

Atelier de renforcement des capacités des Collectivités territoriales sur la Protection Sociale



RAPPORT DE SYNTHÈSE

**Du 09 au 11 novembre 2022
Hôtel AXIL**

Table des matières

I. INTRODUCTION	4
II. DEROULEMENT DES ACTIVITES	5
a) Cérémonie d'ouverture officielle	5
b) Présentation des différentes communications	5
Session n°1 : Introduction de l'atelier	5
Session n°2 : Les normes internationales en matière de protection sociale (concepts et normes) ..	6
Session n°3 : les stratégies pour l'extension de la protection sociale	8
Session n°4 : la problématique du financement de l'extension de la protection sociale	8
Session n°5 : Le paramètres de la protection sociale.....	9
Session n°6 : les missions des collectivités territoriales en rapport avec les compétences transférées et la nomenclature budgétaire.	10
Session n°7 : Cartographie des interventions, dépenses et investissements des CT en matière de protection sociale	12
Session n°8 : Identification des défis et besoins en matière de protection sociale à prendre en charge par les Collectivités territoriales	12
Session n°9 : Système de gestion, de suivi et capitalisation des interventions, dépenses et investissements des collectivités territoriales en matière de protection sociale.....	12
Session n°10 : Proposition de recommandations	13
CLOTURE DE L'ATELIER	14

SIGLES ET ABBREVIATIONS

I. INTRODUCTION

L'adoption par l'Etat du Sénégal de la stratégie nationale de protection sociale (SNPS 2015-2035) s'avère qu'il s'est engagé plutôt dans une politique très ambitieuse de protection sociale des populations. Cette stratégie s'inscrit dans l'axe 2 du PSE et vise à l'horizon 35 la mise en place « d'un système de protection sociale inclusif, solidement ancré dans la culture nationale et garanti par l'Etat à travers des lois ». La réalisation des objectifs de la stratégie et sa mise en œuvre effective a nécessité et nécessite la mise en place de programmes d'extension en vue d'élargir la base des bénéficiaires et la gamme des risques couverts. Il est nécessaire de disposer d'un mécanisme de financement durable et soutenable des dépenses de protection sociale.

L'atelier de « *renforcement des capacités des collectivités territoriales sur la protection sociale* » tenu du 9 au 13 novembre est une initiative portée par la Coalition globale sur les socles de la protection sociale (GCSPF) avec l'UAEL, le ministère des collectivités territoriales, du développement et de l'aménagement du territoire , le Haut conseil des collectivités territoriales, visant une meilleure contribution actuelle et future des collectivités territoriales dans le domaine de la protection sociale.

Cet évènement résulte d'un processus participatif qui vise l'amélioration des synergies entre la protection sociale et la gestion des finances publiques » au Sénégal. Ce projet d'une durée de trois ans (2020-2023) est financé par l'union européenne et co-exécuté par le BIT (Bureau international du travail), l'Unicef et la GCSPF et vise de façon spécifique à consolider la viabilité financière et la couverture du système de protection sociale au Sénégal.

Après des campagnes soutenues auprès des structures telles que la DGPSN, celle-ci avait annoncé lors de la revue de la protection sociale en 2021 l'engagement des collectivités territoriales à accompagner ces différentes politiques et à contribuer efficacement à l'élaboration et la mise en œuvre des différentes réformes qui les interpellent.

L'atelier a été l'occasion de s'accorder sur une vision commune autour de l'investissement durable des collectivités territoriales en matière de protection sociale.

Pendant trois jours, l'ANACMU, le HCCT, le MCT, le MDCSNEST, le MFB, le MSAS, l'UNICEF, le BIT, L'UE, le DGPSN ainsi que les partenaires tels que, L'UAEL, OXFAM, WSM UNAMUSC se sont mis en conclave sous le format d'un atelier technique de trois jours les 9,10 et 11 novembre 2022 avec leur participation active et engagée à l'ouverture comme à la clôture.

L'objectif de cet atelier est de renforcer la contribution des collectivités territoriales dans la gestion et l'amélioration de la protection sociale des populations.

Durant les trois journées de partage qui ont regroupé plus une trentaine de participants, des sessions en plénière suivi de discussions et des réflexions en groupe ont rythmé les travaux.

II. DEROULEMENT DES ACTIVITES

a) Cérémonie d'ouverture officielle

La première journée de l'atelier a été marquée par un mot de bienvenue du Monsieur Mamadou Diouf, conseiller technique à la cellule d'appui aux élus locaux (CAEL) qui a eu l'opportunité de passer la parole à Monsieur Malick NDIAYE Maire de la commune de Gagnick en qualité de représentant de Monsieur Adama DIOUF Président de l'UAEL.



