances est créé lorsque les expériences des pays sont documentées de manière systématique et contribuent ensuite à accroître la base de connaissances en matière de protection sociale.

En travaillant en étroite collaboration avec les gouvernements, les organisations de travailleurs et d'employeurs, les organisations de la société civile, les régimes de protection sociale, ainsi que les partenaires des Nations unies et du développement aux niveaux national, régional et mondial, les capacités de l'OIT sont multipliées. Ces partenariats contribuent à la promotion des régimes de protection sociale dans le monde entier ainsi qu'à la diffusion et au développement des connaissances générées par le programme mondial.

**Au Sénégal**

L’OIT a appuyé le Sénégal dans l’adoption de ses différentes Stratégies nationales de protection sociale, le renforcement de ses cadres juridiques et réglementaires et le suivi des états financiers des différentes institutions d’assurance sociale, et ce depuis 1998. L’OIT constitue donc un partenaire important du Gouvernement, mais également du Conseil national du Patronat et des organisations syndicales dans la définition et la mise en œuvre des réformes de la protection sociale.

Depuis 2005, l’OIT appuie le Gouvernement du Sénégal pour la conception du régime simplifié d’extension de la couverture en protection sociale. Depuis 2019, l’OIT, avec un financement de l’Union Européenne appuie le Gouvernement dans la revue globale du système de protection sociale afin de déterminer des scénarios d’extension du système, au travers notamment de la mobilisation de nouvelles sources de financement pour la protection sociale, et d’autre part, dans la conduite de certaines réformes jugées prioritaires pour la mise en œuvre effective de la Stratégie nationale de Protection sociale (SNPS), notamment en ce qui concerne les aspects juridiques. Une des pistes de financement de la protection sociale se dégageant d’ores et déjà de la revue globale du système est l’extension de l’assurance sociale aux travailleurs de l’économie informelle en prenant le soin d’adapter les paquets de prestations et donc leur coût à la capacité contributive.

Un second projet financé par l’UE, conjointement mis en œuvre avec l’UNICEF et la Coalition mondiale pour les Socles de Protection sociale (GCSPF) représentée par WSM au Sénégal, qui a démarré en avril 2020 permettra d’approfondir les options et recommandations pour un financement durable de la protection sociale, d’appuyer la mise en œuvre de l’extension de la couverture de la protection sociale, et de renforcer les programmes non-contributifs de protection sociale.

En ce qui concerne l’appui au régime simplifié et à la transition vers l’économie formelle, l’OIT met également en place un projet financé par le Gouvernement français (Ministère du Travail), d’une durée de 4 ans, et portant une attention spécifique aux branches vieillesse, accidents du travail et maladies professionnelles et prestations familiales du régime simplifié, de façon complémentaire au présent projet. Les synergies porteront aussi sur le partage de connaissances aux niveaux régional et global.

Ainsi, le projet s'appuiera sur les résultats et complétera les activités de trois autres projets de l’OIT en cours au Sénégal, particulièrement :

* Le projet « *Revue générale du système de protection sociale au Sénégal et appui à la mise en œuvre de la Stratégie nationale de Protection sociale* », financée par la Délégation de l'Union européenne au Sénégal : dans l’analyse des lacunes sur les dispositifs couvrant les personnes en âge de travailler et sur le scénario d’extension lié à la mise en œuvre de la branche santé du régime simplifié. Cette analyse globale du système de protection sociale s'est basée sur les méthodologies et les outils développés par la Plateforme Inter-agences d’Evaluation de la Protection Sociale (ISPA).
* Le projet « *Consolider la viabilité financière et la couverture du système de protection sociale au Sénégal* » dans le cadre du projet mondial EC DEVCO-OIT-UNICEF-GCSPF sur la protection sociale et la gestion des finances publiques : dans ses objectifs de renforcement des capacités des acteurs clés des ministères concernés, de la CSS, de l’IPRES, de l’ICAMO, de l’ACMU et d’appui technique à la mise en place du régime simplifié. Il renforcera également l’optimisation de la recherche de stratégie de financement durable pour la protection sociale grâce notamment à la mobilisation de la capacité contributive. Dans son troisième objectif, le projet cherche également à renforcer les mécanismes de coordination entre les régimes et programmes de protection sociale et les programmes de réponse aux chocs, ainsi que les capacités des acteurs pour mettre en application cette coordination.
* Le projet « *Accès universel à la protection sociale et à la santé et sécurité au travail par la transition vers le travail formel* » financé par le Gouvernement français : dans ses objectifs de renforcement de l’accès effectif et universel à des systèmes de protection sociale pour les travailleurs de l’économie informelle– en particulier les branches vieillesse, accidents du travail et maladies professionnelles, et prestations familiales du régime simplifié - et d’intégration des services de santé au travail et des systèmes nationaux de protection sociale en santé.

**Au Burkina Faso**

Le Gouvernement du Burkina Faso, les partenaires sociaux et l’OIT ont adopté un nouveau Programme Pays de Promotion du Travail Décent (PPTD) pour la période 2020-2022 dont les axes prioritaires portent sur (1) la promotion d’emplois productifs et décents pour les jeunes et les femmes, y compris les personnes handicapées en milieu urbain et rural, (2) le renforcement et l'extension de la protection sociale et (3) l’application des textes législatifs du travail et la promotion du dialogue social.

Dans ce cadre, l’OIT mène actuellement (2020-2023), conjointement avec l’UNICEF et la Délégation de l’Union européenne, le projet EC DEVCO-OIT-UNICEF "Renforcer un système de protection sociale complet et durable au Burkina Faso". Ce projet s'appuie sur les méthodologies et les outils développés par la Plateforme Inter-agences d’Evaluation de la Protection sociale (ISPA) avec notamment pour objectif de réaliser une revue globale du système national et des dépenses de protection sociale et d’accompagner, à travers un processus de dialogue national, la formulation de recommandations avec toutes les parties prenantes pour la construction d'un socle de protection sociale et son financement durable, au sein duquel le RAMU constitue comme une composante prioritaire.

La mise en œuvre d’un projet d’appui technique à l’opérationnalisation du RAMU s’inscrit donc en complémentarité du projet EC DEVCO-OIT-UNICEF. Les deux projets, tout en se complétant, permettront un appui à la mise en œuvre du RAMU et son intégration cohérente dans le système national de protection sociale, y inclus en lien avec les réponses humanitaires qui se multiplient aujourd’hui dans le contexte des crises sécuritaires et climatiques que traversent le pays.

* 1. **Contribution du projet aux plans de développement nationaux, au plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, au P&B, au PPTD et aux résultats de programme par pays**

Ce projet s'inscrit dans le cadre stratégique de l'OIT. Le projet participe à la réalisation du Résultat 8 « Une protection sociale complète et durable pour tous » du Programme et Budget 2020-2021 de l’OIT. Ce résultat se traduit en trois produits majeurs :

* Produit 8.1 « Capacité accrue des États Membres à élaborer ou à réformer leurs stratégies, leurs politiques ou leurs cadres juridiques nationaux de protection sociale durable afin d’étendre la couverture et d’améliorer l’adéquation des prestations ».
* Produit 8.2 « Capacité accrue des États Membres à améliorer la gouvernance et la durabilité des systèmes de protection sociale ».
* Produit 8.3 « Capacité accrue des États Membres à intégrer la protection sociale dans des solutions globales visant à accompagner et à protéger les travailleurs et les employeurs dans leurs transitions familiales et professionnelles ».

Le présent projet visera également à renforcer l’application de la Convention concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (No.102) la Convention sur la protection de la maternité, 2000 (No. 183) et la Convention sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 (No. 121), ratifiées par le Sénégal, ainsi que la mise en œuvre de la Recommandation sur les socles de protection sociale, 2012 (No. 202) et de la Recommandation sur la transition de l’économie informelle vers l’économie formelle, 2015 (No.204). Il contribuera aussi à promouvoir l’application d’autres normes de l’OIT relatives à l’accès aux soins de santé (notamment la Convention No.130 et les Recommandations No.69 et 134).

