

# PROTECTION SOCIALE CONTRE LES CRISES ET LA PAUVRETE

## Pour une politique innovante de protection sociale des enfants

Dans une étude portant sur les impacts des crises internationales (alimentaire, énergétique, et financière) et des réponses politiques sur la situation des enfants au Sénégal, des chercheurs du CRES plaident pour la mise en œuvre effective d'une politique de protection sociale des enfants dont l'une des composantes serait un programme de transferts sociaux monétaires en faveur des enfants pauvres non scolarisés.

Réalisée par trois chercheurs du CRES (Gaye Daffé, Fatou Cissé et Mbaye Diène) pour le compte de l'UNICEF, cette étude a été publiée sous le titre de : « Evaluation des impacts des crises et des réponses politiques mises en œuvre au Sénégal : Situation des enfants et simulations de politiques de protection sociale ». L'objectif visé était de comprendre les effets de la crise alimentaire de 2006-2008 sur le bien-être des enfants qui sont les premières victimes de la hausse des prix et/ou de la pénurie des denrées alimentaires. Cependant, l'analyse ne s'est pas limitée aux seuls effets de la crise sur le budget de consommation des ménages, elle a aussi porté sur ses conséquences sur la santé, la scolarité et la participation des enfants au marché du travail.

Après une analyse fouillée des canaux de transmission de la crise et de ses effets sur un certain nombre de variables macroéconomiques de l'économie sénégalaise, les auteurs de l'étude se sont intéressés à l'impact de la hausse des prix mondiaux du riz sur les ménages et les enfants sénégalais. Cet impact leur est apparu comme étant à la mesure du poids de cette céréale dans les dépenses de consommation alimentaire dans le pays. Se fondant sur une étude sur la compétitivité du riz de la Vallée du fleuve Sénégal, les chercheurs du CRES révèlent que la part du riz dans la consommation céréalière des Sénégalais, qui tournait autour de 40% avant 2000, s'élève à plus de la moitié à la fin des années 2000.

Appréciant les mesures d'urgence prises par l'Etat pour répondre à la hausse des prix des denrées alimentaires, en général, et du riz, en particulier, les auteurs ont mis en exergue deux types de mesures prises par le Gouvernement : celles visant à stabiliser les prix, et celles, plus directes, destinées à soutenir le pouvoir d'achat des consommateurs. Face à la flambée des prix du riz sur les marchés mondiaux, le Gouvernement a d'abord décidé de suspendre provisoirement le droit de douane (de 10%) applicable aux importations de riz dans le cadre du tarif extérieur commun de l'UEMOA. Des mesures similaires ont été appliquées aux importations de farine de blé et de lait en poudre. Quant aux mesures de soutien à la consommation des ménages, elles ont essentiellement consisté au rétablissement des subventions qui avaient été supprimées à la fin des années 90. Outre le riz, ces mesures de soutien ont porté sur la farine de blé,

le lait en poudre, les huiles alimentaires, etc.

Les auteurs de l'étude admettent cependant que si toutes ces réponses à la crise, qui sont d'ordre budgétaire, ont permis d'atténuer les effets de la hausse des prix sur le niveau de consommation des ménages, elles se sont avérées non seulement trop coûteuses, mais leur impact réel sur les groupes vulnérables ne s'est pas vérifié. C'est pourquoi, ils invitent l'Etat à initier un système de protection sociale susceptible de mieux cibler les enfants.

### Grande Vulnérabilité des enfants face à une couverture sociale restreinte

Une des principales raisons, notent les auteurs, pour lesquelles la plupart des efforts budgétaires de l'Etat sont restés vains, est qu'en dépit des progrès dans l'accès à l'éducation, à la santé, à l'eau potable, un grand nombre d'enfants pauvres sont toujours privés des moyens leur permettant de se développer, de s'épanouir et de donner la pleine mesure de leurs capacités. Ce constat se fonde sur un diagnostic approfondi des situations de pauvreté, de privations, de vulnérabilités et d'inégalités dans lesquelles se trouvent ces enfants.

Selon les résultats d'une enquête réalisée en 2005, affirment les auteurs, le taux de pauvreté des enfants vivant dans des ménages pauvres s'élevait à 53,7%, contre 50,8% pour l'ensemble de la population. L'incidence de la pauvreté

est 10 fois plus élevée chez les enfants des ménages ruraux que chez les enfants en milieu urbain.

Cette pauvreté des enfants va de pair avec les nombreuses privations qu'ils subissent, comme celles relatives au logement, à l'éducation, à l'assainissement, à la santé et au loisir. Le pire est que ces privations se superposent, les enfants non scolarisés étant aussi ceux qui sont souvent les plus exposés aux maladies, qui vivent dans des logements dépourvus de tout confort, etc.

Le fait est que, notent les auteurs, malgré la mise en œuvre du DSRP II (2006-10) et de la SNPS (2005-15), une grande partie de la population demeure exclue de tout système de protection sociale. Quant aux prestations dont bénéficient les rares enfants ayant une couverture sociale, elles se présentent sous trois principales formes : la couverture santé, les prestations d'orphelin perçues au titre des allocations de retraite pour pensionnés décédés et les allocations familiales. Etant limitées aux seuls enfants de pa-



L'association Empire qui s'occupe d'enfants à Dakar, soutenue ici par une organisation turque.

rents salariés, ces prestations ne peuvent concerner qu'une infime minorité de familles et d'enfants. D'où la nécessité de mettre en place un système de protection sociale adapté aux plus pauvres d'entre eux, tel qu'un programme de transferts sociaux monétaires, considéré comme « un des moyens appropriés pour répondre aux chocs des crises, pour améliorer le bien-être des enfants et pour briser le cycle de la pauvreté et réduire les inégalités ».