Leurs mots d'ouverture ont été suivis de ceux de Monsieur André Demba WADE Secrétaire général de Groupe de Recherche et d'Appui aux Initiatives Mutualistes, de Madame Coumba Gueye GNINGUE représentante du ministère des collectivités territoriales du développement et de l'aménagement des Territoires et de Monsieur Mame Atou FAYE représentant le ministère du développement communautaire, de la Solidarité nationale, de l'Équité sociale et territoriale.

Ces Représentants ont exprimé leur impression par rapport à l'organisation de cet atelier en faveur des collectivités territoriales qui sont aujourd'hui au cœur des problématiques liées à la protection sociale.

b) Présentation des différentes communications

Suite aux allocutions, au partage des objectifs de l'agenda et de la présentation des participants, le président de séance en l'occurrence Monsieur le Maire de la commune de Gagnick invitera les acteurs ciblés à introduire leurs communications.

Session n°1 : Introduction de l'atelier

S'agissant de la **première session** relative à l'**introduction de l'atelier** Madame Anna GUEYE, Assistante à la coordination volet GCSPF a eu à présenter à l'assistance les Termes de références (TDR) de cet atelier portant sur le renforcement des capacités des Collectivités territoriales sur la protection sociale assortie de ses objectifs et résultats ainsi que la méthodologie à adopter pour son bon déroulement.

Session n°2 : Les normes internationales en matière de protection sociale (concepts et normes)

Dans le cadre de cette présentation, l'expert du BIT en l'occurrence Monsieur Moussa DIENG (coordonnateur de projet au BIT) a d'abord insisté en premier lieu sur les généralités de ces normes internationales avant d'aborder en second lieu de ces normes proprement dites.

1. Généralités des normes internationales en matière de protection sociale

En abordant ce premier point, il a apporté une définition de la protection sociale comme faisant partie des mécanismes tendant à prévenir et à couvrir les risques sociaux. Parmi ses risques nous avons les risques nutritionnels, ceux liés à l'éducation et à la santé.

Il a eu à les classer en trois (3) catégories parmi lesquels nous avons :

- La première est liée au risque social notamment à la personne humaine.
- La deuxième au logement, les prestations familiales notamment les besoins en maternités, l'accident de travail et le chômage surtout pour les personnes majeures et adultes.
- Et enfin la troisième catégorie de risques qui est relative aux personnes en situation de handicap, à la maladie et au décès qui font souvent allusion à la santé, à l'alimentation, à la vieillesse et à la dépendance des survivants.
- A partir de ces différentes catégories, il définit de manière extensive la protection sociale comme étant : « **un ensemble de politiques et de programmes destinés à réduire la vulnérabilité aux risques sociaux, améliorer l'accès aux services sociaux de base et à la capacité de répondre aux chocs ou de faire face aux interruptions/pertes de revenus** ».



Ces prestations peuvent être en numéraire et en nature.

Dans cette même ordre d'idée, l'expert a eu à présenter deux modèles de protection sociale : il s'agit du modèle **Bismarckien** qui définit les paramètres de la protection sociale à travers les assurances, les cotisations des travailleurs, les prestations proportionnelles aux cotisations versées et les caisses socio-professionnelles contrairement au modèle **Beveridgien** qui a développé le modèle d'assurance maladie, la solidarité, la cotisation de toute la population par rapport aux impôts et taxes.

En outre, il a souligné qu'à partir de ces deux modèles., il y a des prestations qui sont contributives (obligatoire) telles que les institutions de microfinance, l'assurance maladie et le financement de la DER alors que celles

qui ne sont pas contributives sont constituées de prestations ciblées parmi lesquelles nous avons l'assistance sociale alors les prestations non ciblées sont relatives aux programmes universels. C'est ainsi que le modèle anglais fait partie des principes qui réussissent le plus avec un maximum de prise en charge.

S'agissant de la prise en compte de cette protection dans le cadre de l'agenda du développement durable, il est à remarquer que l'Afrique est au bas de l'échelle avec un taux de 17.8 % ; soit 56% dans le monde rural qui n'en bénéficie pas et surtout 83% qui n'ont pas accès à la santé.

Mais quant à la couverture maladie universelle au Sénégal, des avancées significatives ont été notées, exception faite au niveau du monde rural et de l'économie informelle où les acteurs sont laissés généralement en rade ; mais grâce au régime simplifié pour les petits contribuables (RSPC) celui-ci pourrait réussir à étendre cette économie dite informelle.