Dans le cadre des engagements des pays à la réalisation des Objectifs de Développement durable (ODD) d’ici 2030, la protection sociale contribue spécifiquement à l’atteinte de :

* La Cible 1.3 « mise en œuvre de systèmes et mesures de protection sociale appropriés pour tous à l’échelon national, y compris des socles, et d'ici 2030, accomplir une couverture substantielle des pauvres et des vulnérables » de l’ODD 1 « Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes, partout ».
* La Cible 3.8 « Faire en sorte que chacun bénéficie d’une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d’un coût abordable » de l’ODD 3 « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».
* Elle contribue également à la réalisation des ODD relatifs à l'égalité entre les sexes (ODD 5, cible 5.4), la promotion du travail décent (ODD 8, cible 8.5), la réduction des inégalités (ODD 10, cible 10.4) et le renforcement des capacités institutionnelles (ODD 16, cible 16.6).



Le projet est aligné sur le Programme phare de l'OIT pour la réalisation de l’objectif de développement durable ODD 1.3 de la protection sociale dans tous les États membres de l'OIT d'ici 2030, plus particulièrement via l’extension de la couverture, la qualité de la couverture et l’accès effectif à la protection sociale. Ces dimensions sont également une préoccupation majeure de l’initiative Universal Social Protection (USP) 2030.

Enfin, la protection sociale est également un pilier de l’Agenda 2063 de l’Union africaine qui ambitionne d’attendre pour chacun des Etats membres « une couverture totale de la population à un prix abordable ».

**Au Sénégal**

La protection sociale a été placée au centre des politiques et programmes qui ensemble, constituent le cadre de développement social que traduit l’axe 2 du Plan Sénégal Emergent (PSE) intitulé « Capital humain, protection sociale et développement durable ». Le PSE compte 17 réformes phares parmi lesquelles : « Accès de l’économie informelle à la protection sociale : mise en place du Régime Simplifié du petit Contribuable ». Cette réforme vise la promotion de l’inclusion sociale des travailleurs de l’économie informelle et l’accompagnement de leur transition vers la formalité.

Plus globalement, l’opérationnalisation de l’axe 2 du PSE est décrite en partie dans la Stratégie nationale de Protection sociale (SNPS). Ainsi, le projet participe à la réalisation de la Stratégie nationale de la Protection sociale au Sénégal (SNPS) 2015-2035, cadre de référence pour atteindre une protection sociale universelle sur un horizon de vingt ans. La vision de la SNPS est de mettre en place un système national de protection sociale inclusif, accessible à tous, solidement ancré dans la culture nationale et garantie par l’Etat à travers des Lois. L’objectif est de construire progressivement un système de protection sociale universel, garantissant une protection sociale et couverture maladie tout au long de la vie, et offrant progressivement des niveaux de prestations plus élevés. La SNPS prévoit aussi une assistance et un appui permettant d’améliorer la résilience des personnes aux chocs et aux crises.

Ce projet s’inscrit également dans le cadre du Programme Pays de Promotion du Travail Décent du Sénégal (PPTD 2018-2022), qui représente les engagements du Gouvernement et partenaires sociaux pour promouvoir le travail décent au Sénégal avec l’appui de l’Organisation internationale du Travail (OIT), et en particulier l’axe prioritaire 2 ayant pour objectif « le renforcement et l’extension de la protection sociale ». Cet axe stratégique se traduit en deux réalisations majeures :

* Réalisation 6. Le dispositif juridique et institutionnel des systèmes formels de protection sociale est renforcé.
* Réalisation 7 : La protection sociale est étendue à l’ensemble des travailleurs et travailleuses, y compris ceux de l’économie informelle.

Afin d’appuyer les mandants dans la mise en œuvre du PPDT, la programmation des résultats du programme pays relatifs au Résultat 8 (SEN126) a été développée avec les deux objectifs suivants :

* Objectif 1 : Le cadre juridique de la protection sociale est réformé pour plus d’efficacité et une plus grande extension de la couverture.
* Objectif 2 : L’architecture (juridique, institutionnelle et administrative) et les paramètres des branches santé et retraite, et éventuellement maternité, du régime simplifié et la feuille de route pour la mise en œuvre sont validés, sur la base des résultats préliminaires d’une phase de mise en place et d’études techniques.

Enfin, le projet contribue également au Plan-cadre des Nations unies pour l’aide au développement (PNUAD) du Sénégal (2019-2023), notamment le résultat 6 intitulé « d’ici 2023 les populations les plus vulnérables bénéficieront d’une protection sociale améliorée contre les violences et les exclusions ». Les deux premiers produits de ce résultat sont relatifs à la protection sociale et le financement des services sociaux.

**Au Burkina Faso**

La mise en place d’un système national d’assurance maladie figure parmi les objectifs de l’axe II « Développer le capital humain » du Plan national de Développement économique et social (PNDES 2016-2020) du Burkina Faso. Les stratégies pour atteindre cet objectif sont déclinées dans la Politique nationale de Protection sociale (PNPS 2013-2022), le Plan stratégique de Développement du Régime d’Assurance Maladie universelle (PSD-RAMU) 2019-2023 et la Stratégie de Développement de la Mutualité sociale 2019-2023. Le Plan national d’Adaptation aux Changements climatiques prévoit aussi un renforcement des mécanismes d’assurance et de solidarité ainsi qu’une meilleure protection de la population contre les risques sanitaires accentués par le réchauffement climatique.

L’opérationnalisation de ce système national constitue une priorité de la Politique sectorielle Travail, Emploi et Protection sociale (PS/TEPS) 2018-2027 qui vise à contribuer à la promotion de l’emploi productif, du travail décent et de la protection sociale au Burkina Faso. Cette politique s’inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l’Etude nationale prospective Burkina 2025 et du PNDES 2013-2022.

De même, le Programme Pays de Promotion du Travail Décent au Burkina Faso (PPTD 2020-2022) place le RAMU au cœur de sa priorité 2 « Renforcement et extension de la protection sociale ». La programmation des résultats du programme pays relatifs au Résultat 8 du Programme et Budget pour 2020-2021 a été développée avec l’objectif suivant (CPO BFA 156) : « La protection sociale est renforcée et étendue ».

Le RAMU participe enfin à la réalisation du Pilier 2 « Qualité, cadre de vie (éducation et formation professionnelle, santé, nutrition, eau et assainissement) et accès équitable aux droits sociaux » du Plan-cadre des Nations unies pour l’Aide au Développement (PNUAD) 2018-2020.

|  |
| --- |
| **2. STRATÉGIE DU PROJET** |

* 1. **Introduction**

Le projet vise à appuyer la finalisation de la conception des régimes de protection sociale des travailleurs de l'économie informelle au Sénégal et au Burkina Faso, et leur opérationnalisation à travers le développement d'outils, y compris informatiques, et le renforcement des capacités des gouvernements, partenaires sociaux, institutions de prévoyance sociale et acteurs de l'économie sociale et solidaire. En outre des partenariats spécifiques avec des organisations communautaires et professionnelles sont envisagés pour démarrer les adhésions au régime sur une base pilote. Ce projet est ambitieux compte tenu du temps imparti, mais il s'appuie sur des initiatives déjà en cours. Par ailleurs, il constitue une contribution significative à la mise en place d’une réponse concrète et pérenne à la COVID 19, et à la préparation des populations de l’économie informelle aux prochaines et probables crises sanitaires, économiques et climatiques tout en favorisant leur transition vers l’économie formelle.

Le projet s’appuiera sur des équipes de projet locales renforcées par l’équipe technique du Programme phare mondial sur les socles de protection sociale, qui au travers du dispositif d’expertise technique mettra des experts spécialisés à disposition afin de renforcer les équipes nationales dans un certain nombre de domaines techniques (actuariat, droit, systèmes d'information et de gestion, …).

