



Organisation  
internationale  
du Travail



JOINT SDG FUND 

# ► Étude

L'extension de la protection sociale aux travailleurs dans l'économie informelle dans la région de Guidimakha.

▶ Étude sur l'extension de la protection sociale aux travailleurs dans l'économie informelle dans la région de Guidimakha.

Copyright © Organisation international du Travail 2021

Elaboré par :  
Mounir Cherif (Consultant international)  
Ousmane Wague (Consultant national)

Mise en page :  
María Legaristi Royo

## ► Table de matières

Acronyme .....	06
Liste des tableaux & Graphiques.....	07
<b>SOMMAIRE EXECUTIF</b> .....	09
1) Adapter les coûts, les règles de financement et les mécanismes d'acquisition des droits aux caractéristiques de l'activité professionnelle : l'approche contributive.....	10
2) Assurer une protection de base sous forme d'assistance non contributive aux populations vulnérables : Le Socle de Protection Sociale –S P S-.....	10
<b>INTRODUCTION</b> .....	14
<b>1. Objectifs de l'étude</b> .....	16
<b>2. Méthodologie</b> .....	18
<b>2.1. Processus d'inventaire et de collecte des données statistiques et documentaires</b> .....	20
<b>2.1.1.</b> Les instruments juridiques et institutionnels des organisations internationales et en interne à la Mauritanie concernant la région et le secteur .....	20
<b>2.1.2.</b> Recensement et identification de la population et du secteur.....	20
<b>2.1.3.</b> Situation économique du secteur de l'agriculture et de l'élevage.....	20
<b>2.2. Analyse de l'informalité et des déficits en protection sociale des travailleurs dans le secteur informel au Guidimakha</b> .....	21
<b>2.3. Processus d'élaboration des réponses aux obstacles qui empêchent l'extension de la couverture sociale aux travailleurs dans le secteur informel au Guidimakha</b> .....	22
<b>2.4. Estimation financière et projection des coûts</b> .....	22
<b>3. Diagnostic socio-démographique et socio-économique des populations et teneur du déficit en couverture sociale</b> .....	24
<b>3.1. Le déficit en protection sociale du fait de la pauvreté</b> .....	28
<b>3.1.1.</b> Teneur de la pauvreté au Guidimakha .....	29
<b>3.1.2.</b> Les déterminants de la pauvreté au Guidimakha:.....	30
3.1.2.1. La taille des ménages.....	31
3.1.2.2. La nature de l'activité du chef de ménage.....	31
3.1.2.3. Le handicap au sein du ménage .....	32
3.1.2.4. L'analphabétisme et le faible taux de scolarisation des enfants.....	33
3.1.2.5. La dépendance économique des personnes âgés de 65 ans et plus .....	34
3.1.2.6. Les difficultés d'accès aux soins des populations du Guidimakha.....	34
a. Taux de mortalité infantile encore élevés .....	34
b. Le faible accès à la vaccination et aux consultations prénatales .....	35
c. L'insuffisance de la Couverture Sanitaire.....	35
d. La prévalence de pathologies facilement évitables.....	36
<b>3.1.3.</b> Les incidences du Covid 19 et ses effets aggravants de la vulnérabilité .....	37
<b>3.2. Le déficit en protection sociale du fait de l'activité : le faible accès à l'emploi et sa précarité</b> .....	38
<b>3.2.1.</b> La vulnérabilité de l'emploi.....	39
3.2.1.1. Analyse de l'informalité dans les activités pastorales .....	39
L'élevage.....	39
Les éleveurs .....	40
Les bergers.....	40
Les puisatiers.....	41
3.2.1.2. Le secteur agricole .....	41

3.2.1.3. <i>Les autres métiers de l'informel</i> .....	41
<i>Les petits commençants</i> .....	41
<i>Les travailleurs manuels indépendants</i> .....	41
<b>3.2.2. La perception de la protection sociale par les populations</b> .....	<b>42</b>
<b>4. Les obstacles à l'extension de la protection sociale aux populations de la Wilaya de Guidimakha</b> .....	<b>44</b>
<b>4.1. Les obstacles intrinsèques aux conditions de vie et aux activités des populations de Guidimakha</b> .....	<b>46</b>
<b>4.2. L'enrôlement : Une problématique majeure</b> .....	<b>47</b>
<b>4.3. Exclusion de la couverture légale de la quasi-totalité de la population de Guidimakha</b> .....	<b>48</b>
<b>4.4. Programmes d'assistance ambitieux mais limités</b> .....	<b>49</b>
<b>4.5. Prestations non alignées avec les priorités</b> .....	<b>50</b>
<b>4.6. Coûts et modalités de financement inadéquats</b> .....	<b>51</b>
<b>4.6.1. L'exclusion par le coût prohibitif des cotisations : Des coûts sans commune mesure avec les capacités contributives des travailleurs dans le secteur agropastoral</b> .....	<b>51</b>
<b>4.6.2. L'exclusion par les modalités de paiement des cotisations</b> .....	<b>52</b>
<b>4.6.3. Procédures et services administratifs complexes et lourds</b> .....	<b>52</b>
<b>4.6.4. Absence d'application et de contrôle avec une faible conformité</b> .....	<b>53</b>
<b>4.6.5. Manque d'intégration et de cohérence des politiques</b> .....	<b>54</b>
<b>5. L'extension de la protection sociale : Un moyen de réduire pauvreté et vulnérabilités</b> .....	<b>56</b>
<b>5.1. Les instruments internationaux</b> .....	<b>57</b>
<b>5.2. L'État Mauritanien : un rôle déterminant</b> .....	<b>58</b>
<b>5.2.1. L'Etat Mauritanien : un engagement à promouvoir la protection sociale des populations vulnérables</b> .....	<b>58</b>
<b>5.2.2. L'Etat : un Rôle structurant sur le cadre de production agro pastorale et sur les conditions de vie au Guidimakha</b> .....	<b>59</b>
<b>5.2.3. L'Aide au Développement : un poids important au Guidimakha</b> .....	<b>61</b>
<b>5.3. Étendre la couverture de la protection sociale à la population du Guidimakha et faciliter la transition vers l'économie formelle</b> .....	<b>62</b>
<b>5.3.1. Lever les obstacles qui entravent l'extension de la protection sociale</b> .....	<b>64</b>
<b>5.3.1.1. L'obstacle de l'état civil</b> .....	<b>64</b>
<b>5.3.1.2. L'éloignement des structures de protection sociale</b> .....	<b>65</b>
<b>5.3.1.3. Formuler des stratégies pour la couverture sociale au Guidimakha</b> .....	<b>65</b>
<b>5.3.1.4. Adapter les coûts, les règles de financement et les mécanismes d'acquisition des droits aux caractéristiques de l'activité professionnelle : l'approche contributive</b> .....	<b>67</b>
<b>a) Résoudre les obstacles entravant l'extension de la protection sociale aux travailleurs dans l'activité agropastorale</b> .....	<b>67</b>
<b>b) Étendre la couverture sociale aux micros entreprises de l'informel et aux travailleurs indépendants</b> .....	<b>68</b>
<b>Exemple de prestation contributive adaptée à l'activité précaire et informelle - la retraite à points journalière</b> .....	<b>69</b>
<b>5.4. Assurer une protection de base sous forme d'assistance non contributive : Le Socle de Protection Social</b> .....	<b>70</b>
.....	<b>70</b>
<b>5.4.1. Eléments du Socle de Protection sociale : scénarios proposés</b> .....	<b>70</b>
<b>5.4.1.1. Répondre aux besoins réels</b> .....	<b>71</b>
<b>5.4.1.2. Tenir compte des ressources mobilisables par l'Etat</b> .....	<b>71</b>
<b>5.4.2. Combler les déficits de protection sociale par les garanties du SPS : estimation des coûts et des impacts</b> .....	<b>72</b>
<b>5.4.2.1. Garantie1 : Garantie alimentaire</b> .....	<b>72</b>

5.4.2.2. Garantie 2 : Allocation monétaire ou revenu pour Enfant.....	74
5.4.2.3. Garantie 3 : Revenu pour personnes âgées ou handicapées.....	75
5.4.2.4. Garantie 4 : Couverture sanitaire .....	77
5.4.2.5. Combinaison des prestations : analyse d'ensemble des prestations du Socle de Protection sociale .....	78
<b>6. Mobiliser l'espace budgétaire nécessaire pour financer l'extension de la protection sociale au Guidimakha .....</b>	<b>80</b>
6.1. Les pistes et directives des instances internationales.....	81
6.2. Identification d'espaces fiscaux pour financer les programmes sociaux: Exemples.....	82
6.3. Trouver des espaces budgétaires pour financer les programmes sociaux au Guidimakha et notamment le SPS .....	87
6.4. Maîtriser ses coûts de gestion tout en offrant un service de qualité .....	88
<b>7. Stratégie de développement de l'extension de la protection sociale au Guidimakha : Operabilité .....</b>	<b>89</b>
7.1. Messages clés pour réussir la réforme .....	90
<i>Annexe 1 : Récapitulatif des déficits en protection sociale.....</i>	<i>92</i>
<i>Annexe 2 : Régime de pension : la retraite à point journalier.....</i>	<i>97</i>
<i>Annexe 3 : Résultats des simulations des options du SPS .....</i>	<i>100</i>
<i>Bibliographie.....</i>	<i>113</i>

**1 MRU = 0,0277 USD / 1 USD = 36 MRU**

**1 MRU = 0,0229 EUR / 1 EUR = 43 MRU**

## ► Sigles et abréviations

**AFD** : Agence Française de Développement

**ANRPTS** : Agence Nationale du Registre des Populations et des Titres Sécurisés

**APD** : Aide Publique au développement

**BIT** : Bureau International du Travail

**CILSS** : Comité Inter-états pour la Lutte Contre la Sécheresse au Sahel

**CIN** : Carte d'Identité National

**CLCPRO** : Commission de lutte contre le Criquet pèlerin dans la région occidentale

**CNAM** : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

**CNSS** : Caisse Nationale de Sécurité Sociale

**CSA** : Commissariat à la Sécurité Alimentaire

**CSLP** : Cadre stratégique de Lutte contre la Pauvreté

**DGSNLE** : Délégation Générale à la Solidarité Nationale et la Lutte contre l'Exclusion

**EPCV** : Enquête Permanente des Conditions de vie

**FAO** : Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture

**FMI** : Fonds Monétaire Internationale

**FNPA** : Fonds des Nations

**FNUAP** : Fonds des Nations Unies

**GIZ** : Société Allemande pour la coopération Internationale

**GNAP** : Groupement National des Associations Pastorales

**MAED** : Ministère des Affaires Economiques et du Développement

**MASEF** : Ministère des Affaires Sociales de l'Enfance et de la Famille

**MDR** : Ministère du Développement Rural

**MICS** : Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples

**ND** : Non Défini

**ODD** : Objectifs de Développement Durable

**OIT** : Organisation international du Travail

**OMD** : Objectifs du Millénaire Pour le Développement

**OMVS** : Organisation pour la Mise en Valeur du fleuve Sénégal

**ONG** : Organisme Non Gouvernemental

**ONS** : Office National des Statistiques

**PIB** : Produit intérieur Brut

**PME** : Petites et Moyennes Entreprises

**PNUD** : Programme des Nations Unies pour le développement

**PPA** : Parité Pouvoir d'Achat

**PS** : Protection Sociale

**RIMRAP** : Renforcement Institutionnel en Mauritanie vers la Résilience Agricole et pastorale

**SCAPP** : Stratégie de Croissance Accélérée et prospérité Partagée

**SMIG** : Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti

**SNPS** : Stratégie Nationale de Protection Sociale

**SPS** : Socle de Protection Sociale

**UE** : Union Européenne

**UNICEF** : United Nations Children's Fund

**UPI** : Unité de Production Informelle

## ► Liste de figures

- > [Tableau n° 1](#) : Architecture de la protection sociale en Mauritanie et ses déficits en couverture vis-à-vis des populations
- > [Tableau n° 2](#) : Scénarios des garanties du socle de protection sociale
- > [Tableau n° 3](#) : Coût des quatre garanties SPS selon les différents scénarios & Variantes
- > [Tableau n° 4](#) : Le Guidimakha dans la production agropastorale nationale
- > [Tableau n° 5](#) : Indices de pauvreté par rapport à la population selon les wilayas
- > [Tableau n° 6](#) : Intensité moyenne et transfert moyen pour un pauvre selon le milieu de résidence et la wilaya
- > [Tableau n° 7](#) : Nombre de ménages et taille moyenne du ménage par moughataa au Guidimakha
- > [Tableau n° 8](#) : Population de la wilaya de Guidimakha par âge et sexe
- > [Tableau n° 9](#) : Accès à la vaccination
- > [Tableau n° 10](#) : Taux de couverture sanitaire
- > [Tableau n° 11](#) : Personnel de santé
- > [Tableau n° 12](#) : Ratio population /professionnels de santé
- > [Tableau n° 13](#) : Proportion de la population en âge de travailler selon le sexe et la résidence (en %)
- > [Tableau n° 14](#) : Situation de l'enrôlement et des CIN au niveau de quelques wilayas
- > [Tableau n° 15](#) : Taux et plafond des Cotisations des régimes de sécurité sociale (au 1<sup>er</sup> Janvier 2019)
- > [Tableau n° 16](#) : Architecture de la protection sociale en Mauritanie et ses déficits en couverture vis-à-vis des populations
- > [Tableau n° 17](#) : Montant proposé pour chaque scénario du SPS
- > [Tableau n° 18](#) : Garantie 1 : sécurité alimentaire : Coût des différents scénarios
- > [Tableau n° 19](#) : Garantie 2 : Revenu pour enfant : Coût des différents scénarios
- > [Tableau n° 20](#) : Garantie 3 : Revenu pour personnes âgées et personnes handicapées : Coût des différents scénarios
- > [Tableau n° 21](#) : Garantie 4 : garantie des soins de santé : Coût des différents scénarios
- > [Tableau n° 22](#) : les quatre garanties du SPS : Coût des différents scénarios
- > [Tableau n° 23](#) : taux de cotisations et montant journalier au titre régime de pension à points journalier
- > [Tableau n° 24](#) : Variante 1 : Coûts annuels des différents scénarios des garanties du SPS en % du PIB
- > [Tableau n° 25](#) : Variante 1 : Coûts annuels des différents scénarios des garanties du SPS en % du Budget du Gouvernement
- > [Tableau n° 26](#) : Variante 2 : Coûts annuels des différents scénarios des garanties du SPS en % du PIB
- > [Tableau n° 27](#) : Variante 2 : Coûts annuels des différents scénarios des garanties du SPS en % du Budget du Gouvernement
- > [Tableau n° 28](#) : Variante 3 : Coûts annuels des différents scénarios des garanties du SPS en % du PIB
- > [Tableau n° 29](#) : Variante 3 : Coûts annuels des différents scénarios des garanties du SPS en % du Budget du Gouvernement

- > Graphique n° 1 : Coût des scénarios du SPS en % du PIB
  - > Graphique n° 2 : Coût des scénarios du SPS en % du Budget du Gouvernement
  - > Graphique n° 3 : Structure des dépenses des ménages
  - > Graphique n° 4 : L'incidence de l'extrême pauvreté selon les wilayas
  - > Graphique n° 5 : Les indices de la pauvreté selon l'activité du chef de ménage
  - > Graphique n° 6 : Prévalence de la pauvreté au niveau des ménages selon la présence ou non d'une personne handicapée ou gravement malade (en %)
  - > Graphique n° 7 : Taux de mortalité infantile
  - > Graphique n° 8 : Taux de Prévalence des maladies (chez les personnes malades)
  - > Graphique n° 9 : Stratégies d'extension de la couverture de protection sociale des travailleurs de l'économie informelle
  - > Graphique n° 10 : Garantie 1 : coûts des scénarios 1 & 2 en % du PIB
  - > Graphique n° 11 : Garantie 1 : coûts des scénarios 3 & 4 en % du PIB
  - > Graphique n° 12 : Garantie 2 : coûts des scénarios 5 & 6 en % du PIB
  - > Graphique n° 13 : Garantie 3 : coûts des scénarios 7 & 8 en % du PIB
  - > Graphique n° 14 : Garantie 3 : coûts des scénarios 9 & 10 en % du PIB
  - > Graphique n° 15 : Garantie 4 : coûts des scénarios 11, 12 & 10 en % du PIB
  - > Graphique n° 16 : les quatre garanties du SPS : Coût des scénarios en % du PIB
- 
- > Carte n° 1 : découpage administratif de la région du Guidimakha
  - > Carte n° 2 : Points de ventes des vivres subventionnés au Guidimakha
  - > Carte n° 3 : Centres de récupération nutritionnelle au Guidimakha



## ► Sommaire exécutif

Sur une population totale en 2014 de 267 029 habitants, les résultats de l'enquête permanente des conditions de vie (EPCV), montrent que le taux de pauvreté de la région du Guidimakaha est de 49,1% et que l'extrême pauvreté se situe à 33,9%. Il ressort aussi que l'intensité de pauvreté mesurant l'écart des dépenses moyennes annuelles d'un pauvre du seuil de pauvreté est de 30,2% au niveau national et 38,3% pour la région du Guidimakaha. Ainsi, pour éradiquer la pauvreté, il faudrait augmenter les dépenses annuelles moyennes d'un pauvre, en Mauritanie au niveau national de 5 100 MRU et au niveau de la Wilaya de Guidimakaha de 6 480 MRU.

La population active occupée, estimée à 65 306, ne représente que 38% de la population en âge de travailler (141 558). Il s'agit d'un taux très bas qui illustre le faible accès à l'emploi et sa précarité où la quasi-totalité des travailleurs exercent dans une économie sylvopastorale de subsistance, par définition informelle et donc sans protection sociale.

S'appuyant sur une vision commune du gouvernement, des Nations Unies, de la Banque Mondiale, des organismes internationaux et des acteurs de la société civile, la Mauritanie s'était engagée à développer une approche pilote d'un modèle régional intégré cohérent des programmes de protection sociale au Guidimakaha. L'objectif Général est d'améliorer l'articulation entre les programmes de filets sociaux et de développer les éléments essentiels manquants du système de protection sociale actuel dont les déficits en protection sociale demeurent substantiels.

Tableau n° 1 : Architecture actuelle de la protection sociale en Mauritanie et ses déficits en couverture vis-à-vis des populations.

Population Nationale		Statut et situation de l'Emploi		Couverture	Organisme de gestion	
Population active occupée	Secteur Public	Fonctionnaires et agents publics		Oui	CRF /CNAM	
		Agents publics non permanents		Oui	CNSS/CNAM	
	Secteur Privé	Salariés Assujettis	Déclarés / Assurés		Oui	CNSS/CNAM
			Non déclarés		Non	CNSS/CNAM
		Non Salarié		Non	CNSS/CNAM	
		Informel	Salariés, Indépendants ou employeurs, Aides familiaux		Non	-
Non occupée	Ménages pauvres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnes âgées</li> <li>- Handicapés</li> <li>- enfants</li> </ul>		Oui /Non	TAAZOUR	

De ce fait, permettre aux populations du Guidimakha d'accéder à une protection sociale constitue une étape importante pour les faire sortir de la pauvreté et de l'informalité. La couverture sociale aura un impact certain sur leurs conditions de vie. Avec un meilleur accès à la nutrition, à l'éducation et à la santé, Ils pourront ainsi mieux planifier pour leur avenir et renforcer leurs capacités productives.

Mais étendre la protection sociale pour le Guidimakha nécessite toutefois, en plus d'une volonté politique, des choix stratégiques préalables soit dans le cadre de systèmes contributifs usuels, soit dans le cadre d'un système d'assistance financé par le budget de l'Etat, ou encore d'un système mixte qui combine l'approche contributive avec un socle minimum de garanties de base pour les populations vulnérables. Le système à instituer devra, dans tous les cas, tenir compte des capacités contributives réduites des travailleurs, des besoins réels des populations aux conditions de vie précaires et éluder tous les autres obstacles qui entravent l'accès des populations à cette protection et l'adhésion au processus, dont entre autres, l'enrôlement et l'identité, l'éloignement du centre, l'absence de culture assurantielle, les procédures fastidieuses et les complexités administratives...

### 1. Adapter les coûts, les règles de financement et les mécanismes d'acquisition des droits aux caractéristiques de l'activité professionnelle : l'approche contributive.

Dans le cadre de l'approche contributive de cette extension aux travailleurs du Guidimakha, il s'agit d'un juste équilibre à trouver entre les deux procédés d'extension de telle sorte que le système contributif ne fournisse pas des prestations inadéquates, mal ou difficilement servies et sans consistance qui n'incitent pas à accéder à un niveau supérieur de formalisation. A l'inverse, l'ampleur et la consistance de la subvention étatique ne doit pas être assez généreuse pour subventionner l'informalité en soi. La subvention doit laisser une marge de manœuvre pour donner la possibilité et les incitations d'accès à un régime contributif assurantiel plus consistant et garant d'une protection durable. Plus concrètement, une couverture effective des travailleurs agricoles et dans l'activité sylvopastorale du Guidimakha doit inclure.

- > La flexibilité du temps et le pré comptage des périodes prises en compte dans le calcul des prestations journallement ;
- > Le prélèvement des contributions patronales sur les recettes globales des produits de la vente ou une taxe sur le nombre des têtes de bétail ;
- > La mise à la charge du travailleur de la déclaration et de l'enregistrement du fait de l'absence de relations classiques et durables entre un seul employeur et des salariés ;
- > Des mécanismes de réclamation efficaces ;
- > L'information des travailleurs de l'agriculture et de la sylviculture sur les régimes existants et comment y accéder ;
- > Donner un rôle relais déterminant aux 600 coopératives et 22 unions de coopératives existantes au Guidimakha, dans l'information et les réclamations et peut être dans la collecte des cotisations et la dispensation des prestations par la CNSS.

### 2. Assurer une protection de base sous forme d'assistance non contributive aux populations vulnérables : Le Socle de Protection Sociale (SPS)

Les composantes du « SPS » au Guidimakha proposent un vaste éventail de prestations avec plusieurs hypothèses et variantes qui répondent aux besoins élémentaires. Il fournit un cadre clair et quantifié aux décideurs pour planifier un étalement progressif et une montée en charge de toutes ses composantes en fonction de leurs coûts.

## ► Répondre aux besoins réels

La faisabilité de l'extension de la PS dans la région du Guidimakha a pris en compte les besoins réels de la population à travers les quatre garanties suivantes :

- > Garantir la sécurité alimentaire :
  - > Assurer une alimentation gratuite ou à prix subventionné pour les ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté ou en pauvreté extrême ;
  - > Assurer une nutrition pour les femmes enceintes et nouveaux nés (0 à 1 an).
- > Garantir une allocation monétaire pour les enfants âgés de 1 à 15 ans ;
- > Garantir une allocation monétaire pour les personnes âgés 65 ans et plus et les personnes handicapées dans l'incapacité de travailler ;
- > Garantir des soins gratuits pour les ménages.

## ► Tenir compte des ressources mobilisables par l'Etat

Trois variantes sont étudiées avec, pour chaque variante, une montée en charge de l'extension au profit d'un nombre réduit de bénéficiaires chaque année pour une application totale au bout de la 4<sup>ème</sup> année de la période décennale aux horizons 2030

- > Variante 1 : assurer ces garanties à l'ensemble de la population du Guidimakha (garantie universelle) à l'exception de la garantie 1 (sécurité alimentaire ciblée pour les ménages pauvres)
- > Variante 2 : assurer ces garanties aux personnes pauvres vivant en dessous du seuil de pauvreté relatif ;
- > Variante 3 : où ces garanties ne seront destinées que pour les populations vivant dans la pauvreté extrême.

Pour chaque garantie, il est proposé deux scénarios selon les montants ci-après :

Tableau n° 2

Libellés	Scénario de base	Scénario amélioré
Garantie 1 : alimentation gratuite ou à prix subventionné		
> Ménages pauvres, ménages vivant dans la pauvreté extrême	54 MRU	150 MRU
> Femmes enceintes et nouveaux nés (0 à 1 an)	100 MRU	319 MRU <sup>1</sup>
Garantie 2 : allocation monétaire pour :		
> Enfants âgés de 1 à 15 ans	200 MRU <sup>2</sup>	300 MRU
Garantie 3 allocation monétaire pour :		
> Personnes âgés de 65 ans et plus	1 500 MRU <sup>3</sup>	2 000 MRU
> Personnes handicapées dans l'incapacité de travailler	1 500 MRU	2 000 MRU
Garantie 4 : Soins		
> Contribution de l'Etat	179 MRU <sup>4</sup>	200 MRU ou 350 MRU <sup>5</sup>

<sup>1</sup> 20% du seuil de pauvreté (16 945 MRU en 2014 évoluant par année selon le taux d'inflation)

<sup>2</sup> Equivalent au montant des allocations familiales servies par la CNSS

<sup>3</sup> Idem transfert monétaire Tekavoul

<sup>4</sup> Coût moyen annuel supporté par les ménages en 2017 selon les comptes nationaux de la santé

<sup>5</sup> Contribution de TAAZOUR pour la couverture sanitaire des ménages des Handicapés assurée par la CNAM

## ► Coût des prestations combinées

Les différentes prestations sont définies individuellement en vue d'une mise en œuvre progressive du Socle permettant, en fonction des capacités nationales, de développer l'une de ses composantes, indépendamment des choix réalisés pour les autres composantes.

Il est toutefois important d'avoir une vue d'ensemble des coûts engendrés. Les prestations peuvent être retenues et combinées pour présenter plusieurs possibilités qui peuvent être considérées comme des choix « universels » ou « pour les pauvres ». Pour plus de clarté, il est présenté ci-dessous, le coût total des quatre garanties selon les scénarios et les variantes. Ces coûts varieraient en moyenne selon l'hypothèse de 0,12 à 0,61% du PIB et de 0,59% à 3,07% du budget de Gouvernement.

Tableau n° 3

SPS : Coût des quatre garanties selon les différents scénarios & Variantes

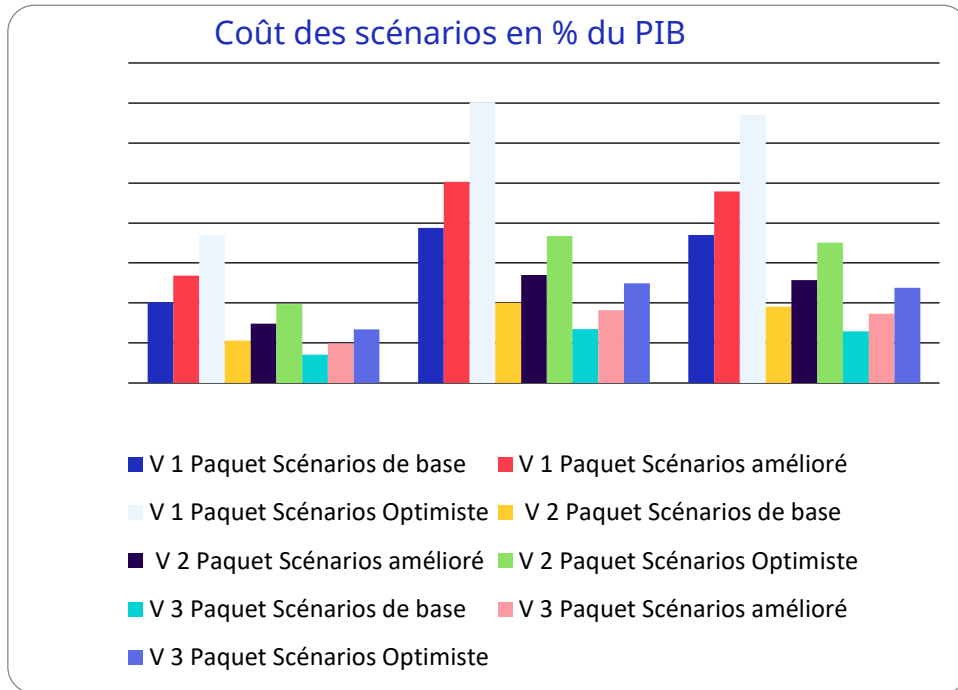
Paquet Scénarios de base : montant de base pour chaque prestation

Paquet Scénarios amélioré : montant majoré pour chaque prestation

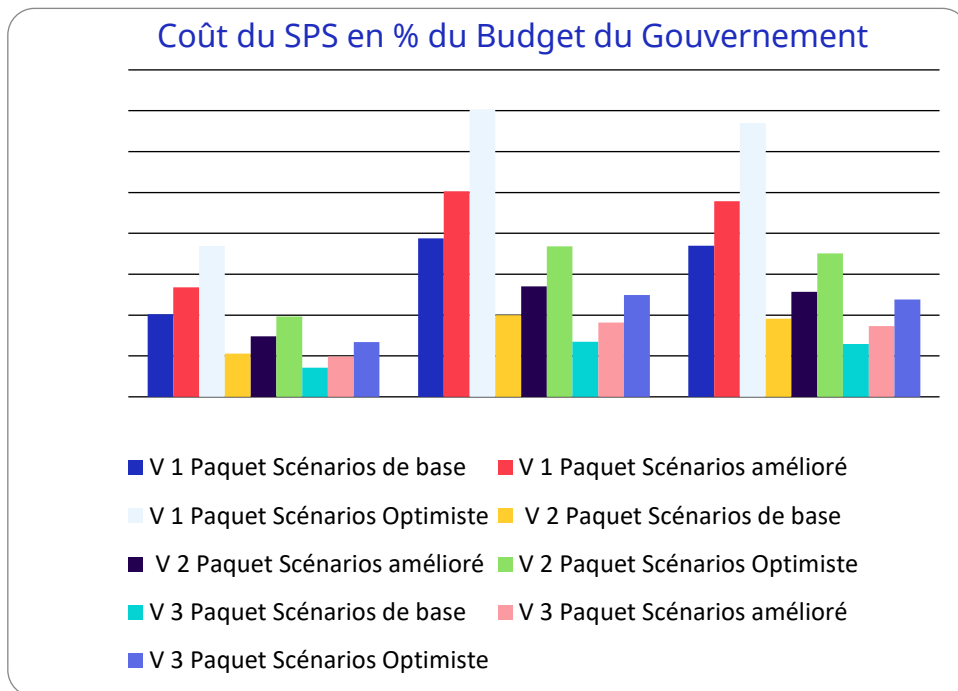
Paquet Scénarios Optimiste : montant majoré pour chaque prestation plus montant de prise en charge des soins de 4200 MRU

Variantes & scénarios	en % du PIB				en % du Budget du Gouvernement			
	2022	2026	2030	Moy période	2022	2026	2030	Moy période
V1 (universelle)								
Paquet Scénarios de base	0,202	0,388	0,370	0,338	1,076	1,907	1,803	1,969
Paquet Scénarios amélioré	0,268	0,503	0,479	0,440	1,426	2,474	2,335	2,205
Paquet Scénarios Optimiste	0,369	0,702	0,670	0,613	1,965	3,454	3,266	3,075
V2 (pauvres)								
Paquet Scénarios de base	0,106	0,200	0,191	0,175	0,562	0,984	0,903	0,877
Paquet Scénarios amélioré	0,148	0,270	0,257	0,237	0,786	1,328	1,252	1,188
Paquet Scénarios Optimiste	0,197	0,368	0,351	0,322	1,050	1,809	1,710	1,615
V3 (pauvreté extrême)								
Paquet Scénarios de base	0,071	0,135	0,129	0,118	0,379	0,664	0,627	0,591
Paquet Scénarios amélioré	0,099	0,182	0,173	0,160	0,530	0,894	0,843	0,800
Paquet Scénarios Optimiste	0,134	0,249	0,238	0,218	0,712	1,226	1,159	1,095

Graphique n° 1



Graphique n° 2



Il est à signaler que ces simulations ont pour but de fournir des ordres de grandeurs par rapport au PIB et aux dépenses publiques. Elles permettent de fournir des indications préliminaires et rudimentaires pour entreprendre, dans le cadre du dialogue national, des discussions plus spécifiques sur la définition d'options réalistes et appropriées.