En dehors **de ces généralités** relatives à la protection sociale, l'expert du BIT a abordé les normes internationales relatives à cette Protection sociale.

2. Les normes internationales proprement dites en matière de protection sociale

Le coordonnateur de projet du BIT a juste insisté sur le fait que la protection sociale n'est nullement une aumône mais plutôt un droit à acquérir car considérant qu'au même titre que la protection physique, juridique et économique, la protection sociale fait partie intégrante du contrat social, et que l'Etat a droit à cette protection dès sa mise en œuvre par la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) en son article 22 qui dispose : **« toute personne en tant que membre de la société a droit à la sécurité sociale »**

Parmi ces normes internationales, nous avons celles de :

- ✓ La première génération qui est relative à l'assurance sociale ;
- ✓ La deuxième génération portant sur la sécurité sociale ;
- ✓ Et enfin celle de la troisième génération qui est relative à la protection sociale universelle.

Pour les règles minimales, il a estimé que les différentes prestations sont liées à plusieurs risques et que c'est sur la base de ces différents risques que les institutions de prévoyance déroulent à travers la ratification par les Etats de ces conventions. La ratification de ces conventions se fait de manière globale ou par branche selon le niveau de développement des pays.

Mais pour le cas du Sénégal, ces différentes branches à travers la convention 102 sont appliquées sauf quelques-unes telles que le chômage et les prestations d'invalidité.

Quant à la recommandation (202) relative aux socles de la protection sociale particulièrement ceux qui sont en dehors des règles minimales, l'expert a souligné que ceux-ci nécessitent quatre (4) garanties que sont :

- L'accès aux soins de santé ;
- L'éducation et la nutrition des enfants ;

- L'accès en âge de travailler ;
- L'accès à une sécurité de revenus minimum aux personnes âgées.

Mais au Sénégal, l'accès des personnes âgées à une sécurité de revenus n'est pas encore mis œuvre malgré l'existence d'un programme communément appelé PAPA (programme d'appui aux personnes âgées).

En dehors de ces normes internationales, nous **avons les principes directeurs de la protection sociale** qui reposent sur trois critères que sont : *l'universalité, le critère adéquate et la durabilité.*

Au terme de cette deuxième session, les participants ont eu à s'exprimer et à développer des actions menées et qui entrent dans le cadre des engagements pris sur la protection sociale et pour le compte de leurs collectivités. Il s'agit de la CMU, de l'éducation à travers les kits scolaires, les programmes de bourse de sécurité familiale (exemple de la commune de Djilor avec des bourses pour la formation et le recrutement d'agents de santé communautaire, le plan alimentaire territoriale pour le conseil départemental de Rufisque), des outils relatifs à l'autonomisation des plus vulnérables avec comme slogan : « **une commune, un périmètre maraicher** », la subvention des personnes handicapées, des internats etc.

Session n°3 : les stratégies pour l'extension de la protection sociale

Pour ce qui est des stratégies relatives à l'extension de la protection sociale, l'expert a invoqué sa nécessité de manière systématique avec d'une part une extension horizontale qui touche les personnes et d'autre part une extension verticale afin d'étendre le paquet des prestations. Mais le constat actuel est que l'Etat ne prend pas en compte les programmes structurant en suggérant la construction d'un socle universel à travers les quatre (4) garanties de base que sont l'éducation, la santé, la situation des personnes handicapées et les personnes âgées. Quant aux défis relatifs à l'extension de cette protection sociale, les participants se sont prononcés sur :

- Le financement des employés des collectivités territoriales ;
- La viabilité autrement dit la pérennisation de ces financements ;
- La détermination des mécanismes de la capacité contributive surtout dans le secteur informel.



Session n°4 : la problématique du financement de l'extension de la protection sociale

Enfin, pour ce qui est de cette communication relative à la problématique du financement de l'extension de la PS, l'expert a soulevé la nécessité d'un socle de protection sociale accessible à tout le monde et qui devrait en général être financé par des niches fiscales notamment des impôts et taxes d'où la nécessité d'une extension verticale basée sur les ménages, bien vrai qu'elle ne peut être gérée par l'Etat.

Quant aux défis relatifs à ces mécanismes de financement, il a souligné qu'en dehors des fonctionnaires, les agents non fonctionnaires ou ceux du secteur informel doivent être assistés non seulement à travers des mécanismes d'enrôlement mais aussi d'un financement basé sur une programmation.