Le projet bénéficie de l’expertise et de l’expérience de l’OIT en matière d’extension de la protection sociale à l'économie informelle et de l’assurance santé. En particulier, il bénéficiera de l’expérience d’un projet similaire mis en œuvre en Asie, financé par le Gouvernement du Luxembourg, et qui a mis en place un “hub” santé visant à de la formation professionnelle de grande envergure, à l'organisation de campagnes de marketing social et de communication, et à la documentation et au partage d'expériences pays. A son tour, le projet utilisera les connaissances développées pour produire des notes techniques et un Massive Open Online Course (MOOC) sur la protection sociale (hébergé sur EdX) qui bénéficieront à de nombreux pays.

Le projet bénéficiera d'un ensemble de guides de bonnes pratiques de l'OIT[[10]](#footnote-11) (sur l'extension de la couverture aux travailleurs de l'économie informelle, sur le financement de la protection sociale, sur le développement de cadres légaux, sur la culture et la communication, sur la santé, etc.) qu'il contribuera à enrichir au travers d'un processus de feedback.

Le projet s’appuiera sur des partenariats développés de longue date avec les gouvernements du Burkina Faso et du Sénégal, les partenaires sociaux et les différents régimes de protections sociale. La COVID-19 a contribué à accroître l’intérêt des contreparties nationales pour l’extension de la protection sociale, notamment en santé, à l’ensemble de la population de l’économie informelle et rurale qui en est toujours exclue. Le projet bénéficiera d’un appui politique et institutionnel fort pour mettre en œuvre les activités prévues et atteindre les résultats escomptés.

Enfin, le projet bénéficiera des acquis du partenariat de longue date entre l’OIT et l'UEMOA d'une part et la CIPRES d'autre part. Ces partenariats sont très stratégiques car ces institutions regroupent les gouvernements, partenaires sociaux, institutions de prévoyance sociale et adoptent des recommandations et orientations décisives pour l'extension de la protection sociale dans la sous-région. Le projet, à travers le renforcement des capacités des Etats membres et secrétariats respectifs de ces deux institutions, veillera à ce que les principes et valeurs des normes internationales en matière de sécurité sociale soit reflétées dans l’environnement réglementaire régional, bien comprises et appliquées au niveau des Etats membres.

**2.2**  **Description de la théorie du changement : De l’intervention aux résultats**

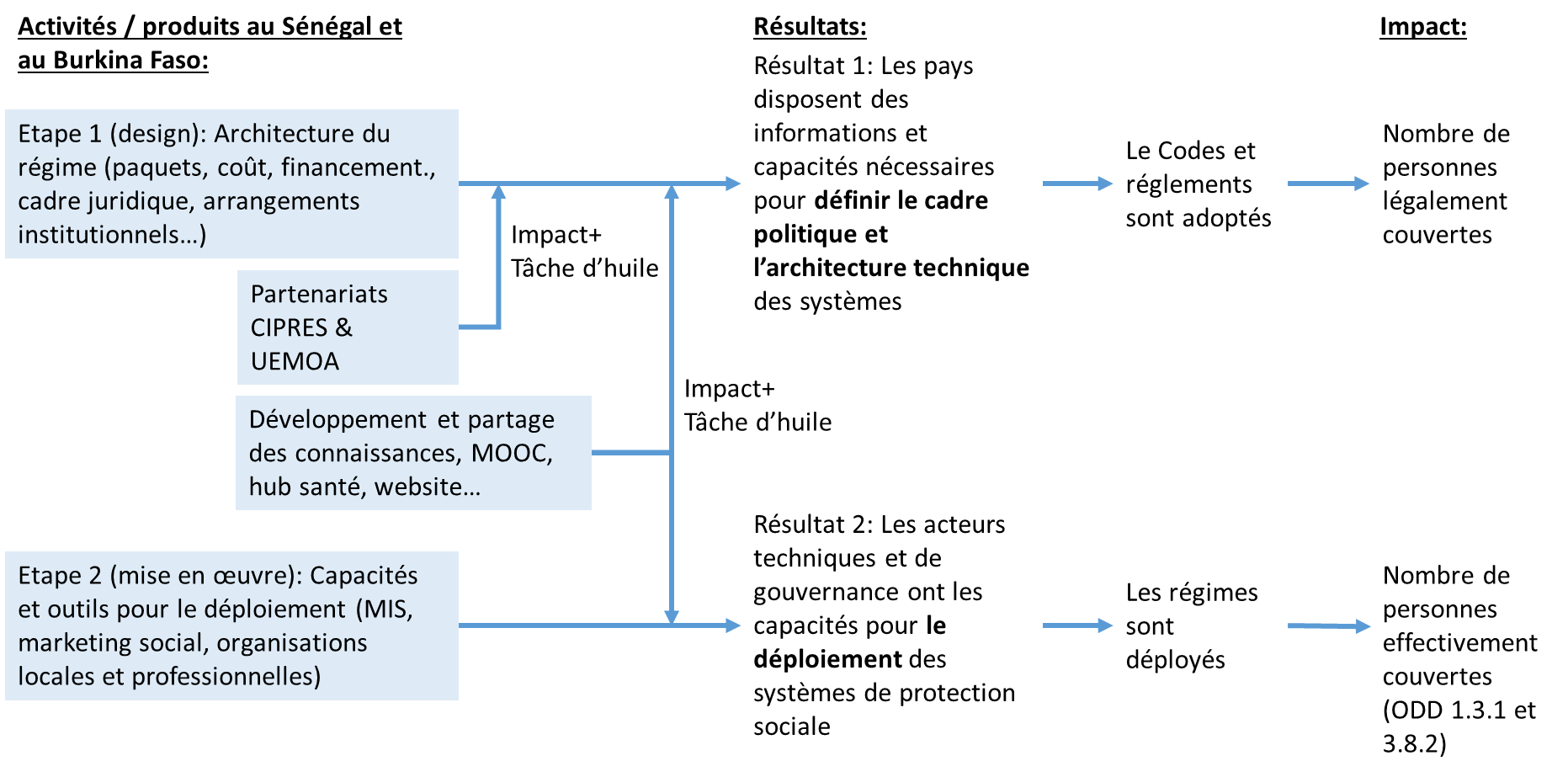
Le projet permettra d’atteindre :

* Un changement institutionnel. Aujourd'hui les régimes de protection sociale pour les travailleurs de l’économie informelle sont en cours d’élaboration ; le projet vise à finaliser leur conception et appuyer leur mise en place. A l’issue du projet les institutions de protection sociale au Sénégal au Burkina Faso seront en place, et l’enregistrement des travailleurs pourra démarrer dans des zones ou secteurs pilotes.
* Un impact sur la vie de gens. Aujourd'hui les travailleurs de l’économie informelle et de leurs familles n’ont pas accès aux soins de santé et à une protection de leurs revenus en cas d’aléas de la vie. A l’issue du projet, ces mêmes travailleurs au Sénégal et au Burkina Faso auront la possibilité de s’affilier et se protéger contre un ensemble de risques. Cela facilitera leur transition vers l’économie formelle, et permettra d’accroitre le financement pour le système de protection sociale.

Le projet y parvient au travers :

* De l’appui au niveau des politiques et de la conception technique des régimes au Sénégal et au Burkina Faso, ainsi que du renforcement des capacités institutionnelles pour mettre en place les régimes ;
* D’un renforcement des connaissances notamment par le partage des expériences venant d’autres pays ;
* D’un renforcement des partenariats entre acteurs nationaux et avec les partenaires du développement afin de créer des synergies et d’accroître l’impact du projet ;
* D’une diffusion des leçons apprises dans le cadre de ce projet et d’une amélioration du cadre réglementaire sous-régional (CIPRES et UEMOA) permettant de faciliter l’extension de la protection sociale dans plus de pays de la sous-région (effet tâche d’huile).

Le graphique ci-dessous détaille les liens entre les activités, les résultats et l’impact indiqués dans la théorie du changement.