### Scolariser les enfants pauvres grâce à des transferts monétaires

Un tel programme devrait non seulement favoriser la scolarisation des enfants les plus pauvres mais aussi constituer, pour le pays, un investissement fort rentable dans le capital humain. L'étude a, d'une certaine manière, anticipé sur le Programme national de bourses de sécurité familiale (PNBSF) lancé par le Gouvernement du Sénégal en 2013.

Ciblant des enfants non scolarisés des zones les plus pauvres, le programme imaginé par les chercheurs du CRES viserait à encourager les familles pauvres à envoyer leurs enfants à l'école, moyennant une allocation de ressources monétaires. Mieux ciblé sur les pauvres, ce type de transfert peut être non seulement plus efficace que les subventions et autres mesures de distribution de vivres, mais il permettrait aux membres de ménages concernés de participer plus activement à la vie économique et sociale.

Deux principaux scénarii ont été envisagés par les chercheurs. Les résultats des simulations concernant le scénario 1 (allocation de 7500 francs CFA à tous les ménages comptant au moins un enfant de 6-12 ans non scolarisé et rési-

dant dans les 15 départements les plus pauvres du Sénégal) ont, par exemple, montré que le programme couvrirait 2,5% de la population totale des enfants âgés de 6 à 12 ans qui ne sont pas scolarisés. Le taux de couverture est sensiblement plus élevé (7,4%) lorsque les allocations sont distribuées à tous les enfants des ménages ruraux (scénario 2). Mais si l'on ne considère que la proportion d'enfants pauvres non scolarisés susceptibles d'en bénéficier, les taux de couverture s'élèvent à 3,9% dans le scénario 1, et à 9,2% dans le scénario 2.

D'un montant de 44 milliards de francs CFA, le coût du programme, dans le cadre du scénario 1, représenterait 0,7% du PIB et 2,4% des dépenses publiques de 2010. Avec 132 milliards de francs CFA dans le scénario 2, le coût du programme représenterait 2,1% du PIB et 12% des dépenses publiques totales.

L'étude conclut par un certain nombre de recommandations parmi lesquelles :

- l'allocation de 5 à 10% des dépenses publiques à la protection sociale des enfants;
- la mise en place d'un système de suivi des ménages bénéficiaires, de manière à ce que les allocations parviennent effectivement aux enfants bénéficiaires;
- la définition d'indicateurs permettant de mesurer l'impact du programme sur la pauvreté des ménages bénéficiaires et sur la scolarisation de leurs enfants.

SOURCE : "Evaluation des impacts des crises et des réponses politiques mises en œuvre au Sénégal : Situation des enfants et simulations de politiques de protection sociale", réalisée par Gaye Daffé, Fatou Cissé et Mbaye Diène, chercheurs au CRES, Note de Synthèse, CRES - UNICEF, 2011

## BANLIEUE DAKAROISE

# L'accès à l'eau, trop cher pour les ménages pauvres

Les ménages qui n'ont pas un branchement à domicile dépensent deux à trois fois plus que ceux ayant accès à l'eau chez eux. Ce sont aussi les membres des ménages aux revenus modestes qui courent plus de risques de contracter des maladies liées à la qualité de l'eau. Ces deux constats résultent d'une enquête réalisée en 2005 par le Consortium pour la recherche économique et sociale (Cres) dans les banlieues de Dakar.



Selon une étude, les membres des ménages ne disposant pas d'un branchement d'eau à domicile sont plus exposés aux maladies d'origine hydrique.

A Dakar, les pauvres paient l'eau plus cher que les riches. C'est assez paradoxal mais c'est la triste réalité. Une enquête réalisée par le Cres sur la distribution de l'eau a mis en évidence cette inéquité. En fait, les ménages pauvres, qui s'approvisionnent à la borne-fontaine ou auprès des charretiers-revendeurs, dépensent plus pour avoir cette dernière.

L'étude révèle en effet que : « Pour l'utilisateur qui bénéficie d'un branchement particulier, le coût moyen par mètre cube est de 319 F Cfa, soit trois fois moins que celui payé par le ménage qui s'approvisionne à la borne-fontaine (le tarif moyen à la borne-fontaine étant de 973 F Cfa), et quatorze fois moins que les foyers qui font appel aux charretiers (le tarif moyen du mètre cube d'eau étant de 4583 F Cfa) ».

Ces écarts s'expliquent par les charges supplémentaires liées à la gestion des bornes-fontaines, au transport de l'eau sur de longues distances et à la vente au détail. Ils expliquent à leur tour le différentiel de niveau de consommation d'eau entre les usagers qui ont des branchements à domicile (les ménages supposés parmi les plus riches) et ceux qui s'approvisionnent aux sources extérieures (les ménages aux revenus les plus modestes). La consommation moyenne journalière des premiers est de 74 litres, alors que celle des seconds tourne autour de 27 litres lorsqu'ils s'approvisionnent aux bornes-fontaines, et de 25 litres lorsqu'ils achètent l'eau auprès des revendeurs. Il en résulte, soulignent les chercheurs du CRES, que « les ménages qui disposent d'un branchement particulier consomment deux fois et demie plus d'eau que ceux qui s'approvi-

sionnent à une borne-fontaine »" alors que les premiers paient trois fois moins cher le mètre cube d'eau que les seconds.