A partir de ces mécanismes de financements trois options sont à retenir ; il s'agit de :

- La réaffectation des dépenses publiques ;
- L'augmentation des recettes fiscales ;
- L'extension de la couverture de sécurité sociale ainsi que l'augmentation des recettes provenant des cotisations.

En conclusion pour clôturer cette première journée, le président de la séance a pu magnifier la prestation de l'expert du BIT de par sa générosité sur le plan intellectuel et l'apport remarquable des participants.

Session n°5 : Le paramètres de la protection sociale

Pour donner suite au rapport de la première journée, Monsieur André Demba WADE a procédé à une présentation sommaire de la communication de Monsieur Pierre OUEDRAOGO (absent) de l'UNICEF en effectuant un résumé succinct des typologies de régime de la protection sociale selon le système national de la protection sociale.

Parmi ces types de régimes nous avons :

- **Le régime d'assistance sociale** qui regroupe une pluralité de programmes **non contributifs** mis en œuvre par l'Etat avec l'appui des partenaires extérieurs en ciblant les populations pauvres et vulnérables. C'est un régime qui attribue donc des prestations de protection sociale sans qu'il ne soit nécessaire de participer au versement des cotisations.
- **Le régime d'assurance sociale** qui rassemble **les régimes contributifs**, financés par les cotisations versées par les bénéficiaires et leurs employeurs dans le cadre des régimes formels de sécurité sociale.

Il est composé de deux types de régimes que sont : d'une part **les régimes de la sécurité sociale** qui ne sont ni restreints aux seuls fonctionnaires de la fonction publique, ni au financement de l'Etat et d'autres part **les régimes d'assurance sociale** dédiés uniquement aux fonctionnaires de la fonction publique et sur le financement de l'Etat à savoir ceux **liés à l'emploi**.



Au-delà de ce régime d'applicabilité du régime d'assistance et d'assurance sociale, plusieurs programmes ont été déroulés par l'Etat du Sénégal, la banque mondiale et d'autres partenaires stratégiques dans le cadre des programmes de politique de protection sociale.

Cependant, malgré la pluralité de ces dites programmes, les participants ont d'abord fustigé leur hétérogénéité qui n'est assujetti à aucun suivi régulier car, en termes d'évaluation, il appartient à l'Etat de s'arroger, de contrôler et de décentraliser.

Ainsi, du moment où la subsidiarité devrait être de mise, d'aucuns soutiennent pour une décentralisation des programmes mais aussi à travers les politiques de développement, promouvoir l'équité sociale et l'égalité territoriale afin que les exécutifs locaux puissent s'en approprier.

Session n°6 : les missions des collectivités territoriales en rapport avec les compétences transférées et la nomenclature budgétaire.

A l'entame de sa communication Monsieur Mamadou DIOUF de la Cellule d'Appui aux Elus Locaux (CAEL) a eu à indiquer la mission principale des collectivités territoriales à travers l'article 3 du Code Général des Collectivités Territoriales qui dispose : « **les collectivités territoriales ont pour mission la conception, la mise en œuvre des actions de développement économique, social et environnemental d'intérêt local, et qu'elles sont seules responsables dans le respect des lois et règlements de l'opportunité de leurs décisions ...** ».

A la lecture de cette disposition, le présentateur a voulu mentionner que les collectivités locales s'administrent librement et sont investies d'une mission de service public car, tout projet mis en œuvre doit selon lui passer par des documents édictés par loi en l'occurrence le plan de développement communal qui à travers celui-ci, permettra à ces dites collectivités de présenter leur plan annuel d'investissement.



En outre, parmi les organes des Collectivités Territoriales, le présentateur a eu d'abord à les indiquer et ensuite déterminer leurs responsabilités.

Etant donné que ces collectivités territoriales ont des organes délibérants et des organes exécutifs, il faut noter en premier lieu que pour les communes, le rôle du Maire est de préparer, proposer et d'exécuter le budget, ordonner les dépenses et prescrire l'exécution des recettes.

Quant au conseil municipal, il a un rôle de planification et de développement local en harmonie avec les orientations retenues par le conseil municipal et au niveau national par le gouvernement.

S'agissant du département, il est composé d'un conseil départemental dont le rôle est de promouvoir le développement économique, éducatif, culturel et scientifique du département, à travers la réalisation des plans départementaux de développement, avec à son côté son président dont l'objectif est de préparer et d'exécuter ses délibérations. Cette distinction et la responsabilité de chacun d'entre eux incita le présentateur à déclarer que « *les collectivités territoriales ont la responsabilité économique du développement* ».