**2.3** **Résultats escomptés**

* + 1. **Impact**

Le Sénégal et le Burkina Faso mettent en œuvre des systèmes de protection sociale inclusifs et durables grâce à une extension de la couverture aux travailleurs dans l’économie informelle et un renforcement des capacités de gestion au niveau des agences nationales et des institutions régionales, contribuant ainsi à la réalisation des ODD 1.3 et 3.8. Ces développements sont sources d’inspiration pour d'autres pays de la sous-région.

* + 1. **Résultats de fin de projet**

Résultat 1 : Les pays disposent des informations et capacités nécessaires pour définir le cadre politique, l’architecture et les paramètres de systèmes de protection sociale et de couverture santé durables, résistants aux chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, et inclusifs notamment par des solutions pour étendre la couverture aux travailleurs de l’économie informelle.

Au niveau global et régional :

* Les partenariats entre l’OIT et les acteurs régionaux (CIPRES, UEMOA) sont renforcés et les institutions régionales ont les capacités de soutenir leurs membres dans le renforcement de systèmes de protection sociale et de couverture santé qui soient durables, résistants aux chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, et inclusifs notamment des travailleurs de l'économie informelle.

Au Burkina Faso :

* Les parties prenantes disposent des informations nécessaires et de capacités renforcées pour déterminer et valider l’architecture et les paramètres du régime d’assurance maladie universelle.

Au Sénégal :

* Les parties prenantes disposent des informations nécessaires et de capacités renforcées pour consolider les arrangements juridiques et institutionnels de la branche santé du régime simplifié, notamment son articulation avec l'assurance maladie universelle, et pour faciliter un passage à l’échelle.

Résultat 2 : Les acteurs techniques et institutionnels ont les capacités nécessaires pour le déploiement de systèmes de protection sociale inclusifs, grâce à un appui technique au niveau national et le renforcement de structures d’appui au niveau régional et global.

Au niveau global et régional :

* L’OIT facilite le déploiement des systèmes de protection sociale par le développement d’outils de formation et de connaissance, par la mise à disposition d’une assistance technique cadrée sur les besoins et par un partage de connaissances et d’expériences au niveau régional et global propice à déclencher des effets multiplicateurs dans d’autres pays africains.

Au Burkina Faso :

* Les capacités des acteurs techniques et institutionnels sont renforcées et ces acteurs disposent des compétences et des moyens pour démarrer l'opérationnalisation de la CNAMU (système d'information, cadre conventionnel avec les mutuelles sociales et autres organisations de proximité, entre autres).

Au Sénégal :

* Les capacités des acteurs techniques et de gouvernance sont renforcées et les acteurs disposent des compétences et des moyens pour entamer le déploiement de la branche santé du régime simplifié avec notamment la mise en place du cadre institutionnel pour travailler avec les organisations professionnelles (communication et marketing social, délégations de certaines fonctions de gestion, entre autres).
  + 1. **Produits**

Résultat 1 : Les pays disposent des informations et capacités nécessaires pour définir le cadre politique, l’architecture et les paramètres de systèmes de protection sociale et de couverture santé durables, résistants aux chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, et inclusifs notamment par des solutions pour étendre la couverture aux travailleurs de l’économie informelle.

Au niveau global et régional :

GR 1.1. Le Protocole d’entente entre la CIPRES et l’OIT est mis à jour avec des thématiques et propositions concrètes pour une collaboration renforcée (par exemple extension de la couverture au secteur informel, renforcement de la couverture sanitaire, résilience des systèmes de protection sociale au chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, ...)

*Activités :*

*GR 1.1.1 : Révision du protocole d’entente actuel entre l’OIT et la CIPRES.*

*GR 1.1.2 : Organisation de consultations avec les commissaires de la CIPRES en personne et/ou virtuelles.*

GR 1.2. Un rapport propose une stratégie d’engagement entre l’OIT et le Conseil du Travail et du Dialogue social de l’UEMOA notamment pour sensibiliser les membres sur l’extension de la couverture au secteur informel.

*Activités :*

*GR 1.2.1 : Revue des cadres d'interventions de l'UEMOA sur les mutuelles et l'extension de la sécurité sociale et préparation de la stratégie d'engagement.*

*GR 1.2.2 : Organisation d’ateliers de discussion et de validation de la stratégie finale.*

GR 1.3. L’OIT a renforcé ses appuis techniques auprès de la CIPRES et UEMOA dans le cadre de la préparation de documents stratégiques, la participation aux réunions et conférences de ces deux institutions, entre autres contributions.

*Activités :*

*GR 1.3.1 : Appui technique à la préparation des réunions et conférences de la CIPRES et de l'UEMOA, participation et présentations techniques lors de ces rencontres.*

*GR 1.3.2 : Contributions techniques aux documents stratégiques, recommandations, avis, entre autres documents.*

Au Burkina Faso :

La définition des paramètres du régime s’appuiera sur un dialogue social tripartite mis en œuvre au travers d’ateliers de concertation et de prise de décisions.

BF 1.1. : Le paquet de soins de base est adopté comme garantie minimum pour tous, le coût de la provision de ces services à travers le RAMU est estimé et les mécanismes de financement durable sont identifiés.

*Activités :*

*BF 1.1.1 : Actualiser les hypothèses de l’étude actuarielle réalisée en 2016 et évaluer le coût du paquet de base et réaliser une simulation financière du RAMU en tenant compte de la nécessité de garantir la résilience du système face aux risques sanitaires, économiques, sécuritaires, humanitaires et liés au changement climatique.*

*BF 1.1.2 : Restituer les résultats de l’actualisation et organiser des sessions de dialogue sur le paquet de soins de base.*

*BF 1.1.3 : Préparer un support d’aide à la décision pour le CNO-RAMU.*

*BF1.1.4 : Organiser et animer des sessions de formation pour l’ensemble des parties prenantes y inclus les organisations de travailleurs et d’employeurs et les organisations professionnelles et de la société civile actives notamment sur les questions de genre et d’inclusion des personnes en situation de handicap.*

*BF 1.1.5 : Identifier les mécanismes de financement durable du RAMU en lien avec la revue des dépenses de protection sociale et les études sur le financement de la protection sociale du projet EC DEVCO-OIT-UNICEF, conduire des études sur l'impact du changement climatique et autres risques sur les besoins en matière de protection sociale des populations cibles.*

BF 1.2. : Le cadre juridique et l’architecture du RAMU sont formulés et combinent efficacement un organe de prise de décision représentatif des populations couvertes, une gestion centralisée (CNAMU), le mouvement mutualiste et les mécanismes d’assistance.

*Activités :*

*BF 1.2.1 : Réaliser un inventaire des mutuelles sociales avec une cartographie des zones d’interventions et des populations cibles.*

*BF 1.2.2 : Organiser des sessions de dialogue sur les mécanismes et la répartition des fonctions de gestion technique.*

*BF 1.2.3 : Préparer les textes d’application pour la mise en œuvre de la loi n°060-2015/CNT du 05 septembre 2015 portant régime d’assurance maladie universelle (RAMU) au Burkina Faso.*

Au Sénégal :

La définition des paramètres du régime s’appuiera sur un dialogue social tripartite mis en œuvre au travers d’ateliers de concertation et de prise de décisions.

SN 1.1 : Les paramètres techniques de la branche santé du régime simplifié sont testés et ajustés, et permettent le passage à l’échelle à l'ensemble des travailleurs de l'économie informelle.