Allant au-delà du coût de l'eau, l'enquête s'est intéressée aux risques sanitaires liés à la qualité de l'eau selon les sources d'approvisionnement. Les résultats montrent notamment que les membres des ménages ne disposant pas d'un branchement à domicile sont plus exposés aux maladies d'origine hydrique. Ils indiquent précisément que « le taux de prévalence de la diarrhée est quatre fois plus élevé chez les personnes qui n'ont pas de branchement particulier que chez celles qui en ont, soit respectivement 1,1 % et 0,3 % ».

On en déduit que le branchement à domicile minimise les probabilités de transmission des maladies hydriques du fait de la meilleure qualité de l'eau qu'il distribue.

Comme il se doit, "la pénibilité de la recherche d'eau varie fortement en fonction de la source d'approvisionnement. Elle est négligeable pour un branchement privé, alors qu'elle peut être importante dans le cas de la borne-fontaine. » Cette pénibilité se mesure par l'effort physique à fournir en termes de distance à parcourir et de charge de transport à pied.... Il apparaît en outre que pour 70 % des ménages enquêtés ce sont les filles en âge d'aller à l'école qui sont chargées d'aller chercher l'eau à la borne-fontaine contre seulement 11 % des ménages qui envoient les garçons. Au total, la généralisation des branchements sociaux contribuerait non seulement à améliorer les conditions de vie des populations mais elle permettrait de prévenir des maladies et de favoriser la scolarisation des jeunes filles.

## LUTTE CONTRE LE CHOMAGE

# Plaidoyer pour l'institution d'un contrat d'insertion professionnelle

Réalisée par le Pr F. J. Cabral du Consortium pour la recherche économique et sociale (CRES), une étude intitulée « L'emploi des jeunes : Etat des lieux » lance un cri d'alarme à propos du gap existant entre les besoins du marché et les faibles qualifications des jeunes demandeurs d'emploi au Sénégal.



Ce constat s'explique par la forte croissance que connaît la population jeune (15 à 35 ans) du pays (8% entre 2005 et 2011) et par le fait que la grande majorité de celle-ci est constituée de personnes sans éducation, ni formation, ni emploi (NEET en anglais : «not in education, employment or training»). En effet, près de 46% des jeunes n'ont reçu aucune instruction alors que leur taux d'emploi tourne autour de 38 % en moyenne. Ce taux est plus faible pour les plus instruits : 20 % pour les jeunes ayant atteint le niveau secondaire et 36 % pour ceux atteints le niveau supérieur. Il est vrai que ces derniers ont de plus en plus de mal à faire leur entrée dans le marché du travail.. Par ailleurs, plus de neuf jeunes occupés sur dix sont dans le secteur informel dont cinq sur dix dans le secteur primaire. On note pourtant que 42% des jeunes demandeurs d'emploi déclarent chercher prioritairement du travail dans le secteur formel dont 24 % dans le secteur public et 18% dans les entreprises du secteur formel. Il s'y ajoute que sur les rares emplois offerts par le secteur formel, près d'un tiers le sont en l'absence de tout contrat. Cette situation explique pourquoi si peu de jeunes travailleurs sont affiliés à un système de protection sociale. Elle explique aussi pourquoi le pourcentage des diplômés du supérieur en situation de chômage de longue durée est si élevé : 74 % contre 41 % pour les jeunes n'ayant aucun niveau d'instruction.

L'analyse des besoins en emplois de l'économie sénégalaise à long terme révèle un excès d'offre de travail sur la demande sur les segments du marché du travail très qualifié et non qualifié. En revanche sur les segments de l'offre de travail moyennement qualifié et peu qualifié (composée de techniciens moyens et d'ouvriers), on relève plutôt un déficit. L'excès d'offre observé sur le marché des travailleurs très qualifiés est, en grande partie, lié à un problème d'employabilité de la main d'œuvre par les secteurs de l'économie. Par ailleurs, très peu de secteurs intensifs en travail très qualifié figurent par les secteurs moteurs de l'économie. Quant à l'excès relevé sur le marché des non qualifiés, il pourrait s'expliquer par une croissance modeste et erratique des secteurs intensifs en ce type de travail (comme dans l'agriculture). En conséquence, un effort de mise en

cohérence de l'offre et de la demande de qualification s'impose. Cela suppose une bonne évaluation des demandes et des offres de travail par type de qualifications recherchées. La production de qualifications devrait, d'autre part, pouvoir positionner les sortants du système sur des secteurs d'avenir et des niches inexplorées.

Pour relever les différents défis que posent le chômage et le sous-emploi des jeunes en général et des diplômés de l'enseignement supérieur en particulier, l'étude suggère plusieurs pistes dont le recours aux contrats d'insertion professionnelle pour jeunes travailleurs permettant de faciliter l'accès à un premier emploi pour cette catégorie de demandeurs d'emploi. L'âge moyen pour l'obtention du Bac + 4 étant de 24 ans, on pourrait ainsi imaginer un mécanisme contractuel exonéré de charges fiscales et sociales pour toute embauche d'un jeune de moins de 25 ans afin d'inciter les entreprises, en particulier les Pme, à recruter les diplômés de l'enseignement supérieur. Ce programme pourrait ultérieurement être élargi à toutes les catégories d'emplois, y compris les jeunes sans aucune qualification.

