

**Atelier de mise en place du Comité de Pilotage de la Réforme phare : «
Accès de l'économie informelle à la protection : Mise en place du Régime
Simplifié pour le Petit Contribuable RSPC »**

RAPPORT D'ACTIVITE

Journée 1 : lundi 25 octobre

Cérémonie d'ouverture

- Allocution du BOS/PSE (Mme Aminata Dia)
- Allocution du BIT (M. Dramane Batchabi)

Cadre stratégique important pour stabiliser et maintenir les résultats opérationnels (tels que la mise en place de la nouvelle Mutuelle)

Rappel des défis de coordination entre différents acteurs techniques, et rôle fédérateur et de coordination du COPIL

Le passage du volontaire à l'obligatoire nécessitera la prise de réformes en ce sens ; le COPIL aura un rôle important dans le plaidoyer auprès du gouvernement

- Allocution du MDCEST (Directeur du Développement communautaire)
- Allocution du MATSI (Directeur de l'Artisanat)
- Allocution du MTDSRI (Directrice de la Protection sociale)
- Allocution de l'ANCMU

Installation du COPIL de la Réforme

Citation des noms des membres du comité de pilotage

Déclaré officiellement installé par l'intervenant.

Pause-café

Présentation du cadre stratégique de la réforme phare « Accès de l'économie informelle à la protection : Mise en place du Régime Simplifié pour le Petit Contribuable RSPC »

Intervenant : Amdy Mustapha Amar

Présentation des caractéristiques des entreprises de l'économie informelle (tailles, secteurs, etc.) et de l'emploi en son sein, dont le non-respect des règles de recrutement, l'inexistence des mécanismes de protection sociale – qui ont conduit à développer des initiatives d'extension de la PS à l'économie informelle. Une de ces initiatives nouvelles en faveur de ces catégories de travailleurs est constituée par le RSPC. La phase de conception a débuté en 2013 avec l'organisation de consultations avec les acteurs et la restitution d'un rapport du BIT proposant la mise en place du RSPC. Après l'organisation d'études techniques de faisabilité et complémentaires, puis la formulation d'un document de projet

technique de mise en œuvre en 2017, la phase pilote démarre finalement en 2019 (report à 2020 du fait de la pandémie de COVID-19).

Le projet RSPC : l'objectif est de contribuer à la transition de l'EI vers le formel à travers l'offre d'une couverture sociale aux travailleurs de l'EI. Principes : un régime obligatoire à terme, un déploiement progressif (santé, puis élargissement à d'autres branches), un dispositif semi-contributif, qui se base sur l'utilisation de dispositifs existants pour la gestion technique et la formation du personnel (il ne s'agit pas de créer un régime parallèle). Trois secteurs ont été ciblés : le commerce, l'artisanat et le transport (en raison de leur taille, la dynamique organisationnelle constatée, et l'importance de la main d'œuvre en leur sein). L'adhésion de l'UPI au RSPC entraîne l'affiliation des emplois en son sein.

La phase de pilotage débutée en 2019 (2020) met en place une mutuelle sociale des artisans et se concentre sur l'assurance maladie. L'articulation entre les programmes CMU et RSPC est donc cruciale.

Impacts espérés : identifier et couvrir près de 2,2 millions de travailleurs. De nombreux défis sont à relever, dont celui de l'implication continue de l'Etat, l'implication des OP et des acteurs clés de mise en œuvre, la capitalisation du savoir-faire et de l'expertise des dispositifs existants, l'introduction d'un régime obligatoire, l'intérêt des partenaires extérieurs, etc.

Présentation du dispositif de suivi opérationnel du RSPC

Intervenant : Mme Aminata Dia

Présentation du schéma institutionnel BOS-PSE en support aux cadres d'exécution des actions phares

Mission du BOS-PSE : appuyer les modalités d'opérationnalisation des projets et réformes phares

Présentation du projet : « 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 »

Intervenant : M. Dame Diaw

Projet déroulé au Sénégal et au Burkina Faso, avec une composante globale et régionale. Le projet est financé par le Ministère des affaires étrangères et de la Coopération au Développement de la Belgique. Il est d'une durée de 18 mois (décembre 2020 à mai 2021).

L'objectif du projet est d'étendre la couverture de protection sociale (couverture santé) à l'économie informelle, c'est-à-dire les travailleurs de l'économie informelle et leur famille.