*Activités indicatives :*

*SN 1.1.1 : Révision des dernières études de tarification et d’articulation en la branche santé du régime simplifié et la CMU et fixation des paramètres de démarrage du pilote et les modalités d’engagement des subventions de l’Etat et fixer le cadre budgétaire et réglementaire du financement de la branche santé du régime simplifié.*

*SN 1.1.2 : Mener une exploration rapide et des discussions pour arrêter définitivement les secteurs d’amorçage qui seront retenus en fonction des travaux déjà réalisés et du niveau d’organisation (artisanat, commerce, transformation agroalimentaire, etc.).*

*SN 1.1.3 : Elaborer la partie règlementaire et institutionnelle devant permettre le démarrage à titre pilote de la branche santé du régime simplifié.*

*SN 1.1.4 : Définir, adopter et mettre en œuvre le schéma financier du régime simplifié, y compris les accords de convention avec les prestataires de soins, les procédures d’affiliation de paiement et de recouvrement des cotisations, de contrôle, de radiation, etc.*

*SN 1.1.5 : Préparer et superviser la capitalisation de la phase pilote de mise en œuvre de la branche santé du régime simplifié pour guider la mise à l’échelle.*

SN 1.2 : Les arrangements institutionnels ainsi que les capacités des parties prenantes et des personnels techniques sont renforcées pour une mise en œuvre effective de la branche santé et des propositions d'extension et de conciliations opérationnelles vers d'autres branches du régime simplifié.

*Activités :*

*SN 1.2.1 : Définir les derniers contours et arrangements entre l’ANCMU, l’ICAMO et le ministère du Travail sur l’ancrage de la branche santé du régime simplifié.*

*SN 1.2.2 : Elaborer un manuel de procédure et de gestion technique spécifique à la branche santé du régime simplifié.*

*SN 1.2.3 : Produire les différents supports de gestion (fiche d’adhésion, carte d’assuré, etc.).*

*SN 1.2.4 : Mener une étude d’articulation opérationnelle et élaborer un manuel de gestion devant régir la mise en œuvre du guichet unique et l’interdépendance des institutions dans le cadre d’une cotisation sociale unique (ICAMO, CSS, IPRES).*

*SN 1.2.5 : Mener une cartographie du dispositif infrastructurel (maillage des agences et directions de la CSS et de l’IPRES) et proposer sur la base d’entretiens avec les autorités des trois IPS et la tutelle une forme d’arrangement pour la faisabilité du guichet unique.*

Résultat 2 : Les acteurs techniques et institutionnels ont les capacités nécessaires pour le déploiement de systèmes de protection sociale inclusifs, grâce à un appui technique au niveau national et le renforcement de structures d’appui au niveau régional et global.

Au niveau global et régional :

Les mandants de l’OIT seront inclus dans le processus de développement et partage des connaissances.

GR 2.1. : Des modules de partage de connaissance ciblés sur les besoins spécifiques des pays sont développés. Ces produits seront développés en étroite coordination avec d’autres équipes de l’OIT au niveau des pays de l'Afrique de l'Ouest. Ces modules seront développés en étroite coordination avec d’autres équipes de l’OIT en l'Afrique de l'Ouest sur la base des guides de bonne pratiques sur l'extension de la protection sociale à l'économie informelle, le guide sur les dialogues nationaux en matière de protection sociale, et le guide sur la création d’espace fiscal pour la protection sociale.

*Activités :*

*GR 2.1.1 : Produire les modules.*

*GR 2.1.2 : Organiser des sessions de partage de connaissances et de validations des modules.*

GR 2.2. : Un MOOC (Massive Online Open Course) sur la protection sociale est développé et lancé pendant la durée du projet ; il vise différents publics cibles dans les deux pays et potentiellement dans un plus grand nombre de pays de la sous-région.

*Activités :*

*GR 2.2.1 : Coordonner le développement du MOOC.*

*GR 2.2.2 : Produire les contenus du MOOC.*

*GR 2.2.3 : Produire et éditer les vidéos.*

*GR 2.2.4 : Mettre en place le MOOC, création et facilitation du cours, marketing du MOOC.*

GR 2.3. : Un appui à la mise en œuvre future d'un hub santé sur le partage des connaissances, de l'expertise de l’OIT pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre en collaboration avec le hub santé de l'Asie, au Burkina Faso et au Sénégal, sur une ou deux thématiques pertinentes dans le cadre de l’extension de la couverture sanitaire dans les deux pays et qui permet de faciliter un échange et des effets multiplicateurs au niveau régional.

*Activités :*

*GR 2.3.1 : Partage de connaissances, suggestions d’amélioration, appui, conseil.*

GR 2.4 : Une stratégie et des outils de communication et visibilité, de suivi et évaluation du projet sont développés.

Activités :

GR 2.4.1 : Une page Web du projet est développée.

GR 2.4.2 : L'outil de mesure des résultats est mis en place dans les deux pays au travers des formations et un appui par SOCPRO.

Au niveau du Burkina Faso :

Les partenaires sociaux, organisations professionnelles et de l’économie sociale et solidaire seront étroitement associés aux campagnes de marketing social et communication, et à la mise en œuvre effective du régime.

BF 2.1. : Une approche adaptée à l'économie informelle, en partenariat avec le mouvement mutualiste, le Conseil national de l’Economie informelle, les organisations professionnelles, les partenaires sociaux, la CNAMU et la Caisse de Sécurité sociale et liée à la stratégie nationale de transition de l’économie informelle vers l’économie formelle (en cours d’élaboration avec l’appui de l’OIT), et une campagne de communication sont appuyées à travers au moins une mutuelle sociale.

*Activités :*

*BF 2.1.1 : Identifier un noyau d’organisations professionnelles dynamiques et représentatives et bien implantées dans différents secteurs d’activité.*

*BF 2.1.2 : Bâtir en collaboration avec le mouvement mutualiste une stratégie d’accompagnement pour la mise en place d’une approche adaptée au secteur informel.*

*BF 2.1.3 : Développer et mettre en place une stratégie de communication incluant l’ensemble des acteurs de gouvernance, des acteurs techniques et les bénéficiaires afin de créer une culture de la protection sociale.*

*BF 2.1.4 : Appuyer la mise en œuvre d’une campagne de communication adaptée à l’ensemble des acteurs.*

BF 2.2 : Les capacités de la CNAMU ainsi que des tutelles techniques et financières sont renforcées afin d’assurer une bonne gouvernance, un suivi et une régulation efficaces du Système national d’Assurance Santé et notamment à travers la mise à disposition d’un système d’information (OpenIMIS).

*Activités :*

*BF 2.2.1 : Elaborer un cahier des charges du système d’information et de gestion s'appuyant sur les technologies de l'information et de la communication (TIC) et la digitalisation des processus.*

*BF 2.2.2 : Adapter le système d’information existant (OpenIMIS).*

*BF 2.2.3 : Accompagner le déploiement du système d’information, organiser des sessions spécifiques de formation sur la gouvernance du système d’assurance santé y compris la prise en compte des risques liés à la récession économique due à la COVID-19, au contexte sécuritaire, au changement climatique, parmi d’autres défis.*

*BF 2.2.4 : Intégrer le Burkina Faso dans un réseau d’échange et de partage d'expérience entre pays sur l’extension de la protection sociale dans des contextes difficiles tels que les crises sécuritaires et humanitaires, le changement climatique.*

Au niveau du Sénégal :

Les partenaires sociaux, organisations professionnelles et de l’économie sociale et solidaire seront étroitement associés aux campagnes de marketing social et communication, et à la mise en œuvre effective du régime.

SN 2.1 : La branche santé du régime simplifié dispose d’un système d’information de gestion interopérable ou compatible avec la plateforme Oracle en développement entre la CSS et l'IPRES, et d’un tableau de bord des indicateurs clés de l'assurance sociale permettant le suivi continu et l’évaluation périodique des performances.