Ce faisant, il contribuerait non seulement à combattre le chômage de longue durée auquel sont confrontés les jeunes diplômés, mais aussi à l'amélioration de l'employabilité des jeunes en leur fournissant des qualifications à travers une formation appropriée en entreprise. C'est ce type de programme qui a été expérimenté au Kenya depuis 1997 sous le nom de Jua Kali Voucher (ou chèques conseil et formation). D'une manière plus générale, étant donné le salaire minimum interprofessionnel garanti (Smig) (de 36.243 francs CFA par mois dans le secteur non agricole et de 31.184 francs CFA pour les activités agricoles) et la profondeur de la pauvreté des ménages dans les différentes zones de résidence, si l'Etat du Sénégal veut sortir les jeunes de la pauvreté, il faudrait initier un programme minimal de garantie d'emploi de 53 jours par an à un jeune appartenant à un ménage pauvre de Dakar, 117 jours ou quatre mois de travail à un jeune appartenant à un ménage pauvre des autres centres urbains et 165 jours ou cinq mois de travail à un jeune appartenant à un ménage pauvre des zones rurales.

CAISSE AUTONOME DE PREVOYANCE SOCIALE UNIVERSELLE (CAPSU)

## Les programmes de protection sociale sont-ils soutenables ?



Les équipes du CRES et de la CAPSU (dirigée par M. Mansour Faye) en séance de travail au CRES.

En examinant les politiques et mécanismes de protection sociale au Sénégal, une étude d'ingénierie technique, financière et institutionnelle menée par le CRES amène à constater la place importante mais tardive accordée aux programmes sociaux dans les politiques publiques au Sénégal. Cette avancée a été consacrée par l'adoption en 2005 de la Stratégie nationale de protection sociale (2005-2015) comme composante essentielle de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté. Les objectifs de la SNPS ont été réaffirmés par la Stratégie nationale pour le développement économique et social (SNDES) élaborée pour la période 2013-2017 avant d'être intégrés au Plan Sénégal Emergent (PSE) dont la protection sociale constitue l'un des trois principaux piliers.

De fait, l'émiettement de la protection sociale entre plusieurs structures et programmes sans grande coordination, n'a jamais permis d'arriver à la vision intégrée et globale de la protection sociale préconisée par la Stratégie nationale de protection sociale (SNPS). Cela, malgré la création de la Délégation générale à la protection sociale et à la solidarité nationale (DGPSN), en tant que point focal. C'est cette situation qui a motivé la création de la Caisse autonome de prévoyance sociale universelle (CAPSU). L'objectif de cette institution est de gérer un système national d'assistance comprenant divers programmes comme les filets sociaux, notamment le programme de Bourses de sécurité familiale, l'accès aux services de santé à travers la Couverture maladie universelle (CMU) et la mise en place d'une pension forfaitaire destinée aux personnes âgées non affiliés à l'Institut de prévoyance retraite du Sénégal (IPRES) ou au Fonds national de retraite (FNR).

D'après l'étude du CRES, le coût total des programmes de la CAPSU s'élève à près de 150 milliards en 2014 et passera à 206 milliards en 2017 puis à près de 300 milliards en 2027. Les chercheurs en arrivent à la conclusion que les objectifs officiels des programmes de la CAPSU sont très ambitieux et qu'il faut en maîtriser les coûts. Ces programmes ne peuvent être mis en œuvre que si l'Etat trouve des sources de financement innovantes. Parmi la série de pistes identifiées par les chercheurs figure notamment l'instauration d'un régime retraite pour le secteur informel sans lequel le programme minimum vieillesse deviendra insoutenable à terme.

Il est entendu que sans recettes publiques nouvelles, le financement des

programmes de la CAPSU sera insoutenable pour le budget national. Les résultats des simulations prouvent cependant que les moyens nécessaires pour bâtir un tel système de solidarité existent, et que le gouvernement dispose d'une importante marge de manœuvre dans le choix des sources de financement à mettre à contribution. Mais cela n'empêche pas que les ambitieux objectifs officiels des différents programmes fassent l'objet d'une révision régulière afin de tenir compte des progrès réalisés et des difficultés rencontrées dans leur mise en œuvre. D'où la nécessité de la réactualisation régulière de l'outil de programmation et de planification, imaginé par les chercheurs du CRES (le SimulCAPSU), en vue d'une gestion efficace des programmes. Il est aussi recommandé la mise en place d'un service de statistiques qui serait chargé de la collecte et de la diffusion de données sur le système national de protection sociale.