## ► Introduction

Considérée comme « Le grenier de la Mauritanie », abritant une population de 315 694<sup>6</sup> habitants en 2020, Guidimakha est une région frontalière avec le Mali et le Sénégal à vocation agricole et de transhumance animale importante. Malgré cela, la wilaya de Guidimakha est considérée parmi les wilayas les plus pauvres avec un taux de pauvreté de 49,1% en 2014, le plus élevé en Mauritanie. La pauvreté y revêt plusieurs dimensions. Elle est économique, humaine et socioculturelle. Mais elle est aussi le résultat direct de politiques qui n'ont pas priorisé l'accès aux services sociaux ou au contrôle des biens de production (par exemple, ressources foncières et financières)<sup>7</sup>.

La réduction des vulnérabilités et des risques est pourtant au centre de la protection sociale. Il est de plus en plus reconnu que les politiques et programmes de protection sociale doivent faire face à une multiplicité de vulnérabilités et de risques qui ont des origines diverses. Ceci est particulièrement vrai pour la région de Guidimakha. Le travail agricole et d'élevage dans cette région précise, plus que les autres activités informelles, est en effet une activité qui vulnérabilise plus facilement les individus. Les caractéristiques sociales et économiques des ménages dont le pastoralisme et l'agriculture constituent le principal moyen d'existence, sont des déterminants d'une vulnérabilité spécifique qui dresse encore plus d'entraves pour l'accès des populations aux services de base et à la protection sociale. L'activité est soumise en effet aux aléas climatiques (sècheresses, inondations, invasion acridienne) qui renforcent les crises et ne permettent pas de générer des revenus et réduit en conséquence l'économie de la région à une économie de subsistance. Elle est aussi soumise à des traditions de pastoralisme, synonyme de précarité et de fortes mobilités (faible accès des pasteurs au service de base, scolarisation insuffisante des filles, accès rare à la santé animale et humaine, faible inclusion citoyenne, manque d'infrastructures de vente mais aussi manque de promotion et de label des produits animaux qui en sont issus). L'éloignement géographique et le déficit sinon l'absence de structures pour informer, sensibiliser et le manque conséquent de représentation et d'organisation sont d'autres déterminants à cette vulnérabilité qu'il va falloir mettre en exergue pour mieux les solutionner à travers une couverture sociale adaptée.

Pour avancer sur l'agenda social, et dans le cadre de la redynamisation de la stratégie d'extension de la protection sociale de 2012, le gouvernement Mauritanien a fait de l'extension un axe important de sa politique<sup>8</sup>. C'est dans ce cadre que se situe la présente étude « sur les barrières et défis sociaux, culturels, économiques, administratifs et géographiques entravant l'accès à des formes de protection sociale pour les populations résidentes au Guidimakha et en particulier dans le secteur sylvopastoral ». Elle fait suite à d'autres projets en amont sur la capacité des communautés et systèmes à faire face aux chocs, à s'y préparer et s'y adapter, sur les déterminants de la vulnérabilité au Guidimakha et les actions à mener pour l'amélioration de l'accès aux services de base (santé et eau potable en particulier), l'aide alimentaire, la gestion des ressources naturelles, la sécurisation ou le développement de la production agro pastorale. La présente étude est la

---

<sup>6</sup> Projection démographiques ONS (mai 2016)

<sup>7</sup> Bonfiglioli (2003) Le pouvoir des pauvres (FENU)

<sup>8</sup> Déclaration de Politique Générale du Gouvernement le 4 août 2020

suite logique de ce processus global et intégré pour le développement de la wilaya du Guidimakha et vise l'extension progressive de la protection sociale à des groupes socioprofessionnels pour mieux les extirper à l'informalité et les rapprocher de l'activité formelle, mieux à même de pouvoir leur assurer un minimum de vie décente.

Mais encore faut-il au préalable, décortiquer les obstacles à ce passage de l'informalité vers un palier supérieur qui tend vers la formalité, pour mieux les solutionner conformément à la recommandation 204 de 2015<sup>9</sup>.

Il est aussi nécessaire, pour être en conformité avec les conventions internationales et notamment les recommandations de l'OIT de 2012 sur la nécessité d'étendre la couverture sociale horizontalement à travers un socle de protection sociale (SPS), que les pouvoirs publics en Mauritanie recentrent leurs actions vers :


- i) Un recensement précis des populations et des ménages concernés à travers une définition claire des champs d'application territorial, matériel et personnel à cette extension.

Ce sont ces outils qui permettront d'asseoir un [système de protection sociale adéquat adaptable aux contraintes du métier et traditions de la région](#) basée sur les axes essentiels suivants :

- ii) Le choix de la politique et du modèle d'extension de la protection sociale selon les formules des régimes contributifs existants ou selon une garantie universelle des risques à travers un socle de protection sociale (SPS) ou selon un système qui combinerait les deux à la fois ;
- iii) Le prélèvement de la cotisation, en conséquence, sur la base d'une assiette réelle ou forfaitaire à déterminer en adéquation avec leurs capacités contributives et la dispensation des prestations en tenant compte des besoins prioritaires et les risques du métier, sa pénibilité et sa précarité ;
- iv) Le complément éventuel de financement par l'Etat basé sur les produits de la vente ou sur une allocation budgétaire ;
- v) La création de structures légères et de proximité, qui seront impliquées pour assurer l'information et la sensibilisation, l'affiliation, l'immatriculation, la collecte des contributions et le suivi de la dispensation des prestations.

---

<sup>9</sup> Recommandation n° 204 sur la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle de 2015



# 1

## Objectifs de l'étude



**Objectif n° 1 :** Évaluer la situation de la protection sociale en dressant une cartographie des régimes existants : identifier les acteurs, les institutions, la législation, analyser la ou les stratégies, les évaluations et les études.

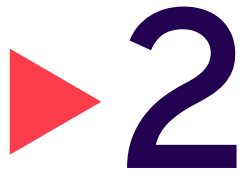
**Objectif n° 2 :** Mener une analyse quantitative et qualitative du système en place. Cette analyse cherche notamment à identifier les obstacles d'inclusion ou exclusion de la ruralité et des populations vulnérables, le niveau et l'adéquation des prestations, la disponibilité et la qualité des services sociaux, les atouts et les points faibles, les besoins des populations non couvertes et leurs caractéristiques, les potentialités et les contraintes liées à la mise en place d'une protection sociale intégrée, en particulier dans le secteur socioprofessionnel de l'agriculture et de l'élevage du Guidimakha.

**Objectif n° 3 :** Contribuer à faciliter le dialogue de manière à aider la décision pour l'extension de la protection sociale au secteur informel de la wilaya de Guidimakhha et en particulier aux secteurs de l'agriculture et de l'élevage lesquels accaparent l'essentiel de l'activité économique de la région (50% de la population occupée<sup>10</sup>) et fournir à cette fin des éléments quantitatifs et qualitatifs ainsi qu'une estimation préliminaire des coûts de l'extension pour combler ces déficits en protection sociale et de l'impact sur la réduction de la pauvreté. Sur cette base, permettre d'ouvrir le débat sur l'analyse des sources de financement à mobiliser.

**Objectif n° 4 :** Placer les solutions dans le cadre de la politique globale de l'extension de la couverture sociale à tous les travailleurs de l'économie informelle en s'inspirant des expériences internationales.

---

<sup>10</sup> Monographie générale de la wilaya de Guidimakha. Office National de la Statistique (ONS). Document élaboré par Mr Mohamed Lemine Ahmed Seyfer. Décembre 2016



# Méthodologie

À la lumière de ce qui précède, la méthodologie adoptée sera articulée autour des quatre axes majeurs :

- > Un axe d'inventaire, d'identification, de repérage des populations à couvrir, de collecte de données statistiques et financières et de documents législatifs, réglementaires, études et rapports sur les travailleurs du Guidimakha et les activités économiques ;
- > Un axe d'analyse et de diagnostic de leur situation actuelle et des obstacles financiers, administratifs et institutionnels qui entravent leur couverture sociale ;
- > Un axe d'identification et de recherche de réponses aux barrières qui entravent l'extension de la couverture sociale basé sur les expériences internationales spécifiques aux travailleurs dans l'économie informelle ;
- > Un axe de faisabilité financière du système de couverture sociale et d'identification des niches fiscales complémentaires de financement.

La collecte des données statistiques et financières et de documents législatifs, réglementaires, études et rapports sur les travailleurs a nécessité le recours à une série d'entretiens avec les acteurs des différents départements ministériels concernées en l'occurrence le Ministère de la Santé, la CNAM, la CNSS, le Ministère des Affaires Économiques et du Développement (MAED), le Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance, de la Femme et de la Famille (MASEF), l'Office National de la Statistique (ONS), entre autres. Ces entretiens ont eu lieu pendant une période d'un mois et en marge de la collecte des données de terrain.

Pour décliner les différents axes cités plus haut, une mission au Guidimakha a eu lieu au cours de laquelle une série d'entretiens a été réalisée avec les agriculteurs, les éleveurs et les autres acteurs du secteur informel. Parallèlement, quatre groupes de discussion<sup>11</sup> ont été animés également qui ont permis de collecter des données qualitatives de nature à nous permettre d'analyser la situation de cette catégorie socioéconomique fragile et vulnérable sans protection sociale et collecter des informations de première main, il a été de même réalisé une enquête individuelle auprès des différents acteurs du secteur de l'élevage.

L'étude de terrain a touché à plusieurs acteurs considérés comme des pionniers incontournables de l'élevage, de l'agriculture dans la région de Guidimakha. Trois types d'outils ont été utilisés pour la collecte des données. Il s'agit d'un guide d'animation des groupes de discussion, d'un guide d'entretien individuel et d'un questionnaire adressé aux institutions intervenantes représentant l'administration. Grâce à ce processus élaboré la démarche méthodologique s'est basée sur les axes qui se déclineront en phases et en étapes selon le processus récapitulé dans le tableau ci-dessous.

---

<sup>11</sup> Un groupe de discussion est une méthode de collecte des données et informations qualitatives sur un sujet animé par le chercheur au cours d'un entretien réunissant plusieurs personnes

## ▶ 2.1. Processus d'inventaire et de collecte des données statistiques et documentaires

---

### 2.2.1. Les instruments juridiques et institutionnels des organisations internationales et en interne à la Mauritanie concernant la région et le secteur.

- > Recueil des textes législatifs et réglementaires sur l'organisation de l'activité en Mauritanie et la wilaya du Guidimakha ;
- > Recueil des textes de sécurité sociale ;
- > Code du travail ;
- > La littérature de la banque Mondiale, OIT, FAO, ... ;
- > Documents de politiques et stratégies nationales ;
- > Etudes, rapports et recommandation des ateliers sur le secteur ;
- > Entretiens avec les acteurs nationaux, régionaux et les partenaires techniques et financiers (dont le BIT).

### 2.2.2. Recensement et identification de la population et du secteur.

- > Recenser les activités économiques dans la région du Guidimakha ;
- > Mode d'organisation des principales activités ;
- > Effectif des résidents au Guadimakha par âge / sexe ;
- > Composition des travailleurs (hommes/femmes) de ce secteur ;
- > Type de contrat de travail ;
- > Salariés, indépendant, exploitants ;
- > Type de rémunération ou activité de subsistance ;
- > Relation travailleur/employeur ;
- > Nombre de jour de travail par an pour chaque type d'activité et notamment agricole ou pastorale ;
- > Répartition géographique ;
- > Aspects sociologiques - Formation professionnelle et emploi des jeunes - ;
- > Degré de protection et mise en valeur des ressources naturelles ;
- > Niveau de cadrage juridique et institutionnel ;
- > Infrastructures ;
- > Recherche agronomique, vétérinaire et zootechnique ;
- > Financement du secteur rural.

### 2.2.3. Situation économique du secteur de l'agriculture et de l'élevage

- > Production par an (quantité et valeur) ;
- > Impact économique en % du PIB ;
- > Valeur en % du produit national brut ;
- > Valeur en devise des exportations et importance sur la balance des paiements ;
- > Transformation des produits et valeur ajoutée aux produits,

Les objectifs et les résultats de la démarche visent à obtenir :

- > Une compréhension de la situation actuelle de la protection sociale et de l'organisation du travail et en particulier dans l'activité agropastorale ;
- > Une identification des acteurs et de leur niveau d'intervention ;
- > Une connaissance de la vision nationale, des objectifs et des mesures envisagées en matière d'extension de la protection sociale et de protection de l'environnement sylvopastoral dans la wilaya ;

Dresser un panorama des systèmes de couverture sociale à proposer, des prestations et conditions d'ouverture de droits pour en bénéficier ainsi que le ou les groupes de population à couvrir.

## ► 2.2. Analyse de l'informalité et des déficits en protection sociale des travailleurs dans le secteur informel au Guidimakha

---

L'analyse et le recensement des différents obstacles nécessitent certaines informations ayant trait notamment au mode d'exercice dans les faits de la profession. Cette phase vise à interpréter le bilan global réalisé dans la phase précédente et à comprendre les forces et faiblesses actuelles de la protection sociale ainsi que les enjeux en matière de renforcement et d'extension. Elle a surtout pour objectif de recenser les obstacles juridiques, administratifs, procéduraux et financiers à la couverture sociale des travailleurs du secteur.

Les résultats attendus sont :

- > Une Interprétation de l'état des lieux de la protection sociale au Guidimakha ;
- > La mesure de l'état de mise en œuvre des politiques et stratégies nationales par rapport à la protection sociale ;
- > La connaissance du niveau d'engagement du pays dans la construction du régime de protection sociale ;
- > L'appréciation du contexte budgétaire et financier.

## ► 2.3. Processus d'élaboration des réponses aux obstacles qui empêchent l'extension de la couverture sociale aux travailleurs dans le secteur informel au Guidimakha

---

Ce processus consiste à établir des concertations avec les pouvoirs publics sur les différentes hypothèses et moyens de résoudre les obstacles qui entravent l'institution d'un régime de protection sociale intégré pour la région en faveur des travailleurs dans le secteur informel en général et agropastoral en particulier. Elles porteront notamment sur :

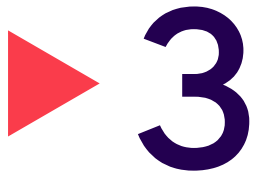
- > La détermination des personnes cibles bénéficiaires de l'extension de la protection sociale ;
- > La détermination du modèle de protection sociale à instituer : élargissement du champ d'application du régime de sécurité sociale en vigueur, création d'un régime particulier pour le secteur d'activité agricole (salarié, non salarié) ou et faisabilité d'un SPS financé entièrement par le budget de l'Etat ;
- > L'appréciation du niveau de la capacité contributive des travailleurs de chaque activité économique relevant du secteur informel à travers le niveau de rémunération pour en déduire éventuellement l'assiette assujettie (salaire réel / salaire forfaitaire);
- > La détermination du montant de la cotisation et son seuil pour le ou les secteurs d'activité disposant d'une capacité contributive ;
- > Financement avec une composante principale en régime contributif et une contribution de l'Etat accessoire en pourcentage des produits de la vente ou de la valeur des exportations OU l'inverse c'est-à-dire un financement principal par le budget de l'Etat et accessoirement par les contributions des travailleurs concernés ;
- > Les prestations à servir, leur niveau et les conditions d'ouverture de droit ;
- > Sondages des pistes d'un régime à points en fonction du nombre de jours travaillés et cotisés ;
- > Reconfiguration institutionnelle si nécessaire en structures de proximité autonomes ou en structures relais avec les structures existantes (CNSS, CNAM, DGSNLCE « TAAZOUR »).

## ► 2.4. Estimation financière et projection des coûts

---

- > Projections démographiques et financières sur le long terme et détermination des ressources nécessaires pour garantir le service de ces prestations ;
- > Estimations chiffrées de l'impact en termes de réduction de la pauvreté et d'inclusion économique.

Phases	Phase 1 <i>Processus d'inventaire et de collecte des données statistiques et documentaires</i>	Phase 2 <i>Analyse de l'informalité et des déficits en PS des travailleurs du secteur informel (de l'agriculture et de l'élevage en particulier) au Guidimakha</i>	Phase 3 <i>Processus d'élaboration des réponses aux obstacles qui entravent l'extension de la PS des populations concernées au Guidimakha</i>	Phase 4 <i>Processus et outils d'identification et d'estimation du coût des interventions et stratégie de mise en pratique du système à créer</i>
Activités	<p>1. Collecte de toutes les données réglementaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Législations, réglementation interne, institutionnelle ;</li> <li>&gt; Conventions internationales.</li> </ul> <p>2. Collecte des données statistiques</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Modes d'organisation du travail dans le secteur informel ;</li> <li>&gt; Composition des travailleurs (population occupée)</li> <li>&gt; Types et niveaux de rémunération.</li> </ul> <p>3. Situation économique du secteur informel en général et de l'agriculture et de l'élevage en particulier ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Production par an (quantité et valeur) ;</li> <li>&gt; Impact économique en % PIB ;</li> <li>&gt; Valeur en % PNB.....</li> </ul> <p>4. Entretiens avec les acteurs et intervenants</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Analyse des barrières législatives et réglementaires (analyse documentaire) ;</li> <li>&gt; Analyse des barrières administratives et procédurales (l'étude du terrain) ;</li> <li>&gt; Analyse des barrières financières (le mode de rémunération et ses pratiques, le niveau de rémunération ainsi que la productivité des travailleurs) ;</li> <li>&gt; Autres barrières : culture de la prévoyance chez l'habitant, information, sensibilisation, confiance dans les institutions, capacité des institutions, coordination entre les structures en charges du secteur, système organisationnel de l'activité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Bilan global : forces et faiblesses actuelles de la protection sociale en exclusion, inclusion des populations et notamment des agriculteurs et éleveurs et les enjeux en matière de renforcement et d'extension</li> <li>&gt; Benchmarking (expériences internationales)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Détermination des personnes cibles ;</li> <li>&gt; Les sources de financement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- le budget de l'Etat</li> <li>- les travailleurs et employeurs (évaluation des capacités contributives -salaire / forfait-);</li> </ul> </li> <li>&gt; Risques à couvrir, prestations à servir et conditions pour en bénéficier</li> <li>&gt; Fixation des hypothèses et scénarios et des mesures à proposer.</li> <li>&gt; Projections démographiques et financières sur le long terme et détermination des ressources financières nécessaires pour assurer la viabilité de l'extension de la PS ;</li> <li>&gt; Estimations chiffrées de l'impact en termes de réduction de la pauvreté et d'inclusion économique.</li> <li>&gt; Faisabilité politique, juridique, administrative et financière des options au vu du contexte national ;</li> <li>&gt; Reconfiguration institutionnelle si nécessaire (instance en charge de la gestion (affiliation, immatriculation, recouvrement).</li> </ul>
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Compréhension de la situation actuelle de la protection sociale et de l'organisation du travail dans le secteur informel;</li> <li>&gt; Connaissance de la vision nationale (pouvoirs publics, la profession..), des objectifs et des mesures envisagées en matière de protection sociale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Interprétation de l'état des lieux ;</li> <li>&gt; Mesure de l'effectivité des politiques et des stratégies ;</li> <li>&gt; Connaissance du niveau du pays dans la construction d'une P S ;</li> <li>&gt; Appréciation du contexte budgétaire et financier.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Réponses aux différents obstacles qui entravent l'extension de la protection sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Recommandations ;</li> <li>&gt; Plan d'action et échéancier ;</li> <li>&gt; Plan de communication (par des spécialistes).</li> </ul>



**Diagnostic**





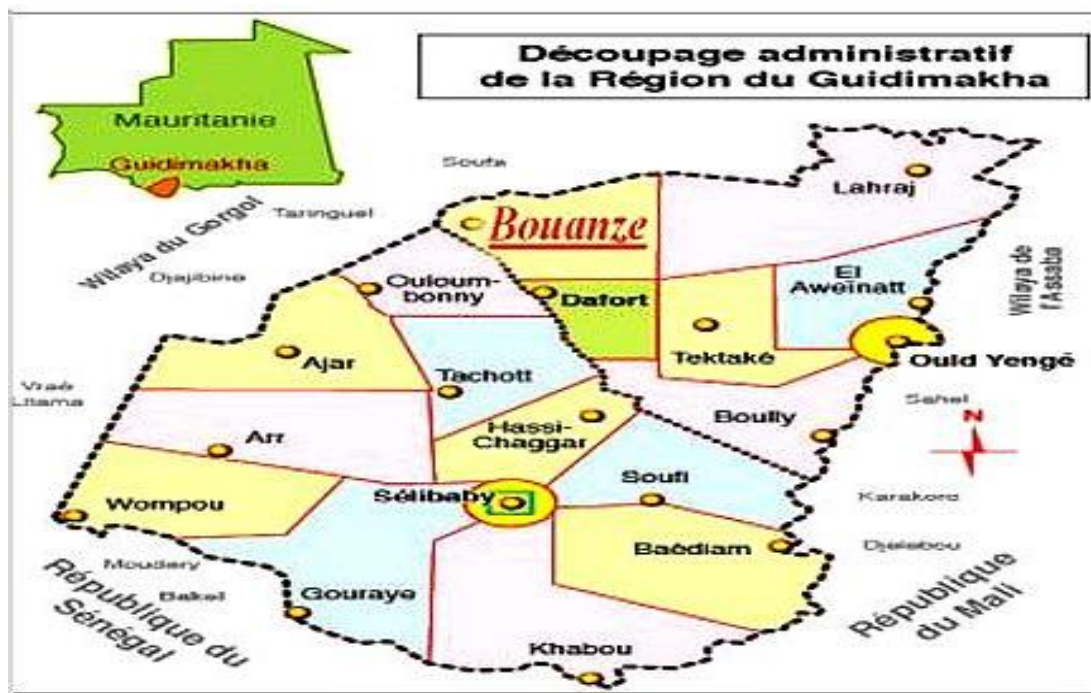
## Diagnostic sociodémographique et socio-économique<sup>12</sup> des populations et teneur du déficit en couverture sociale

Guidimakha est la plus petite région de Mauritanie 10 300 km<sup>2</sup>, et ce, contrairement au reste de la Mauritanie, pays essentiellement désertique avec 0,5 % de terres arables, et pays le moins densément peuplé d'Afrique (3,9 personnes au kilomètre carré). Elle est située au sud, c'est une région frontalière du Sénégal et du Mali, riveraine du fleuve Sénégal et pluviométrique, plus que toutes les autres régions de Mauritanie.

La Wilaya du Guidimakha regroupe 18 communes réparties entre deux Moughataas à savoir : Sélibabi (chef-lieu de la wilaya) avec 11 communes et Ould Yengé avec 7 communes.

La Moughataa de Sélibaby comprend trois arrondissements : Gouraye, Khabou et Wompou.

Carte n° 1



La population de Guidimakha est estimée à : 267 029 habitants selon le dernier recensement de la population de 2013, et à 315 694 en 2020 selon les projections de l'ONS (mai 2016) répartie sur une superficie précitée de 10 300 Km<sup>2</sup>, soit une densité considérée parmi les plus élevés du pays (30,7 habitants au Km<sup>2</sup>) après Nouakchott.

<sup>12</sup> Monographie générale de la wilaya de Guidimakha . Office National de la Statistique (ONS). Document élaboré par Mr Mohamed Lemine Ahmed Seyfer. Décembre 2016

Les principales activités économiques de la région, du fait de la pluviométrie importante et de la riveraineté avec le fleuve Sénégal, sont :

- ▶ **L'agriculture** : On distingue trois principaux systèmes de production céréalière.
  - > Les cultures irriguées, principalement du riz, sont réalisées dans des périmètres aménagés, situés dans le sud de la région ;
  - > Les cultures de djieri (culture sous pluie), telles que le sorgho ou le mil, sont pratiquées dans toute la région durant la saison des pluies et constitue la source de production céréalière de la majorité des habitants de la région. Fortement dépendante de la pluviométrie, cette production est très aléatoire et subit de grandes variations d'une année sur l'autre ;
  - > Les cultures de Walo, telles que le maïs, sont réalisées au moment de la décrue sur les terres immergées pendant la saison des pluies grâce à des systèmes de retenue d'eau naturels ou artificiels.
  
- ▶ **L'élevage** : caractérisé par la cohabitation de deux principaux types de production. Les grands éleveurs détiennent des troupeaux de plusieurs centaines de têtes, camelins, bovins ou plus rarement des petits ruminants. Ils pratiquent la transhumance, et tirent leurs revenus de la vente du bétail sur pied, ou de la commercialisation des produits d'origine animale (viande et lait). Les troupeaux des petits éleveurs sont principalement pour fournir des produits d'origine animale pour la consommation de la famille de l'éleveur. Le troupeau constitue également une réserve de capital. L'élevage est encore très souvent pratiqué de manière traditionnelle.
  
- ▶ **Le maraichage** : se développe peu à peu dans la région, en tant qu'activité de subsistance exclusivement féminine. Celles-ci s'organisent en groupements coopératifs bien qu'exploitant de manière individuelle une partie du périmètre maraicher commun. Les productions tirées de cette activité sont en partie vendues et en partie autoconsommées.

Tableau n° 4 : Le Guidimakha dans la production agropastorale nationale

	RIM	GUIDIMAKHA	SOURCE
POPULATION	4 173 077	315 694 (7,6%)	ONS 2016
PRODUCTION CEREALIERE PLUVIALE (moyenne 2012-2017) en tonnes	85 500	15 000 (17,5%)	MDR
PRODUCTION CEREALIERE IRRIGUEE (moyenne 2012-2017) en tonnes	245 000	1 160 (0,5%)	MDR
BOVINS	1 400 000	240 000 (17,1%)	ONS 2008
CAPRINS-OVINS	12 000 000	460 000 (3,8%)	ONS 2008
CAMELINS	1 300 000	77 000 (5,9%)	ONS 2008

Les exportations annuelles du Guidimakha vers Nouakchott étaient, il y a une dizaine d'années, estimées à près de 190 000 petits ruminants et à 33 000 bovins auxquelles s'ajoutent les exportations vers plusieurs pays de la sous-région, en particulier vers le Sénégal.

Ces chiffres, malgré leur remontée à une date assez ancienne, illustrent la fonction économique de l'agriculture et de l'élevage (épargne et génération de revenus monétaires) ainsi que le degré d'intégration d'une région rurale aux marchés urbains nationaux et sous régionaux. Ils montrent que le Guidimakha compte parmi les territoires stratégiques pour le secteur agro pastoral en Mauritanie. Il recèle à ce titre des potentialités d'intégration et de développement certains en ce sens qu'il participe dans une large part à l'alimentation de toute la population Mauritanienne. Le lait, la viande rouge, issus de l'élevage pastoral diversifié (espèces et races spécifiques), les céréales (mil, sorgho, maïs), la pratique du maraîchage et la datte sont les principaux piliers de l'alimentation.