*Activités :*

*SN 2.1.1 : Organiser un atelier de lancement et des rencontres départementales élargies avec les différentes organisations professionnelles (OP) retenues dans la phase pilote.*

*SN 2.1.2 : Mettre en place une plateforme de pilotage et une feuille de route fixant les résultats à atteindre dans la phase pilote.*

*SN 2.1.3 : Elaborer un cahier des charges et développer un système d’information de bout en bout pour l’assurance santé du régime simplifié.*

*SN 2.1.4 : Mener une étude sur l’interopérabilité entre la nouvelle plateforme de gestion de la branche santé du régime simplifié et celle des autres parties prenantes institutionnelles du régime (CSS, IPRES) pour garantir un one stop shop dans la perspective de la mise à l’échelle et de l’extension vers les autres branches.*

*SN 2.1.5 : Mener une analyse des processus d’affaire et mettre en place des mesures telles la digitalisation de formulaires et l’enregistrement en ligne pour faciliter l’enregistrement des travailleurs et autres processus.*

*SN 2.1.6 : Renforcer les capacités des acteurs et techniciens des IPS en gestion du changement pour les préparer à réformer partiellement leurs outils et s’adapter aux réalités socio-économiques de l’économie informelle.*

*SN 2.1.7 : Renforcer les capacités techniques de l’ICAMO et des agents de l’IPM pour les acteurs de l’économie informelle sur toute la chaine de valeur de l’assurance maladie et de la gestion et du parcours client.*

SN 2.2 : Une stratégie de communication et de marketing social ainsi que des mesures d’accompagnement appuient la mise en œuvre du régime et préparent sa mise à l’échelle progressive au sein de l’économie informelle.

Activités indicatives :

*SN 2.2.1 : Définir un plan de communication social et une stratégie de communication pour un changement de comportement (identifier et ajuster les messages et médias pour chaque catégorie d’acteurs et promouvoir, mettre en œuvre le plan de communication en relation avec les OP en ciblant les acteurs et les partenaires d’influence, formuler un slogan et d’un visuel en rapport avec l’impact de la stratégie de l’économie formelle, etc.).*

*SN 2.2.2 : Développer les outils de communication de masse, appuyer des campagnes de sensibilisation et d’enrôlement des organisations professionnelles, branding des sièges des OP, utilisation des plateformes mobiles et des outils de social media, sur la branche santé et les autres branches à venir du régime simplifié, etc.*

*SN 2.2.3 : Reconstituer les différentes chaines de valeur avec une identification et un diagnostic organisationnel des différents acteurs et leurs OP représentatives.*

*SN 2.2.4 : Renforcer les capacités des OP en protection sociale notamment en assurance maladie et en technique de sensibilisation et de plaidoyer, appui organisationnel des OP pour les rentre plus fonctionnelles et professionnelles.*

*SN 2.2.5 : Mettre en place une centrale d’appel pour les informations, la sensibilisation, les orientations, réclamations, les relances pour les primes/cotisations et les avis d’échéance, etc.*

* + 1. **Appropriation par les parties prenantes et durabilité des résultats**

Les activités du projet s’inscrivent d’ores et déjà dans les stratégies d'intervention de l’OIT au Sénégal et Burkina Faso sous le résultat 8 du programme et budget 2020-21, ainsi que dans les stratégies nationales de la protection sociale dans chaque pays. Le projet s'inscrit également dans les priorités identifiées sous le Programme phare mondial sur les socles de protection sociale de l’OIT.

En outre, de par sa composante globale et régionale, le projet permettra des échanges d’expériences et de connaissances qui prolongeront leurs effets au-delà de la durée de projet ainsi que du ciblage géographique initial. De plus, cette composante devrait fonctionner comme une incitation supplémentaire à l'établissement de réseaux entre les institutions des différents pays de la région.

Pour pérenniser ses actions, le projet prévoit :

* D’inscrire les actions du projet dans le cadre de processus nationaux, afin de répondre à la demande des mandants de l’OIT ;
* De s’appuyer sur le dialogue social et mobiliser organisations de travailleurs et employeurs dans toutes les études techniques, ainsi que dans les processus de décision sur les paramètres des régimes ;
* De diffuser largement l’information auprès des médias et assurer une communication continue avec les partenaires afin d’assurer une compréhension des réformes de la protection sociale et un soutien du public aux renforcements des systèmes de protection sociale pour tous ;
* Développer des partenariats durables, y inclus avec d’autres partenaires techniques et financiers, au sein des pays, de la région et au niveau international, afin de bénéficier de nouvelles connaissances d’appui technique et financier permettant de mettre en œuvre le projet et de poursuivre ses actions dans le long terme.
  + 1. **Analyse des risques**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hypothèses** | **Probabilité** | **Importance** | **Niveau de risque** | **Mesures d’atténuation** |
| **Hypothèses liées au contexte global et régional** | | | | |
| Effets négatifs de la crise sanitaire de la COVID-19 sur les activités du projet | M | H | M | Le projet mettra en œuvre un maximum d’interventions à distance, et notamment les formations en ligne. Le recrutement d’experts locaux sera favorisé. Des évaluations de la situation seront réalisées au moment de développer les plans d’action par composantes, y inclus un plan de contingence qui sera mis à jour de façon régulière. |
| Effets négatifs de la situation sécuritaire | M | H | M | Le projet travaille surtout avec des partenaires au niveau national et non dans les régions affectées par les tensions sécuritaires. Les composantes globales et régionales pourront toujours être mises en œuvre même si la situation sécuritaire nationale devait se dégrader. |
| **Hypothèses liées à la mise en œuvre du projet** | | | | |
| Stabilité du personnel des institutions partenaires du projet | M | H | H | Le projet s’assurera d’avoir le soutien des plus hauts dirigeants des institutions partenaires, mais s’assurera également de l’appui de fonctionnaires publics de rang intermédiaire susceptibles de rester en poste en cas de changement politique. Ceci permettra une continuité dans l’appui apporté au projet et une plus grande efficacité des actions de renforcement de capacités. |
| Existence effective d’experts au niveau national et disponibilité pendant la durée du projet | L | M | L | Le projet limitera dans la mesure du possible le recours aux consultants pour la mise en œuvre de ses activités, et utilisera dès le départ le pool d’experts spécialisés de l’OIT ainsi que le dispositif d’expertise technique. En outre, le management du projet, en consultation avec les spécialistes compétents au Siège et sur le terrain, effectuera un suivi très régulier des produits techniques du projet. |
| Retards de la mise en œuvre du projet à cause de la durée pour recruter l’équipe projet | L | M | L | Le processus de recrutement sera lancé aussitôt que possible. Le projet bénéficie d’un soutien d’experts au niveau global, régional et national qui sont déjà en poste et peuvent guider la mise en œuvre des activités. |
| Difficultés de coordination des activités à travers les trois niveaux impliqués dans le projet. | L | M | L | La création d’un espace web dédié au projet et le “Results Monitoring Tool” vont faciliter les échanges entre toute l’équipe de projet et sont des outils spécialement conçus pour assurer un bon suivi de la mise en œuvre du projet et pour communiquer sur les résultats et l’impact. |
| **Hypothèses liés à la durabilité de l’action** | | | | |
| Appropriation de l’intervention par les acteurs clés | M | H | M | Le projet impliquera toutes les parties prenantes à toutes les étapes du processus afin que leurs contributions soient prises en compte dans la conception et la mise en œuvre des régimes ; en outre, le projet maintiendra une communication claire sur les objectifs et dispositifs en place, et promouvra la transparence des activités. |
| Le développement de systèmes de sécurité sociale restera une priorité politique avec des allocations budgétaires conséquentes. | M | H | M | Le projet soutient la sensibilisation d’un nombre d’acteurs sur l’importance de la sécurité sociale, notamment pour les travailleurs de l’économie informelle. |

|  |
| --- |
| **3. SUIVI** |

L’OIT établira pendant la période de lancement un système de suivi interne, technique et financier du projet, sur la base des indicateurs du cadre logique et de l'outil de mesure des résultats des projets du Programme mondial Phare sur les socles de protection sociale, e.i. "Results Monitoring Tool". Ce suivi interne permettra de fournir les informations et les données nécessaires pour évaluer les progrès du projet et la réalisation des objectifs selon le cadre logique, le plan de mise en œuvre, et le budget préétablis.