### Conditions d'une mise en œuvre réussie des programmes de la CAPSU

Pour la mise en place de la CAPSU, l'équipe des chercheurs du CRES appelle à s'inspirer des expériences de protection sociale développées dans des pays comme le Botswana, le Brésil, le Lesotho, la Thaïlande, la Bolivie, la Colombie ou l'Inde. Il s'agirait alors de mobiliser davantage de ressources, de lutter contre la fraude et la corruption, d'associer les bénéficiaires et leurs communautés à la gestion des programmes, de mettre en place une administration forte et autonome dotée de compétences et d'outils de gestion performants, etc. Un des principaux enseignements à tirer de ces expériences est que la volonté politique est primordiale pour mettre en œuvre des programmes aussi ambitieux que ceux imaginés pour la CAPSU. Mais cette vision doit être soutenue et partagée par toutes les parties prenantes (secteur privé, société civile, populations, etc.). Le souci d'équité doit être constant dans la mise en œuvre des programmes de la CAPSU, et leur évaluation permanente est indispensable afin d'identifier ceux qui ont le plus d'effets dans la protection des populations vulnérables. La séparation des activités d'administration et de financement du programme est indispensable pour empêcher les fraudes et la corruption et atteindre les populations cibles. Une condition loin d'être respectée au Sénégal. Le même souci d'équité et de sécurisation des dépenses sociales en faveur des popula-

tions les plus vulnérables doit conduire à inscrire certains droits (pour les personnes handicapées, les populations vulnérables, etc.) dans la Constitution de manière à en faire des priorités en termes budgétaires.

Pour ce qui concerne le financement, il apparaît que si on peut compter sur l'aide internationale pour la mise en place des programmes de la CAPSU, il faudra que pour l'essentiel l'Etat compte sur des ressources propres. Le Sénégal ne pourra pas compter sur le soutien d'aucun pays pour pérenniser son système de retraite. L'essentiel du financement de la CAPSU proviendra de l'Etat central. Deux options lui sont ouvertes : réorienter des ressources existantes ou rechercher des recettes additionnelles. Les simulations ont permis d'évaluer les contributions attendues de ces différentes sources et le besoin de financement budgétaire restant à couvrir si une source ou une combinaison de sources est utilisée. Le résultat majeur qui se dégage est que l'Etat dispose d'une panoplie de moyens pour assurer un financement adéquat du système d'assistance sociale qu'il veut mettre en place.

Ceci dit, la conquête du secteur informel reste une voie incontournable pour le développement et le financement de la couverture sociale. Pour ce faire, il est indispensable de rassurer les travailleurs de ce secteur sur les utilisations sociales possibles de leurs contributions et sur les avantages économiques de ces dernières. Associer le secteur privé et la société civile dans une campagne de sensibilisation du secteur informel sur les bénéfices d'un régime de retraite pour toutes les personnes qui y sont actives devrait y contribuer.

Pour finir, le développement d'un système de protection sociale destiné aux populations non couvertes par les systèmes formels existants requiert un cadre de gouvernance approprié et des ressources à la fois suffisantes et stables. Il ressort de l'étude réalisée par les chercheurs du CRES que les conditions nécessaires à la mise en place d'une CAPSU sont à la portée du Sénégal. Elles peuvent être réunies si l'on se dote d'une gouvernance et d'un système d'information, de programmation et de planification capable de générer l'information nécessaire à cet effet.

Source: Rapport de l'étude d'ingénierie technique, financière et institutionnelle de la Caisse autonome de Protection sociale universelle (CAPSU), CRES 2014

MALADIES AU SENEGAL

## En 2011, 1/3 de la population souffrait de maladies dont les 2/5 du paludisme

Une étude intitulée «pauvreté, inégalité et genre au Sénégal» (CRES, 2013, réalisée sous la direction du Pr Abdoulaye Diagne (CRES), a évalué les avancées du Sénégal vers l'atteinte des OMD relatifs à la santé à partir de données d'enquête. L'étude révèle notamment qu'en 2011 un tiers des Sénégalais souffrait au moins d'une maladie et que quatre malades sur dix souffraient du paludisme.



Jusqu'ici, les progrès du Sénégal vers les 4<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) ont été mesurés exclusivement à partir des données administratives.

Utilisant les données des enquêtes ménages (ESAM et ESPS) et des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS IV et EDS V) exécutées par l'ANSD au cours des années 2000, l'analyse s'est en particulier intéressée à la morbidité de la population (personnes malades pendant une certaine période), la couverture vaccinale des enfants de moins de 24 mois et la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans.

Concernant la morbidité, il ressort des données de l'ESPS II qu'un tiers de la population souffrait au moins d'une maladie en 2011. La comparaison de la morbidité entre les sexes suggère que les hommes sont moins touchés que les femmes : le taux de morbidité s'élève à 27,0% chez les premiers et à 31,9% chez les secondes. Quant à l'analyse par région montre que ce sont les régions de Kaolack et de Thiès qui sont les plus touchées avec des taux de morbidité respectifs de 39% et 36%, tandis que les régions qui enregistrent les taux les plus faibles sont Diourbel (20%) et (22%). Comme on pouvait s'y attendre la prévalence des maladies augmente avec le niveau de pauvreté des ménages. On note en effet que de 25,2% pour le quintile des ménages les plus riches, le taux de prévalence aux maladies s'élève à 32,9% pour celui des plus pauvres.

Si le paludisme paraît être la première cause de morbidité (40% des patients), les douleurs musculaires et névralgiques (20% des patients) et les maladies respiratoires (17% des patients) ne sont pas négligeables. La forte prévalence du paludisme s'explique sans aucun doute par le fait que la collecte des données a été effectuée en partie en période d'hivernage. Les résultats des différentes enquêtes montrent que l'analphabétisme des parents d'élève constitue l'un des déterminants les plus importants de la prévalence des maladies chez les enfants. Ils montrent en particulier que les élèves dont l'un des deux parents n'a pas fréquenté l'école sont plus exposés aux maladies que

ceux dont le père ou la mère est allé à l'école. Il semble en outre que si le niveau d'études du père ayant fréquenté l'école n'a pas d'influence sur la prévalence des maladies chez les enfants, il n'en va pas de même du niveau d'études de la mère qui lui joue au contraire en faveur de la bonne santé des enfants. On en conclut que si les parents ont fréquenté l'école, ils sont plus enclins à prendre les précautions nécessaires pour réduire les risques que les enfants tombent malades.