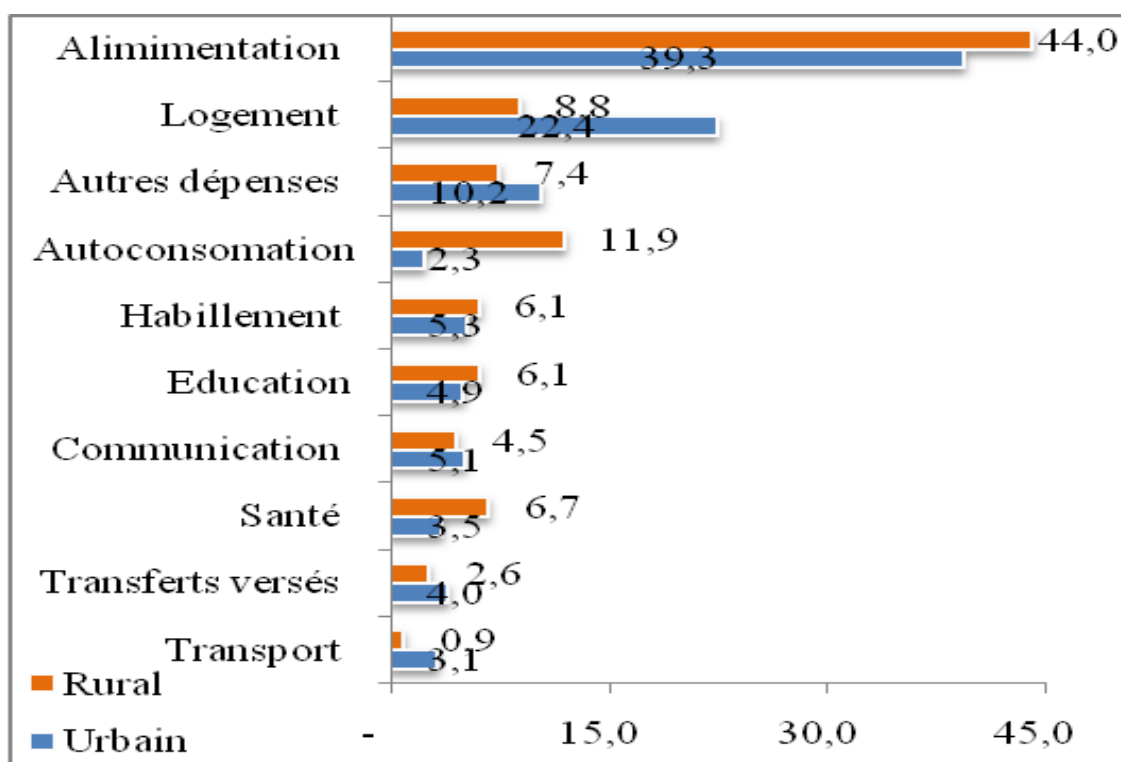
Cependant, et malgré la forte contribution de cette région à l'économie, les conditions de vie des populations au Guidimakha restent très précaires. La wilaya de Guidimakha est la région la plus pauvre de Mauritanie. La pauvreté y revêt plusieurs dimensions : économique, humaine et socioculturelle et l'activité y est très précaire, ce qui cause un grand déficit en protection sociale de la quasi-totalité de la population de Guidimakha (Cf. Annexe 1 sur les déficits en protection sociale).

### ► 3.1. Le déficit en protection sociale du fait de la pauvreté

Au niveau national, selon le rapport profil de la pauvreté en Mauritanie (2014)<sup>13</sup>, un pauvre mauritanien ne dépensait en moyenne en 2014 que 0.7\$ par jour, en parité de pouvoir d'achat (PPA) de 1985. L'EPCV de 2014 révèle, au niveau national, que les dépenses annuelles totales moyennes par ménage s'établissent à 1.737.949 MRO (4 825 \$US) soit l'équivalent de 13,2 \$US par jour<sup>14</sup> et ce, malgré un accroissement de 60% par rapport à la situation de 2008. Il ressort aussi que le milieu de résidence est un facteur déterminant du niveau de cette dépense avec 2.111.700 MRO (5 864 \$US soit 16 \$US par jour) en milieu urbain contre 1.388.600 (3 850 \$US soit 10,6 \$US par jour) en milieu rural. Par rapport à la situation en 2008, cette dépense annuelle moyenne des ménages n'a augmenté que de 35% dans le milieu urbain elle a par contre presque doublé dans le milieu rural 1.560.300 UM (4 330 \$US soit 11,9 \$US) et 723.266 UM (2 008 \$US soit 5,5 \$US par jour) respectivement en urbain et rural.

La structure de la dépense totale moyenne par ménage dans l'ensemble du pays a sensiblement changé. C'est ainsi que la part de la dépense alimentaire (y compris l'autoconsommation) a chuté entre 2008 et 2014 passant de 57,8% à 47,9% après une augmentation entre 2004 et 2008 d'environ 6 points de pourcentage. Cette chute est due probablement à la subvention par l'Etat des prix des denrées alimentaires les plus consommées par les pauvres. Par ailleurs, ce poste de dépense pour l'alimentation est plus important en milieu rural qu'en milieu urbain avec respectivement 55,9% et 41,6%.

Graphique n° 3 : Structure de dépenses des ménages



Source : Profil de la pauvreté –ONS- Mars 2015

<sup>13</sup> Profil de la pauvreté en Mauritanie 2014 (ONS mars 2015)

<sup>14</sup> Ancienne monnaie MRO, nouvelle monnaie MRU depuis 2018 - MRU = MRO/10 ; (1 \$US = 36,0128, 1 MRU = 0,0277\$US 2021)

### 3.1.1. Teneur de la pauvreté au Guidimakha.

La croissance soutenue sur la période 2008 – 2014 s’est accompagnée de progrès significatif sur la plan du bien être des ménages et d’une nette réduction des inégalité et du taux de pauvreté qui a reculé en l’espace de 6 ans de 11 points passant de 42% en 2008 à 31% en 2014. La subvention par l’Etat des denrées alimentaires a de même contribué à cette régression du taux de pauvreté. Il reste par contre important dans les régions rurales et notamment la wilaya de Guidimakha la plus pauvre de la Mauritanie avec 49,1%.<sup>15</sup>

De plus, la pauvreté au Guidimakha est non seulement plus prononcée dans la région mais aussi plus profonde et plus sévère. Ainsi :

- > L’incidence de la pauvreté, (mesure simple de l’étendue du phénomène de la pauvreté (P0) y est la plus forte : 49,1%.
- > La profondeur de la pauvreté (P1) (correspondant à l’écart entre la dépense moyenne des pauvres et le seuil de pauvreté) est aussi la plus élevée au Guidimakha (18,8 %)
- > La sévérité de la pauvreté (P2) (mesure de la gravité de la pauvreté qui permet de mettre davantage l’accent sur les plus pauvres parmi les pauvres), est là aussi la plus sévère au Guidimakha (9,7%)<sup>16</sup>

Tableau n° 5 : Indices de pauvreté par rapport à la population selon les wilayas

SITUATION PAR RAPPORT A LA POPULATION TOTALE			
Région	P0	P1	P2
ASSABA	43,5	14,3	6,7
NOUADHIBOU	14,8	4,8	1,7
<b>GUIDIMAKHA</b>	<b>49,1</b>	<b>18,8</b>	<b>9,7</b>
NOUAKCHOTT	14,4	3,5	1,3
Ensemble	31,0	9,4	4,1

Source : Profil de la pauvreté –ONS- Mars 2015

L’analyse des écarts entre la dépense moyenne annuelle d’un pauvre en 2014 et le seuil de pauvreté (estimé en termes réels à 169 445 MRO aux prix harmonisés en 2014) est de 30,2%. Cet écart est plus important au niveau de la région de Guidimakha considérée comme la Wilaya la plus pauvre avec 38,3%.

Ainsi, pour éradiquer la pauvreté, il faudrait, au niveau national, augmenter les dépenses moyennes annuelles pour chaque individu de 51 100 UM, ce transfert monétaire est plus important dans la région de Guidimakha il serait de 64 800 UM soit le plus important de toutes les régions, comme le montre le tableau ci-dessous<sup>17</sup>.

<sup>15</sup> Monographie générale de la wilaya de Guidimakha . Office National de la Statistique (ONS). Document élaboré par Mr Mohamed Lemine Ahmed Seyfer. Décembre 2016

<sup>16</sup> Analyse des déterminants de la vulnérabilité des systèmes pastoraux et leur implication sur les ménages pastoraux et le travail des enfants dans l’Assaba, le Guidimakha, le Hodh El Chargui et le Hodh El Gharbi -Juin 2018-

<sup>17</sup> Profil de la pauvreté en Mauritanie 2014 (ONS mars 2015)

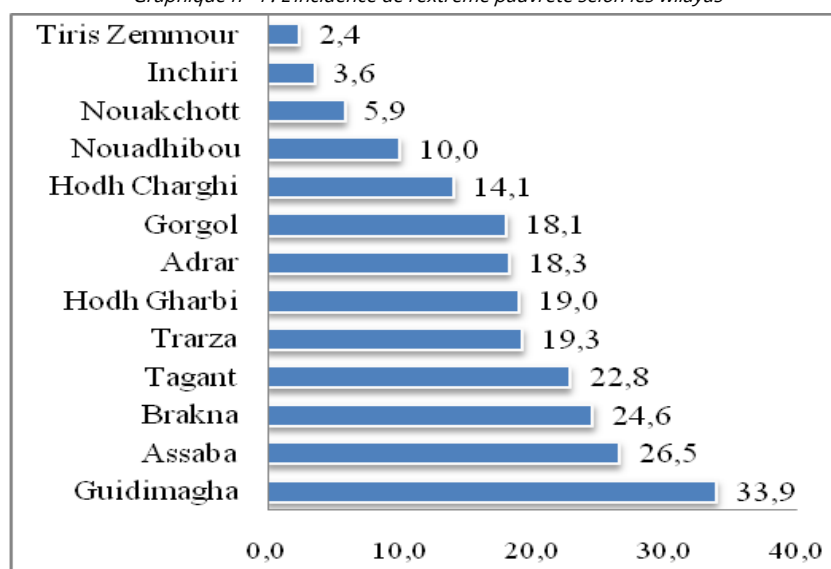
Tableau n° 6 : Intensité moyenne et transfert moyen pour un pauvre selon le milieu de résidence et la wilaya

Milieu/Wilaya	Intensité moyenne de pauvreté en %	Transfert moyen / par tête (en Milliers d'UM)
Rural	31,7%	53,6
Urbain	26,0%	44,1
Assaba	32,9%	55,7
Nouadhibou	32,2%	54,6
<b>Guidimakha</b>	<b>38,3%</b>	<b>64,8</b>
Nouakchott	24,2%	40,9
Ensemble	30,2%	51,1

Source : Profil de la pauvreté –ONS- Mars 2015

L'extrême pauvreté : 16,6 % de la population mauritanienne vivent au-dessous du seuil de pauvreté extrême fixé à 126 035 UM aux prix harmonisés en 2014. Il est plus important en milieu rural (25,1%) qu'en milieu urbain (7,5%). Ces mêmes tendances sont reproduites selon la situation par ménages, l'extrême pauvreté est beaucoup plus visible en milieu rural (17,6%) plutôt qu'en milieu urbain (4,0%). La région de Guidimakha affiche le taux d'extrême pauvreté le plus élevé avec 33,9% des personnes qui vivent en dessous du seuil de pauvreté.

Graphique n° 4 : L'incidence de l'extrême pauvreté selon les wilayas



Source : Profil de la pauvreté –ONS- Mars 2015

### 3.1.2. Les déterminants de la pauvreté au Guidimakha<sup>18</sup>

Concernant la pauvreté selon les ménages, l'EPCV révèle que 22,3% de l'ensemble des ménages sont pauvres dont 72,7% sont dirigés par des hommes contre 27,3% dirigés par des femmes. La Wilaya de Guidimakha se classe sixième région la plus pauvre en termes d'indice de pauvreté par rapport aux ménages mais la seconde en sévérité de la pauvreté extrême après la région Assaba.

<sup>18</sup> Monographie générale de la wilaya de Guidimakha. Office National de la Statistique (ONS). Document élaboré par Mr Mohamed Lemine Ahmed Seyfer. Décembre 2016

### 3.1.2.1. La taille des ménages

Dans la wilaya du Guidimakha, le nombre de ménages recensés en 2013 est de 25 056 avec une répartition inégale des ménages entre les 2 moughataas comme le montre le tableau ci-dessous, où la moughataa d'Ould Yenge ne compte que 7 179 alors que celle de Sélibaby compte 17 877 ménages.

La taille moyenne des ménages peut être de même considérée comme élément révélateur de la pauvreté, elle est de 10,7 personnes dans la wilaya du Guidimakha en 2013. L'analyse du tableau révèle que la taille moyenne des ménages varie de 9,5 personnes dans la moughataa d'Ould Yenge et 11,1 personnes dans la moughataa de Sélibabi.

Tableau n° 7 : Nombre de ménages et taille moyenne du ménage par moughataa au Guidimakha

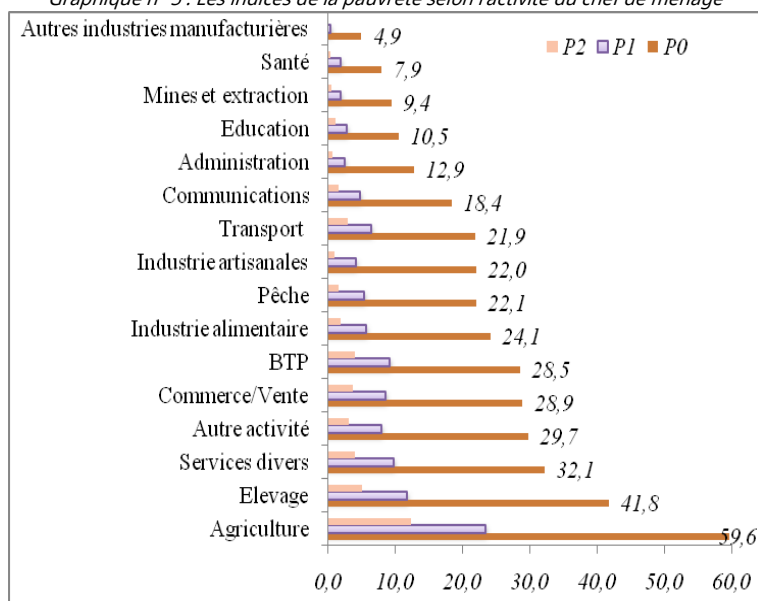
	Population	Nombre de ménages	Taille moyenne
Ould Yengé	68 341	7 179	9,5
Sélibabi	198 688	17 877	11,1
Total	267 029	25 056	10,7

Source : RGPH 2013-ONS

### 3.1.2.2. La nature de l'activité du chef de ménage

Les membres des ménages dont les chefs travaillent dans l'agriculture et l'élevage sont les plus touchés par la pauvreté avec respectivement une incidence de 59,6% et 41,8%, suivis par ceux dont leurs chefs sont classés dans les ND (qui comprennent les chômeurs et les inactifs) avec une incidence de 32,6%, puis ceux dont leurs chefs travaillent dans les Services divers (32,1%).

Graphique n° 5 : Les indices de la pauvreté selon l'activité du chef de ménage



Source : Profil de la pauvreté -ONS- Mars 2015

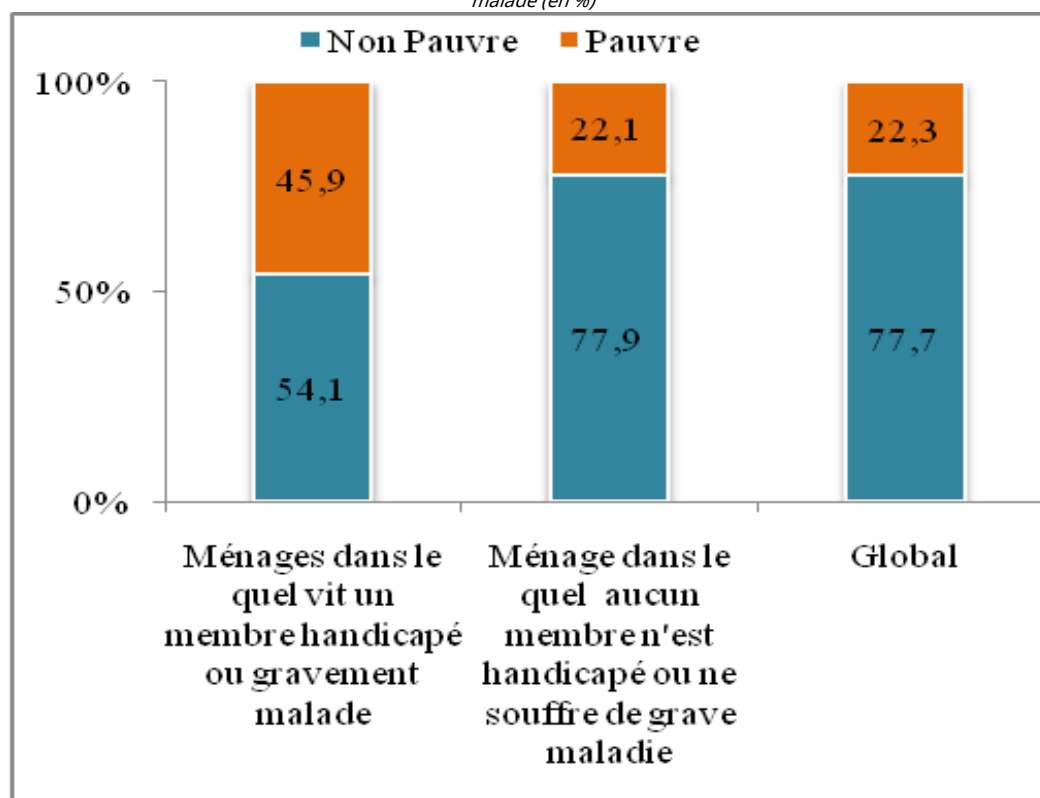
La démographie, appréhendée selon la vision par ménages, est une modalité d'extension de la protection sociale plus accessible que le décompte par individu beaucoup plus pointilleux. L'identification des pauvres, même s'il manque de précision, a plus de chances d'éviter les erreurs d'exclusion et d'inclusion quand les bénéficiaires sont les ménages.

### 3.1.2.3. Le handicap au sein du ménage

Les résultats de l'enquête EPCV montrent que le pourcentage de personnes souffrant d'un handicap ou d'une maladie - nécessitant un autre membre du ménage pour l'assister de manière permanente - est globalement faible (moins de 1%). Les personnes handicapées sont en majorité des hommes (51,8%) contre 48,2% des femmes. Ces personnes sont en moyenne âgées de 34 ans.

Plus de la moitié d'entre elles est âgée de plus de 30 ans, 25,7% des handicapés<sup>19</sup> sont âgés entre 15-29 ans et 23,8% d'entre eux sont âgés de moins de 14 ans dont 7,3% sont des enfants de moins de cinq ans. L'analyse du lien de parenté existant entre les handicapés et les chefs de ménages montre que 45,7% des handicapés, fils des chefs de ménage, 25,6% sont des chefs de ménage et 11% des époux (se) des chefs de Ménages.

Graphique n° 6 : Prévalence de la pauvreté au niveau des ménages selon la présence ou non d'une personne handicapée ou gravement malade (en %)



Source : Profil de la pauvreté - ONS - Mars 2015

<sup>19</sup> Handicapés : ce mot est employé pour regrouper l'ensemble des personnes handicapées d'une part ainsi que les personnes gravement malade (malade qui a besoin d'une assistance d'autres personnes de manière permanente).



Globalement, la prévalence de pauvreté des ménages en 2014 est de 22,3%. L'analyse suivant la présence d'un handicapé ou pas dans le ménage montre que :

- > La prévalence de la pauvreté est de 22,1% dans les ménages où aucun membre n'est handicapé ou ne souffre de maladie grave (nécessitant une assistance en permanence) ;
- > La prévalence de la pauvreté est de 45,9% dans les ménages où au moins un membre est handicapé ou souffre de maladie grave (nécessitant une assistance en permanence).

Il est clair que le handicap est un déterminant important de la vulnérabilité des ménages. De ce fait, les familles ayant un handicapé doivent systématiquement bénéficier du transfert en espèces à instituer dans le cadre du SPS.

#### **3.1.2.4. L'analphabétisation et le faible taux de scolarisation des enfants**

La population de la wilaya du Guidimakha est encore jeune : environ de 47 % de la population ont moins de 15 ans. Les résultats de l'EPCV de 2014 révèlent que 60,7 % de la population âgée de 6 ans et plus n'ont reçu aucune instruction.

Les principales raisons des difficultés rencontrées en matière de scolarisation des enfants sont :

- > Manque de couverture du système éducatif, faible réseau d'écoles en zone à faible densité de population, et nombre insuffisant d'enseignants ;
- > Absentéisme<sup>20</sup> élevé des enseignants du primaire en milieu rural, dû aux mauvaises conditions d'accueil ;
- > Nombre réduit d'élèves issus du milieu rural reçu avec succès à l'examen de fin de primaire ;
- > Nombre limité de places dans le secondaire au niveau des chefs-lieux des départements ;
- > Nécessité préalable d'un enregistrement à l'état civil pour pouvoir s'inscrire dans le secondaire, À l'échelle du pays, l'enquête MICS de 2016 souligne que 46% des naissances en milieu rural étaient enregistrées à l'état civil contre 74% en milieu urbain
- > Le travail des enfants dans le pastoralisme : Selon une étude de 2013 réalisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO<sup>21</sup>) le travail des enfants est de tradition et rentre dans le cadre de l'initiation au pastoralisme. Ce travail n'est pas généralement rémunéré, sauf sous forme de motivation, où les parents promettent et donnent (ensuite) aux enfants des têtes de bétail pour les récompenser.

Un enfant se doit d'être à l'école. Pour rompre et rabaisser ce taux d'analphabétisme, il est urgent que le régime de protection sociale à instituer puisse offrir aux ménages un transfert en espèces aux parents mais aux seuls parents qui maintiendraient leurs enfants en scolarité. Il faudrait aussi lever les barrières administratives d'accès à l'état civil pour l'ensemble des populations rurales.

<sup>20</sup>De nombreux parents parlent de présence des enseignants pour quelques mois dans l'année seulement.

<sup>21</sup> FAO, 2013, *Children's work in the livestock sector: Herding and beyond*, Knowledge materials – Gender, Equity and Rural Employment Division, Economic and Social Development Department, <http://www.fao.org/docrep/017/i3098e/i3098e.pdf>

### 3.1.2.5. La dépendance économique des personnes âgées de 65 ans et plus

La garantie de revenus aux personnes âgées est une allocation sociale accordée aux personnes de plus de 65 ans qui ne disposent pas de ressources. Elle constitue un autre pilier du SPS attribué aux personnes dans l'impossibilité de travailler pour usure de l'organisme.

Tableau n° 8 : Population de la wilaya de Guidimakha par âge et sexe

Tranche d'âge	RGPH 2013				Projection 2020			
	Masculin	Féminin	TOTAL	Taux dépendance	Masculin	Féminin	TOTAL	Taux dépendance
65-69	1536	1477	3013	1,13%	1 861	1 862	3 723	1,18%
70-74	1183	1088	2271	0,85%	1 306	1 256	2 562	0,81%
75-79	871	765	1636	0,61%	1 849	1 625	3 474	1,10%
80-84	531	462	993	0,37%	947	817	1764	0,56%
85+	384	353	737	0,28%				
Total	4 505	4 145	8 650	3,24%	5 963	5 560	11 523	3,65%
Pop Totale	130 531	136 498	267 029		155 803	159 893	315 696	

Source : Projection démographiques mai 2016 RGPH 2013-ONS

La pension pour personnes âgées peut être universelle ou ciblée vers les pauvres. Elle est conçue pour garantir à cette catégorie de la population le droit à vieillir dans la dignité, indépendamment de la capacité contributive de chacun. C'est l'une des prestations du socle de protection sociale (SPS) octroyée en fin de vie.

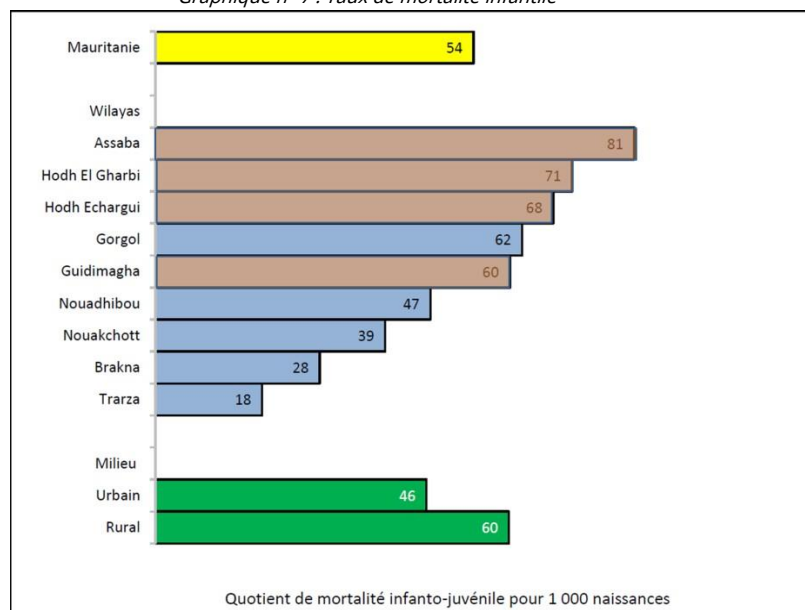
### 3.1.2.6. Les difficultés d'accès aux soins des populations du Guidimakha

L'analyse des statistiques par région donne une bonne indication sur le niveau d'accès aux soins par les populations, dans la wilaya du Guidimakha, les principaux indicateurs sanitaires sont moins bons dans cette région que la moyenne du pays.

#### a. Taux de mortalité infantile encore élevés

Les principaux indicateurs sanitaires sont moins bons que Nouakchott et Nouadhibou mais meilleurs que dans les régions de l'Assaba, et des deux Hodhs où les taux de mortalité infantile sont supérieurs à la moyenne du pays.

Graphique n° 7 : Taux de mortalité infantile



### b. Le faible accès à la vaccination et aux consultations prénatales

La vaccination des enfants de moins de deux ans et consultations prénatales au Guidimakha ne concerne que 30,9% contre 48,7 % dans l'ensemble du pays, loin derrière Nouadhibou 87,7 % et 63,8% Nouakchott.

Tableau n° 9 : Accès à la vaccination

Wilaya	TOUTES	AUCUNE	AVEC CARTE DEVACCINATION
ASSABA	34,6	10,7	25,1
NOUADHIBOU	87,7	0	31,5
GUIDIMAKHA	30,9	17,4	38,9
NOUAKCHOTT	63,8	4,4	29,5
Total Mauritanie	48,7	9,5	29,2

### c. L'insuffisance de la Couverture Sanitaire

La moitié de la population de Guidimakha (53,1%) vit dans un rayon au-delà de 5 Km d'une structure de santé. Ce taux de couverture est plus faible que la moyenne nationale (41,3%).

Le nombre de personnel de santé par habitant y est plus faible que dans le reste du pays (entre 40 000 et 50 000 habitants par médecin dans le Guidimakha contre environ 15 000 à l'échelle du pays). Par ailleurs, une grande majorité des postes de santé de la wilaya de Guidimakha ne sont pas conformes aux normes en matière d'infrastructures.

Tableau n° 10 : Taux de couverture sanitaire<sup>22</sup>

Wilaya	Population totale de la wilaya	Pop. couverte dans un rayon de 5km	Taux De couverture sanitaire
ASSABA	325 897	187 402	60%
NOUADHIBOU	123 779	123 779	100%
GUIDIMAKHA	267 029	165 198	62%
NOUAKCHOTT	958 399	958 399	100%

Tableau n° 11 : Personnel de santé

Wilaya	Nombre de spécialistes	Nombre de généralistes	Nombre d'infirmiers	Nombre de sage femmes
ASSABA	21	11	145	10
NOUADHIBOU	7	20	78	24
GUIDIMAKHA	10	6	80	10
NOUAKCHOTT	252	122	689	270

Tableau n° 12 : Ratio population /professionnels de santé

Wilaya	Population Totale	Ratio population médecins	Ratio population infirmiers	Ratio population sages fem.
ASSABA	325 897	28 615	2 171	31 479
NOUADHIBOU	123 779	6 189	1 587	5 157
GUIDIMAKHA	267 029	44 505	3 334	26 703
NOUAKCHOTT	958 399	7 856	1 391	3 550

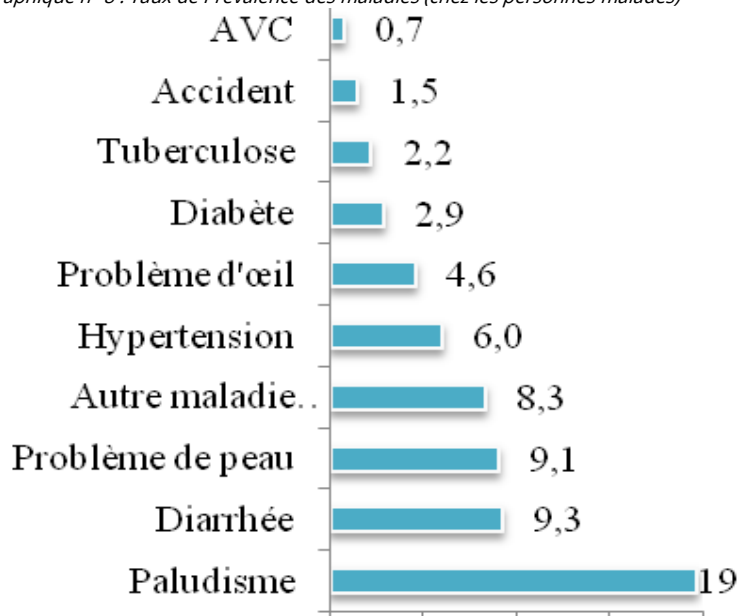
#### d. La prévalence de pathologies facilement évitables

L'analyse par wilaya montre que le paludisme est la principale maladie qui touche la population. Près d'une personne malade sur cinq (19,7%), au cours des 2 dernières semaines précédant l'enquête, souffraient de paludisme dont 20,3% des femmes contre 18,8% des hommes.