Le Coordonnateur a également effectué la présentation succincte des modalités de gestion du projet, y compris l'équipe de gestion et de mise en œuvre, le processus de suivi et d'évaluation, et les thématiques transversales à intégrer.

Le projet se distingue par 2 résultats qui sont déclinés au niveau régional et national (Burkina Faso, Sénégal). Dans le cas du Sénégal, chaque résultat est décliné en 2 produits, qui sont les suivants :

Produits	Activités
Résultat 1 : 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 procéder à l'évaluation de la phase pilote pour faciliter un passage à l'échelle.	
1.1 : Les paramètres techniques de la branche santé du régime simplifié sont testés et ajustés et ses arrangements institutionnels définis, et permettent le passage à l'échelle à l'ensemble des travailleurs de l'économie informelle.	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
	Elaborer la partie réglementaire et institutionnelle devant permettre le démarrage à titre pilote de la branche santé du régime simplifié.
	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
	Elaborer et mettre en œuvre 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
	Mettre en place une plateforme de pilotage et une feuille de route fixant les résultats à atteindre dans la phase pilote
	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.
1.2 : La mise en place de la Mutuelle Sociale des Artisans (MSA) est effective en prévision du démarrage de ses activités.	Elaborer le manuel des procédures administratives et financières de la MSA
	Elaborer et mettre en place le cadre comptable ainsi que les indicateurs de gestion de la MSA
	Elaborer et exécuter un programme de formation des membres des organes dirigeants de la MSA en gestion administrative et financière d'une mutuelle sociale de santé

Produits	Activités
Résultat 2 : 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.	
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.	Elaborer un cahier des charges et développer un système d'information de bout en bout pour l'assurance santé du régime simplifié tout en assurant une compatibilité et une interopérabilité avec le système d'information de l'ANCMU
	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 simplifié pour garantir un one stop shop dans la perspective de la mise à l'échelle et de l'extension vers les autres branches
	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
	Renforcer les capacités des acteurs et techniciens des IPS y compris l'ANCMU en gestion du changement pour les préparer à réformer partiellement leurs outils et s'adapter aux réalités socio-économiques de l'économie informelle
	Renforcer les capacités techniques de l'ICAMO et analyser les synergies et articulations entre la branche santé du RSPC et le régime des travailleurs non permanents en cours de réflexion
	Informatiser la gestion de la MSA et aménager des interfaces avec le système d'information de l'ANCMU pour assurer leur interopérabilité

2.2 : Une stratégie de communication et de marketing social ainsi que des mesures d'accompagnement appuient la mise en œuvre du régime.	Définir un plan de communication sociale et une stratégie de communication pour un changement de comportement.
	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
	Reconstituer les différentes chaînes de valeur avec une identification et un diagnostic organisationnel des différents acteurs et leurs OP représentatives
	Organiser un atelier de lancement et des rencontres départementales élargies avec les différentes organisations professionnelles (OP) retenues dans la phase pilote
	Renforcer les capacités des OP en protection sociale notamment en assurance maladie et en technique de sensibilisation et de plaidoyer.
	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

Un rappel a été fait des activités déjà effectuées dans le cadre du projet. Il s'agit des suivantes :

Activités Réalisées	
Activités	Période
Consultation des parties prenantes sur le document de projet et organisation d'un atelier national de validation du document de projet	décembre 2020 – février 2021
Lancement virtuel global du projet	mars 2021
Atelier: Evaluation de la vente des cartes et exploration des secteurs d'amorçage de la mutuelle sociale des artisans du Sénégal	mai 2021
Elaboration des statuts et règlement intérieur de la Mutuelle Sociale Nationale des Artisans	15 juin au 30 juillet
Elaboration d'une stratégie et d'un plan de communication sociale pour accompagner la mise en œuvre du Régime simplifié de Protection sociale (RSPC)	mai 2021 - juillet 2021
Constitution d'une base de données initiale de la Mutuelle Sociale Nationale des Artisans du Sénégal	Juin-juillet
Elaboration d'un manuel de procédures administratives et financières et des outils de gestion de la Mutuelle Sociale Nationale des Artisans du Sénégal	Juillet-septembre
Organisation Assemblée Générale Constitutive MSNAS	2 octobre 2021
Mettre en place une plateforme de pilotage et une feuille de route fixant les résultats à atteindre dans la phase pilote	Octobre

Les activités devant être effectuées avant la fin de l'année sont les suivantes :