En ce qui concerne leurs compétences, elles sont multiformes à travers l'article 306 du CGCT pour les départements, l'article 170 du CGCL pour la ville et de l'article 307 pour la commune.

Mais, ce qui est remarquable par rapport à ces compétences, c'est l'intégration de la politique de protection sociale à travers l'introduction non seulement de la CMU au niveau de la commune et de la ville mais aussi l'appui au financement des projets productifs pour les personnes déshéritées concernant les départements.

Selon Monsieur DIOUF, la CMU devrait être portée par les collectivités territoriales pour une meilleure visibilité basée sur un certain nombre de principes notamment de **sécurité**, d'**efficacité**, d'**équité** et surtout de **durabilité** à travers la planification et ses mécanismes de mise en œuvre.

Enfin, pour la nomenclature budgétaire, basée sur la protection sociale, il a eu à les classer par fonction pour les Collectivités territoriales. Il s'agit des maladies et invalidités, la vieillesse, la famille et les enfants, les indigents et les sinistrés.

En outre, afin d'éviter des conflits de compétences pour une meilleure politique de protection sociale et de développement entre les communes ou avec les départements, plusieurs recommandations ont été formulées par les participants :

- L'exploitation de l'intercommunalité à travers les articles 281, 282 et 283 du CGCT ;
- La communication entre les communes et les départements ;
- La signature d'une convention de partenariat entre les communes et les départements ;
- Une représentation des mutuelles de santé dans les CT à travers l'enrôlement des personnes vulnérables ;
- Une nomenclature budgétaire adaptée aux réalités locales ;
- Et enfin l'arrimage des plans de développement locaux aux orientations stratégiques.

Travaux de groupe/ Discussions, Restitution / Synthèse des travaux

Ces travaux de groupe ont permis aux participants de déterminer les différentes interventions qu'ils ont eu à mener au sein de leurs collectivités. Ces interventions serviront à mentionner si les actions des CT relèvent de la protection sociale ou non.

Scindés en deux groupes, ils ont réfléchi sur des sessions (session 7, 8 et 9) distinctes en identifiant des actions porteuses pour les collectivités territoriales en matière de protection sociale.

Session n°7 : Cartographie des interventions, dépenses et investissements des CT en matière de protection sociale

Session n°8 : Identification des défis et besoins en matière de protection sociale à prendre en charge par les Collectivités territoriales

Session n°9 : Système de gestion, de suivi et capitalisation des interventions, dépenses et investissements des collectivités territoriales en matière de protection sociale



Synthèse des deux travaux

Les autorités présentes au cours de ces trois jours de formation ont pu élaborer les différentes actions qu'elles ont effectué au niveau de leurs collectivités. Mais la plupart de ces actions relèvent de la protection sociale notamment en termes de prise en charge des enfants, plusieurs actions ont pu être exercées à travers la construction des cantines scolaires, l'enrôlement des élèves au niveau de la CMU et aussi l'octroi des greniers et jardins scolaires.

S'agissant des femmes, la plupart des activités dont elles ont souvent besoin relève de celles génératrices de revenus notamment à travers leur renforcement de capacité et d'un autre côté leur prise en charge en matière sanitaire. Il en va également en termes d'emploi d'accorder des bourses de la dernière chance aux élèves en situation d'échec mais aussi l'utilisation des jeunes diplômés et qui sont en âge de travailler surtout à travers l'implantation des entreprises au profit de la main d'œuvre locale. Quant aux personnes âgées, la sécurité des

revenus est socialement protectrice mais aussi du plan sésame et du financement des handicapés pour leur enrôlement au niveau de la CMU.

Il en va également pour les collectivités territoriales dans le cadre de leurs missions de service public de mener des plans d'aménagement en cas de chocs et risques qui peuvent porter atteintes à l'environnement mais aussi à ceux liées à certains cas sociaux.

Face à ces différentes interventions, plusieurs défis et besoins ont été soulevés par les participants mais également des propositions de recommandations.

S'agissant des défis et besoins en matière de protection sociale surtout dans le cadre de la révision de la prise en charge par les Collectivités territoriales, nous avons :

- La Révision de la nomenclature prenant en compte les actions de protection sociale ;
- Le Problème d'identification des cibles ;
- La Faible appropriation des programmes par les populations ;
- La Promotion de la protection sociale pour les personnes handicapées ;
- L'ancrage communal des mutuelles de santé ;
- Le renforcement des relations entre mutuelles et comités de développement sanitaire ;
- Le renforcement de capacité financière pour la protection sociale ;
- Et le renforcement de la couverture risque maladie des personnes âgées, des enfants et des femmes enceintes.