Une analyse selon le milieu de résidence montre que le paludisme est la principale cause de maladie pour 20,1% et 19,3% des personnes vivant en milieu rural et urbain respectivement

<sup>22</sup> Source profil de pauvreté en Mauritanie ONS 2014

Graphique n° 8 : Taux de Prévalence des maladies (chez les personnes malades)



A la lumière de ces paramètres et compte tenu des pathologies sévissant sous forme de pandémies évitables, il serait tout indiqué d'établir un panier de soins conséquents pour traiter les populations de Guidimakha et surtout d'ouvrir l'accès aux soins par le biais d'une couverture maladie universelle, le pilier essentiel du Socle de protection sociale est le plus à même de contribuer à sortir les populations de la précarité et de la vulnérabilité.

### 3.1.3. Les incidents du Covid19 et ses effets aggravants de la vulnérabilité<sup>23</sup>

Le Fonds monétaire international (FMI) a approuvé en juin 2020 le décaissement de 95,680 millions de MRU (soit environ 130 millions de dollars) au titre de la facilité de crédit rapide (FCR). Ces fonds aideront la Mauritanie à faire face aux besoins urgents de financement qui découlent de la crise de COVID-19, estimés à quelque 370 millions de dollars. Les retombées économiques et sociales de la crise devraient être considérables en Mauritanie selon le FMI. L'économie se contractera de 2 % cette année et le déficit budgétaire global pourrait atteindre 3,4 % du PIB.

La pandémie de COVID-19 a des retombées humaines, économiques et sociales dramatiques en Mauritanie. Les perspectives économiques à court terme se sont dégradées rapidement, le taux de croissance devrait devenir négatif cette année, entraînant de graves difficultés pour la population, et les perspectives sont très incertaines. Ces développements ont fait naître des besoins de financement urgents de la balance des paiements et du budget. Pour la suite, il demeure essentiel de donner la priorité aux dépenses de santé et à un appui ciblé aux ménages et aux secteurs économiques les plus vulnérables. Ce programme vise à utiliser l'espace budgétaire pour accroître les dépenses prioritaires dans l'éducation, la santé, la protection sociale et les infrastructures.

<sup>23</sup> Rapport du FMI no 20/140

Plus que tout autre région de la Mauritanie, le Guidimakha se trouve être le plus exposé à la pandémie du Covid-19, en raison de sa position transfrontalière (avec le Sénégal et le Mali) et de sa vocation migratoire principalement orientée vers l'Europe, épice de la pandémie. L'interdiction des rassemblements publics, l'instauration du couvre-feu sur toute l'étendue du territoire national, la fermeture des frontières avec les pays limitrophes ont eu néanmoins des répercussions négatives sur les activités économiques qui ont fortement ralenti. D'où des pertes de revenus, surtout au sein des populations les plus vulnérables (restaurateurs, boulangers, commerce des produits agricoles, difficultés de transhumance, etc). C'est pour cette raison, que le gouvernement a accordé à 11 283 ménages de la Wilaya du Guidimakha une assistance financière d'un montant de 2 250 MRU pour face aux effets néfaste de cette pandémie de Covid 19. Il est aussi servi, dans le cadre du programme Takavoul, un transfert en espèces trimestriel d'un montant de 1500 MRU.

La persistance d'un si grand nombre de personnes exclues de toute protection sociale représente un énorme gaspillage de potentiel économique et humain. L'analyse de la profondeur et la sévérité de pauvreté suivant les wilayas permet d'identifier des poches de pauvreté. Il oriente et aide les décideurs et les acteurs nationaux et internationaux sur la wilaya de Guidimakha méritant plus d'interventions compte tenu du degré de pauvreté de ses habitants. Par conséquent, il constitue un instrument sine qua non à l'élaboration des politiques et la mise en œuvre des projets et programmes gouvernementaux visant l'extension minimum de la protection sociale et la réduction conséquente de la pauvreté.

### ► 3.2. Le déficit en protection sociale du fait de l'activité : le faible accès à l'emploi et sa précarité

Un peu moins de 50 % de la population totale de la wilaya (121 640 personnes) sont en âge de travailler (15 -59 ans) répartis à raison de 45% pour les hommes et 55% pour les femmes. Il s'agit donc d'un taux important pour lequel des efforts supplémentaires en matière de création d'emploi doivent être consentis.<sup>24</sup>

Tableau n° 13 : Proportion de la population en âge de travailler selon le sexe et la résidence (en %)

Wilaya	Sexe		Ensemble
	Masculin	Féminin	
Assaba	39,1	60,9	100,0
Nouadhibou	48,5	51,5	100,0
<b>Guidimakha</b>	<b>44,9</b>	<b>55,1</b>	<b>100,0</b>
Nouakchott	47,6	52,4	100,0
Total	42,5	57,5	100,0

Source : Profil de la pauvreté –ONS- Mars 2015

<sup>24</sup> Monographie générale de la wilaya de Guidimakha ( Décembre 2016)

Selon la monographie régionale de la wilaya de Guidimakha de décembre 2016 basée sur le RGPH de 2013, la population active estimée à 65 306 ne représente que 38% de la population en âge de travailler (141 558). Il s'agit donc d'un taux très bas où la quasi-totalité des actifs travaille dans le secteur informel. Il est à souligner que les trois quart de la population occupée sont répartis sur les trois branches d'activité économique suivantes :

- > Élevage (37%),
- > Transport et communications (21%)
- > Agriculture (13%).

### 3.2.1. La vulnérabilité de l'emploi

Le taux d'emploi vulnérable est le rapport entre le nombre des travailleurs pour leur propre compte et des travailleurs familiaux non rémunérés rapporté au nombre total d'emplois rémunérés. Selon les résultats de l'enquête EPCV 2014, le taux d'emploi vulnérable au niveau national est de 54,6%. L'analyse par milieu de résidence montre que paradoxalement, les emplois vulnérables sont plus élevés en milieu urbain (51,6%) qu'en milieu rural (48,4%). Les travailleurs vulnérables sont généralement occupés dans les secteurs du commerce (31%), des services (27,6%) et de l'élevage (16,9%).

Au Guidimakha, l'emploi vulnérable est la règle, il s'agit d'une activité de subsistance où le mode de rémunération peut être en numéraire variant de mille à trois milles MRU par mois ou en nature de un à deux têtes de bétail par trimestre selon l'âge et la taille du troupeau.

Pour comprendre l'informalité, la précarité des activités socioprofessionnelles au Guidimakha et le faible taux de pénétration de la couverture sociale contributive, un accent a été particulièrement mis sur la collecte des données sur le terrain. A cet effet, quatre groupes de discussion ont été animés avec le Groupement National d'Associations Pastorales (GNAP), les représentants du Ministère des Affaires Sociales, de La Femme et de la Famille (MASEF), des Communes, des ONG nationales, entre autres. Des entretiens individuels ont été réalisés avec les personnes ressources issues des différents maillons de l'économie nationale et locale. L'objectif de ces entrevues était de faire une description analytique des différents profils des travailleurs dans l'économie informelle.

#### 3.2.1.1. Analyse de l'informalité dans les activités pastorales

##### ► L'élevage

L'élevage dans la région de Guidmakha constitue l'une des principales activités économiques. Selon l'évaluation SQUEAC<sup>25</sup>, l'élevage dans cette région est caractérisé par la cohabitation de deux principaux types de production : les grands éleveurs détenant des troupeaux de plusieurs centaines de têtes, camelins, bovins ou plus rarement des petits ruminants. Ils pratiquent la transhumance, et tirent leurs revenus de la vente du bétail sur pied, ou de la commercialisation des produits d'origine animale (viande et lait). A cette catégorie, il ya lieu d'ajouter les troupeaux

---

<sup>25</sup> Évaluation Semi Quantitative de l'Accessibilité et de la Couverture (SQUEAC) Région de Guidimakha Mauritanie

des petits éleveurs qui sont destinés principalement à fournir des produits d'origine animale pour la consommation de la famille de l'éleveur. Le troupeau constitue également une réserve de capital. L'élevage est encore très souvent pratiqué de manière traditionnelle.

Le cheptel au bovin au Guidimakha est constitué de zébu maure représentant 75 % des effectifs. Sa rusticité et sa résistance à la soif lui permet de n'être abreuvé que tous les deux jours facilitant sa remontée assez loin au nord parfois au-delà de l'isohyète 150 mm. Le zébu peut se rencontrer exclusivement dans le sud du pays, surtout dans le Gorgol, l'Assaba et le Guidimakha. Du fait de la transhumance, il est certain que la pureté de ces deux races est pour une large part entamée par les croisements non maîtrisés ou les stratégies propres des producteurs pour tenir compte des périodes de soudures. De nombreux éleveurs ont recours aux services des jeunes bergers pour la transhumance des troupeaux. Dans ce type d'élevage, les profils des travailleurs qui sont revenus dans les groupes de discussion sont les éleveurs, les bergers, les puisatiers.

### ► Les éleveurs

La catégorie des éleveurs comporte aussi bien des citadins (chefs de familles exerçant dans d'autres secteurs). Ils peuvent être propriétaires des troupeaux allant jusqu'à plusieurs dizaines ou centaines de têtes de bétail. Ils emploient pour la plupart des jeunes bergers issus des villages environnants ou des pays limitrophes (Mali, Sénégal). Ces jeunes s'occupent de l'entretien et de l'abreuvement du bétail et s'adonnent à la transhumance parfois seuls ou accompagnés de leurs familles. Employés pour la plupart sans contrat, ni affiliation à aucune des structures de protection sociale (CNAM, la CNSS), en cas de maladie, ils ne peuvent avoir accès aux structures de santé.

### ► Les bergers

Ils sont repartis en deux sous-groupes : ceux qui détiennent leurs propres troupeaux et les bergers salariés. Les bergers détenteurs de leurs propres troupeaux se déplacent d'une commune à une autre et souvent vers l'étranger (Mali, Sénégal...). Ils sont dépourvus d'assurance bétail en cas de pertes de cheptels suite aux maladies ou à des conditions climatiques défavorables et aussi de protection sociale leur permettant l'accès aux soins en cas de contraction de maladie. Les bergers employés par les éleveurs disposant d'un cheptel important sont rémunérés soit en espèces (autour de 2000 MRU par mois) soit en nature généralement tous les trois mois en cas de transhumance contre un ou deux veaux selon la taille du bétail. Le nombre de bergers employés varie selon la taille du troupeau, ils ne disposent ni de contrats de travail ni de couverture sociale notamment en cas de maladies bien que la réglementation en vigueur (code du travail et régime de sécurité sociale -CNSS-) impose une déclaration d'un employeur physique ou moral l'affiliation à la CNSS de tout employé salarié.

Il est à souligner que les bergers employés à temps plein et à longueur de l'année et notamment pour la transhumance ne sont soumis à aucune convention et ne bénéficient pas de jour de repos ou de congé.



### ► Les puisatiers

Cette catégorie des jeunes travailleurs apparaissent notamment en période de soudure. En effet pendant la période de transhumance, ils suivent les bergers pour s'adonner au creusage des puits. Ils sont considérés comme des « manœuvres de l'élevage » Ils sont payés entre 1 000 MRU et 1 500 MRU à la tâche ou environ 100 MRU par jour. Comme les bergers aucun contrat de travail ne les lie à leurs employeurs et ne disposent de ce fait d'aucune couverture sociale.

### **3.2.1.2. Le secteur agricole**

L'emploi dans le secteur agricole est surtout répandu dans les périmètres irrigués, pendant la saison des pluies où l'agriculture sous pluie est pratiquée ou encore dans le maraichage. Les enfants des agriculteurs sont employés comme des aides familiaux, tandis que les autres grands agriculteurs emploient des salariés mauritaniens ou étrangers et d'autres travailleurs journaliers. Tout comme les éleveurs, aucun contrat de travail ne lie les salariés à leurs employeurs et aucune cotisation n'est versée aux structures de protection sociale. Le temps du travail quotidien des travailleurs journaliers s'étale de 7h à 6h du soir. Une plage horaire dépassant celle fixée par le code du travail.

### **3.2.1.3. Les autres métiers de l'informel**

Dans la kyrielle des métiers informels recensés lors des entretiens et des groupes de discussion, il y a lieu citer le métier des « pêcheurs ». Peu citée dans les entrevues, la pêche est pratiquée par quelques dizaines d'individus sur les quarante kilomètres de côtes que dispose la région. Outre cette activité, on dénombre aussi de multiples d'autres petits métiers qui se décomposent comme suit :

#### ► Les petits commençants

Cette catégorie est composée de nombreux petits boutiquiers, de détaillants sans registres de commerce brochant toutes les ruelles et artères des villes et villages employant souvent des enfants et des proches sans salaires ou souvent payés forfaitairement. Ils sont nommés localement les « waggafa ». Ces derniers ne disposent pas également de contrats de travail et ne disposent d'aucune couverture sociale, tout comme d'ailleurs la majorité des boutiques et boutiquiers.

#### ► Les travailleurs manuels indépendants

Cette catégorie est composée de divers travailleurs indépendants dont des forgerons-bijoutiers, des cordonniers et tenanciers de leurs propres ateliers. Ils exercent sous la bannière d'entreprises de petites tailles employant leurs enfants comme aides familiaux ou souvent des apprentis. Aucun contrat de travail ne lie les tenanciers de ces locaux aux travailleurs. Malgré le risque d'accidents de travail qu'ils encourent, ils ne sont pas inscrits auprès de structures de protection sociale. Il en est de même pour les employés des garages mécaniques détenus par plusieurs mécaniciens et leurs apprentis. Dans leur écrasante majorité, ces travailleurs ne disposent ni de contrat de travail, ni de couverture sociale et de ce fait n'ont pas accès aux structures sanitaires malgré le risque de leurs métiers. En plus de ces métiers « traditionnels », on trouve d'autres tenanciers d'ateliers de coiffure et de soudure exerçant sous les mêmes

conditions. D'autres activités ne disposent d'aucune forme de protection sociale telle que les dockers, les transporteurs...

### 3.2.2. La perception de la protection sociale par les populations

Les entretiens et les groupes de discussion ont permis de dresser une tendance de la compréhension de la protection sociale auprès des acteurs et des différentes institutions, sa nécessité et ses objectifs. L'analyse du contenu des réponses sur la perception de la protection sociale par les différents acteurs d'ONG et autres acteurs de la société civile a permis de retenir diverses interprétations : « C'est un instrument qui permet de se soigner sans argent » selon certains acteurs.<sup>26</sup> La plupart des éleveurs n'ont jamais été scolarisés, même s'ils veulent adhérer, ils « ne comprennent pas les modalités d'accès », Aussi le faible niveau des revenus notamment des bergers -2000 MRU- ne suffit pas à subvenir aux besoins de la famille, d'où faible capacité contributive à la protection sociale.<sup>27</sup>

Pour les plus avisés, notamment les représentants de l'administration publique, « la protection sociale est un instrument de couverture sociale qui doit protéger tous les travailleurs du fonctionnaire au berger en incluant les salariés ou manœuvres sans contrat, et même les travailleurs quotidiens sans contrat et sans salaires. »<sup>28</sup>, « Il s'agit de répondre à un droit fondamental, la PS améliore les conditions sociales et sanitaires des différentes catégories de population, contribue à un équilibre social et une lutte contre l'instabilité sociale des couches pauvres ». Ces déclarations s'accordent toutes sur l'importance de la protection sociale pour toutes les couches sociales.

L'importance de la protection sociale pour les travailleurs du secteur informel a ponctué toutes réponses, « c'est une réponse pour rendre cet instrument un droit pour tous car la majorité des acteurs informels n'y ont pas accès »<sup>29</sup>. D'autres acteurs ont souligné son avantage en tant que moyen permettant l'accès des pauvres à la CNAM. S'agissant de la récente mesure gouvernementale permettant l'accès de plusieurs familles aux services de la CNAM, « elle est considérée comme un début d'organisation du secteur informel, elle donne des opportunités aux autres travailleurs du secteur informel et contribue à l'amélioration du bien-être de la wilaya ». Il ressort selon certains interlocuteurs que « l'État est à l'écoute et répond aux doléances des ONG et de la société civile et vise à garantir un revenu minimum de subsistance et de fournir un minimum de panier des soins à travers les programmes TAAZOUR ». D'autres interviewés évoquent une stratégie du gouvernement allant vers la formalisation des activités informelles pour les raisons suivantes :

- > Le secteur informel et les travailleurs informels sont les plus touchés par la crise de la covid19.
- > L'extension des services de la CNAM répond à un besoin d'une plus grande justice sociale.
- > Il s'agit de sécuriser les emplois jeunes et informels.
- > Il s'agit d'une façon d'intégrer les marginalisés et les oubliés pour longtemps.

---

<sup>26</sup> Groupes de discussion.17 mars 2021

<sup>27</sup> Groupes de discussion 16 mars 2021

<sup>28</sup> Entretien réalisé le 17/3/2021

<sup>29</sup> Interview 17/03/2021

## Particularités de l'activité pastorale à travers un entretien sur terrain avec le GNAP

Un entretien avec le Groupement National des Associations Pastorales (GNAP) de la région de Guidimakha composé de six (06) associations représentant douze (12) communes sur les dix-huit (18) que compte la région a permis, malgré l'absence de données statistiques sur le nombre de personnes exerçant dans le secteur de l'élevage et sur le nombre de têtes de bétail, de comprendre les relations entre les éleveurs et les personnes employées (les bergers) ainsi que le mode et niveaux de rémunérations servis à leurs employés.

En effet, les modes de rémunérations et leurs niveaux dépendent du nombre de têtes de bétails et du lieu de conduite du troupeau. Dans le cas de transhumance, la rémunération du berger peut être en numéraire variant généralement de deux milles (2 000) à trois milles (3 000) MRU par mois y compris une ration alimentaire et une aide en nature portée par le propriétaire à la famille du berger pendant l'absence de ce dernier. La rémunération peut aussi être en nature selon l'âge du bétail et la taille du troupeau, il est généralement accordé, après entente entre le propriétaire et le berger, une tête de bétail par trimestre si le troupeau compte de 10 à 30 têtes, deux bêtes par trimestre pour un troupeau variant de 30 à 100 têtes de bétail.

En cas de conduite journalière d'un troupeau de cinquante (50) vaches au moins, la rémunération est généralement en espèces, le berger perçoit entre deux milles (2 000) à trois milles (3 000) MRU par mois majoré d'une ration alimentaire.

Il y a lieu de signaler qu'en plus de cette activité de conduite et de surveillance qu'assure le berger, une autre activité dite puisard ou foreur de puits d'eau, il s'agit de creuser un puits pour mettre de l'eau à la disposition du troupeau. Cette activité est rémunérée à la tâche variant de mille (1 000) à mille cinq cent (1 500 MRU) par puits.

Lors des discussions, les interlocuteurs éleveurs et représentants de cette activité, désapprouvent une aide monétaire gratuite « transfert en espèces » mais par contre, ils demandent que l'État procède à l'aménagement des terres à vocation agricole et pastorale puisque la région dispose de l'eau en abondance s'étalant sur 40 km de côte du fleuve Sénégal et d'une terre fertile. Selon les représentants du GNAP, ils sollicitent la construction de barrages pour une meilleure exploitation des quatre bassins disponibles dans la région.

Plusieurs difficultés ont été soulevées, i) la non disponibilité d'institutions financières spécialisées pour financer et accorder des crédits en faveur des activités agricoles et pastorales, la condition préalable d'hypothèque constitue une barrière de taille qui empêche le développement de ces activités, ii) le manque de formation et de vulgarisation dans le domaine agropastorale pour améliorer la productivité et ainsi contribuer à relever le niveau de revenu et générer une activité rentable, iii) résoudre la problématique de l'enrôlement pour permettre aux habitants de cette région du sud de disposer d'une carte d'identité puisque les centres communaux d'enrôlement ont été fermés, le seul encore disponible est celui du chef-lieu de la wilaya trop loin des autres régions et n'acceptant que vingt personnes par jour.

# ▶ 4

## **Les obstacles à l'extension de la protection sociale aux populations de la Wilaya de Guidimakha**

Suite à l'adoption de la Stratégie nationale de protection sociale (SNPS) en 2013, le Gouvernement mauritanien a développé une série d'outils et de programmes de protection sociale pour lutter contre les vulnérabilités profondément enracinées, la pauvreté chronique, l'insécurité alimentaire et la malnutrition liées aux chocs. Cependant, des interventions fragmentées et des lacunes subsistent d'où une couverture limitée affectant son étendue et la qualité des programmes mis en œuvre.

S'appuyant sur une vision commune du gouvernement, des Nations Unies, de la Banque Mondiale, des organismes internationaux et des acteurs de la société civile, la Mauritanie s'était engagée à développer une approche pilote d'un modèle régional intégré cohérent des programmes de protection sociale au Guidimakaha. L'objectif Général est d'améliorer l'articulation entre les programmes de filets sociaux et de développer les éléments essentiels manquants d'un système de protection sociale cohérent ainsi qu'une base de données sur les groupes vulnérables.

Mais force est de constater, à la lumière des conditions de vie des populations que nous avons diagnostiquées ci-dessus et que nous avons vérifié lors de notre mission dans la Wilaya, la persistance de la pauvreté. Certains dysfonctionnements des politiques menées et des mécanismes de protection en vigueur ainsi que les spécificités du travail dans la wilaya laissent dépourvus de protection sociale la quasi-totalité des habitants de la wilaya.

## ► 4.1. Les obstacles intrinsèques aux conditions de vie et aux activités des populations de Guidimakha

Dans l'activité agricole et sylvopastorale qui caractérise la wilaya de Guidimakaha, l'inclusion citoyenne reste faible. La stagnation économique et commerciale de ses systèmes provient du manque d'infrastructures de vente mais aussi de manque de promotion et de label des produits animaux qui en sont issus.

La faible productivité (baisse des ressources, déséquilibre alimentaire, désorganisation de la filière aliment bétail) complique encore plus l'institution d'un régime de protection sociale conséquent et la formalisation de l'activité agricole et sylvopastorale. De plus, on note une faible valorisation des produits liée à une organisation peu performante des transformations de produits et d'un environnement peu favorable (bancaisation faible, animation limitée, information inefficace).

La faible disponibilité des services de base, couplé, notamment pour les ménages pauvres, à de nombreuses barrières d'accès aux services disponibles, rend l'éducation en milieu pastoral pas aisée (éloignement, décalage des périodes scolaires avec les transhumances, sécurisation des filles au collège, disponibilité des outils pédagogiques...). L'accès aux centres de santé reste conditionné à la proximité, à la qualité du service mais également aux coûts. Les grandes mutations des systèmes d'élevage côtoyant davantage les villes vont dans le sens d'une meilleure intégration d'une partie des éleveurs.

L'implication d'enfants dans le travail agro pastoral, conduit ces enfants à être exposés à de nombreux risques, notamment sanitaires, et constitue une barrière à l'éducation formelle primaire et secondaire.

L'analphabétisme et les barrières linguistiques, la paupérisation, la ruralisation et l'éloignement du centre de décisions rendent, opaques sans beaucoup de confiance et difficiles d'accès, les réglementations légales et les institutions de l'Etat implantées dans la wilaya de Guidimakha.

SERVICES DECONCENTRES DE L'ETAT PRESENTS DANS LA WILAYA		
Direction Régionale de la Santé	Direction Régionale de l'Enseignement Nationale	Délégation du Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage
Cellule de Planification, Suivi Evaluation du MAED	Délégation Régionale du Commerce, de l'Industrie, de l'Artisanat et du Tourisme	Coordination régionale du MASEF
Délégation Régionale de la Culture, de la Jeunesse et du Sport	Direction Régionale de l'Etat Civil	Service Régional de la Statistique
Service régional du Ministère des Affaires Islamiques et de l'Enseignement Originel	Service régional du Ministère de l'Hydraulique et l'Assainissement	Délégation régionale du Ministère de l'Equipement, de l'Urbanisme et l'Habitat
Délégation de l'Environnement	Centre de Formation professionnelle	Service régional du Commissariat à la Sécurité Alimentaire

L'analyse des résultats de l'enquête en 2014, montre que l'accès des citoyens aux services sociaux les plus proches selon le temps et la distance varie en fonction du service lui-même :

- > 55,5% des ménages estiment qu'ils font une heure de temps ou plus pour accéder au centre d'état civil le plus proche et 56,9% des ménages parcourent plus de 5 km pour y accéder.
- > 60,7% des ménages ont confirmé que seulement 14 minutes leur suffisent pour se rendre à la source d'eau potable la plus proche ;
- > 36,3% des ménages déclarent qu'ils mettent 14 minutes au plus pour arriver au point le plus proche de transport public. Aussi, on note que 24,5% des ménages estiment qu'ils se situent à plus 5 km du point de transport public le plus proche. Ce taux varie entre 36,2% à 21,3% respectivement chez les pauvres et les non pauvres.

## ► 4.2. L'enrôlement : une problématique majeure

La mise en place d'un nouveau système d'identification des Mauritaniens est primordiale pour permettre l'institution d'une protection sociale fiable. Les données chiffrées et sûres sur la population et son identification administrative et technique conditionnent, comme dans tout pays, non seulement les populations éligibles aux prestations mais aussi l'acheminement des prestations à leurs bénéficiaires qui doivent être dûment identifiés.

Cette identification ou enrôlement conduit par l'Agence Nationale du Registre des Populations et des Titres Sécurisés (ANRPTS) a toutefois été perturbé par quelques dysfonctionnements dont la lenteur des procédures et les exigences de trop de justificatifs écrits qui ont eu des conséquences néfastes sur la reconnaissance et l'acquisition de certains droits. Parmi les obstacles cités à l'enrôlement figurent : L'absence de coordination avec le Wali de Guidimakha pour l'implantation des centres d'enregistrement, leur insuffisance et leur mauvaise répartition, les difficultés de connexion au réseau Internet, l'insuffisance des moyens matériels et humains, les coupures fréquentes d'électricité, la difficulté de recevoir les cartes d'identité, le prix des droits de timbre ...

Toutes ces contraintes ont fait que les chiffres concernant la région du Guidimakha, tant au niveau de l'enrôlement que de la délivrance de la Carte d'identité nationale (CNI) sont parmi les plus faibles de l'ensemble de la Mauritanie.

Tableau n° 14 : Situation de l'enrôlement et des CIN au niveau de quelques wilayas<sup>30</sup>

Wilaya	Population estimée	Nombre d'enrôlés	Nombre CIN établies	Nombre CIN délivrées
Assaba	341 785	106 936 (31,3%)	75 365 (70,5%)	23 405 (31,1%)
Guidimakha	256 063	64 570 (25,1%)	27 647 (42,9%)	8 217 (29,7%)
Dahlet Nouadhibou	140 000	80 820 (57,7%)	49 923 (61,8%)	23 642 (47,4%)

<sup>30</sup> République Islamique de Mauritanie, commission électorale nationale indépendante. Rapport National des visites des centres d'accueil des citoyens et des administrations au niveau des wilayas et des mougataaa de la Mauritanie pour des missions de la CENI 10/2012

Faute de nouvelle carte d'identité, certains n'arrivent pas à trouver du travail, à se rendre à l'étranger, ou à passer des examens scolaires. Une identité leur est demandée pour pouvoir bénéficier des soins dans les centres publics. Par ailleurs et pour qu'un enfant soit scolarisé, il lui faut impérativement avoir terminé la procédure d'enrôlement. En 2015, l'UNICEF a estimé qu'un tiers des enfants mauritaniens de moins de 5 ans n'étaient pas enrôlés ; et dans les foyers les plus modestes, seulement 40 % l'étaient, contre 85 % dans les foyers les plus aisés.

L'extension de la protection sociale est intimement liée à cette inscription au registre des populations et à l'acquisition d'un titre sécurisé. L'enrôlement et la reconnaissance d'une identité nationale mauritanienne est un préalable nécessaire pour la fiabilité des données du recensement, pour l'identification des bénéficiaires de la couverture sociale et pour l'adaptation des prestations aux besoins réels de ces populations.

### ► 4.3. Exclusion de la couverture légale de la quasi-totalité de la population de Guidimakha

---

A l'instar de nombreux pays, la législation de sécurité sociale mauritanienne est à consonance assurantielle contributive. En effet, aux termes de l'article 2 de la loi du 3 février 1967 instituant un régime de sécurité sociale, il est prévu que « la présente loi est applicable aux travailleurs soumis aux dispositions du Code du Travail et du Code de la Marine marchande ».

La législation lie la couverture de sécurité sociale à une relation de travail identifiable entre un employeur et un travailleur dépendant avec lien de subordination, à des déclarations d'employeurs structurés, à des paiements de cotisations et à des conditions de stage minimum.

Comme tout régime à tradition contributive, le système de sécurité sociale mauritanien inclut des règles fondées sur le lieu de travail, le type de contrat, la taille de l'entreprise, le nombre d'heures de travail, les seuils de revenu en numéraires ou la durée minimale du contrat, ce qui exclut la quasi-totalité des travailleurs au Guidimakha considérés comme des emplois agricoles saisonniers et provisoires où la rémunération est perçue en nature plutôt qu'en numéraire.



## ► 4.4. Programmes d'assistance ambitieux mais limités<sup>31</sup>

---

Les programmes et formes d'assistance sociale sont organisés à travers différentes institutions et structures. Le Ministère des Affaires sociales de l'enfance et de la famille (MASEF), la délégation général à la solidarité nationale et la lutte contre l'exclusion « TAAZOUR », le commissariat à la sécurité alimentaire et le commissariat à l'action humanitaire.