Dans ce cadre, l’OIT élaborera un rapport de mise en œuvre intermédiaire et un rapport final présentant un compte-rendu des avancements du projet dans le pays, les difficultés rencontrées, les ajustements éventuellement nécessaires, le degré de l'atteinte des résultats sur la base des indicateurs identifiés ainsi que la planification des activités pour le semestre suivant. L’équipe de gestion du projet se réunira (périodicité à déterminer) et examinera les données de suivi pour arrêter, à la lumière de ces données, la ligne d’action à tenir. De plus, les plans de travail seront révisés en conséquence.

Au vu de la situation sanitaire, les activités de suivi, y inclus les réunions de gestion de projet, auront lieu prioritairement de manière virtuelle, au moyen de logiciels de vidéoconférence ou applications de messagerie instantanée telles que WhatsApp. Les déplacements seront évités, hors besoins essentiels.

En outre, lesuivi technique et financier permanent de la mise en œuvre du projet au Sénégal et au Burkina s’inscrira dans le processus continu de suivi défini au niveau du Programme phare mondial sur les socles de protection sociale, qui dispose d’un outil (Results Measurement Tool) pour suivre les progrès de la mise en œuvre du Programme mondial et pour mesurer ses résultats et ses impacts sur les populations. Cet outil permet de suivre l'évolution des socles de protection sociale soutenus par l'OIT, les changements institutionnels qui ont été réalisés grâce aux projets de l'OIT et, enfin, l'impact sur les personnes. Trois types d'impacts seront mesurés à l'issue de ce projet :

* L’extension de la couverture (nombre de personnes précédemment exclues qui sont maintenant couvertes) en se référant à la définition de l'indicateur des ODD 1.3.1 et ODD 3.8.2 ;
* L’adéquation de la couverture (nombre de personnes bénéficiant de niveaux de protection plus élevés ou de nouvelles prestations de protection sociale) ; et
* L’accès à la protection sociale (nombre de personnes qui ont plus facilement accès aux services sociaux et aux transferts).

|  |
| --- |
| **4. CADRE INSTITUTIONNEL ET MODALITÉS D’EXÉCUTION** |

* 1. **Cadre institutionnel**

Conformément au cadre institutionnel du Programme phare mondial sur les socles de protection sociale, des comités consultatifs tripartites du projet (CCTP) au niveau de chaque pays serviront de tribune où les partenaires tripartites pourront se tenir au courant de l'avancement du projet et échanger sur les activités en cours pour favoriser leur synergie et cohérence. Les CCTP consisteront en :

* Un CCTP global virtuel, et
* Deux CCTP nationaux pour le Sénégal et le Burkina Faso

Ces comités se réuniront en début de projet ainsi qu’à mi-parcours et seront composés de donateurs et de partenaires, ainsi que de représentants des gouvernements, des organisations de travailleurs et d'employeurs, des organisations de la société civile, des agences des Nations unies concernées et d'autres partenaires de développement. Y seront également invités des experts de l’OIT qui pourront apporter un éclairage sur des domaines liés à la stratégie du projet (experts de l’économie informelle, de la santé, …). Les comités examineront les réalisations des projets nationaux et décideront des plans de mise en œuvre. Ils seront consultés pour toute décision stratégique concernant le projet, et agiront également en tant que médiateurs au niveau national, pour influencer les décisions politiques et stratégiques.

* 1. **Modalités d’exécution**

Le projet sera délivré de manière conjointe par le bureau de pays de l’OIT au Sénégal (pour la composante Sénégal), le bureau de pays de l’OIT en Côte d’Ivoire (pour la composante Burkina Faso), l'Equipe Technique du Travail Décent pour l'Afrique de l'Ouest, basée à Dakar, et par le département SOCPRO à Genève. Un groupe de coordination intégrant les trois bureaux, y compris l'Equipe Technique du Travail Décent, se réunira de façon régulière et suivra le cours du projet.

* 1. **Démarrage du projet**

Etant donné le caractère volatile de la situation créée par la pandémie qui, au-delà de la crise sanitaire, porte les conditions d’une crise économique durable, ainsi que la difficulté de travailler actuellement avec les mandants et les partenaires, il est proposé au démarrage du projet d’engager des consultations avec les mandants et les partenaires. En outre, les premières tâches de mise en route du projet consistant notamment à mettre en place les comités consultatifs tripartites du projet (CCTP), le mécanisme de suivi technique et financier, effectuer les recrutements prévus, et initier les partenariats prévus seront initiées durant cette phase de démarrage.

Un rapport de lancement qui actualisera le présent PRODOC sera produit 3 mois après la date du premier transfert.

|  |
| --- |
| **5. CONNAISSANCES ET COMMUNICATION** |

Le partage des connaissances fait partie intégrante du projet notamment à travers la composante régionale et globale. Cette composante vise particulièrement le renforcement d’institutions régionales comme la CIPRES et l’UEMOA qui jouent un rôle clé dans le partage des informations entre leurs Etats membres y inclus sur des questions autour de la protection sociale. Ces partages de connaissances seront encore renforcés par des échanges étroits avec le projet “Connect” de la région Asie-Pacifique, financé par le Gouvernement du Luxembourg, qui facilite le développement des connaissances, le renforcement des capacités et l'assistance technique dans le but de parvenir à une couverture sanitaire universelle dans les pays ciblés.

Le présent projet fait partie intégrante du Programme phare mondial sur les socles de protection sociale. Tous les résultats obtenus dans le cadre de ce projet seront ainsi partagés et reportés dans les rapports annuels du Programme phare, le site de l’OIT, et le « Results Monitoring Tool ». Ils contribueront au partage des connaissances au niveau régional et mondial, notamment dans le cadre des conférences, des programmes d’échanges entre pays du Sud, etc.

En terme de visibilité, les résultats clés du projet seront documentés et disséminés via différents canaux tels que le site web de l’OIT, la plateforme Protection sociale, les réseaux sociaux de l'OIT, et une page web dédiée au projet. Au niveau du Burkina Faso et du Sénégal, le soutien de la Belgique sera mis en avant dans la communication sur les activités, les sites des bureaux pays et dans les documents ou outils développés sous le projet. Le bureau pays et le bureau régional de l’OIT veilleront à informer les ambassades de Belgique des activités prévues et du progrès du projet en général. Finalement, le personnel de projet sur le terrain assurera aussi la visibilité du projet et du soutien belge auprès des autres partenaires techniques et financiers, notamment ceux qui travaillent avec la Belgique.

|  |
| --- |
| **6. MODALITÉS DE GESTION** |

Le projet sera délivré de manière conjointe par le bureau de l’OIT au Sénégal, le bureau de l’OIT en Côte d’Ivoire (pour la composante Burkina Faso), l'Equipe Technique du Travail Décent pour l'Afrique de l'Ouest à Dakar, et par le département SOCPRO à Genève. En outre, le projet bénéficiera de l'appui du Programme des Experts associés financé par la Belgique, avec la présence déjà en poste d'une experte associée belge au Bureau de l’OIT au Sénégal.

**Au niveau global :**

Le département SOCPRO à Genève, en coordination étroite avec le Spécialiste Protection sociale de l'Equipe Technique du Travail Décent et l'experte associée belge afin de garantir la cohérence de la composante globale avec les priorités régionales et nationales, assurera la coordination générale du projet et appuiera les composantes globales, surtout en ce qui concerne l’échange de connaissances avec la région Asie-Pacifique. Le dispositif d’expertise technique mis en place dans le cadre du Programme phare mondial sur les socles de protection sociale sera mobilisé pour appuyer les bureaux pays et régionaux sur des questions techniques bien spécifiques.

Le projet bénéficiera aussi de l'appui du département des partenariats (PARDEV) ainsi que le Service du suivi budgétaire (BUDCT) qui fourniront des conseils en matière de gestion et d'appui au projet.

**Au niveau régional :**

Le spécialiste de protection sociale au niveau régional sera chargée du renforcement avec les deux partenaires régionaux, la CIPRES et l’UEMOA. Il sera appuyé de l'experte associée belge basée au bureau de Dakar qui contribuera activement à la dimension régionale et globale du projet ainsi qu’aux activités prévues au Sénégal. Les experts du Département de la protection sociale offriront un appui technique.