Session n°10 : Proposition de recommandations

En termes de recommandations, il s'agit de :

- Renforcer les capacités des élus sur la protection sociale
- Mettre en place un dispositif permanent sur les programmes de protection de sociale
- Renforcer la coordination des programmes de protection sociale au niveau local
- Accroître les moyens à mettre dans la protection sociale
- Faire le plaidoyer auprès de l'État sur la protection sociale auprès des organes faitiers des CT et étatiques
- Proposer des recommandations
- Accorder 1% de la TVA (sur les 18%) aux CT pour la protection sociale
- Transfert de 15% de la TVA collectée aux CT

CLOTURE DE L'ATELIER

Le discours de clôture a été prononcé par le conseiller technique du Ministère de Développement Communautaire, de la Solidarité Nationale et de l'Equité Sociale et Territoriale qui a exprimé sa satisfaction à l'endroit des participants à travers cette formation qui a pour thème la protection sociale et soutient la nécessité de sa plus grande compréhension dans les programmes.

Mais au préalable certaines personnalités de la table officielle ont pu donner leurs impressions à la sortie de cet atelier notamment :

Monsieur Malick Ndiaye Maire de la commune de Gagnick et représentant au nom de Monsieur Adama Diouf président de l'UAEL mais aussi au nom des exécutifs territoriaux. Il s'est réjoui de la sommité intellectuelle présente à la table ronde, estimant que la protection sociale est d'une importance capitale car, il y a une multiplicité d'acteurs de niveau d'exécution et de bénéficiaires. Il soutient également que le séminaire de renforcement de capacités lui a permis d'explorer les concepts tels que protection sociale, action sociale, d'assurance sociale et qui ont finalement débouché sur un constat chez les participants.

Il propose d'aller vers un socle de protection sociale en élargissant la gamme des risques à courir et d'aller vers une solution à savoir : *maitriser le financement et la soutenabilité et ensuite mener à bien les programmes.*

Quant à Madame Gningue du ministère des collectivités territoriales, du développement et de l'aménagement du territoire, elle a exprimé sa satisfaction, l'écoute attentive des participants et tient à réitérer leur engagement afin que les problèmes liés à la protection sociale soient une réalité à travers les collectivités territoriales dont l'objectif serait de les rendre viables, compétitifs et porteurs de développement.

Quant à Monsieur Arona SARR de la direction du Budget, il soutient que la question de la protection sociale est une question de volonté politique et propose une parafiscalité qui est une niche très importante pour le financement de la protection sociale.

C'est par ses mots de clôture que la majorité des participants ont sollicité sa démultiplication au niveau de toutes les collectivités afin que la protection sociale soit mise à niveau.

ANNEXES

Les deux tableaux ci-dessous montrent les résultats découlant des échanges et validés par les participants :

Travail de groupe 1

1. Cartographie des interventions, dépenses et investissements des CT en matière de protection sociale

Cibles/bénéficiaires	Actions/interventions	Domaine	PS	Non PS
Enfants	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dotation de fournitures scolaires/case des tous petits ➤ Cantine scolaire ➤ Subventions aux étudiants ➤ CMU élèves /enfants/ndongo daaras ➤ Subventions aux daraas ➤ Financement de programmes de nutrition ➤ Paiement des loyers pour les étudiants ➤ Transport pour les élèves 	Éducation Éducation et santé Éducation Santé	X X	
Femmes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Subventions aux GPF pour les AGR ➤ Financement des projets des femmes ➤ Subventions aux centres d'éveil ➤ Prise en charge sanitaire des femmes enceintes ➤ 	Autonomisation	X	
Personnes en âge de travailler	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Subventions des matrones et des agents de santé communautaire ➤ Subventions aux mutuelles de santé ➤ Subvention de l'autonomisation des familles ➤ Subventions annuelles aux ASC ➤ Bourses aux élèves pour une école de dernière chance 	Santé Autonomisation Jeunesse et sports Éducation		

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Subvention pour la prise en charge des permis de conduire 			
Personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Appui ponctuel (secours) des personnes âgées sans revenus ➤ Plan sésame (enrôlement des personnes âgées sans revenus) ➤ Prise en charge sanitaire 	Santé		X
Personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Appui ponctuel pour les handicapés ➤ Subventions pour les cartes d'égalité de chance ➤ Enrôlement à la CMU ➤ Accompagnement des handicapés pour l'accès à l'état civil ➤ Construction d'équipements de pratique du sport pour les handicapés ➤ Financement et formation des handicapés pour les AGR 	Santé Santé État-civil Sports Sports	X X	X
Inondations ; incendie ; insécurité alimentaire ; sinistrés ; culture ; environnement ; Éducation Santé	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Appui ponctuel ➤ Appui à la préparation des examens et concours ➤ Équipements aux postes de santé ➤ Construction et équipements de poste de santé, de maternité ➤ Construction et équipement de foyers des jeunes ➤ Organisation des journées culturelles ➤ Acquisition des journées de reboisement ➤ Achat de matériels de nettoyage 			