Le MASEF a pour mission d'assurer la solidarité nationale et la protection sociale des groupes vulnérables, la sauvegarde de la famille et le bien-être de l'enfant. Il est chargé à cet effet, notamment, de :

- > la conception, la mise en œuvre et le suivi de la politique nationale en matière de promotion de la solidarité nationale et de protection sociale ;
- > l'accès aux soins aux indigents à travers des mécanismes appropriés ;
- > l'organisation et la protection des groupes vulnérables dont les personnes âgées et les handicapés par la promotion de structures d'encadrement appropriées ;
- > la proposition des projets et programmes destinés à garantir la promotion de l'enfant, des groupes vulnérables, de la famille et une meilleure intégration de la femme dans le processus de développement ;
- > la participation à l'évaluation de l'impact des programmes et projets sur la situation des groupes vulnérables et des personnes déshéritées de l'enfance, de la femme et de la famille.

En appui aux objectifs et attributions du MASEF notamment la lutte contre la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion, il a été créé en 2019, la DGSNLE « TAAZOUR », une institution publique relevant de la présidence de la république. Cette institution gère, dans le cadre de la solidarité nationale et la lutte contre l'exclusion, à travers un registre social, cinq programmes :

- > Le programme **Tekavoul** : transfert en espèces d'un montant de 1 500 MRU (41, 6 \$US) par trimestre pour les ménages en situation de pauvreté extrême. Ce programme touche actuellement près de 70 mille ménages avec un objectif d'atteindre 100 mille. Faute de moyens financiers et de déploiement du Registre Social non encore mis à jour, ce programme n'a pas été étendu sur l'ensemble de la wilaya malgré son avancée<sup>32</sup>. Il est à souligner, que 600 mille ménages sont recensés comme pauvre sur le territoire national<sup>33</sup> ;
- > Les boutiques **EMEL**, destinées aux pauvres avec des prix subventionnés des produits de premières nécessités, continuent à profiter aux riches plus qu'aux pauvres en valeur absolue. De plus, l'efficacité du programme EMEL est limitée, car les subventions ne représentent plus que 40% du budget en 2015 alors qu'elles dépassaient les 70% en 2012, les coûts de fonctionnement des boutiques ont doublé passant de 30 à 60% du budget<sup>34</sup>. Majorité ;

---

<sup>31</sup> Note annuelle sectorielle de mise en œuvre (NASMO) de la Stratégie de croissance accélérée et de prospérité partagée (SCAPP) 2016-2030 pour l'année 2018

<sup>32</sup> Le programme ciblait 100 000 ménages sur tout le territoire national, 69 748 ménages bénéficient du Programme

<sup>33</sup> Site de TAAZOUR

<sup>34</sup> Revue Nationale Volontaire des objectifs des ODD – Mauritanie 2019

- > Programme **DARI** : construction de logements sociaux (10 000 sur cinq ans) au profit des habitants des quartiers précaires des grandes villes<sup>35</sup>. Ce projet devra offrir également des milliers d'opportunités de formation et d'emplois aux jeunes des quartiers précaires, à travers une mise en œuvre communautaire impliquant d'une part, les populations bénéficiaires, et d'autre part, la main d'œuvre locale organisée, encadrée et formée.
- > La Wilaya du Guidimagha bénéficiera de quatre nouveaux sites de regroupements villageois dont l'élaboration des TDRs pour le lancement de leurs études de faisabilité par des bureaux d'études spécialisés est en cours.
- > Programme **CHEYLA** vise à faciliter l'accès aux services sociaux à travers quatre projets : l'éducation, la construction des écoles, les cantines préscolaires, la santé et les infrastructures ;
- > Programme **ALBARAKA** dont l'objectif est la promotion de l'inclusion économique à travers quatre projets d'activités Génératrices de revenus, le microcrédit pour développer des métiers, encourager et financer le petit commerce entre autres. Le financement de la filière agropastorale par la construction des barrages entre autre<sup>36</sup>.

L'actualisation, l'entretien et la gestion du registre social est du ressort de cette DGSNLE.

Tous ces programmes d'assistance et d'aides restent tributaires d'un registre social numérisé et fiable pour acheminer les prestations aux véritables bénéficiaires en évitant les erreurs d'exclusion et d'inclusion.

## ▶ 4.5. Prestations non alignées avec les priorités

Des conditions d'exercices particuliers des activités agropastorales, les chocs climatiques, les migrations et les déplacements pour la transhumance, les besoins élémentaires urgents de subsistance et de soins doivent inciter aux choix des prestations qui ont le plus d'impact sur les populations de Guidimakha. De ce fait, les travailleurs et les employeurs peuvent être réticents à fournir un effort contributif aussi minime soit-il, s'ils ne sont pas convaincus que les prestations fournies ne répondent pas à ces besoins en protection immédiats comme la couverture maladie. Les pauvres peuvent aussi détourner, pour leurs besoins alimentaires, les aides qui leur seraient proposées, par exemple, au titre de leurs enfants scolarisables qu'on veut maintenir à l'école.

La plus grande prudence devrait ainsi être prise quant aux choix et hypothèses d'extension de la protection sociale aux populations de Guidimakha. Tous les choix devraient être pris en concert avec toutes les parties prenantes au dossier pour répondre aux besoins réels et prioriser les prestations en fonction des ressources disponibles ou à mobiliser.

<sup>35</sup> Abdelkader Med Sleimane coordinateur du programme Dari. Habitat Social-Regroupements villageois Délégation Générale « TAAZOUR » à la Solidarité Nationale et à la Lutte contre l'Exclusion

<sup>36</sup> Source Med Ali Ould Isselmou, coordinateur du programme Albarka/ Délégation Générale « TAAZOUR »

## ► 4.6. Coûts de modalités de financement inadéquats

---

Tout dans le métier des travailleurs dans l'activité agropastorale rompt avec les régimes classiques contributifs de sécurité sociale, tant au niveau des prestations dont les besoins sont spécifiques, qu'au niveau du financement en cotisations censées être périodiques, régulières et acheminées à la caisse gestionnaire par un employeur structuré selon des mécanismes élaborés.

Il faut signaler toutefois que tout accord même avec les composantes de la société civile<sup>37</sup> stipulant la reconduction des composantes du régime d'assurance en vigueur avec une cotisation régulière et un employeur identifiable pour permettre à certains travailleurs par exemple de se couvrir contre la maladie, serait totalement en déphasage avec les caractéristiques du métier et des populations éligibles potentielles pour en bénéficier.

### **4.6.1. L'exclusion par le coût prohibitif des cotisations : Des coûts sans commune mesure avec les capacités contributives des travailleurs dans le secteur agropastoral**

Un niveau élevé de cotisations est souvent considéré comme un obstacle économique à la participation à un régime contributif de protection sociale. Les cotisations peuvent ne pas être adaptées au niveau du revenu gagné et peuvent être perçues comme trop élevées par les employeurs et les travailleurs, en particulier si elles ne valorisent pas les prestations de la couverture d'assurance sociale. Pour les travailleurs indépendants, contribuer à un régime de protection sociale peut être particulièrement contraignant lorsqu'ils doivent également supporter la part patronale des cotisations. Cependant, des mécanismes de financement et des facteurs institutionnels inadéquats peuvent être plus importants que les niveaux de contribution pour faire obstacle à l'extension des régimes de sécurité sociale existants. (Williams et Kedir 2017).

Les taux de cotisations des régimes de sécurité sociale en Mauritanie représentent pour l'employeur une charge additionnelle du quart du salaire qu'ils accordent à leurs salariés, même s'ils sont plafonnés à 7 000 MRU par mois, l'équivalent de 2 SMIG. Ils sont carrément hors de portée concernant la prestation prioritaire qu'est la maladie (9%) surtout que ces cotisations sont prélevées sur la totalité du revenu. Le souci des habitants rencontrés et interviewés converge dans ce sens. Ils sont unanimes pour focaliser leur besoin en couverture maladie et prêts à cotiser pour se couvrir contre ce risque si seulement, on adapterait leur effort contributif à leurs possibilités financières, mais aussi sans les encombrer par des procédures administratives fastidieuses.

---

<sup>37</sup> Exemple : La convention signée le 1<sup>er</sup> juillet 2019 entre la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et la Fédération nationale de pêche artisanale (FNPA)

Tableau n° 15 : Taux et plafond des Cotisations des régimes de sécurité sociale (au 1<sup>er</sup> Janvier 2019)

Branches	Part patronale	Part travailleur	Total	Plafond mensuel en MRU
Maladie	5%	4%	9%	Totalité salaire
Pension (V I S)	8%	1%	9%	7 000 MRU
ATMP	3%	-	3%	7 000 MRU
Prestations Familiales	3	-	3%	7 000 MRU
Office Médecine du travail	2%	-	2%	7 000 MRU
TOTAL	21%	5%	26%	

#### 4.6.2. L'exclusion par les modalités de paiement des cotisations

Mis à part le niveau des cotisations, les travailleurs salariés et les indépendants rencontrent des difficultés à cotiser si les modalités de paiement des cotisations ne sont pas adaptées à leur situation.

- ▶ **Un obstacle potentiel est le revenu fluctuant ou instable.** Tous les travailleurs et les exploitants agricoles, dépendent de revenus aléatoires qui découlent des aléas climatiques, de leurs quantités et des prix de leur commercialisation. Le paiement des cotisations nécessite de ce fait des adaptations tant au niveau du revenu qu'au niveau de la charge de la déclaration dévolue généralement à un employeur stable - inexistant souvent dans ce genre d'activités- si on veut étendre cette forme de protection contributive. Les solutions dans ce cadre sont diverses, comme le paiement des cotisations après la vente des produits et non périodiquement et à échéance fixe. Ou sous forme de l'institution d'une taxe en pourcentage sur la valeur des produits et animaux d'élevage avant leur commercialisation.
- ▶ **Les frais d'entrée** constituent une autre barrière à cette extension pour les éventuels bénéficiaires s'ils se réfèrent à tous les coûts associés aux procédures d'inscription comme la nécessité de payer les cotisations antérieures, les frais d'administration et d'acheminement des cotisations et tous autres frais qui les exclurait de la protection sociale.
- ▶ **Les coûts opérationnels** sont d'autres obstacles financiers à la formalisation et l'institution d'une couverture sociale. Ces coûts se réfèrent aux autres coûts associés à l'exploitation agricole ou à l'activité pastorale, tels que les taxes, redevances, les droits de propriété des terres, les droits fonciers fluctuants et incertains, ainsi que les coûts de conformité avec le code forestier et la législation foncière.

#### 4.6.3. Procédures et services administratifs complexes et lourds

- ▶ **Des procédures complexes et lourdes** dissuadent les employeurs de s'inscrire aux régimes de protection sociale et de faire inscrire leurs salariés. En effet, l'employeur est tenu de s'affilier dans un délai de huit jours dès l'embauche du premier salarié. L'affiliation de l'employeur se matérialise par le dépôt d'une demande, imprimé spécialement conçu dûment rempli et plusieurs documents concernant l'entreprise et le salarié qui doivent être joints à la demande. Or, ces travailleurs se constituent souvent en micro entreprises familiales solidaires qui ont souvent du mal à se conformer aux

exigences d'un régime fait pour les entreprises structurées et à de telles procédures. Par ailleurs, les indépendants qui exercent dans leurs quasi majorité dans l'économie informelle ne se considèrent pas comme employeurs même s'ils ont des travailleurs à leur service.

- ▶ **La faible densité des structures et des services administratifs** est un obstacle supplémentaire à l'intégration des populations dans un régime de sécurité sociale. Loin du centre, les populations de la wilaya rencontrent des difficultés de disponibilité et d'accès aux régimes de protection sociale et d'institutions administratives en raison des longues distances. Les moyens de transport médiocres entravent l'accès aux structures administratives pour acquérir une identité ou être enrôlés, pour s'enregistrer, payer des contributions ou accéder aux prestations et aux services, tandis que les coûts d'opportunité en termes de coûts de transport et de temps passé peuvent être prohibitifs. En conséquence, si les systèmes de protection sociale ne parviennent pas à fournir des services adéquats sur place et à travers des sites de proximité existants ou à instituer, les travailleurs du secteur ne seront pas convaincus de la nécessité d'y adhérer. Une telle exclusion des populations peut même concerner les prestations universelles mises en place en leur faveur.
- ▶ **La mobilité de la main-d'œuvre** Quoique les employeurs emploient parfois les mêmes travailleurs, membres de leur famille, la nature du travail agropastoral favorise aussi l'emploi chez plusieurs employeurs au jour le jour et peuvent passer d'un emploi salarié à un travail indépendant. Ceci rend impossible une saisie des carrières et constitue du reste une lourde charge administrative que la CNSS ne peut prendre en charge sans léser le travailleur empêché de percevoir des prestations même s'il répond aux critères de qualification et d'ouverture de droit.

#### **4.6.4. Absence d'application et de contrôle avec une faible conformité**

L'article 68 de loi 67-039 du 3 février 1967 instituant le régime de sécurité sociale géré par la CNSS confie le contrôle de l'application de cette loi aux inspecteurs de la Caisse selon des procédures fastidieuses et contraignantes. A cet égard, le bureau régional de la CNSS à Sélibabi est réduit à trois personnes en charge de toute la région. (1 directeur, 1 fondé de pouvoir et 1 secrétaire), ce qui rend impossible l'application rigoureuse de toute la législation régissant la sécurité sociale, tant au niveau de l'assujettissement qu'au niveau de la collecte des cotisations et au niveau du service des prestations.

Selon les résultats de l'enquête de l'office national de la statistique sur le secteur informel en général<sup>38</sup>, les promoteurs des unités de production informelles (UPI) ne semblent pas disposés dans leur majorité à s'enregistrer auprès de l'administration quel que soit le secteur d'activité. Seul 15,7% des chefs d'UPI sont prêts à s'enregistrer auprès de l'administration et seul 1,1% sont parvenus à obtenir un numéro de contribuable en raison, entre autre de la lenteur et la complexité de la démarche administrative. La quasi-totalité (87,6%) des promoteurs n'ont jamais cherché à obtenir un numéro de contribuable et seulement 12,5% des promoteurs paient les impôts. Étant signalé que l'enregistrement d'un agent économique auprès de l'administration aiderait à la formalisation de l'activité.

---

<sup>38</sup> Office National de la statistique « Situation de l'emploi et du secteur informel en Mauritanie en 2012 » Mai 2014 (page 85)

C'est dire l'inefficience et l'inadéquation du contrôle et de la conformité, tels qu'ils existent, aux activités agropastorales, inadaptables par tradition et par nature à ces contraintes, ce qui expliquerait en partie le taux élevé des assujettis non affiliés.

#### **4.6.5. Manque d'intégration et de cohérence des politiques**

Dans de nombreux pays, il existe un degré élevé de fragmentation au sein du système de protection sociale et un manque de coordination avec d'autres politiques pertinentes, telles que les politiques sur la formalisation des entreprises, le marché du travail et l'emploi, le développement des entreprises et les questions macroéconomiques, ainsi que sur la santé, l'éducation et les soins, l'eau potable et le logement.

Le manque d'intégration et de cohérence des politiques sur toutes ces questions conduit souvent à une méconnaissance et une ignorance des institutions et des politiques officielles de la part des travailleurs. La complexité des procédures, le manque de relais, l'éloignement, l'absence de politiques intégrées maintiennent les travailleurs dans l'informalité et les populations dans la précarité. Ils constituent autant d'obstacles à un travail décent et à un minimum de couverture sociale contre les risques auxquels ces populations sont exposées.

Le travail décent, la transition vers la formalité passe inéluctablement par l'institution d'une protection des populations vulnérables contre les risques inhérents aux activités agropastorales difficiles, atypiques, qui soit opérationnelle et dont les travailleurs du secteur doivent en percevoir les bienfaits. Mais encore faut-il au préalable et en amont savoir solutionner toutes les problématiques et lever tous les obstacles institutionnels, financiers et juridiques qui maintiennent le métier dans l'informalité et empêchent d'assurer une protection sociale en sa faveur.

Cette protection verticale ne doit pas occulter une autre protection minimum ciblée sur les populations vulnérables et pauvres offrant des garanties élémentaires que l'État se doit de définir au niveau de la wilaya et visant à assurer un revenu minimum de subsistance à toute personne dans le besoin, tout au long de la vie et l'accès universel à des soins de santé essentiels.

## Aperçu des obstacles entravant la couverture sociale

Exclusion de la couverture légale	Manque d'information, de sensibilisation et de confiance	Prestations non alignées avec les priorités	Coûts et modalités de financement inadéquats	Procédures et services administratifs complexes et lourds	Manque d'intégration et de cohérence des politiques
<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Loi du 3 février 1967 de sécurité sociale applicable aux seuls salariés du secteur non agricole;</li> <li>&gt; Pas de régime pour Les travailleurs indépendants et pour le secteur agricole sans relation de travail identifiable avec un employeur ;</li> <li>&gt; Prévalence du travail temporaire, saisonnier et occasionnel, exclu ;</li> <li>&gt; Rémunérations parfois en nature</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Les activités du secteur informel sont peu ou pas organisés malgré de nombreuses organisations socioprofessionnelles existantes (manque de moyens financiers et organisationnels pour encadrer les travailleurs);</li> <li>&gt; faible organisation et de voix en raison de l'éparpillement des travailleurs ;</li> <li>&gt; Difficultés à comprendre les règles juridiques de l'acquisition des droits aux prestations découlant de l'analphabétisme et des barrières linguistiques et de l'éloignement ;</li> <li>&gt; Le lieu de travail en zone rurale et une forte proportion de travailleurs migrants et vulnérables posent des défis pour l'organisation des travailleurs ;</li> <li>&gt; Altération de la confiance dans les institutions par l'exigence d'une pièce d'identité et de la difficulté de l'obtenir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Aléas climatiques, sécheresse, inondation, criquet font que l'activité agropastorale est un métier à risques financièrement;</li> <li>&gt; Travailleurs et employeurs peuvent être réticents à cotiser s'ils ne sont pas couverts en prestations immédiates (maladie notamment).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Salaire de référence pas en numéraires mais parfois en nature ;</li> <li>&gt; Faibles capacités contributives en raison de revenus faibles, fluctuants et instables ;</li> <li>&gt; Manque de volonté de contribuer en raison d'un écart entre les types de prestations fournies et les besoins prioritaires ;</li> <li>&gt; La mobilité professionnelle et le changement fréquent d'employeur empêche les travailleurs de recevoir des prestations même s'ils ont cotisé ;</li> <li>&gt; Faible productivité, ce qui se traduit par de faibles capacités financières et une capacité contributive limitée ;</li> <li>&gt; Faible capacité administrative à gérer le paiement des contributions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Désincitation à la participation en raison des procédures d'enregistrement et de paiement complexes et coûteuse ;</li> <li>&gt; Difficultés d'estimation des revenus réels ;</li> <li>&gt; Enregistrement difficile et coûteux en l'absence d'une administration de proximité,</li> <li>&gt; Absence de contrats de travail et de formalisme des relations entre l'employeur et le travailleur;</li> <li>&gt; Défaut de déplacer des travailleurs à l'administration pour le recouvrement ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Manque de coordination des politiques de couverture sociale avec d'autres politiques pertinentes liées, telles que le marché du travail et l'emploi ; les questions économiques, ainsi que sur la santé, l'éducation;</li> <li>&gt; Capacités d'inspection du travail limitées pour suivre les travailleurs assujettis ;</li> <li>&gt; Difficultés à localiser les travailleurs, à suivre leur adhésion.</li> </ul>

# ▶ 5

**L'extension de la protection sociale : un moyen de réduire la pauvreté et la vulnérabilité**



## ► 5.1. Les instruments internationaux

---

Il est communément admis aujourd'hui que la protection sociale peut jouer un rôle crucial pour soulager les populations de la crainte de la pauvreté et du dénuement. L'extension de la protection sociale, à partir de socles sociaux de base ou à partir de la création de régimes de sécurité sociale tenant compte des capacités contributives réduites des travailleurs de l'informel, contribue à une croissance inclusive et plus juste. Elle aide à stabiliser la demande globale en temps de crise et à accroître la résilience face aux chocs économiques, contribuant à accélérer la reprise et à retrouver un chemin de développement plus inclusif et plus durable. Elle stimule l'activité productive, laquelle contribuera en retour à développer à court et à long terme le capital humain.

La protection sociale est un investissement payant à la fois à court terme, compte tenu de ses effets en tant que stabilisateur automatique, et à long terme, grâce à son impact sur la productivité et le développement humain.

Les objectifs de développement durable (ODD) adoptés dans le programme de développement durable à l'horizon 2030 visent à mettre en œuvre des systèmes et des mesures de protection sociale appropriés pour tous, y compris les socles, et d'ici 2030, assurer une couverture substantielle des pauvres et des vulnérables (objectif 1.3). Outre son lien avec la réalisation de l'objectif 1 des ODD sur l'élimination de la pauvreté, la protection sociale contribue également à la réalisation de l'objectif 2 sur l'élimination de la faim ; objectif 3 : assurer une bonne santé et promouvoir le bien-être ; objectif 5 : réaliser l'égalité des sexes et autonomiser les femmes et les filles ; objectif 8 : promouvoir une croissance économique, soutenue, inclusive et durable, le plein emploi productif et un travail décent ; objectif 10 : sur la réduction des inégalités ; et objectif 16 : sur la promotion de la paix, de la justice et d'institutions solides (OIT 2017f ; Nations Unies 2017, 2018).

En outre, étendre la protection sociale aux travailleurs qui ne sont toujours pas couverts fait aussi partie des recommandations de la commission mondiale sur l'avenir du travail (2019) dans le cadre de l'approche centrée sur l'homme pour l'avenir du travail. Le renforcement des systèmes nationaux de protection sociale, y compris les socles minimum de base, pour couvrir les travailleurs dans toutes les formes d'emploi, y compris le travail indépendant, est un élément clé pour atteindre une couverture de protection sociale universelle, complète et adéquate (OIT 2019)<sup>39</sup>.

Étendre la protection sociale à un groupe d'individus ou à une région déterminée comme ici aux populations de Guidimakha, implique cependant un large éventail de sujets pertinents, dont l'analyse des besoins, l'adaptation de la législation en matière de sécurité sociale, les mécanismes de conformité et d'application, les procédures administratives, la conception des prestations, les barèmes de cotisation, la prestation de services et les mécanismes de suivi. L'extension doit refléter les défis spécifiques et les particularités du travail atypique dans la willaya. (Travailleurs domestiques, travailleurs agricoles, travailleurs indépendants, travailleurs dans les micros et petites entreprises (PME), etc.). Le reste des groupes vulnérables de la population de Guidimakha devront être assurés pour un revenu

---

<sup>39</sup> Extension de la protection sociale aux travailleurs de l'économie informelle. OIT -2019 -

minimum de subsistance, sous la forme de divers transferts sociaux (en espèces ou en nature), comme les pensions pour les personnes âgées ou handicapées, les allocations familiales, les allocations de soutien au revenu et/ou les garanties d'emploi, ainsi que les services pour les chômeurs et les travailleurs pauvres. Il conviendrait dans ce cas de combiner les mécanismes contributifs (assurances sociales et autres formes) avec de solides mécanismes non contributifs (financés par l'impôt) afin de parvenir à une couverture universelle de protection sociale.

## ► 5.2. L'État Mauritanien : un rôle déterminant

---

### 5.2.1. L'État Mauritanien : un engagement à promouvoir la protection sociale des populations vulnérables

En Mauritanie, les éléments clés visant à promouvoir la protection sociale ont occupé une place privilégiée au sein des plans d'action successifs du Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP) qui ont été élaborés et mis en œuvre depuis 2001. Cependant, différents aspects de la protection sociale ont été pris en compte d'une manière peu cohérente par une multitude de politiques, programmes et stratégies de développement sectoriel ou multisectoriel, sans la création de synergies positives. Pour pallier ces insuffisances, le plan d'action du CSLP couvrant la période 2011-2015 a prévu l'élaboration d'une Stratégie Nationale de Protection Sociale qui intègre également les Objectifs du Millénaire Pour le Développement (OMD).

C'est dans ce contexte que le Gouvernement s'est engagé à élaborer la Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS), en se basant sur les valeurs nationales de solidarité, les principes d'équité et de justice sociale et les droits des citoyens et des citoyennes. Cette stratégie offre une vision et des perspectives à long terme pour la création progressive d'un système cohérent et intégré de protection sociale, tout en identifiant les objectifs, les priorités et les mécanismes pour la mise en place des mesures spécifiques à travers des programmes d'actions organisés autour des axes prioritaires. Elle est complétée par des plans d'actions détaillés pour chaque axe.

L'élaboration de la Stratégie Nationale de Protection Sociale a été le fruit d'un long processus concerté et itératif dont les principales étapes ont été :

- > La création en 2009 par le MAED d'un comité de pilotage qui est co-présidé par le MASEF et composé des acteurs clés de différents secteurs concernés (composition du comité et textes en annexe) ;
- > La conduite d'une étude diagnostique (étude initiée en octobre 2009 et dont le rapport a été validé lors d'un atelier national en mars 2010). Les principaux éléments de cette étude ont été la réalisation de consultations avec les acteurs clés, l'analyse des domaines transversaux, l'analyse budgétaire, la conduite d'une étude de faisabilité pour un programme de transfert en espèces ; l'identification de recommandations concrètes, la conception d'une feuille de route pour la préparation de la stratégie ;

- > La composition d'une équipe pluridisciplinaire, sous la direction du comité du pilotage, pour entamer le travail d'élaboration de la stratégie (avril 2011) ;
- > L'organisation par le MAED de deux ateliers de sensibilisation sur la protection sociale dont le premier a bénéficié à l'administration publique (en mai 2011) et le second a été destinée à un public plus large, y compris la société civile (en juillet 2011) ;
- > La réalisation de consultations participatives avec des représentants des populations cibles sur le terrain (au niveau de Nouakchott et dans deux zones rurales) sur les priorités en matière de la protection sociale (juillet 2011) ;
- > La conduite de consultations en ateliers régionaux (trois ateliers regroupant toutes les wilayas du pays) (Septembre-Octobre 2011) ;
- > L'élaboration des versions préliminaires successives de la stratégie et modifications selon les commentaires reçus ;
- > L'élaboration de plans d'actions détaillés pour chaque axe stratégique et les mesures de mise en œuvre (Octobre 2011) ;
- > La conduite de discussions et la validation de la stratégie et ses plans d'action en atelier national sous l'égide du comité de pilotage (Octobre 2011) ;
- > La validation de la dernière version du document par le Comité de Pilotage dans sa réunion tenue le 09 mai 2013.

### 5.2.2. L'État : un rôle structurant sur le cadre de production agropastorale et sur les conditions de vie au Guidimakha

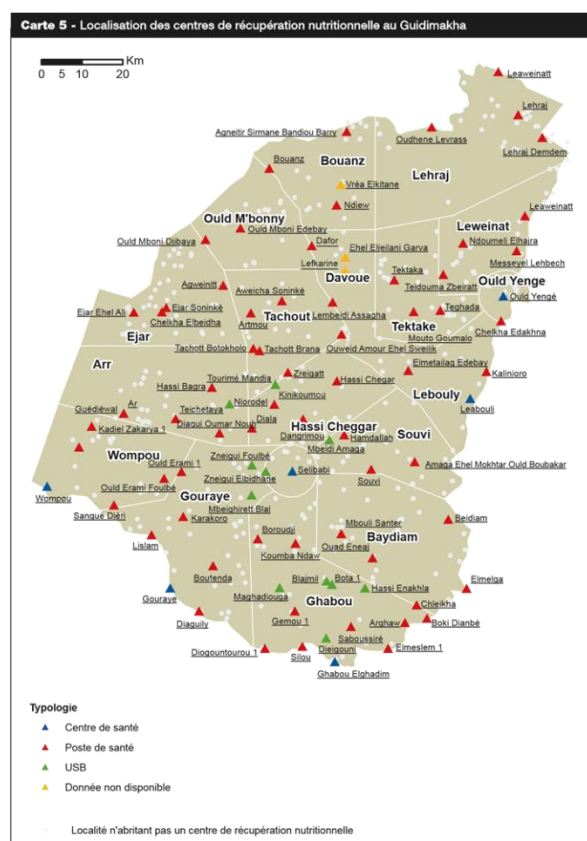
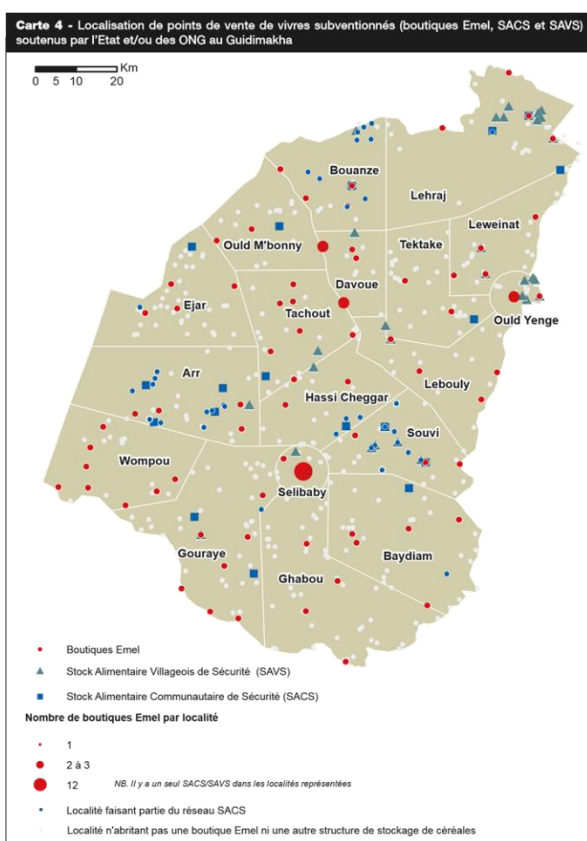
- ▶ Une importance accordée par l'Etat aux conditions de vie des populations de Guidimakha.