Les prochaines étapes (d'ici fin 2021)	
Elaborer et exécuter un programme de formation des dirigeants de la MSA en gestion administrative et financière d'une mutuelle sociale de santé	Novembre - Décembre
Elaborer et mettre en œuvre 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.	Novembre - Décembre

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.	Novembre - Décembre
Elaborer et mettre en place le cadre comptable ainsi que les indicateurs de gestion de la MSA	Novembre - Décembre

Présentation des points d'avancement du processus de la réforme et de l'agenda d'exécution [2021-2023]

Intervenant : M. Amdy Mustapha Amar

Une présentation a été faite des activités ayant déjà été réalisées dans le cadre du processus de réforme – ainsi que des activités devant être effectuées avant la fin de l'année (voir ci-dessus).

Il est prévu de tenir un deuxième atelier avant la fin de l'année, visant à valider le dernier draft du CUSS avant de procéder à sa validation politique.

A partir de 2022 : il s'agira de mener des études autour de l'extension des prestations du RSPC (branches vieillesse, ATMP, prestations familiales) mais également d'en arrêter l'ancrage institutionnel

A partir de 2023 : il s'agira de mener des études autour de l'extension du RSPC aux autres secteurs (pour rappel, la phase de pilotage se concentre sur le secteur de l'artisanat).

Echanges sur le cadre stratégique, l'état d'avancement et le dispositif d'exécution, Q&A

Modérateur : Mme Odile Faye

Mme Ndoye : (1) Peut-on faire adhérer sa propre famille de même que ses travailleurs (engagés dans l'UPI) ? (2) A partir de quelle date le régime devient-il obligatoire ?

Eléments de réponse - M. Magor Sow (ACMU) : L'adhésion de groupe constitue l'objectif premier, et elle s'applique à toutes les organisations du domaine de l'artisanat. Des conventions seront signées entre la Mutuelle et ces organisations pour en effectuer l'opérationnalisation. En ce qui concerne les adhérents, ils sont constitués par les artisans, leurs apprentis et les membres de leur famille. Le caractère obligatoire n'est pas encore effectif car aucune disposition réglementaire a été prise en ce sens – nous sommes donc actuellement limités à de mesures de nature incitative.

Mme Awa Sow (Ministère de la Femme) : (1) Prise en compte du genre est essentiel, (2) extension à la famille de l'adhérent, (3) les défis de l'extension aux autres branches ont-ils été pris en compte ?

Eléments de réponse – Mme Odile Faye (DPS) : La contribution des femmes au secteur informel sera effectivement relevée sur base des données statistiques de l'ANSD. La famille biologique de l'adhérent pourra bénéficier de sa couverture. La phase pilote est particulièrement pertinente dans l'évaluation des défis de l'extension aux autres branches ; sa capitalisation permettra d'adapter les stratégies en fonction.

M. Gueye (CA de la MSNAS) : Importance de démarrer les travaux opérationnels et le fonctionnement des fonctions de la MSNAS (dont comités régionaux) ainsi que la pérennisation du financement et le passage au mode obligatoire

Eléments de réponse – Mme Odile Faye (DPS) : en faveur du passage rapide à l'obligatoire ; la mise en place des comités régionaux (constitution déjà connue) peut être opérée rapidement pour favoriser une opérationnalisation rapide. La formation des acteurs est prévue pour fin 2021-début 2022, de

même que la signature des conventions permettant le passage à l'acte. – M. Dramane Batchabi (BIT) : les aspects pratiques de la mise en place des comités doivent cependant être considérés

Suggestion de mettre en place les comités en parallèle au déroulement d'activités de communication de terrain, en impliquant les collectivités territoriales.

M. Bakary Samb (CNTS) : (1) Intitulé du RSPC – enlever le mot « petit » ? (2) Articulation avec les autres mutuelles – a-t-on fait des études pour connaître leur état de fonctionnement ? (3) implication de l'Etat : les acteurs contrôlent les régimes ; quel est donc le niveau d'engagement de l'Etat ? (4) le besoin de subventions : le gouvernement va-t-il subventionner le régime ? il est crucial que le gouvernement participe au subventionnement de la PS

Éléments de réponse – Mme Odile Faye : le terme « petit » s'applique à la contribution et non pas à la cible. En outre, l'appellation est difficile à changer car déjà déterminée dans nombre de textes officiels. Des études ont été engagées en ce qui concerne la branche santé et vieillesse. Il est à noter que la MSNAS va couvrir plus que les risques santé et possédera des antennes délocalisées au niveau des régions, ce qui reflète sa valeur ajoutée face aux mutuelles de santé existantes. Les subventions d'Etat sont effectivement envisagées, et le MTDSRI compte sur leur effectivité. Cependant les régimes ne sont pas gérés par l'Etat, mais par les institutions de sécurité sociale existantes. Pérennisation du financement : possibilités émanant de la coopération belge, allemande, et financement de l'Etat.