**Au niveau des pays :**

La gestion quotidienne des activités des projets au Burkina Faso et au Sénégal, y compris le suivi, sera à la charge des bureaux pays au Sénégal et en Côte d’Ivoire (composante Burkina Faso). Les activités seront mises en œuvre par une équipe composée de personnel national et international, appuyée par le personnel administratif en ce qui concerne les aspects administratifs et financiers. Un appui ponctuel sera donné par les équipes de SOCPRO et du bureau régional selon les besoins. Les équipes de projet au niveau national veilleront à collaborer étroitement avec les ministères clés en charge du déploiement des services de protection sociale, avec les partenaires sociaux ainsi que les autres partenaires techniques et financiers qui s’engagent dans le secteur de la protection sociale.

|  |
| --- |
| **7. ÉVALUATION** |

Conformément à la politique d'évaluation de l'OIT (2017), le projet est soumis à une évaluation interne à mi-parcours, ainsi qu’à une évaluation finale, menée par un collaborateur externe. Un budget y sera alloué.

Le tableau ci-dessous récapitule les activités de suivi/évaluation du projet sur les 18 mois.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nature de l’activité** | **Date/fréquence** | **Responsabilité** | **Acteurs** |
| Rapport de lancement et planification mise à jour | 3 mois | Équipe projet et OIT (SOCPRO) | Équipe projet |
| Rapport intermédiaire d’avancement | Fin des 9 mois | Équipe projet et OIT (SOCPRO) | Équipe projet |
| Evaluation interne à mi-parcours | Fin des 9 mois | Équipe projet et OIT (SOCPRO) | Équipe projet |
| Rapport final d’avancement (y compris l’évaluation de la contribution du projet aux ODD) | Fin des 18 mois | Équipe projet et OIT (SOCPRO) | Équipe projet |
| Évaluation indépendante finale | Fin des 18 mois | OIT (Bureau d’Evaluation - EVAL), Donateur | OIT, Donateur |

|  |
| --- |
| **8. FINANCEMENT** |

* 1. **Description du budget**

Le budget du projet demandé au donateur (Gouvernement belge) est de 2 000 000 euros sur 18 mois.

* 1. **Budget**

Un budget axé sur les résultats attendus est joint au présent document.

Le budget est partagé entre le premier et le deuxième résultat, ainsi qu’entre la composante globale et régionale (GR) et les composantes nationales (SN et BF), avec moins de ressources allouées à la composante globale et régionale car le travail consistera principalement à promouvoir et assurer le partage d’expériences et de connaissances.

Les dépenses liées au personnel englobent non seulement les ressources humaines mais aussi l’expertise technique requise. Ainsi, les compétences techniques du dispositif d’experts basé au Siège de l’OIT à Genève seront nécessaires pour assurer l’exécution d’activités de grande qualité qui puissent produire les résultats escomptés. Certaines compétences seront confiées à des consultants internationaux ou nationaux, en fonction du sujet et du niveau de technicité. Toutefois, par le recrutement de consultants nationaux, le projet contribuera également à renforcer les capacités nationales, par exemple dans les centres de recherche, les académies et les universités.

Les coûts ont été estimés sur la base de la longue expérience de l’OIT dans la mise en œuvre d'activités au Sénégal, au Burkina Faso et au niveau global.

* 1. **Redevance de 1 % des Nations Unies**

Il est stipulé au paragraphe 10 a) de la résolution A/RES/72/279 (31 mai 2018) de l’Assemblée générale des Nations Unies que les donateurs des institutions des Nations Unies s’acquittent d’« une redevance de 1 pour cent, à retenir à la source, sur la contribution de tierces parties aux ressources autres que les ressources de base affectées selon de stricts critères aux activités connexes de développement des Nations Unies. »

La proposition est soumise à la redevance de 1 %, dont le montant s’élève à 20,000 euros. Ladite redevance n’entre pas dans le budget du projet.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2020** | **2021** | **2022** | **Total** |
| **Total Project Level** | 379,152 | 1,313,745 | 287,103 | 1,980,000 |
| **Résultat 1** | | | | |
| GR 01 : Les partenariats entre l’OIT et les acteurs régionaux (CIPRES, UEMOA) sont renforcés et les institutions régionales ont les capacités de soutenir leurs membres dans le renforcement de systèmes de protection sociale et de couverture santé qui soient durables, résistants aux chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, et inclusifs notamment des travailleurs de l'économie informelle. | 6,600 | 39,600 | 2,200 | 48,400 |
| BF 01 : Les parties prenantes disposent des informations nécessaires et de capacités renforcées pour déterminer et valider l’architecture et les paramètres du régime d’assurance maladie universelle. | 48,136 | 53,064 | 4,400 | 105,600 |
| SN 01 : Les parties prenantes disposent des informations nécessaires et de capacités renforcées pour consolider les arrangements juridiques et institutionnels de la branche santé du régime simplifié, notamment son articulation avec l'assurance maladie universelle, et pour faciliter un passage à l’échelle. | 57,640 | 48,400 | 10,560 | 116,600 |
| Total pour Résultat 1 | 112,376 | 141,064 | 17,160 | 270,600 |
| **Résultat 2** | | | | |
| GR 02 : L’OIT facilite le déploiement des systèmes de protection sociale par le développement d’outils de formation et de connaissance, par la mise à disposition d’une assistance technique cadrée sur les besoins et par un partage de connaissances et d’expériences au niveau régional et global propice à déclencher des effets multiplicateurs dans d’autres pays africains. | 29,040 | 127,600 | 8,800 | 165,440 |
| BF 02 : Les capacités des acteurs techniques et institutionnels sont renforcées et ces acteurs disposent des compétences et des moyens pour démarrer l'opérationnalisation de la CNAMU (système d'information, cadre conventionnel avec les mutuelles sociales et autres organisations de proximité, entre autres). | 14,520 | 146,520 | 3,960 | 165,000 |
| SN 02 : Les capacités des acteurs techniques et de gouvernance sont renforcées et les acteurs disposent des compétences et des moyens pour entamer le déploiement de la branche santé du régime simplifié avec notamment la mise en place du cadre institutionnel pour travailler avec les organisations professionnelles (communication et marketing social, délégations de certaines fonctions de gestion, entre autres). | 40,480 | 109,120 | 26,400 | 176,000 |
| Total pour Résultat 2 | 84,040 | 383,240 | 39,160 | 56,440 |
| **Autres** | | | | |
| 03: Project Management & Oversight | 139,116 | 593,662 | 188,106 | 920,884 |
| 99: Programme Support Costs and Provision for Cost Increase | 43,620 | 195,779 | 42,677 | 282,076 |

1. World Social Protection Report 2017-2019 [↑](#footnote-ref-2)
2. The impact of COVID-19 on the informal economy in Africa and the related policy responses, ILO, 14 April 2020 [↑](#footnote-ref-3)
3. The impact of COVID-19 on the informal economy in Africa and the related policy responses, ILO, 14 April 2020 [↑](#footnote-ref-4)
4. S. Barussaud, Diagnostic de l’impact de la Covid-19 sur les acteurs de l’économie informelle au Burkina Faso, Rapport final, BIT, juillet 2020 [↑](#footnote-ref-5)
5. <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417>) [↑](#footnote-ref-6)
6. https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-125 (voir Sénégal) [↑](#footnote-ref-7)
7. African Union Commission, April 2020: Impact of the Coronavirus (COVID-19) on African economy (https://www.tralac.org/documents/resources/covid-19/3218-impact-of-the-coronavirus-covid-19-on-the-african-economy-african-union-report-april-2020/file.html) [↑](#footnote-ref-8)
8. Articles 22 et 25 de la Déclaration universelle des Droits humains, 1948. [↑](#footnote-ref-9)
9. ILOSTAT, Consulté le 22/07/2020 [↑](#footnote-ref-10)
10. https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=7 [↑](#footnote-ref-11)