Les pouvoirs publics en Mauritanie ont entamé des actions d'envergure visant à faciliter l'accès à des services (santé) et à des aliments de base (céréales, huile, sucre) : plus de 70% des localités déclarent avoir reçu un appui de l'Etat en matière de santé et d'aide alimentaire sur la période 2012-2017. Le rattachement du Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA) à la primature est l'illustration parfaite de l'importance qu'accorde l'Etat Mauritanien aux distributions et subventions alimentaires assez fréquentes dans la durée et touchant une population d'ampleur. C'est du reste une spécificité mauritanienne dans ce cadre qui n'a pas d'équivalent dans les autres pays du sahel occidental.

La création en 2019 de la délégation générale à la solidarité nationale et à la lutte contre l'exclusion « TAAZOUR » dont la mission est de regrouper les programmes et projets de lutte contre la pauvreté, l'exclusion et la marginalisation. L'objectif assigné est la généralisation de la protection sociale, l'élimination de toutes les formes d'inégalités, le renforcement de la cohésion nationale, la lutte contre la pauvreté et la coordination de l'ensemble des interventions dans les zones cibles.

Cinq programmes phares sont à assurer par cette instance : Cheyala (programme de soutien à l'école républicaine), Albaraka, Dari, Tekavoul (transferts monétaires) et Emel.<sup>40</sup>

<sup>40</sup> Histoires de résilience agro-pastorale: Grdr (www.grdr.org), juillet 2020



L'Etat a, par ailleurs, un rôle stabilisateur d'envergure en matière de régulation commerciale et de contrôle des frontières. Ainsi, le prix des céréales importées, au cœur de la sécurité alimentaire régionale, ou encore la mobilité animale transfrontalière sont directement influencés par son action et celle des pays voisins.

► Une fonction régaliennne de l'Etat.

Un arsenal de textes juridiques confectionné par l'Etat a modifié significativement le contexte de la production agropastorale au Guidimakha. Les dispositions promulguées ont brassé large en touchant les domaines foncier, pastoral et, plus largement, l'exploitation des ressources naturelles.

La loi foncière (1983) a aboli les us et coutumes traditionnelles de la gestion des terres, où les exploitants étaient largement défavorisés par rapport aux propriétaires. En disposant que « la terre appartient à ceux qui la cultivent », l'Etat a bouleversé l'ancien système. La loi qu'il a promulguée en 1983 constitue à cet égard, la loi référence qui aura le plus d'impact sur les conditions de production agro pastorale, si elle venait à être appliquée sans réticences et sans résistances de propriétaires encore accrochés au système traditionnel.

Le Code Pastoral (2000) met l'accent sur la nécessaire concertation entre parties prenantes (élus locaux, services déconcentrés du développement rural et de l'environnement,

organisations locales d'éleveurs et d'agriculteurs) pour définir et aménager les espaces pastoraux et réguler les mouvements. Il offre par ailleurs, une référence légale aux nombreux acteurs de l'élevage transitant ou établis au Guidimakha. En disposant (article 13) que « l'espace pastoral (...) est réservé exclusivement aux activités du pastoralisme », il prend à contrepied le fait que, dans la pratique, de nombreux espaces sont mis en valeur pour des usages multiples (agriculture, élevage, cueillette, etc.).

Le Code Forestier (1997) constitue un autre instrument juridique influençant le cadre de la production agropastorale en organisant entre autres, les modalités à suivre pour le défrichage, les modalités de classement des terres et les droits d'usage.

► Un effort de l'Etat toutefois modeste en matière d'investissement dans le développement agro-pastoral.

Sur la période 2010-2014, le budget dédié au développement du secteur agro-pastoral a été inférieur à 6% du budget national, dont 50% provenant de l'Aide Publique au Développement (APD). Le Guidimakha n'a été concerné que marginalement par la politique de développement de l'agriculture irriguée. L'action étatique dans la région s'est limitée à la mise à disposition, sur une base irrégulière et discriminante de semences, d'engrais chimiques et la réalisation ou l'entretien d'infrastructures (digues filtrantes, micro-barrages, clôture de périmètres cultivés etc.). En matière d'élevage, la région bénéficie de campagnes de vaccination et de distribution d'aliment bétail subventionné.

### 5.2.3. L'aide au développement : un poids important au Guidimakha<sup>41</sup>

Les Organisations Non Gouvernementales (ONG) et les agences des Nations Unies (Programme Alimentaire Mondial en particulier) jouent un rôle de premier plan dans la mise en œuvre de projets conçus avec le concours de l'Etat.

ONG nationales / 2 réseaux d'ONG	ONG internationales et PTF	Coopératives
ADIG ACTIONS ACSADE ESD AUSECOURS ALPHA CHAPO MDH UAGD EAD OMPD	Les ONG internationales / ACF / GRDR / GRET / Mon 3 /MDM  UNICE/ PNUD/OMVS/ FNUAP/ UE Financent des projets mais exécutés par des partenaires soit nationaux ou internationaux	600 Coopératives  22 Unions de coopératives

Les projets se concentrent sur l'amélioration de l'accès aux services de base (santé et eau potable en particulier), l'aide alimentaire (facilité alimentaire de l'Union Européenne, etc.), la gestion des ressources naturelles (PROGRN cofinancé par la GIZ, GITE cofinancé par l'UE), la sécurisation ou le développement de la production agro pastorale (PRAPS, PREVICO, etc.), l'appui à la décentralisation (programme VAINCRE de l'AFD, PAIDEL du Grdr etc.) et la réalisation d'infrastructures.

<sup>41</sup> Monographie régionale de la Wilaya de Guidimakha Décembre 2016

Dans ce cadre, les bailleurs de fonds cofinancent l'Organisation pour la Mise en Valeur du fleuve Sénégal (OMVS) qui gère plusieurs barrages hydro-électriques construits sur le fleuve Sénégal, le Comité Inter-états pour la Lutte Contre la Sécheresse au Sahel (CILSS) ou encore la Commission de lutte contre le Criquet pèlerin dans la région occidentale (CLCPRO).

Il y a lieu de signaler l'action limitée des collectivités locales (communes) sur les conditions de la production agropastorale et les ressources budgétaires dont elles disposent. Malgré cela, les collectivités locales parviennent quelquefois à développer des capacités à dialoguer avec les associations de leurs ressortissants pour des actions dans le domaine de la production agricole (périmètre irrigué, micro-barrages), de la sécurité alimentaire (boutiques de vivres) et de l'accès aux services de base (eau potable en particulier).

Le secteur privé enfin se déploie dans toute la région, notamment dans le commerce (alimentaire) de détail, le transport des biens et des personnes et les télécommunications. La région dispose d'une couverture en téléphonie mobile quasi-totale.

### ► 5.3. Étendre la couverture de la protection sociale à la population du Guidimakha et faciliter la transition vers l'économie formelle

---

En dehors de l'activité formelle assujettie obligatoirement à la loi no 67-039 du 27 mars 1967 instituant un régime de sécurité sociale, il est constaté une large réticence des employeurs à l'affiliation accentuée par une déficience faute de contrôle et de rigueur de la CNSS. De surcroit l'activité indépendante largement répandue en Mauritanie est dépourvue d'une couverture sociale. Selon les données de l'ONS, 87% de la population active occupée demeure sans protection sociale. Ce constat est encore accentué au niveau de la région de Guidimakha (travailleurs de l'économie informelle et populations vulnérables).

Il présenté ci-après l'architecture de la couverture sociale de la population mauritanienne ainsi que ses déficits. Cette cartographie pourrait orienter les stratégies de mise en œuvre d'une extension à toutes les franges qui composent cette population selon pour chaque groupe les besoins en couverture et les capacités contributives dont ils disposent. (Cf. annexe 1 sur les déficits de protection sociale).

Tableau n° 16: Architecture actuelle de la protection sociale en Mauritanie et ses déficits en couverture vis-à-vis des populations.

Population Nationale		Statut et situation de l'Emploi		Couverture	Organisme de gestion
Population active occupée	Secteur Public	Fonctionnaires et agents publics		Oui	CRF /CNAM
		Agents publics non permanents		Oui	CNSS/CNAM
	Secteur Privé	Salariés Assujettis	Déclarés / Assurés	Oui	CNSS/CNAM
			Non déclarés <sup>42</sup>	Non	CNSS/CNAM
		Non Salarié <sup>43</sup>		Non	CNSS/CNAM
		Informel <sup>44</sup>	- Salariés - Indépendants ou employeurs - Aides familiaux	Non	-
Non occupée	Ménages pauvres <sup>45</sup>	- Personnes âgées - Handicapés - enfants	Oui /Non	TAAZOUR	

De ce fait, permettre aux populations du Guidimakha d'accéder à une protection sociale constitue une étape importante pour les faire sortir de la pauvreté et de l'informalité. La couverture sociale aura un impact certain sur leurs conditions de vie. Avec un meilleur accès à la nutrition, à l'éducation et à la santé, Ils pourront ainsi mieux planifier pour leur avenir et renforcer leurs capacités productives.

Concrétiser l'extension de la couverture pour la population du Guidimakha et rendre palpables ses bienfaits pour les populations rurales et sylvo-pastorales du Guidimakha, peut même constituer une locomotive qui tire vers la formalité tous les autres secteurs et toutes les autres régions de Mauritanie.

Sur les modalités d'institution d'un régime de protection sociale pour le Guidimakha, il conviendrait de souligner que cela nécessite une volonté politique et des choix stratégiques préalables ainsi que des ressources nécessaires à dénicher pour la financer. Mais en dehors de ces grands schémas globaux et ces refontes fondamentales soit dans le cadre de systèmes contributifs usuels ou dans le cadre d'un système d'assistance financé par le budget de l'Etat ou d'un système mixte, la réussite de l'une de ces options nécessite toujours de trouver des solutions aux obstacles cités ci-dessus qui entravent l'adhésion au processus. Le tout nécessite une collaboration et une implication de tous les intervenants dans le processus d'institution mais aussi dans la stratégie de mise en application du système inventé. Selon la Banque Mondiale « La Mauritanie part sur de bonnes bases : capacité à

<sup>42</sup> Conformité des lois sur la sécurité sociale pour élargir la couverture sociale effective

<sup>43</sup> Étendre la réglementation pour couvrir les travailleurs indépendants

<sup>44</sup> Extension de la couverture sociale aux travailleurs du secteur informel

<sup>45</sup> Limitée selon quota (TAAZOUR) à étendre les attributions pour construire un SPS

mobiliser des ressources, expérience opérationnelle, stratégie, et engagement politique fort ».46

La présente partie a pour objet d'inventorier les grandes politiques et les choix stratégiques possibles pour ce schéma global d'extension. Il est évident aussi que le choix des variantes et des hypothèses proposées pour cette réforme, dépend aussi de la propension de cette extension à lever des obstacles qui entravent l'adhésion (I), mais aussi du coût à supporter par la communauté Mauritanienne pour mieux aider les décideurs au choix de l'option et programmer la progressivité et la montée en charge du système jusqu'aux horizons 2030 (II). Cela nécessite la mobilisation des ressources financières à allouer à l'extension (III). C'est en définitive l'invention des meilleures procédures de mise en pratique pour l'acheminement des prestations et l'assistance aux travailleurs dans les meilleures conditions qui va rendre le système attirant et couvrant la quasi-totalité des populations concernés (IV).

### **5.3.1. Lever les obstacles qui entravent l'extension de la protection sociale**

#### **5.3.1.1. L'obstacle de l'état civil**

Suite à l'adoption de la loi 2011-003 portant Code de l'État Civil, la Mauritanie a lancé une campagne dite d'enrôlement biométrique pour mettre en place un système national d'état civil et produire des titres sécurisés. Dix ans plus tard et sur une population de 3 156 966 habitants (2020) au Guidimakha, seul 8 217 personnes ont terminé les formalités fastidieuses et se sont vus délivrer des Cartes d'identité nationales. (Nombres d'enrôlés : 64 570, Nombre de cartes établies et non délivrées : 27 647)

Or, l'identification des personnes conditionne, non seulement la détermination des populations éligibles aux prestations mais aussi l'acheminement des prestations à leurs bénéficiaires qui doivent être dûment identifiés.

Ceci constitue à vrai dire un réel problème d'accès aux services qui touche directement au quotidien d'une frange importante de la population du Guidimakha. Mais aussi un problème qui prive d'acquiescer des droits au titre des régimes de sécurité sociale qui viendraient à être institués en leur faveur.

Dissocier le droit à la protection sociale, de l'état civil, s'avère donc une priorité qui pourrait résoudre en partie la problématique. Le droit aux prestations devrait être acquis à tous les travailleurs du secteur au titre de leur activité quels que soient leur nationalité, leur sexe et les modalités de service de leurs rémunérations. Mais aussi à toute la population au titre de leur résidence, reconnue par l'autorité locale.

---

<sup>46</sup> Vers une consolidation budgétaire qui améliore la gestion des investissements et fortifie les filets de sécurité sociale - Février 2018-



### 5.3.1.2. L'éloignement des structures de protection sociale

Compte tenu de la difficulté d'accès des populations de Guidimakha aux services sociaux dont l'accès à l'eau potable, aux transports publics ..., il y a lieu de créer des instances relais pour faire la liaison entre le citoyen et l'administration gestionnaire des prestations sociales (CNSS, CNAM). On pourrait confier cette tâche d'institutions relais aux six cent (600) coopératives et vingt-deux unions de coopératives existantes. Ils auront pour attribution de faciliter l'adhésion des populations au nouveau système, les sensibiliser, leur inculquer la culture de la prévoyance sociale, recevoir leurs doléances et répondre à leurs questionnements sur la couverture sociale. Les organisations socioprofessionnelles peuvent aussi jouer ce rôle de facilitateur et fédérateur pour une adhésion massive sous condition de les former en matière de connaissance et maîtrise des exigences du domaine de la protection sociale.

Instituer des antennes fixes et mobiles peut rapprocher l'administration centrale des travailleurs et des populations.

### 5.3.1.3. Formuler des stratégies pour la couverture sociale au Guidimakha

Trois approches politiques, tirées des expériences internationales, président à l'extension de la protection sociale :

- ▶ « **Etendre la protection sociale par le biais de la formalisation** », en se concentrant principalement sur les mécanismes de protection sociale existants<sup>47</sup>. : Cette approche tend à donner la priorité à des groupes spécifiques de travailleurs qui sont déjà proches de l'économie formelle et ont une certaine capacité contributive, et peuvent donc être relativement facilement couverts par des mécanismes de protection sociale basés sur l'emploi. Cette stratégie d'extension comprend non seulement une nécessaire modification de la législation pour élargir le champ d'application matériel aux travailleurs indépendants, aux travailleurs agricoles, aux travailleurs s'adonnant à l'activité agropastorale et généralement aux travailleurs à faible revenu.
- ▶ « **Etendre la protection sociale indépendamment du statut** », est la seconde approche politique extension à grande échelle de mécanismes de protection sociale non contributifs à des groupes précédemment non couverts, indépendamment de leur statut d'emploi et largement financés par les recettes publiques (R.202 SPS).
- ▶ « **Combiner la protection sociale contributive et une protection sociale financée par les recettes publiques** », l'extension de la couverture de sécurité sociale des travailleurs de l'économie informelle nécessite une compréhension globale de la situation des différents groupes de travailleurs, des risques auxquels ils sont confrontés et des différents facteurs contribuant à leur vulnérabilité. Les stratégies pourraient être des stratégies autonomes, mais dans tous les cas, il serait judicieux et approprié de suivre,

<sup>47</sup> Texte de base

Loi no 67-039 du 27 mars 1967 instituant un régime de sécurité sociale.

Texte modificateur :

Ordonnance no 87-296 du 24 novembre 1987 portant modification de l'alinéa 4 de l'article 39 de la loi no 67-039 du 3 février 1967 instituant un régime de sécurité sociale.

Textes d'application :

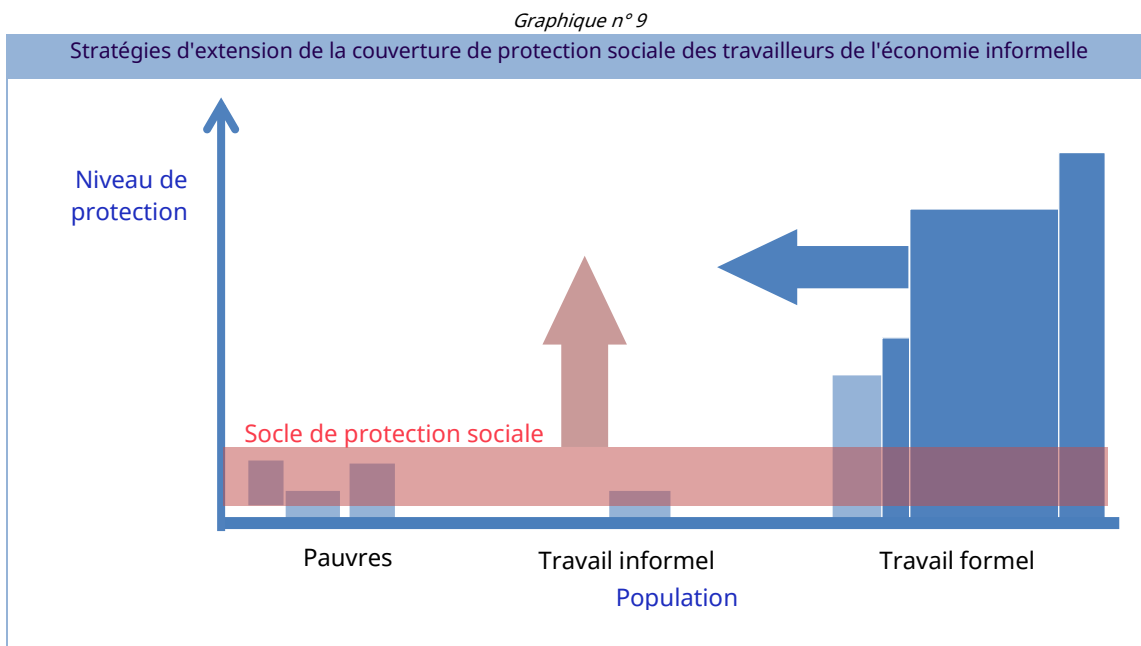
- Arrêté no 445 MS.T.AS du 22 août 1968 réglementant le fonds d'action sanitaire et social de la caisse nationale de sécurité sociale.

- Arrêté no 464/MST du 4 septembre 1967 portant règlement du service des prestations de la sécurité sociale.

de manière combinée les directives énoncées dans la Recommandation n° 202 de 2012 sur les socles de protection sociale et la Recommandation n° 204 de 2014 sur la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle de 2015.

La formulation de stratégies d'extension de la couverture de la protection sociale devrait se fonder sur un diagnostic approfondi de la situation et des besoins des travailleurs de Guidimakha, en tenant compte du contexte et des besoins de la région et du secteur d'activité dans lequel exercent ces travailleurs, essentiellement l'agriculture et l'activité agropastorale. L'extension devra aussi impérativement focaliser sur une protection minimum des personnes vulnérables et en situation de pauvreté à travers un socle de protection sociale.

Généralement, les trois approches de l'extension de la protection sociale ne s'excluent pas mutuellement mais peuvent se compléter de plusieurs manières. En fait, de nombreux pays qui ont réussi à étendre leur couverture ont combiné les deux approches dans des stratégies intégrées de protection sociale à deux volets qui poursuivent le principe de la protection universelle, tout en tenant compte des capacités contributives de différents groupes de la population. Il n'y a pas de solution universelle : les pays ont plutôt combiné les deux approches pour étendre la protection sociale aux travailleurs précédemment non couverts, tout en offrant progressivement des niveaux de protection plus élevés au plus grand nombre de personnes possible et en favorisant les transitions de l'économie informelle vers l'économie formelle selon la matrice ci-après <sup>48</sup>



Lors de la conception de l'architecture globale du système de protection sociale pour le Guidimakha, il est important de veiller à ce que des incitations efficaces à la formalisation existent et d'éviter les facteurs dissuasifs susceptibles de décourager les travailleurs d'y adhérer. Il est important de combiner, de coordonner et d'intégrer dans le système de protection sociale en faveur des travailleurs la protection assurantielle contributive qui

<sup>48</sup> Extension de la sécurité sociale aux travailleurs de l'économie informelle : Leçons tirées de l'expérience internationale - Nov 2019-

tienne compte de leurs capacités contributives réduites, couplé avec une protection de base sous forme d'assistance non contributive, soit ciblée vers les pauvres, soit universelles.

Il s'agit d'un juste équilibre à trouver entre les deux procédés d'extension de telle sorte que le système contributif ne fournisse pas des prestations inadéquates, mal ou difficilement servies et sans consistance qui n'incitent pas à accéder à un niveau supérieur de formalisation et maintiennent les travailleurs hors de son champ d'application. A l'inverse, l'ampleur et la consistance de la subvention étatique ne doit pas être assez généreuse pour subventionner l'informalité en soi. La subvention doit laisser une marge de manœuvre pour donner la possibilité et les incitations d'accéder au palier supérieur de la formalité du régime contributif assurantiel plus consistant et garant d'une protection durable.

#### **5.3.1.4. Adapter les coûts, les règles de financement et les mécanismes d'acquisition des droits aux caractéristiques de l'activité professionnelle : l'approche contributive**

##### **a. Résoudre les obstacles entravant l'extension de la protection sociale aux travailleurs dans l'activité agropastorale**

Au Guidimakha, 37% de la population en âge d'activité travaille dans l'élevage et 13% dans l'agriculture, soit un travailleur sur deux occupé dans le secteur primaire. Tous opèrent dans l'économie informelle (93,6 pour cent), avec des revenus variables et souvent faibles, et pratiquent une activité agropastorale de subsistance. Ils ne bénéficient de ce fait, d'aucune protection sociale.

Les mesures visant à inclure ces travailleurs dans la législation sur la sécurité sociale devraient reconnaître les conditions spécifiques de travail dans le secteur de l'activité agropastorale et les traditions de la région, (la saisonnalité, l'éloignement du domicile et du lieu de travail, la rémunération en nature, les traditions culturelles, l'enrôlement, les problèmes fonciers).

Plus concrètement, une couverture effective des travailleurs agricoles et dans l'activité sylvopastorale du Guidimakha doit inclure :

- > La flexibilité du temps et le pré comptage des périodes prises en compte dans le calcul des prestations journallement ;
- > Le prélèvement des contributions patronales sur les recettes globales des produits de la vente ou une taxe sur le nombre des têtes de bétail ;
- > La mise à la charge du travailleur de la déclaration et de l'enregistrement du fait de l'absence de relations classiques et durables entre un seul employeur et des salariés ;
- > Des mécanismes de réclamation efficaces ;
- > L'information des travailleurs de l'agriculture et de la sylviculture sur les régimes existants et comment y accéder ;

- > Donner un rôle relais déterminant aux 600 coopératives et 22 unions de coopératives existantes au Guidimakha, dans l'information et les réclamations et peut être dans la collecte des cotisations et la dispensation des prestations par la CNSS.

### b. Étendre la couverture sociale aux micros entreprises de l'informel et aux travailleurs indépendants

Au Guidimakha, les micros entreprises, définies par l'OIT<sup>49</sup>, comme les entreprises de 2 à 9 employés, sont des entreprises familiales à très faible productivité, n'ayant pas une couverture de protection sociale ou ayant une couverture insuffisante même parfois quand elles opèrent en petites entreprises (employant selon la définition de l'OIT de 10 à 49 employés). Ces entreprises informelles fonctionnent à un faible niveau de productivité et rencontrent des difficultés pour se conformer aux réglementations sur le salaire minimum et les législations de sécurité sociale en raison de leurs capacités administratives et financières limitées.

L'inclusion légale des employés de toutes les entreprises dans la législation sur la sécurité sociale peut être réalisée sans problèmes en abaissant les seuils minima concernant la taille de ces entreprises et en tenant compte de la diversité des situations d'emploi dans la région. Il ne sera pas suffisant pour garantir efficacement une couverture effective. Des mesures supplémentaires accompagnatrices sont préalables et s'avèrent nécessaires :

- > Les processus administratifs ne doivent pas représenter une charge trop élevée pour les petites entreprises ;
- > Les taux de cotisation ne doivent pas peser une charge financière excessive sur les petites entreprises ;
- > Les mécanismes de sécurité sociale et d'inspection du travail sont efficaces et adéquats ;
- > Les travailleurs et les employeurs sont informés de la réglementation en vigueur et sont conscients de l'importance de la couverture de la sécurité sociale ;
- > Une stratégie cohérente et globale doit pouvoir améliorer la croissance de la productivité des MPE et assurer un environnement commercial propice afin que leur transition vers l'économie formelle soit facilitée.

Pour les travailleurs indépendants, outre les contraintes générales qui entravent leur couverture sociale (capacités contributives, contrainte du paiement d'une double cotisation : celle de l'employeur et de l'employé, la charge administrative qui en résulte), les travailleurs indépendants du Guidimakha sont des ruraux petits exploitants agricoles généralement pauvres et éloignés du centre sans traditions de protection sociale. Du reste et si le travail indépendant est traditionnellement compris comme un emploi non salarié qui génère des bénéfices plutôt qu'un paiement par un salaire, l'activité indépendante au Guidimakha est pratiquée généralement pour la subsistance familiale, sans pouvoir être considérée comme une unité économique à part entière, car elle n'est pas constituée en entreprise d'une part et fonctionne, d'autre part, avec des membres de la famille

---

<sup>49</sup> Il n'y a pas de définition unique des MPE et les définitions sont généralement basées sur le nombre d'employés, le chiffre d'affaires annuel ou la valeur des entreprises. Selon l'OIT (2019c) : les micros entreprises sont définies comme les entreprises de 2 à 9 employés, les petites entreprises comme celles de 10 à 49 employés (OIT, 2019c, p. 1)

contributeurs, ou même parfois des employés non rémunérés, sinon en nature sous forme de bêtes du troupeau .

### Exemple de prestation contributive adaptée à l'activité précaire et informelle - la retraite à points journalière<sup>50</sup>

Cette conception de protection sociale particulière semble être une réponse adéquate aux travailleurs dans l'économie informelle, elle permet de :

#### Apporter une réponse à la mobilité des travailleurs : cotisation journalière convertie en point journalier :

L'activité et les revenus qu'elle génère au Guidimakha reste aléatoire et dépend largement des conditions climatiques (sécheresse, criquets, inondations..). Ceci ne permet pas souvent aux travailleurs, aux exploitants agricoles, aux indépendants et même aux micros et petites entreprises de consentir un effort contributif régulier et soutenu, ce qui les empêche d'accumuler des droits à pensions dans un régime classique de sécurité sociale. D'où la nécessité d'une acquisition de droits à prestations selon une cotisation journalière convertie en point de retraite par jour (pour chaque journée travaillée), versée à l'initiative du travailleur à des moments de son choix tout le long du mois.

#### Apporter une réponse à la multiplicité des employeurs ou leur inexistence : prélèvement patronal forfaitisé, collectif et anonyme sur les produits de l'agriculture et la vente du cheptel :

L'activité au Guidimakha, ne repose pas sur une relation classique de subordination employeur-employé et son exercice est souvent dans le cadre de petites activités familiales, ce qui empêche de désigner un responsable de la part patronale, maillon souvent absent. Sur une cotisation globale à déterminer, la part patronale évaluée aux 2/3 serait de ce fait à la charge de l'Etat à la place de l'employeur.

Son financement se ferait :

- > Sous forme d'un prélèvement forfaitisé, collectif et anonyme, en redevance sur la vente des produits agricoles ou du cheptel ;
- > Sous forme de versement de subvention budgétaire de l'Etat.

---

<sup>50</sup> Voir pour plus de détails en annexe 2 exemple de calcul des cotisations et de calcul des prestations dans le régime des retraites à points.

## ► 5.4. Assurer une protection de base sous forme d'assistance non contributive : Le Socle de Protection Sociale

---

Outre son lien avec la réalisation de l'objectif 1 des ODD sur l'élimination de la pauvreté, la protection sociale contribue également à la réalisation de l'objectif 2 sur l'élimination de la faim ; objectif 3 : assurer une bonne santé et promouvoir le bien-être ; objectif 5 : réaliser l'égalité des sexes et autonomiser les femmes et les filles ; objectif 8 : promouvoir une croissance économique, soutenue, inclusive et durable, le plein emploi productif et un travail décent ; objectif 10 : sur la réduction des inégalités ;

L'établissement d'un Socle de protection sociale au Guidimakha s'inscrit dans ce cadre et doit comporter en conséquences des garanties élémentaires de nature à faciliter pour la population un accès effectif aux biens et services essentiels, promouvoir des activités économiques productives et réduire l'informalité et la précarité qui caractérise la région. Le SPS devra assurer des prestations en vertu desquelles, tout au long de la vie, toute la population qui en a besoin, aura les moyens nécessaires à une sécurité alimentaire, un accès effectif à des soins de santé essentiels, et une sécurité du revenu se situant au moins à un niveau minimal défini à l'échelon des pouvoirs publics Mauritanien selon des sources de financement et niches fiscales qu'ils pourraient dégager de leurs budgets.

Les composantes du « socle » au Guidimakha proposent un vaste éventail de prestations selon plusieurs hypothèses et variantes pour permettre leur flexibilité quant à leur mise en œuvre au niveau de la région. Le Socle de Protection sociale du Guidimakha fournit ainsi, un cadre clair pour planifier un développement progressif. Il est le résultat d'une comparaison entre les dispositions existantes (prestations fournies et groupes couverts selon la législation nationale et les faits) et les garanties minimums du Socle de Protection sociale permettant de définir les options pouvant combler les lacunes de couverture, de niveau et de nature de prestations.

L'outil d'estimation rapide des coûts de l'Organisation internationale du Travail (ILO Rapid Assessment Protocol [RAP]) fournit une estimation des coûts et leur projection suivant une mise en œuvre progressive d'ici à 2030. Les estimations quantitatives obtenues, bien que résultat d'un premier exercice assez simple, apportent des premiers éléments utiles pour la discussion des marges budgétaires, de possibles réallocations et de la définition d'options prioritaires.