M. Aly Samb (CSA) : problématique des synergies d'action entre les interventions – notamment BIT et BOS-PSE : interventions parallèles sans mutualisation des efforts ; rôle des OP (voir ci-dessus et ci-dessous).

M. Dramane Batchabi (BIT) : (1) importance de la cohérence des interventions – au Sénégal, les interventions s'inscrivent dans un cadre de politique cohérent, ce qui constitue une bonne pratique et un bon exemple pour la région ; (2) phase de pilotage : clarifier la périodicité ; (3) évaluation de la réforme – comment optimiser le suivi ? division des indicateurs en deux blocs – impact sur les populations et activités de nature institutionnelle.

Éléments de réponse – Mme Odile Faye (DPS) : La phase de pilotage sera déroulée en parallèle aux travaux de préparation de l'extension du régime – par exemple les études de détermination des paramètres techniques des autres branches. Mettre l'accent sur les changements institutionnels en matière d'évaluation et du suivi.

M. Sangane Gnigne (Consultant indépendant) : (1) importance d'impliquer le mouvement mutualiste – ceci est-il pris en compte ? (2) importance de lier les interventions avec la formalisation

Éléments de réponse – Mme Odile Faye (DPS) : Intégrer l'union nationale des mutuelles de santé aux travaux en cours. De même que l'association des maires et l'UAL (collectivités territoriales). Ancrage du projet : il s'agit d'une décision politique.

Éléments de réponse additionnels :

Mme Aminata Dia (BOS-PSE) : Le BIT intervient en appui technique à la mise en œuvre de la réforme précitée, à travers un projet de mise en place du RSPC. Celui-ci obéit à plusieurs logiques : conception – mise en œuvre – capitalisation. Nous sommes actuellement en préparation de la phase de mise en œuvre, dont le cadre opérationnel est la MSNAS. La mission du BOS est d'assurer le suivi opérationnel et le reporting de la mise en œuvre de la réforme auprès des autorités étatiques.

M. Dramane Batchabi (BIT) : Le BIT appuie techniquement la mise en œuvre du RSPC mais ne fait pas partie de l'architecture institutionnelle de celui-ci. Sa présence au sein du COPIL ne reflète qu'un rôle technique.

M. Dame Diaw (BIT) : Rappel – les fonctions de la nouvelle mutuelle sont bien plus étendues que celles de l'administration de la branche santé, après capitalisation et extension de la phase pilote, au contraire des mutuelles de santé déjà existantes. D'autres mutuelles sociales pourront être créées dévouées à d'autres secteurs (suite à leur détermination) lors de la phase d'extension.

Pause-déjeuner

Présentation de la stratégie et du plan de communication pour appuyer le déroulement du RSPC

Intervenant : M. Mohamed Elimane Lo

1. Commentaires généraux

Les intervenants ont positivement apprécié le document. Ils estiment que c'est le résultat de données bien fouillées et jugent que c'est un plan très ambitieux pour la phase pilote.

2. Suggestions pour enrichir la stratégie et le plan de communication

Référence (page, paragraphe ou tableau)	Fond	Informations complémentaires
Les messages	<p>Renforcer avec le répertoire des messages sur les mutuelles</p> <p>Réviser les messages adressés aux cibles primaires</p> <p>Prévoir la traduction des messages des cibles primaires dans les principales langues codifiées</p> <p>Adapter les messages aux zones d'intervention</p>	
Approches de communication	<p>Parmi les actions de communication de proximité, ajouter les CRD, CDD ou CLD</p> <p>Pour la communication institutionnelle, trouver un cadre de communication avec</p>	