En ce qui concerne la couverture vaccinale des enfants de moins de 24 mois, la comparaison des données de 2011 à celles de 2005 montre une légère amélioration de la situation dans la moyenne des ménages. Le pourcentage d'enfants ayant été correctement vaccinés étant passé de 60% à 63% entre les deux périodes. En revanche pour les ménages appartenant au quintile le plus pauvre, on note une détérioration de la couverture vaccinale, le pourcentage d'enfants ayant été vaccinés étant tombé de 59% à 56%. En 2011, seulement 64% des enfants ont été correctement vaccinés à Dakar alors que ce taux s'élève à 76%.

L'évolution des indicateurs anthropométriques utilisés pour apprécier l'état nutritionnel des enfants (l'âge, taille et poids) témoigne ici aussi d'une dégradation, la proportion d'enfants qui souffrent de retard de croissance modéré et sévère ayant respectivement augmenté de 13,1% à 18,9% et de 7,7% à 13,0% entre 2005 et 2011. Lorsque l'on calcule des indicateurs par quintile de dépenses, ces indicateurs indiquent que les enfants issus de familles pauvres sont les plus affectés par le retard de croissance.

Au vu de ce bilan et en tenant compte de des difficultés qu'éprouvent une large majorité de la population à faire face aux dépenses de santé, une meilleure couverture en assurance maladie (celle-ci ne couvrant que 18,4% de la population) s'impose à l'Etat et aux partenaires sociaux. Tel est le sens à donner à l'objectif de la Stratégie nationale de développement économique de porter le taux de couverture santé à 65,5% de la population en 2017. Tel est aussi le sens de la mise en place du programme de couverture maladie universelle (CMU).

DR GAYE DAFÉ, CHERCHEUR

## « Le système de sécurité sociale reste quasi exclusivement réservé aux travailleurs du secteur formel »

**Selon Dr Gaye Daffé, économiste Chef du Département Mondialisation, Intégration régionale et Développement local au CRES, du fait de son histoire, le système de sécurité sociale au Sénégal reste quasi exclusivement réservé aux travailleurs du secteur formel. Dans cet entretien, il explique que du fait d'être restreintes aux enfants de parents salariés, les prestations comme : la couverture santé, les allocations familiales et les prestations d'orphelin ne peuvent concerner qu'une infime minorité d'enfants.**

**Monsieur Daffé, vous avez réalisé plusieurs études axées sur la pauvreté, la vulnérabilité et la protection sociale des enfants au Sénégal. Quels sont les principaux résultats auxquels vous avez abouti ?**

La principale porte d'entrée des études que nous avons réalisées, celles faites pour le compte de l'Unicef en particulier, a été l'impact de la crise alimentaire de 2007-2008 sur les ménages sénégalais à travers le renchérissement des prix des denrées alimentaires et de l'énergie et l'explosion de la facture des importations. Cette crise s'est notamment traduite par un triplement du taux d'inflation de 2% en 2006 à 6% en 2007 et 2008, soit son niveau le plus élevé depuis la dévaluation du franc CFA. Cette hausse des prix des denrées n'a évidemment pas été sans conséquence notamment sur la situation nutritionnelle des enfants. Le constat de la grande détresse dans laquelle se sont trouvés un grand nombre d'enfants est bien entendu antérieure à la crise. Celle-ci a cependant permis de prendre la pleine mesure de la vulnérabilité de ces derniers face à des chocs sur les prix des produits de grande consommation.

Précédant la crise d'une année, une enquête sur la pauvreté avait estimé à près de trois millions le nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant dans des familles pauvres en 2006, soit une incidence de pauvreté de 53,7% contre une moyenne nationale de 50,8%. C'est dans le monde rural que la pauvreté des enfants était la plus répandue : six enfants ruraux sur dix de moins de 5 ans étaient pauvres, contre un sur trois en milieu urbain.

Cette pauvreté dite monétaire des enfants est d'autant plus préoccupante qu'elle se combine avec des privations qui les fragilisent davantage et perpétuent leur vulnérabilité. Ces privations concernent aussi bien le logement, que l'éducation, la nutrition et la santé. On a estimé par exemple qu'en 2005, un enfant sur deux vivait dans des logements insalubres, que deux enfants sur cinq n'étaient pas scolarisés et qu'un enfant sur trois travaillait. Ajoutons-y les privations (à l'éducation, au loisir) que la participation au travail, la présence dans la rue ou la mendicité imposent aux enfants. Le pire est que ces facteurs de vulnérabilité se superposent, les enfants non scolarisés étant souvent ceux qui sont aussi les plus exposés aux maladies, vivent dans des logements dépourvus de tout confort, etc. De mon point de vue, le constat est donc sans appel : aucun autre problème ne nécessite une réponse politique et une solution plus urgente que la non scolarisation des enfants, leur mauvaise santé, la malnutrition, le travail, la mendicité, etc.