### 5.4.1. Éléments du Socle de Protection Sociale : scénarios proposés

Les résultats de l'enquête permanente des conditions de vie, montrent que le taux de pauvreté de la région du Guidimakha est de 49,1% et que l'extrême pauvreté se situe à 33,9%. Il ressort aussi que l'intensité de pauvreté mesurant l'écart des dépenses moyennes annuelles d'un pauvre du seuil de pauvreté est de 30,2% au niveau national et 38,3% pour la région du Guidimakha. Ainsi, pour éradiquer la pauvreté, il faudrait augmenter les dépenses annuelles moyennes d'un pauvre, au niveau national de 5 100 MRU et au niveau de la Wilaya de 6 480 MRU.

Le coût annuel résultant d'une intervention de l'Etat pour éradiquer la pauvreté dans cette région s'élèverait à 1 029 millions MRU en 2021 représentant 0,29% du PIB et 1,70% du budget de l'Etat.

#### **5.4.1.1. Répondre aux besoins réels**

La faisabilité de l'extension de la PS dans la région du Guidimakha a pris en compte les besoins réels de la population à travers les quatre garanties suivantes :

- > **Garantir la sécurité alimentaire :**
  - > Assurer une alimentation gratuite ou à prix subventionné pour les ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté ou en pauvreté extrême ;
  - > Assurer une nutrition pour les femmes enceintes et nouveaux nés (0 à 1 an)
- > **Garantir une allocation monétaire** pour les enfants âgés de 1 à 15 ans ;
- > **Garantir une allocation monétaire** pour les personnes âgés 65 ans et plus et les personnes handicapées dans l'incapacité de travailler ;
- > **Garantir des soins gratuits** pour les ménages.

#### **5.4.1.2. Tenir en compte des ressources mobilisables par l'État**

Trois variantes sont étudiées :

- > **Variante 1 :** Assurer ces garanties à l'ensemble de la population du Guidimakha (garantie universelle) à l'exception de la garantie 1 (sécurité alimentaire ciblée pour les ménages pauvres ;
- > **Variante 2 :** Assurer ces garanties aux personnes pauvres vivant en dessous du seuil de pauvreté ;
- > **Variante 3 :** Où ces garanties ne seront destinées que pour les populations vivant dans la pauvreté extrême.

Pour chaque garantie, il est proposé deux scénarios :

- > Le premier considéré comme scénario de base assurant des montants dans la plupart des cas issus des avantages accordés actuellement par le MASEF ou TAAZOUR (coût moyen des aliments subventionnés 54 MRU par ménage et par an, Allocations Familiales servies par la CNSS 200 MRU par mois et par enfant ou encore le revenu trimestriel servie par le programme Tekavoul de 1 500 MRU, pour les soins le coût moyen annuel supporté par les ménage en 2017 est de 179 MRU équivalent à un panier des soins de base évalué par l'OMS à 60 \$US)
- > Le second scénario considéré comme plus avantageux ou amélioré propose des montants plus élevés pour chaque garantie.

Tableau n° 17 : Montant proposé pour chaque scénario du SPS

Libellés	Scénario de base	Scénario amélioré
Garantie 1 : alimentation gratuite ou à prix subventionné		
> Ménages pauvres, ménages vivant dans la pauvreté extrême	54 MRU	150 MRU
> Femmes enceintes et nouveaux nés (0 à 1 an)	100 MRU	319 MRU <sup>51</sup>
Garantie 2 : allocation monétaire pour :		
> Enfants âgés de 1 à 15 ans	200 MRU <sup>52</sup>	300 MRU
Garantie 3 allocation monétaire pour :		
> Personnes âgées de 65 ans et plus	1 500 MRU <sup>53</sup>	2 000 MRU
> Personnes handicapées dans l'incapacité de travailler	1 500 MRU	2 000 MRU
Garantie 4 : Soins		
> contribution de l'Etat	179 MRU <sup>54</sup>	200 U ou 350 MRU <sup>55</sup>

### 5.4.2. Combler les déficits de protection sociale par les garanties du SPS : estimation des coûts et des impacts

Un ensemble de paramètres et d'hypothèses a été établi pour les scénarios et la projection des coûts de la réalisation des différentes garanties sur une période de 10 ans (2021-2030). Les résultats détaillés et les paramètres sont présentés en annexes. Les principales hypothèses, en dehors de la garantie alimentaire ont été envisagées sous trois variantes :

- > **Variante 1** : Octroyée à toute la population (universelle)
- > **Variante 2** : Octroyée aux 49 % de la population vivant sous le seuil de la pauvreté relative ;
- > **Variante 3** : Octroyée aux 33,9% de la population vivant dans la pauvreté extrême.

#### 5.4.2.1. Garantie 1 : Sécurité alimentaire

La Mauritanie a établi une Stratégie Nationale de Sécurité Alimentaire aux horizons 2015 et vision 2030 sur les ODD, à travers une approche inclusive visant à réduire la faim et la malnutrition. Permettre aux populations les plus vulnérables d'avoir à tout moment un accès physique et économique à une nourriture saine, suffisante et équilibrée. Il est donc normal que dans ce cadre, le socle de protection sociale puisse comporter une première composante alimentaire qui a concerné :

- > Les pauvres sous forme de coupons alimentaire avec scénario de base 54 MRU par ménage et par mois et scénario améliorés relevés à 150 MRU,
- > Les femmes enceintes ou nouveaux nés pauvres avec une aide alimentaire d'un montant de 100 RMU par personne et par mois ou porté à 319 RMU.

<sup>51</sup> 20% du seuil de pauvreté (16 945 MRU en 2014 évoluant par année selon le taux d'inflation)

<sup>52</sup> Equivalent au montant des allocations familiales servies par la CNSS

<sup>53</sup> Idem transfert monétaire Tekavoul

<sup>54</sup> Coût moyen annuel supporté par les ménages en 2017 selon les comptes nationaux de la santé

<sup>55</sup> Contribution de TAAZOUR pour la couverture sanitaire des ménages des Handicapés assurée par la CNAM



Le coût qui en résulte en pourcentage du PIB et du budget du gouvernement pour ces deux prestations est présenté, pour chaque variante (frange de population pauvre ou vivante dans la pauvreté extrême) et pour chaque niveau de la prestation, dans le tableau ci-dessous.

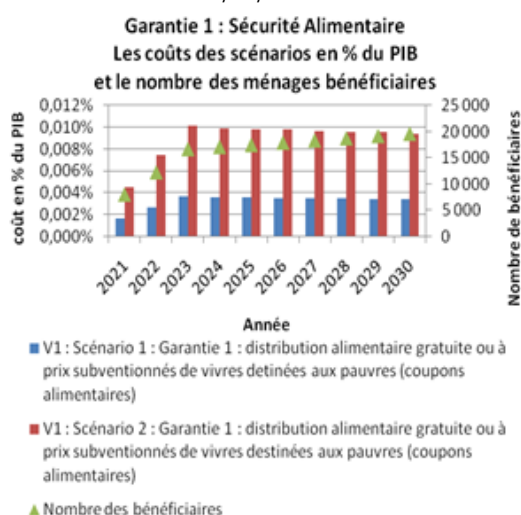
Tableau n° 18

Garantie 1 : Sécurité alimentaire. Coûts des différents scénarios

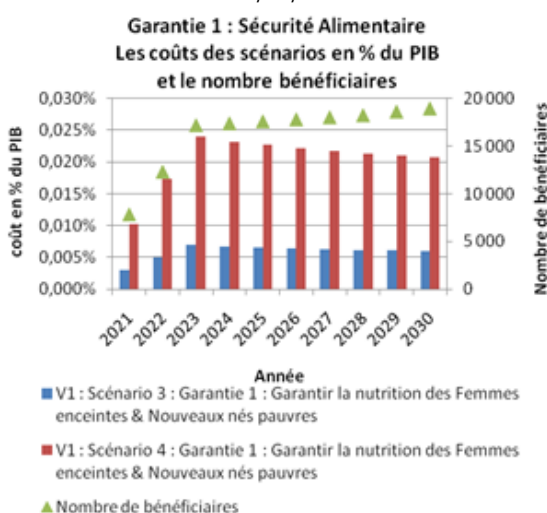
- > **Scénario 1** : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinées aux pauvres (coupons alimentaires) 54 MRU / ménage / mois (coût moyen des aliments subventionnés)
- > **Scénario 2** : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinées aux pauvres (coupons alimentaires) 150 MRU / ménage / mois (scénario amélioré)
- > **Scénario 3** : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres 100 MRU / personne / mois
- > **Scénario 4** : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres 319 MRU / personne / mois (scénario amélioré)

Variantes et scénarios	En % du PIB			En % du budget du Gouvernement		
	2022	2026	2030	2022	2026	2030
V1 (universelle) <sup>56</sup> ou V2 (pauvres) <sup>57</sup>						
Scénario 1	0,003	0,004	0,003	0,014	0,017	0,016
Scénario 2	0,007	0,010	0,009	0,040	0,048	0,046
N° bénéficiaires	12.185	17.822	19.541	12.185	17.822	19.541
V3 (pauvreté extrême) <sup>58</sup>						
Scénario 1	0,002	0,002	0,002	0,010	0,012	0,011
Scénario 2	0,005	0,007	0,006	0,027	0,033	0,032
N° bénéficiaires	8.407	12.296	13.482	8.407	12.296	13.482
V1 (universelle) ou V2 (pauvres)						
Scénario 3	0,005	0,006	0,006	0,027	0,032	0,029
Scénario 4	0,017	0,022	0,021	0,092	0,109	0,101
N° bénéficiaires	12.300	17.761	18.905	12.300	17.761	18.905
V3 (pauvreté extrême)						
Scénario 3	0,003	0,004	0,004	0,018	0,022	0,020
Scénario 4	0,012	0,015	0,014	0,064	0,075	0,070
N° bénéficiaires	8.846	12.254	13.043	8.486	12.254	13.043

Graphique n°10



Graphique n°11



<sup>56</sup> V1 : variante universelle sauf pour la garantie alimentaire destinée aux pauvres

<sup>57</sup> V2 : variante destinée aux pauvres

<sup>58</sup> V3 : variante destinée aux ménages vivant dans la pauvreté extrême

## 5.4.2.2. Garantie 2 : Allocation monétaire ou revenu pour enfant

La Mauritanie a un système formel de prestations pour enfants limité aux enfants des salariés qui travaillent dans les secteurs public et privé formel, effectivement assujettis et réellement affiliés. Ce champ d'application limité exclut la quasi-totalité des enfants du Guidimakha. Deux scénarios de prestations sont suggérés pour une estimation préliminaire des coûts de l'extension de la protection sociale pour les enfants du Guidimakha. Une prestation de 200 MRU, l'équivalent des allocations familiales servies par la CNSS, scénario de base pour éviter les coûts relativement élevés qui résulteraient de la forte natalité et un scénario amélioré où la prestation servie est majorée de 50% pour essayer de la rapprocher d'une sécurité élémentaire de revenu pour les enfants.

Il est à signaler que les prestations pour les enfants représentent l'une des composantes les plus coûteuses du Socle de Protection sociale après la garantie des soins. La principale raison est la forte proportion d'enfants de moins de 15 ans au Guidimakha. De ce fait, verser une prestation universelle à l'ensemble des enfants conduit à un nombre élevé de bénéficiaires.

C'est pourquoi, il est proposé en plus de cette variante universelle, deux autres variantes sous condition de ressources ciblées sur les enfants vivants dans l'extrême pauvreté et sur les enfants pauvres. Cela se traduit forcément par une réduction de moitié de la charge financière au titre de cette garantie si la prestation est destinée uniquement aux pauvres et de deux tiers si les bénéficiaires sont ceux vivant dans la pauvreté extrêmes.

Le coût qui en résulterait en pourcentage du PIB et du budget du gouvernement pour cette garantie est présenté, pour chaque variante (universelle V1, pauvres V2 ou vivant dans la pauvreté extrême V3) et chaque niveau de la prestation, dans le tableau ci-dessous.

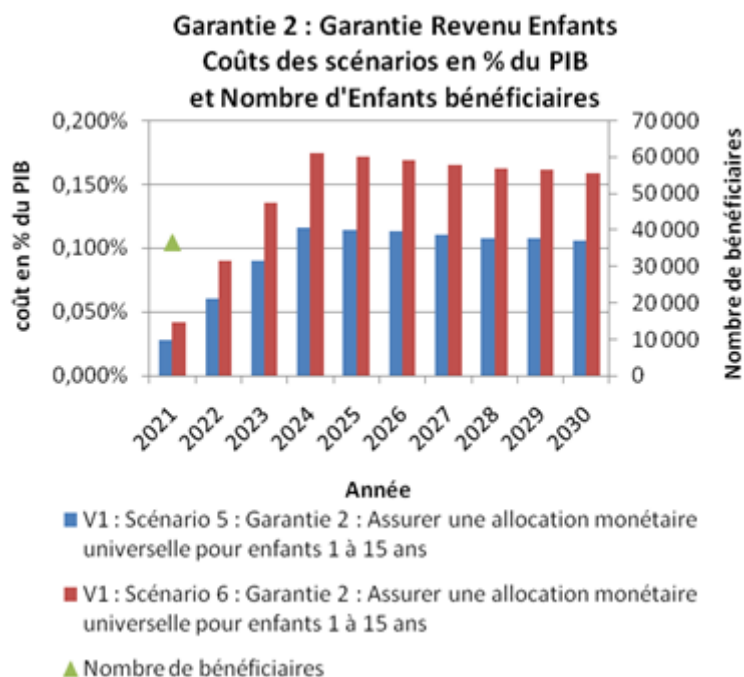
Tableau n° 19

### Garantie 2 : Revenu pour enfant. Coûts des différents scénarios

- > **Scénario 5** : assurer une allocation monétaire universelle pour enfant âgé de 1 à 15 ans 200 MRU/mois (allocation familiale)
- > **Scénario 6** : assurer une allocation monétaire universelle pour enfant âgé de 1 à 15 ans 300 MRU/mois (scénario amélioré ou optimiste)

Variantes et scénarios	En % du PIB			En % du budget du Gouvernement		
	2022	2026	2030	2022	2026	2030
V1 (universelle)						
Scénario 5	0,060	0,113	0,106	0,320	0,555	0,516
Scénario 6	0,090	0,169	0,159	0,480	0,832	0,773
N° bénéficiaires	73.645	154.114	165.181	73.645	154.114	165.181
V2 (pauvres)						
Scénario 5	0,031	0,058	0,055	0,165	0,286	0,266
Scénario 6	0,046	0,087	0,082	0,247	0,429	0,399
N° bénéficiaires	38.000	79.521	85.231	38.000	79.521	85.231
V3 (pauvreté extrême)						
Scénario 5	0,020	0,038	0,036	0,108	0,188	0,175
Scénario 6	0,031	0,057	0,054	0,163	0,282	0,262
N° bénéficiaires	24.966	52.245	55.996	24.966	52.245	55.996

Graphique n°12



### 5.4.2.3. Garantie 3 : Revenu pour personnes âgées ou handicapés

La Mauritanie en Général et la Wilaya de Guidimakha en particulier a une population extrêmement jeune et une proportion de personnes âgées au contraire limitée. En 2022 – l’année de démarrage pour la mise en œuvre des prestations – la population des 65 ans et plus représente 3,1 % de la population totale du Guidimakha. Il en résulte que la prestation destinée à toutes les personnes âgées de 65 ans et plus est la moins coûteuse des composantes du SPS, et ce, quelle que soit l’option retenue, y compris pour un montant de prestation de 2 000 MRU par trimestre plus favorable que celui accordé dans le cadre du programme Tekavoul.

Les coûts de la garantie d’un revenu pour les personnes âgées varieraient pour la dernière année des projections (2030), selon la variante et le scénario, de 0,034% à 0,134% du budget du gouvernement. Pour les personnes handicapées, ils seraient plus faibles et varieraient, selon les variantes et scénarios pour cette même année (2030), de 0,014 à 0,045% du budget du gouvernement.

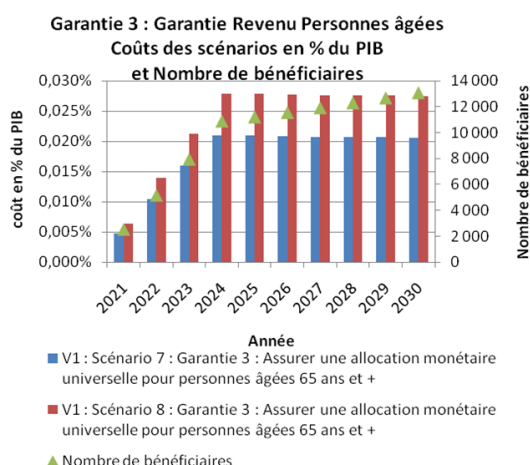
Tableau n° 20

Garantie 3 : Revenu pour personnes âgées et personnes handicapées. Coûts des différents scénarios

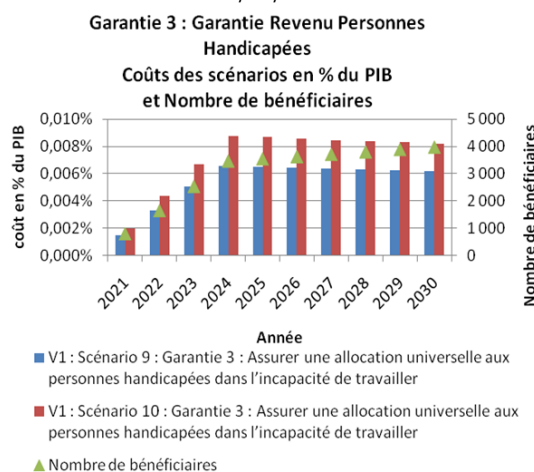
- > Scénario 7 : assurer une allocation monétaire pour personnes âgées 65 ans et + (1500 MRU/trimestre)
- > Scénario 8 : assurer une allocation monétaire pour personnes âgées 65 ans et + (2000 MRU/trimestre)
- > Scénario 9 : assurer une allocation monétaire pour personnes handicapées (1500 MRU/trimestre)
- > Scénario 10 : assurer une allocation monétaire pour personnes handicapées (2000 MRU/trimestre)

Variantes et scénarios	En % du PIB			En % du budget du Gouvernement		
	2022	2026	2030	2022	2026	2030
Revenu pour personnes âgées						
V1 (universelle)						
Scénario 7	0,010	0,021	0,021	0,055	0,102	0,100
Scénario 8	0,014	0,028	0,027	0,074	0,136	0,134
N° bénéficiaires	5.135	11.519	13.046	5.135	11.519	13.046
V2 (pauvres)						
Scénario 7	0,006	0,012	0,012	0,032	0,059	0,058
Scénario 8	0,008	0,016	0,016	0,43	0,078	0,077
N° bénéficiaires	2.955	6.629	7.507	2.955	6.629	7.507
V3 (pauvreté extrême)						
Scénario 7	0,004	0,007	0,007	0,019	0,035	0,034
Scénario 8	0,005	0,009	0,009	0,025	0,046	0,045
N° bénéficiaires	1.741	3.905	4.423	1.741	3.905	4.423
Revenu pour personnes handicapées						
V1 (universelle)						
Scénario 9	0,003	0,006	0,006	0,018	0,032	0,030
Scénario 10	0,004	0,009	0,008	0,023	0,042	0,040
N° bénéficiaires	1.653	3.627	3.977	1.653	3.627	3.977
V2 (pauvres)						
Scénario 9	0,002	0,003	0,003	0,009	0,016	0,015
Scénario 10	0,002	0,004	0,004	0,011	0,021	0,020
N° bénéficiaires	812	1.782	1.954	812	1.782	1.954
V3 (pauvreté extrême)						
Scénario 9	0,001	0,002	0,002	0,006	0,011	0,010
Scénario 10	0,001	0,003	0,003	0,008	0,014	0,014
N° bénéficiaires	560	1.230	1.348	560	1.230	1.348

Graphique n°13



Graphique n°14



#### 5.4.2.4. Garantie 4 : Couverture sanitaire

La composante santé est un pilier essentiel du socle. Elle doit permettre à l'ensemble de la population du Guidimakha d'avoir accès, également, aux services essentiels de santé. Etendre la couverture santé représente toutefois un investissement et un engagement financiers importants. Trois scénarios sont proposés pour la garantie santé, tous basés sur l'universalité, à partir des recommandations de l'OMS en termes de dépenses par habitants :

- > Un scénario minimum de 2149 MRU/ hab. / correspondant à la recommandation de l'OMS en termes de dépenses par habitant -60 \$US pour 2015-
- > Un scénario intermédiaire légèrement amélioré de la recommandation de l'OMS de 2015 pour tenir compte de l'inflation équivalent à 2400 MRU / hab. / an
- > Un scénario avantageux de 4 200 MRU / hab. / an aligné sur le financement accordé aux 300 handicapés du Guidimakha<sup>59</sup>

En pourcentage du PIB, *les dépenses minimums* au titre de la prestation soins sont estimées à 0,121 % au début de la période en 2022, passeraient à 0,238 % en 2026 et 0,228 en 2030. En pourcentages des dépenses budgétaires, la prestation minimum en soins représenterait 0,643% en 2022, pour atteindre 1,170 % en 2026 et 1,112% en 2030

Pour le scénario avantageux aligné sur la base de la prise en charge des soins par la CNAM conformément à l'accord BIT-MASEF, les dépenses en pourcentage du PIB, titrées de ce scénario sont de 0,236% au début de la période en 2022, de 0,465% en 2026 et 0,446% en 2030. En pourcentages des dépenses budgétaires, la garantie soin de ce scénario représenterait 1,256% en 2022, pour atteindre 2,285% en 2026 et 2,173% en 2030.

Tableau n° 21

#### Garantie 4 : Garantie des soins de santé. Coûts des différents scénarios

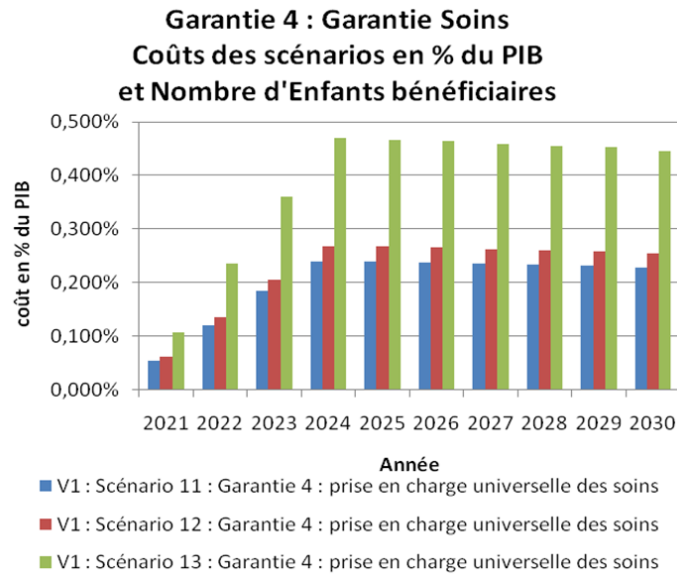
- > **Scénario 11** : prise en charge universelle des soins 2149 MRU/hab/an dépense moyenne correspondant Recommandations de l'OMS en termes de dépenses par habitant 60 dollars par an pour 2015
- > **Scénario 12** : prise en charge universelle des soins 2400 MRU/hab/an (évolution modérée des dépenses de soins Recommandations OMS 2015)
- > **Scénario 13** : prise en charge universelle des soins 4200 MRU/hab/an par référence au financement par les partenaires financiers pour la prise en charge par la CNAM des handicapés

Variantes et scénarios	En % du PIB			En % du budget du Gouvernement		
	2022	2026	2030	2022	2026	2030
V1 (universelle)						
Scénario 11	0,121	0,238	0,228	0,643	1,170	1,112
Scénario 12	0,135	0,266	0,255	0,718	1,306	1,241
Scénario 13	0,236	0,465	0,446	1,256	2,285	2,173
N° bénéficiaires	165.330	362.714	397.693	165.330	362.714	397.693
V2 (pauvres)						
Scénario 11	0,059	0,117	0,112	0,316	0,575	0,546
Scénario 12	0,066	0,131	0,125	0,353	0,642	0,610
Scénario 13	0,116	0,228	0,219	0,617	1,123	1,067
N° bénéficiaires	81.235	178.219	195.406	81.235	178.219	195.406
V3 (pauvreté extrême)						
Scénario 11	0,041	0,081	0,077	0,218	0,397	0,377
Scénario 12	0,046	0,090	0,086	0,243	0,443	0,421
Scénario 13	0,080	0,158	0,151	0,426	0,775	0,736

<sup>59</sup>Dans le cadre de la contribution du BIT à la riposte au COVID 19 en République Islamique de Mauritanie, un accord a été conclu entre le BIT et le MASEF, sur financement des fonds ODD des nations unies, d'une prise en charge des soins de 300 personnes handicapées pour un coût total de 1 260 000 MRU soit 4 200 MRU par bénéficiaire.

N° bénéficiaires	56.047	122.960	134.818	56.047	122.960	134.813
------------------	--------	---------	---------	--------	---------	---------

Graphique n°15



#### 5.4.2.5. Combinaison des prestations : analyse d'ensemble des prestations du Socle de Protection Sociale

L'analyse de l'ensemble des combinaisons pourrait se révéler complexe du fait de nombre de variantes, des hypothèses et des scénarios pour chaque variante. Les différentes prestations sont définies individuellement en vue d'une mise en œuvre progressive du Socle permettant, en fonction des capacités nationales, de développer l'une de ses composantes, indépendamment des choix réalisés pour les autres composantes.

Il est toutefois important d'avoir une vue d'ensemble des coûts engendrés. Les prestations peuvent être retenues et combinées pour présenter plusieurs possibilités qui peuvent être considérées comme des choix « universels » ou « pour les pauvres ». Pour plus de clarté, il est présenté ci-dessous, le coût total des quatre garanties selon les scénarios suivants :

- > Paquet de scénarios de base : montant de base pour chaque garantie ;
- > Paquet de scénarios amélioré : montant supérieur à celui retenu pour le scénario de base ;
- > Paquet de scénarios optimiste : mêmes montants que ceux retenus pour le scénario amélioré à l'exception de la garantie soin ou il est proposé un coût identique à celui assurant la couverture sanitaire par la CNAM pour les handicapés.

Il est à signaler que ces simulations ont pour but de fournir des ordres de grandeurs par rapport au PIB et aux dépenses publiques. Elles permettent de fournir des indications préliminaires et rudimentaires pour entreprendre, dans le cadre du dialogue national, des discussions plus spécifiques sur la définition d'options réalistes et appropriées.

SPS : Les quatre garanties. Coût des différents scénarios

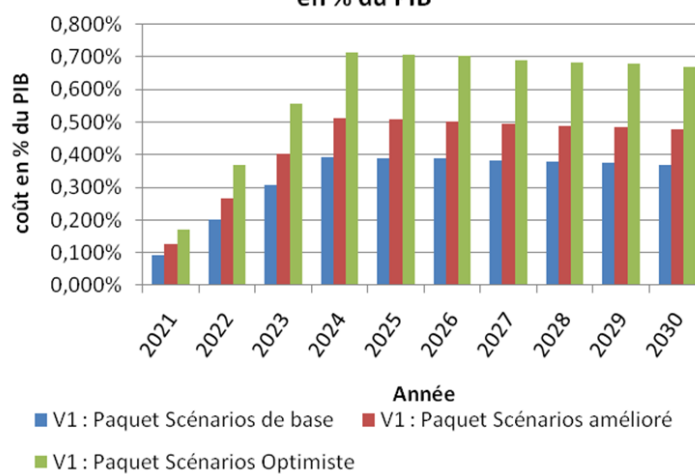
- > Paquet scénarios de base : montant de base pour chaque prestation
- > Paquet scénarios amélioré : montant majoré pour chaque prestation
- > Paquet scénarios optimiste : montant majoré pour chaque prestation plus montant de prise en charge de soins de 4200 MRU


Variantes et scénarios	En % du PIB			En % du budget du Gouvernement		
	2022	2026	2030	2022	2026	2030
V1 (universelle)						
Scénarios de base	0,202	0,388	0,370	1,076	1,907	1,803
Scénarios amélioré	0,268	0,503	0,479	1,426	2,474	2,335
Scénarios optimiste	0,369	0,702	0,670	1,965	3,454	3,266
V2 (pauvres)						
Scénarios de base	0,106	0,200	0,191	0,560	0,984	0,903
Scénarios amélioré	0,148	0,270	0,257	0,786	1,328	1,252
Scénarios optimiste	0,197	0,368	0,351	1,050	1,809	1,710
V3 (pauvreté extrême)						
Scénarios de base	0,071	0,135	0,129	0,379	0,664	0,627
Scénarios amélioré	0,099	0,182	0,173	0,530	0,894	0,843
Scénarios optimiste	0,134	0,249	0,238	0,712	1,226	1,159

Tableau n° 22

Graphique n°16

les Garanties du Socle de Protection Sociale  
Coûts des scénarios  
en % du PIB





# 6

**Mobiliser l'espace budgétaire  
nécessaire pour financer  
l'extension de la protection  
sociale au Guidimakha**



## ► 6.1. Les pistes et directives des instances internationales

Trouver l'argent nécessaire peut paraître difficile surtout en cette période de pandémie du COVID- 19. Mais le BIT, par le biais de son Directeur Général précise bien que « *Il y a des solutions, et l'on peut choisir d'opter, sur le plan macroéconomique et en matière de politiques budgétaires, pour des décisions qui favorisent une croissance inclusive, axée sur l'emploi décent et la protection sociale. C'est là le fondement solide et durable de toute justice sociale.* »<sup>60</sup>

Le Programme d'action d'Addis-Abeba, document final de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, prévoit des politiques et des mesures concrètes pour appuyer la mise en œuvre du nouveau programme dont notamment, des *stratégies de mobilisation des ressources et de financement* et un partenariat mondial visant à *revitaliser et soutenir les efforts déployés au niveau national*.