Prise en charge des chocs et risques

- Inondations
- Incendie
- Insécurité alimentaire
- Autres

2. Identification des défis et besoins en matière de protection sociale à prendre en charge par les Collectivités territoriales :

Les défis :

- Promouvoir la protection sociale pour les personnes handicapées
- Ancrage communal des mutuelles de santé
- Révision des textes de base instituant les mutuelles
- Renforcer des relations entre mutuelles et comités de développement sanitaire
- Renforcer des relations entre mutuelles et conseil d'administration des hôpitaux
- Renforcer des paquets sanitaires
- Extension de la couverture à toute de la population de collectivité territoriale

Les besoins :

- Renforcement capacité financière pour la protection sociale
- Renforcement de la couverture risque maladie des personnes âgées des enfants des femmes enceintes.

3. Système de gestion, de suivi et capitalisation des interventions, dépenses et investissements des collectivités territoriales en matière de protection sociale :

- Mettre en place un système de suivi et d'évaluation de protection sociale
- Élaboration de plan sensible à la Protection sociale
- Élaboration de budget sensible à la Protection sociale
- Mettre en place un dispositif de planification de gestion et de suivi évaluation

4. Proposition de recommandations

- Accorder 1% de la TVA (sur les 18%) aux CT pour la protection sociale
- Transfert de 15% de la TVA collectée aux CT
- Réviser la nomenclature budgétaire

Travail de groupe 2

1. Cartographie des interventions, dépenses et investissements des CT en matière de protection sociale

Cibles/bénéficiaires	Actions/interventions	Domaine	PS	Non PS
Enfants	<ul style="list-style-type: none"> - Participation à la CMU - Appui à la nutrition - Accompagnement des cantines scolaires (financement, distribution de denrées...) - Scolarisation universelle - Distribution de fournitures scolaires - Octroi de bourses scolaires - Mise en place de greniers et jardins scolaires - Organisation de cours de renforcement - Organisation de programmes de vaccination - - Déclaration à l'état civil (audience foraine) 	<ul style="list-style-type: none"> Santé Éducation Éducation Éducation Éducation Éducation Éducation Éducation Santé État civil 	<ul style="list-style-type: none"> Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui 	Oui
Femmes	<ul style="list-style-type: none"> - Subvention des groupements - Renforcement des capacités - Organisation /structuration en GIE - Mise à disposition de locaux (maison de la femme) - Accompagnement dans la formalisation - Appui à la transformation des produits locaux - Soutien à la promotion du consommé local 	<ul style="list-style-type: none"> Entreprenariat Formation Entreprenariat Entreprenariat Entreprenariat Entreprenariat Entreprenariat 	<ul style="list-style-type: none"> Oui Oui Oui Oui Oui Oui Oui 	Oui

	- Autonomisation des cibles (mise en place de Crèches communautaires)	Entrepreneuriat Entrepreneuriat	Oui	Oui
Personnes en âge de travailler	- Formation	Emploi	Oui	
	- Mise en place de bureau d'accueil, d'orientation et de suivi	Emploi	Oui	
	- Utilisation des jeunes diplômés	Emploi		Oui
	- Utilisation de la main d'œuvre locale	Emploi		Oui
	- Mise en place de centres d'incubation	Emploi	Oui	
Personnes âgées	- Appui des personnes de troisième âge	Sécurité de revenu		Oui
	- Consultation médicale	Santé		Oui
	- Distribution de kits alimentaires	Nutrition		Oui
Personnes handicapées	- Formation	Emploi		Oui
	- Financement	Emploi		Oui
	- Insertion	Emploi		Oui
	- Déclaration à l'état civil	État civil		Oui
	- Action d'inclusion sociale	Éducation		Oui

Prise en charge des chocs et risques :

- Inondations :
- Aménagement et assainissement ;
- Désencombrement et décongestion ;
- Curage et désensablement des caniveaux ;
- Achat de petits matériels de nettoyage et motos pompe ;
- Achat de produits phytosanitaires ;
- Distribution de moustiquaires imprégnées.
- Incendie
- Mise en place de bouche d'incendie ;
- Aménagement de pare-feu ;
- Contrôle des installations électriques dans les lieux publics ;
- Mise en place et appui au fonctionnement de comités villageois, inter villageois et communaux de lutte contre les feux de brousse.