**Quelle analyse faites-vous de la politique de protection sociale des enfants au Sénégal ?**

Du fait de ses origines historiques, le système de sécurité sociale au Sénégal a été et reste quasi exclusivement réservé aux travailleurs du secteur formel. En la matière, les prestations concernant les enfants sont : la couverture santé, les allocations familiales et les prestations d'orphelin perçues au titre de la retraite de parents décédés. Etant restreintes aux enfants de parents salariés, ces prestations ne peuvent concerner qu'une infime minorité d'enfants : on a estimé que seuls 13% des enfants âgés de

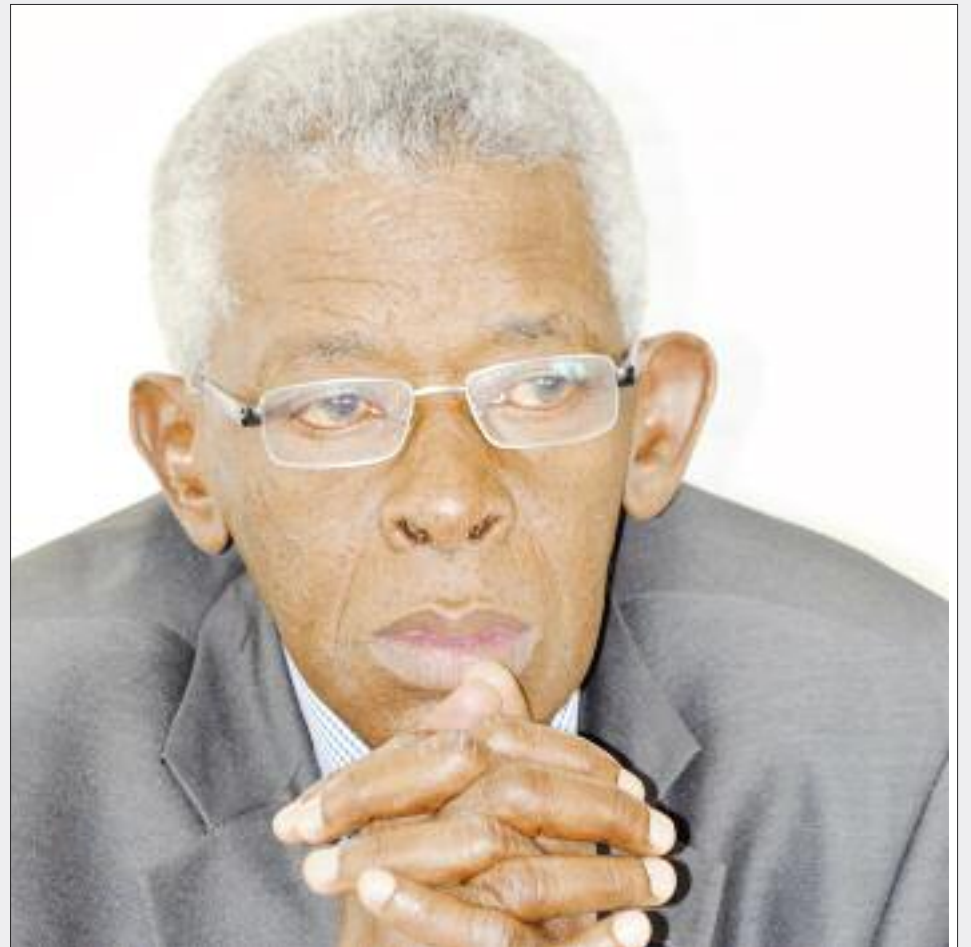
moins de 15 ans en étaient bénéficiaires en 2006. Si le développement ultérieur des Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) a permis d'élargir la couverture maladie à un plus grand nombre d'enfants, il reste que l'immense majorité d'enfants de travailleurs occupés dans le secteur informel en sont exclus. Un tel système pénalise doublement les enfants issus de familles modestes : proportionnellement plus nombreux, ces derniers sont aussi les plus exposés aux risques et aux aléas de la vie.

Face à ce déficit de couverture sociale des enfants, le Sénégal a, en collaboration avec quelques bailleurs de fonds, initié un certain nombre de programmes de filets sociaux ciblés sur les enfants.

Ces programmes ont généralement pour objectifs le maintien des enfants à l'école et la lutte contre la malnutrition et les maladies infantiles. Le Programme de bourses de sécurité familiale (PNBSF) est le dernier en date de ce type de programmes. Lancée en 2013, cette initiative est en ligne avec la Stratégie nationale de protection sociale (2005-2015) qui a proposé la mise en place d'un programme de transferts sociaux monétaires. Elle visait initialement à encourager les ménages les plus démunis à scolariser leurs enfants, en les incitant, par exemple, à les retirer du marché du travail. Les critères d'octroi du transfert sont par la suite devenus plus confus, l'incitation à la scolarisation des enfants étant devenue moins déterminante que l'appui à la consommation alimentaire des ménages bénéficiaires. Ce glissement montre que le choix pour une véritable politique de protection sociale en lieu et place d'un empilement de programmes d'assistance sociale n'est pas définitif.