	<p>les Institutions de la République</p> <p>Associer la Direction du développement communautaire dans les actions de communication de proximité</p> <p>Associer le mouvement mutualiste pour qu'il ne perçoive pas la mutuelle comme une menace</p> <p>Exploiter le plan de communication précédemment proposé par les acteurs</p>	
Canaux de communication	<p>Utiliser les canaux sociaux comme les tontines, les marchés hebdomadaires, les « navétanes » et les « dahira »</p> <p>Prévoir des journées portes ouvertes de la mutuelle</p>	
Cadre de gouvernance	<p>Lister intégralement les membres du COPIL cités par l'arrêté de nomination</p>	

Présentation du manuel de procédures administratives et financières de la Mutuelle et des outils de gestion de la MSNAS

Intervenant : M. Senghane Gnigne

Discussions plénières sur les présentations

Modérateur : Mme Odile Faye (DPS)

Quelques constats : Une mise à niveau doit être effectuée : notamment l'articulation entre la CMU et le RSPC doit être mieux comprise – les deux programmes ne sont pas en compétition. Une présentation de leur complémentarité aux différents niveaux d'intervention sera faite au COPIL. Sur les aspects genre : une étude a été commanditée sur l'intégration du genre dans le RSPC et le CUSS,

qui sera restituée le 4 novembre. En outre, la phase de capitalisation est bien entendu limitée à la branche santé et au secteur de l'artisanat, mais l'objectif demeure son extension aux autres branches et secteurs et des études vont être débutées en ce sens et finalisées en 2022.

Journée 2 : mardi 26 octobre

Constitution des travaux de groupe et discussions sur le document de stratégie et le plan d'action de communication.

Pause-café

Restitution des travaux de groupe

Groupe 2 :

- Importance des langues locales : tout ne doit pas être en wolof
- Intégrer l'UNACOIS aux cibles primaires
- Intégrer des slogans succincts et directs aux messages de communication : par exemple « Ne pas prévoir peut coûter cher »
- Prendre en compte les activités déjà prévues sur le terrain en coordination avec les OP
- Communication institutionnelle : intégrer une ligne spécifique pour les institutionnels, plutôt que de fusionner avec la ligne réservée aux acteurs techniques
- Ajouter un aspect renforcement des capacités pour améliorer le portage du plan de communication sur le terrain
- Capitaliser les cadres formels des OPA pour vulgariser l'information sur la MSNAS et son fonctionnement, mais également les cadres locaux de suivi (autorités décentralisées par exemple)

Groupe 1 :

- Proposition d'un objectif global : inciter à des changements de comportement déterminants afin de promouvoir l'extension de la couverture de protection sociale aux informels.
- Des changements textuels ont été apportés dans la segmentation des cibles et l'analyse de leurs attentes et besoins communicationnels.
- Spécifier plus clairement les branches de la mutuelle à terme et les offres de services (prestations) afin de clarifier que la mutuelle est sociale et pas uniquement de santé
- Référencer l'arrêté de mise en place du copil dans l'énumération des membres
- Communication de masse – campagne médiatique : changements textuels proposés pour clarifier l'objectif et la portée de la communication de masse
- Communication de proximité : changements textuels pour souligner l'importance capitale de cette approche pour les cibles primaires – les langues locales doivent être utilisées

Synthèse et recommandations

Modérateur : Mme Odile Faye (DPS)

Suite au partage des recommandations des membres :

- Les suggestions seront intégrées au document et celui-ci partagé avec l'intégralité des membres du copil.

- Les prochaines étapes à dérouler en matière de communication seront communiquées aux membres du copil.

Prise de parole et éclairages du consultant (M. Mohamed Elimane Lo) :

- Rappel qu'il s'agit d'un document en progrès : le document sera révisé sur base des suggestions partagées, au moyen notamment de documents additionnels qui sont attendus des participants (plans de communication à transmettre par M. Gnigne et Mme Dia, arrêté de constitution du copil)

Clôture de l'atelier

Intervenant :

L'intervenant a souligné l'importance du cadre stratégique de la réforme, en cours d'élaboration. Sur l'ensemble des 28 membres désignés du COPIL, 22 membres étaient présents à l'atelier, ce qui aura permis une mise à niveau de la majorité des membres, qui est capitale pour l'appropriation des activités et des résultats.

L'intervenant a facilité les parties qui ont encadré la conception ainsi que la mise en œuvre de la réforme et de son opérationnalisation, et se réjouit de son impact positif sur les travailleurs de l'informel et la population sénégalaise à travers l'installation du RSPC.

Pause-déjeuner