- Insécurité alimentaire
- Distribution de semences pour la diversification des cultures ;
- Mise à disposition de tracteurs ;
- Secours aux indigents et aux sinistrés.
- Autres
- Interventions périodiques face aux pandémies et autres aléas.

2. Identification des défis et besoins en matière de protection sociale à prendre en charge par les Collectivités territoriales

- Révision de la nomenclature prenant en compte les actions de protection sociale ;
- L'ampleur des besoins de financement en matière de protection sociale ;
- Problème d'identification des cibles ;
- Insuffisance de l'information des élus locaux ;
- Faible implication/responsabilisation des CT dans la mise en œuvre des programmes ;
- Faible appropriation des programmes par les populations ;
- Faible suivi au niveau des CT
- Faible territorialisation des politiques publiques de protection sociale.
- Coordination des actions des différentes

3. Système de gestion, de suivi et capitalisation des interventions, dépenses et investissements des collectivités territoriales en matière de protection sociale

4. Proposition de recommandations

- Renforcement de capacités des élus sur la protection sociale
- La mise en place d'un dispositif permanent sur les programmes de protection de sociale
- Renforcer la coordination des programmes de protection sociale au niveau local
- Accroître les moyens à mettre dans la protection sociale
- Faire le plaidoyer auprès de l'État sur la protection sociale auprès des organes factuels des CT et étatiques

La charte collectivité territoriale et protection sociale

Lors des élections locales de 2022, les candidats avaient pris des engagements pour la prise en charge de la protection sociale dans leurs programmes pour les Collectivités Territoriales. Ces engagements sont indiqués ci-dessous :

CHARTRE

COLLECTIVITÉ TERRITORIALE ET PROTECTION SOCIALE

Conscients du rôle que doivent jouer les collectivités dans la protection des populations, nous candidats à la magistrature des collectivités territoriales du Sénégal, nous engageons à :

1. Contribuer à la mise en œuvre des programmes phares de protection sociale dans nos collectivités ;
2. Investir dans le renforcement des plateaux techniques des structures de santé et dans la densification du réseau d'infrastructures sociales ;
3. Investir dans l'amélioration de l'accès inclusif des populations aux services sociaux de base.
4. Mettre en place des programmes spécifiques en fonction des besoins la petite enfance, les personnes handicapées, les ménages en situation d'extrême pauvreté, les personnes âgées sans assistance, etc ;
5. Mettre en place des fonds de calamités pour financer les plans de contingences sur les risques majeurs, les investissements prioritaires de la protection sociale et les mécanismes d'alerte précoce et de réactions rapides.

De manière plus spécifique, nous nous engageons à :

1. Contribuer à la prise en charge des ménages indigents à travers les mutuelles de santé ;
2. Rendre opérationnels certains services de la Loi d'Orientation sociale et de la Carte d'Égalité de Chance (CEC) au profit des handicapés
3. Rendre gratuit certains services tel que l'état civil pour les personnes âgées et les handicapés et garantir un accès prioritaire de ces groupes aux services communaux ;
4. Promouvoir l'aménagement approprié des services communaux et des établissements publics par la mise en place d'infrastructures adaptées (rampes, toilettes, tables bancs, guichets spécifiques, places de parking réservées, etc.) ;
5. Aménager des centres intergénérationnels « maison de vie Keur Mame » pour promouvoir les échanges entre générations

6. Enrôler les personnes âgées dans des mutuelles de santé en complémentarité pour renforcer leurs prises en charge médicale en complément du plan sésame ;
7. Appuyer les initiatives des femmes et des jeunes en termes de lutte contre la pauvreté, la discrimination, le chômage et les violences faites aux femmes ;
8. Renforcer l'appui à l'éducation la nutrition, la santé et l'état civil des enfants ;
9. Promouvoir l'emploi des jeunes pour un travail décent dans les structures créées dans la collectivité ;
10. Promouvoir la Responsabilité Sociétale des Entreprises en faveur de la Protection Sociale et de la formation ;

Après avoir pris connaissance de la charte et des engagements

Nous

.....

Signons et engageons l'ensemble des membres de nos listes dans les différentes collectivités.

Nom	Fonction	Signature	Date

Rapporteurs :

Anna GUEYE (GCSPF)

Mbissane NDOUR (UAEL)