**Quel est, selon vous, le système de protection sociale le plus adapté pour les enfants au Sénégal ?**

Le principal enseignement que nous avons tiré de l'examen de la situation des enfants au Sénégal est que si les progrès dans la prise en compte des besoins des enfants dans un certain nombre de secteurs sont indéniables, des efforts doivent être faits pour mieux orienter et cibler les ressources vers les plus vulnérables d'entre eux. Ce faisant, le système de protection sociale le plus adapté devrait être celui qui permet de briser le cercle vicieux du manque d'éducation, des maladies, de la malnutrition, des inégalités sociales et de la pauvreté. Un tel système devrait surtout chercher à empêcher l'accumulation des handicaps pour un certain nombre d'enfants par une prise en charge précoce des risques dont la réalisation peut être fatale à toute leur vie. Cette prise en charge doit se faire dès la naissance, dès l'âge auquel s'il n'est pas alimenté suffisamment, s'il n'est pas soigné correctement, s'il n'est pas scolarisé et maintenu à l'école, l'enfant peut être livré à la mendicité, à la rue ou aux pires formes de travail. Un système intégré et cohérent de couverture maladie universelle et de scolarisation obligatoire me semble indispensable pour éviter le basculement des enfants dans ces états. L'objectif recherché devrait être le bénéfice, sous condition de ressources, de prestations sociales comme l'accès à des soins de santé, à l'éducation et aux services de protection sociale. Il serait possible, dans ce cas, de définir des critères consistant, par exemple, à subordonner le bénéfice des



prestations à la vaccination des enfants, à une scolarisation et à une fréquentation régulière des écoles. Le système devrait s'inspirer d'initiatives comme l'allocation d'aide aux enfants de 0 à 18 ans en Afrique du Sud qui, au-delà de la prestation forfaitaire versée aux enfants, s'intègre dans un système de protection sociale offrant des services d'éducation primaire obligatoire, des soins de santé, un logement, etc. Il est entendu que pour la réussite du système, la volonté politique et l'adhésion des parties prenantes sont primordiales.

**Quels sont les mécanismes pouvant permettre un meilleur ciblage des enfants les plus pauvres en termes de couverture sociale ?**

Il s'agit en définitive d'inscrire dans la durée la lutte contre toutes les formes de vulnérabilité des enfants en mettant en place un système de protection et de prévention contre les risques auxquels ils sont exposés. Le maintien des enfants à l'école, leur accès effectif aux services de santé, la satisfaction de leurs besoins, leur retrait du marché du travail nécessitent à la fois des interventions visant tous les enfants et des actions ciblées en faveur des plus vulnérables. C'est la condition de l'équité. Si la protection sociale des enfants doit viser à protéger ces derniers contre leur vulnérabilité à la pauvreté, à la malnutrition, aux maladies ou aux pires formes de travail, l'identification adéquate des groupes les plus exposés à ces risques est cruciale. Pour ce faire, la collaboration des autorités et des populations locales est indispensable. Cette collaboration permet de combiner le ciblage géographique avec le ciblage communautaire et la vérification du niveau de bien-être des ménages basée sur une définition officielle de la pauvreté. Ce double ciblage est d'autant plus nécessaire que les enfants ne sont pas dans la même situation, alors que certains sont dans l'extrême pauvreté, d'autres sont très éloignés du seuil de pauvreté, et certains autres pour lesquels les services publics sont hors de portée. Ajoutons-y que les enfants extrêmement pauvres et les plus vulnérables ont moins de chance d'être informés de l'existence de ces prestations et des conditions pour y accéder. Sans compter qu'un mauvais ciblage des bénéficiaires conduirait à gonfler démesurément les coûts des prestations

offertes sans atteindre les objectifs assignés aux différentes prestations. Il s'agit donc d'identifier, pour chacune des prestations offertes, les groupes d'enfants potentiellement bénéficiaires, de tenir compte de l'objectif officiel de couverture par étape, et de déterminer les fréquences avec lesquelles les différentes prestations seront fournies à la population cible.

**De façon plus globale comment améliorer la couverture sociale au Sénégal ?**

La Stratégie nationale de protection sociale (SNPS) s'était fixé le triple objectif d'étendre le taux de couverture de l'assurance-maladie à la moitié de la population à l'horizon 2015, d'insérer un nombre plus important de personnes dans le système formel de protection sociale, et de renforcer les mécanismes de transfert direct des ressources aux groupes vulnérables afin d'accroître leur capacité de réponse aux risques auxquels ils sont exposés. Au sortir de l'année 2015, force est de reconnaître

qu'on est loin du compte. Malgré le lancement d'initiatives comme les bourses de sécurité familiale, la couverture maladie universelle, d'importantes catégories de la population demeurent exclues de tout système de protection sociale.

Je signale, pour l'occasion, que le CRES a, en collaboration avec la Délégation générale à la protection sociale, conduit une étude afin de définir le cadre et les conditions de mise en place d'une Caisse autonome de prévoyance sociale universelle (CAPSU). Celle-ci a pour vocation de mettre en œuvre les quatre programmes de protection sociale élaborés par le gouvernement en vue de combattre la pauvreté et les inégalités sociales : les bourses de sécurité familiale, la couverture maladie universelle, le minimum vieillesse et la revalorisation des pensions de retraite. Des recommandations précises ont été faites relatives à la nécessaire implication des communautés et des bénéficiaires potentiels, au cadre juridique approprié pour la CAPSU, au financement des différents programmes, aux paquets de services susceptibles d'être offerts, etc. Pour terminer, il me semble que l'amélioration de la protection sociale doit reposer sur trois principes : le volontarisme incitatif, la transparence, l'équité, la solidarité, la parité.