L'année 2020 devait marquer le début d'une décennie d'actions ambitieuses pour atteindre les objectifs de développement durable d'ici à 2030, dont l'objectif 17 a trait à la nécessaire coopération et partenariats mondiaux solides et inclusifs pour le réaliser et le réussir.

Dans son guide « Espace budgétaire pour la protection sociale et les ODD : Possibilités d'extension des investissements sociaux dans 187 pays », le bureau international du travail a bien prévenu que trouver des niches fiscales pour financer une protection sociale de base ne consiste pas à budgétiser des dépenses habituelles qui peuvent être redondantes, sans grande efficacité et dont la rentabilité est douteuse. L'espace budgétaire pour le financement de la protection sociale des populations vulnérables à toute une autre vision. Il s'agit « de niches fiscales qui permettent à un gouvernement de fournir des ressources aux fins souhaitées sans compromettre la pérennité de sa situation financière ou la stabilité de l'économie<sup>61</sup> ».

En fait, tous les pays disposent d'espaces fiscaux pour pouvoir financer des programmes de protection sociale et pour la réalisation des ODD et ce, même dans les pays pauvres. Une panoplie de solutions, soutenues par les déclarations générales de l'organisation des Nations Unies et des institutions financières internationales, a été consignée dans ce document référence du guide<sup>62</sup>.

Ces solutions comprennent :

1. La réaffectation ou réallocation budgétaire ;
2. L'augmentation des recettes fiscales ;
3. L'extension de la couverture de sécurité sociale et l'augmentation des recettes provenant des cotisations ;
4. Le lobbying en faveur d'une aide accrue et de transferts supplémentaires ;
5. L'utilisation des flux financiers illicites ;
6. L'utilisation des réserves budgétaires et de change ;
7. La gestion de la dette : l'emprunt ou la restructuration de la dette existante ;
8. L'adoption d'un cadre macroéconomique plus souple.

<sup>60</sup> Déclaration du Directeur Général du BIT à l'occasion de la journée mondiale de la Justice sociale 2014

<sup>61</sup> Espace budgétaire pour la protection sociale et les ODD : Possibilités d'extension des investissements sociaux dans 187 pays BIT, 2017

<sup>62</sup> Espace budgétaire pour la protection sociale et les ODD : Possibilités d'extension des investissements sociaux dans 187 pays BIT, 2017

## ▶ 6.2. Identifications d'espaces fiscaux pour financer les programmes sociaux : Exemples

---

Le tableau ci-dessous résume les déclinaisons de chaque solution, ses variantes, les questions que chaque pays doit se poser pour opter en faveur de l'une ou l'autre des solutions et donne des exemples précis de pays ayant pu dégager des espaces fiscaux dans le cadre de ces solutions pour financer leurs programmes sociaux.

## Identification d'espaces discaux pour financer l'extension de la protection sociale<sup>63</sup>

Espaces budgétaires	Variantes	Comment s'y prendre	Les questions à se poser	Exemples de pays
Réaffectation des dépenses publiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Remplacement des investissements coûteux et dont l'impact est faible</li> <li>&gt; Investissements ayant de plus grandes répercussions socioéconomiques</li> <li>&gt; Suppression des inefficiences dans les dépenses</li> <li>&gt; Lutte contre la corruption.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Volonté politique</li> <li>&gt; Évaluation des allocations budgétaires actuelles</li> <li>&gt; Examen des dépenses publiques</li> <li>&gt; Analyses budgétaires thématiques,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Dépenses publiques peuvent-elles être réaffectées pour des moyens d'action aux ménages vulnérables?</li> <li>&gt; Dépenses militaires sont-elles justifiées compte tenu des taux de pauvreté existants ?</li> <li>&gt; Une étude récente a-t-elle été menée pour identifier des mesures visant à améliorer l'efficacité des investissements actuels ?</li> </ul>	<p><b>Thaïlande</b> Réduction des dépenses en défense 25à15% pour financer CMU</p> <p><b>Egypte</b> Unité pour la justice économique : (Relèvement du Smig et salaires .10% des fonctionnaires)</p> <p><b>Indonésie-Ghana</b> Réduction des subventions de carburants pour les SPS populations pauvres</p>
Augmentation des recettes fiscales	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Taxes sur la consommation ou sur la vente</li> <li>&gt; Impôt des sociétés</li> <li>&gt; Impôt sur le revenu</li> <li>&gt; Droits de succession</li> <li>&gt; Droits de douane</li> <li>&gt; Droits de péage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Éviter les risques politiques, l'inflation, l'augmentation de la pauvreté par l'augmentation TVA</li> <li>&gt; Prélèvements sur les groupes riches et investis dans les ménages pauvres et vulnérables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Les codes fiscaux examinés et évalués sans mettre en péril les investissements privés ?</li> <li>&gt; Méthodes spécifiques de recouvrement ?</li> <li>&gt; Impôts sur la propriété, droits de succession, taxes de séjour, taxes sur le tabac, loteries, etc.) pour dépenses sociales ?</li> </ul>	<p><b>Brésil</b> Taxe sur transactions financières-santé publique-</p> <p><b>Bolivie</b> Taxes sur hydrocarbures : pension non contributive, transfert au titre enfants</p> <p><b>Algérie</b> Taxes tabac, l'alcool -SPS-</p> <p><b>Espagne</b> Loterie ONCE pour l'inclusion sociale des personnes aveugles</p>

<sup>63</sup> Extension Espace budgétaire pour la protection sociale et les ODD : Possibilités d'extension des investissements sociaux dans 187 pays Isabel Ortiz, Matthew Cummins, Kalaivani Karunanethy ; Bureau international du Travail. – Genève : BIT, 2017

<p>Augmentation des recettes provenant des cotisations de sécurité sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Financement prévisible et fiable</li> <li>&gt; Allège la charge qui pèse sur les finances gouvernementales,</li> <li>&gt; Les travailleurs qui cotisent et leurs familles sont moins susceptibles de devenir pauvres.</li> <li>&gt; Formalisation de l'emploi et des entreprises qui va de pair avec l'extension de la sécurité sociale.</li> <li>&gt; Cercle vertueux : nombre croissant d'entreprises formelles, collecte des impôts et des cotisations sociales renforcée.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Ne pas trop charger l'employeur qui rechignera à embaucher</li> <li>&gt; Trouver le juste équilibre entre les salaires et les cotisations de sécurité sociale pour optimiser les résultats obtenus en matière de développement.</li> <li>&gt; Faire respecter les dispositions légales et s'assurer que les employeurs et les travailleurs soient bien enregistrés, et d'autre part, qu'ils paient entièrement leurs cotisations.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Les cotisations à la sécurité sociale peuvent-elles être étendues à davantage de travailleurs ?</li> <li>&gt; Les taux de cotisation actuels sont-ils adéquats ?</li> <li>&gt; Est-il possible d'introduire des innovations comme le Monotax pour encourager la formalisation des travailleurs du secteur informel ?</li> </ul>	<p>Argentine, Brésil, Chine, Costa Rica, Thaïlande, Tunisie :</p> <p>Extensions de la couverture et renforcé la collecte des cotisations de sécurité sociale</p> <p>Uruguay</p> <p>Extension de la sécurité sociale aux travailleurs de l'informel : « Monotax » est un régime de collecte/de paiement des impôts simplifié pour les petites entreprises familiales du secteur informel reversées aux régimes contributifs pour leur servir des prestations de base.</p>
<p>Lobbying en faveur d'une aide accrue et de transferts supplémentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Lobbying pour renforcer les flux d'aide Nord-Sud : aide publique au développement –APD- 0,7% du PIB des pays riches du nord promesse à concrétiser</li> <li>&gt; Transferts Sud-Sud coopération régionale par l'intermédiaire de trois voies <ul style="list-style-type: none"> <li>i) l'aide bilatérale;</li> <li>ii) l'intégration régionale; et</li> <li>iii) les banques de développement régionales</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Eviter d'utiliser pour des Consolidations budgétaires</li> <li>&gt; Difficultés de faire jouer Aide Nord Sud : prévisibilité limitée, aide liée, incohérence des politiques, fongibilité et conditionnalité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Le gouvernement a-t-il livré un plaidoyer convaincant aux pays de l'OCDE pour obtenir de l'aide supplémentaire, notamment un appui budgétaire, et appuyer l'intensification des investissements sociaux?</li> <li>&gt; Y'a-t-il eu une tentative formelle ou informelle auprès des gouvernements voisins ou alliés pour obtenir des transferts Sud Sud?</li> </ul>	<p>Afghanistan, R.D du Congo, Ethiopie, Irak, Nigeria, Pakistan, Soudan, Tanzanie, Viet Nam, Cisjordanie et Gaza (14 pays reçoivent plus de 30 pour cent de toute l'aide internationale).</p> <p>Burundi, Malawi, Libéria, Niger, Erythrée, Guinée (13 pays + pauvres n'ont reçu que 5% de l'aide)</p> <p>Guinée-Bissau : Coopération sud-sud avec chine, Angola Brésil pour recettes budgétaires</p>

<p>Elimination des flux financiers illicites</p>	<p>Réduction des transferts Nord – Sud : Inverser la sortie de ressources financières : les pays pauvres transfèrent des ressources vers les pays riches, et non l'inverse</p> <p>Lutte contre les flux financiers illicites : Capitaux illégalement acquis, transférés ou utilisés (pour chaque dollar d'APD reçu par les pays en développement, ces derniers en rendraient sept aux pays riches par l'intermédiaire des sorties illicites).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Refonte du système financier pour assurer une plus grande stabilité du secteur bancaire et promouvoir la confiance dans les institutions financières</li> <li>&gt; Renforcement des institutions juridiques et la lutte contre la corruption</li> <li>&gt; Limiter la corruption des marchés publics</li> <li>&gt; Réduire l'évasion fiscale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Une étude a-t-elle été réalisée ou une politique conçue pour capter et réorienter les flux financiers illicites à des fins productives?</li> <li>&gt; Qu'est-ce qui peut être fait pour enrayer l'évasion fiscale, le blanchiment d'argent, la corruption, la manipulation des prix d'échanges transnationaux et les autres délits financiers illégaux privant les gouvernements des revenus nécessaires pour financer le développement socioéconomique?</li> </ul>	<p><b>Etats-Unis :</b> Lutte contre la fraude fiscale La loi relative à la conformité fiscale pour les comptes à l'étranger</p> <p><i>(Foreign Account Tax Compliance Act – FATCA)</i></p> <p>Près de 60 pays ont signé des accords avec les Etats-Unis sur la mise en œuvre de la FATCA, pour dénoncer les capitaux illicites transférés des américains notamment les paradis fiscaux.</p>
<p>Utilisations des réserves budgétaires et de change</p>	<p>Réserves budgétaires fonds souverains : fonds de stabilisation, fonds d'épargne/pour les générations futures, fonds de réserve pour les retraites, et fonds de réserves stratégiques.</p> <p>Réserves de change de la banque centrale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Transparence nécessaire et méthodes de comptabilité du gouvernement et de la banque centrale claires pour identifier les réserves.</li> <li>&gt; Combiner les deux facteurs du nombre de mois pour assurer les importations et du remboursement de la dette extérieure pour utiliser le surplus des réserves de change pour financer le développement économique et social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Des réserves budgétaires ont-elles été placées dans des fonds souverains qui pourraient être aujourd'hui investies dans les ménages pauvres?</li> <li>&gt; Les réserves excédentaires de change sont-elles optimisées et utilisées pour favoriser le développement local et régional?</li> </ul>	<p><b>Kiribati, la Mauritanie et le Timor-Leste.</b> Trois des pays les moins avancés (PMA) ont constitué des fonds souverains</p> <p><b>Venezuela</b> réserves budgétaires en faveur du développement économique et social par l'intermédiaire des initiatives Petro-Caribe et Petro-Andes.</p> <p><b>Timor-Leste</b> Ressources nombreuses, mais pauvrement : manque de capacité institutionnelle</p>

<p>Gestion de la dette : l'emprunt ou la restructuration de la dette existante</p>	<p><b>EMPRUNT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Prêts auprès des banques ou des fonds commerciaux ou de développement,</li> <li>&gt; Emission de titres publics, tels que les obligations</li> </ul> <p><b>RESTRUCTURATION DE LA DETTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Réduction des niveaux actuels de la dette ou du service de la dette</li> <li>&gt; 5 solutions pour restructurer la dette souveraine :</li> <li>&gt; a) la renégociation de la dette;</li> <li>&gt; b) l'allègement/l'annulation de la dette;</li> <li>&gt; c) les échanges/conversions de la dette;</li> <li>&gt; d) la répudiation de la dette et;</li> <li>&gt; e) le défaut de paiement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Faire attention aux frais qui y sont associés et des taux d'intérêt élevés</li> <li>&gt; Ne pas dépasser un ratio de 40 pour cent de la dette à long terme par rapport au PIB afin d'assurer la viabilité budgétaire et la stabilité macroéconomique</li> <li>&gt; Envisageable lorsque les paiements de la dette souveraine écrasent les dépenses sociales essentielles</li> <li>&gt; Eviter les dettes illégitimes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Quels sont les effets distributifs du financement des dépenses publiques par un emprunt supplémentaire?</li> <li>&gt; Ou le pays est-il trop endetté? Dans ce cas, le service de la dette est-il élevé par rapport aux investissements publics et aux dépenses sociales?</li> <li>&gt; Les différentes échéances et modalités de remboursement ont-elles été examinées avec les créanciers?</li> <li>&gt; Un audit public a-t-il été réalisé pour examiner la légitimité des dettes existantes</li> </ul>	<p><b>Zambie et le Ghana</b> ont chacun collecté 750 millions de dollars grâce à l'émission d'une euroobligation de 10 ans.</p> <p><b>Afrique du Sud</b> Obligations infranationales financent des infrastructures urbaines essentielles</p> <p><b>Argentine et le Chili</b> ont effectué des échanges de créances en actions, et échangé la dette privée externe contre des actions dans des entreprises publiques</p>
<p>Adoption d'un cadre macroéconomique plus souple</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Une politique fiscale plus souple Déficits budgétaires plus lourds tolérés augmente les ressources pouvant être dégagé pour les dépenses de protection sociale</li> <li>&gt; Une politique monétaire plus souple Taux élevés de l'inflation sociale tolérés si population vulnérable peut encore consommer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Eviter une rigidité drastique de compressions budgétaires pour permettre de dégager des ressources sociales supplémentaires</li> <li>&gt; Contrôler la masse monétaire pour parvenir à une faible inflation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Cadre macroéconomique est-il trop contraignant pour le développement national ? Si oui, quel en est le prix pour la stabilité macroéconomique ? L'accroissement du déficit budgétaire par 1 ou 2 % pourrait-il créer des ressources à l'appui des investissements essentiels pour la population ?</li> </ul>	<p><b>En Guinée, au Soudan du Sud et en Erythrée</b> : une augmentation de deux pour cent du déficit budgétaire en 2014 (tous ces pays enregistrent des taux de mortalité infantile élevés) aurait entraîné une augmentation des dépenses de santé de plus de six pour cent</p>

### ► 6.3. Trouver des espaces budgétaires pour financer les programmes sociaux au Guidimakha et notamment le SPS

---

A la lumière de la volonté politique affichée par les pouvoirs publics en Mauritanie dans les différentes stratégies nationales de protection sociale et après simulation, estimation et examen du coût des allocations budgétaires et des dépenses publiques nécessaires pour financer l'extension de la protection sociale au Guidimakha, quelques pistes peuvent d'ores et déjà être dégagées pour trouver le financement nécessaire par l'Etat. Mais tout dépendra des variantes, des options et des scénarios choisis (universel ou ciblé sur les pauvres), ainsi que de la progressivité décidée pour l'application de ces mesures et leur montée en charge jusqu'à la réalisation pleine à l'horizon 2030.

D'ailleurs les partenaires au développement ont initié dans le cadre de la contribution du BIT à la riposte à la COVID 19 du Gouvernement de la République Islamique de Mauritanie pour faire face aux conséquences de cette pandémie sur les populations vulnérables. Le MASEF a signé avec le BIT à travers le projet de développement d'un modèle intégré de protection sociale au Guidimakha sur financement des fonds ODD de Nations unies, un accord de subvention pour le financement d'un projet de prise en charge des soins de 300 personnes handicapées démunies au niveau des 18 communes du Guidimakha. Il s'agit de prendre en charge les cotisations annuelles des ménages de ces handicapés au titre de la couverture assurance maladie gérée par la CNAM. Le coût total annuel de cette opération est de 1 260 000 MRU (soit 4 200 MRU par ménage bénéficiaire). Ce montant intégralement versé à la CNAM permettra aux bénéficiaires et leurs dépendants d'accéder à toutes les prestations prévues par cet organisme

Dans ce cadre, on pourrait d'ores et déjà suggérer l'exploration des pistes suivantes pour financer l'extension de la protection sociale au Guidimakha.

- > Consacrer un pourcentage des recettes publiques induites par les ventes des produits agricoles pour cofinancer avec l'Etat, la branche des pensions pour les travailleurs dans le secteur informel, les travailleurs indépendants et les travailleurs à faible revenu.
- > envisager une réforme des subventions de butane et d'électricité en vue de dégager 1,4 milliards MRU<sup>64</sup> (0,6 milliards MRU pour l'électricité et 0,8 milliards MRU pour le butane en 2014) laquelle permettrait d'inscrire au budget de l'Etat de façon pérenne des ressources supplémentaires à investir dans des actions sociales telles que la couverture sanitaire universelle CSU conformément au SCAPP.
- > Une réforme du programme EMEL permettrait aussi de dégager des fonds qui pourraient être convertis de manière permanente dans le budget de l'état pour être redéployés dans la composante alimentaire du socle;
- > Afin de dégager pour le budget de l'Etat plus de ressources de financements alternatifs, les partenaires au développement pourraient aussi être mobilisés pour contribuer tant à un redéploiement, pour plus d'efficacité, du programme « Tekavoul » (inscription des enfants à l'école, l'utilisation des services de santé, l'enregistrement à l'état civil, et les bonnes pratiques), que pour améliorer et étendre le Registre Social, (outil d'identification de la population) à tout le territoire.

---

<sup>64</sup> Source : rapport de la Banque Mondiale sur la situation économique du pays

## ► 6.4. Maîtriser ses coûts de gestion tout en offrant un service de qualité

---

Quand on évoque le coût de la sécurité sociale, on pense généralement au coût des prestations et à la charge qui en résulte que doit supporter la communauté pour garantir la protection. Mais le coût de la protection sociale, c'est aussi les coûts de gestion nécessaires pour servir ces prestations, accueillir et renseigner les usagers, identifier les vrais bénéficiaires et leur acheminer les prestations aux moindres frais. Maîtriser ses coûts de gestion tout en offrant un service de qualité est un impératif de bonne gouvernance et de réussite de l'extension de la protection sociale au Guidimakha.


De ce fait, il serait indiqué de confier la gestion de cette extension de protection sociale aux organismes existants, la CNAM pour la couverture maladie et la CNSS pour les pensions. Le choix de cette option aura non seulement l'avantage d'économiser des frais de fonctionnement et d'investissement mais aussi pour des raisons de maîtrise et d'expertise que possèdent ces organismes, aguerris à une gouvernance des régimes de protection sociale.

Ces organismes seront épaulés dans leur gestion par des structures légères déconcentrées -de proximité- destinées à faire office de relais en utilisant une plateforme numérisée. Les structures de proximité pourraient être les 600 Coopératives et les 22 Unions de coopératives. Elles seront ainsi plus aptes et plus en rapport avec les populations du Guidimakha.

Les caisses régionales de solidarité santé (CRESS) envisagées pourraient constituer, à cet égard, une autre alternative à l'universalisation de l'assurance maladie en général et à l'extension de l'assurance santé.

En effet, si l'on se réfère aux résultats attendus de l'étude de faisabilité commanditée par le Ministère de la santé et financée par le projet AI-PASS mis en œuvre par Enabel en Mauritanie et au vu de la volonté du gouvernement « d'assurer à la population l'accès aux services de santé de base de qualité pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité », les CRESS peuvent jouer ce rôle de fédérateur pour une extension de la couverture santé. Le programme 2020-2025 sur ces CRESS vise à atteindre l'institution d'une couverture sanitaire universelle (CSU), pour le segment du secteur informel constitué principalement par des ménages à revenu modeste et irrégulier. Il se donne comme objectifs à atteindre par le biais de ces structures à faire adhérer et à gérer un nombre significatif d'assurés, à veiller à améliorer la qualité technique des soins, à assurer une gestion professionnelle et efficiente de l'assurance maladie, à garantir le financement de l'Etat et sur la base des résultats attendus, à étendre progressivement les CRESS à l'ensemble du territoire.





# 7

**Stratégie de déploiement de  
l'extension de la protection  
sociale au Guidimakha :  
Operabilité**

## ► 7.1. Messages clés pour réussir la réforme<sup>65</sup>

---

« *Lorsqu'on passe en revue les expériences internationales ayant pour but l'extension de la sécurité sociale aux populations vulnérables, il en ressort un message principal : La nécessité de préparer la réforme !* » En effet, trop souvent les pays, pressés par des pressions sociales, mettent en place des réformes tout en reconduisant des dispositions techniquement pointilleuses et financièrement dissuasives des régimes classiques contributifs qui les rendent inopérantes.

L'extension de la protection sociale aux populations du Guidimakha est notoirement une réforme d'ampleur qui joue le rôle de test pour le reste du territoire de la République Islamique de Mauritanie. De nombreux pays formulent des plans ponctuels et des programmes cloisonnés d'assistance aux pauvres, sans vases communicants pour la rationalisation et l'efficacité. Ils ont tendance à négliger la vue d'ensemble. *La réforme doit en fait être considérée comme un premier pas vers une transition plus vaste permettant de s'extraire d'un système qui consacre l'informalité, au risque de l'inefficacité économique, pour passer à un système plus stratégique, mieux ciblé et plus sophistiqué pour désenclaver la population à couvrir de la pauvreté et de l'informalité et lui permettre d'améliorer les conditions de vie.* Si la réforme n'est pas conçue dans ce contexte plus large, elle risque de ne pas aboutir au vu des difficultés de mise en œuvre non aplanies.

C'est donc une question politique. Organiser le soutien politique en faveur des réformes est par conséquent crucial. Veiller à la crédibilité du processus, permet d'instaurer un rapport de confiance avec le gouvernement. Il est impératif dans ce cadre d'opter pour une forte stratégie de communication pour aider les populations vulnérables concernées à comprendre les réformes et à les accepter.

*Formuler un objectif positif.* La réforme ne doit pas être un but en soi. Les populations rurales au Guidimakha aux conditions de vie difficiles ne sont en général pas inspirées par des idées générales abstraites comme « réforme des régimes de protection sociale ». Le souci prioritaire des populations du Guidimakha peut être tout autre comme les difficultés administratives pour obtenir la carte d'identité biométrique, qui leurs permettent d'inscrire leurs enfants dans les écoles, ou les problèmes fonciers et le droit de propriété des terres qu'ils exploitent. C'est pour ces raisons qu'il faut faciliter aux résidents de la wilaya, et non aux seuls titulaires d'identité biométrique, l'accès aux réalités tangibles qui amélioreraient leur vie concrètement comme la possibilité d'accéder aux soins pour le chef de famille et toute sa famille et sans pratiquement débours préalable. *La réforme doit donc être le moyen de réaliser ces améliorations tangibles, lesquelles seront ostensiblement mises en avant dans les objectifs de la réforme.*

Le système de protection sociale spécifique à instituer, en plus d'une volonté politique et d'une disposition à mobiliser les ressources nécessaires à son financement, suppose pour sa réussite, un long processus d'accompagnement basé sur les trois préalables suivants :

---

<sup>65</sup> Guide pour la réforme aux énergies fossiles : Christophe Beaton, Yvetta Geramismushk, Tara Laan (document évolutif établi suite au forum sur les subventions aux énergies fossiles en Asie du Sud Est novembre 2012 (<http://www.iisd.org/gsi/news/iisd-gsi-forum-south-east-asia>))

- > Développer une **plateforme numérisée** englobant la totalité des résidents au Guidimakha, d'autres données doivent être disponibles car elles sont de nature à permettre d'atténuer le taux d'erreur dans le sens de l'inclusion ou de l'exclusion du système ;
- > Mettre en place une **stratégie de soutien à la réforme** : consultations avec les partenaires sociaux, Campagnes élargies de sensibilisation, d'information et de communication afin de faire accepter la réforme et gagner l'adhésion de la population ;
- > **Gérer les impacts de la réforme** : passer en revue les impacts directs et indirects de chaque mesure de la réforme, combiner les approches quantitative et qualitative des mesures d'atténuation de l'impact sur les populations ciblées, préparer et anticiper les mesures, minimiser les effets indésirables.

Dans la pratique, toutes les expériences réussies d'extension de la couverture sociale enseignent la nécessité d'un accompagnement tout le long du processus de réforme et son suivi pour *lisser, rectifier, aplanir les obstacles au déploiement chronologique et progressif des mesures de la réforme*, en recourant aux partenaires sociaux pour concertation, à une campagne de sensibilisation, à imaginer des procédures simplifiées, et à trouver des institutions relais de proximité d'accueil pour orienter, conseiller, collecter les cotisations et acheminer les prestations. Les expériences parfaitement réussies et accomplies sans déperditions conditionnent aussi la réussite de l'extension à une *réponse immédiate et efficiente et une perception rapide des bienfaits de la couverture*.

# ► Annexe

## 1. Récapitulatif des déficits en protection sociale

## Inventaire des régimes de couverture sociale et matrice de discussion

4 Garanties du SPS	Dispositions existantes	Parties prenantes	Couverture	Insuffisances politiques	Problèmes de mise en œuvre	Projet de recommandations
<b>Santé</b>  <i>Tous les résidents ont accès à des soins de santé essentiels abordables, y compris des soins de maternité</i>	<b>1. Assurance maladie</b> > Loi n° 2005-006 de 2005 sur l'assurance maladie > Création de la CNAM décret 2006-135; > Loi 2010-018 > Loi 2012-007	Ministère de la santé - CNAM	Fonctionnaires civils et militaires, agents publics, salariés du privé relevant du code du travail ainsi que les ayants droits et les retraités (CRF et CNSS)	Les autres catégories de populations occupées non encore couvertes (les non-salariés, les travailleurs du secteur informel)	Délais de prise en charge et de remboursement long ;  Absence de coordination pour une meilleure couverture de population assujettie et de recouvrement des cotisations	> Coordination avec la CNSS pour lutter contre l'évasion sociale > Améliorer les délais de remboursement > Participer à l'investissement dans les structures publiques de santé
	<b>2. Filets de sécurité</b> Programmes d'assistance sociale et de prise en charge de l'indigence	MASEF	Environ 7 000 personnes	Nombre de bénéficiaires limité	> Capacité financière limitée > Problèmes de ciblage	Conditions d'ouverture de droits à clarifier
	<b>3. Prise en charge des personnes handicapées</b>	MASEF / TAAZOUR	Les handicapés démunis de toutes ressources (2 252 personnes) Elargissement en cours (2021 sur décision politique) à 10 000 personnes	Limité sous quota	Intervention de MASEF d'une part et de TAAZOUR d'autre part > TAAZOUR pour prise en charge des soins > Gestion par la CNAM	- conditions d'éligibilité à clarifier
	<b>4. Forfait obstétrical</b>	MS	Femmes enceintes	Volontaire et contributif		
	<b>5. Actions ponctuelles</b>	ONG	Enfant notamment nouveaux nés et en bas âge		Dans les zones reculées	
	<b>6. Soins de santé du secteur informel</b> (phase d'expérimentation)	Caisses Régionales de Solidarité Santé (CRESS)	3 régions (Nouakchott Nord et Ouest, Brakna)	Contributif et volontaire appuyé par les PFT		

4 Garanties du SPS	Dispositions existantes	Parties prenantes	Couverture	Insuffisances politiques	Problèmes de mise en œuvre	Projet de recommandations	
<b>Enfants</b> <i>Tous les enfants reçoivent une sécurité de revenu de base et ont accès à l'éducation, à la nutrition et aux soins</i>	1. Règlement sur le travail des enfants	MFPTRA					
	2. Règlement sur la protection de l'enfance	MASEF					
	3. Transfert d'argent conditionnel Tekavoul (Solidarité): Lancé en ??????. Fournit des transferts en espèces trimestriels aux ménages avec enfants d'âge scolaire 1 500 MRU, sous conditions	TAAZOUR	69 748 ménages avec objectif 100 000.			Un ciblage efficace est recherché.	Registre social (en cours de finalisation)
	4. Système éducatif national: gratuité de l'éducation primaire, secondaire et supérieure	MEN	enfants âgés de 6 ans et plus	Faiblesse de la couverture spatiale des structures de L'enseignement notamment secondaire	La qualité de l'éducation doit être améliorée		
	5. Programme d'alimentation scolaire pour les enfants scolarisés						
	6. Protection et Intégration Sociale des Enfants en difficultés : création depuis 2007 de centres de réhabilitation et des soins - décret N° 184-	MASEF	Enfants en difficultés et sans soutien (intégration, réhabilitation et prévention de la délinquance, de la maltraitance et de l'exploitation)				
	7. Stratégie nationale de protection de l'enfance (en cours d'actualisation)	MASEF ONG	Enfants sans soutien, enfants des rues et enfants migrants.				

4 Garanties du SPS	Dispositions existantes	Parties prenantes	Couverture	Insuffisances politiques	Problèmes de mise en œuvre	Projet de recommandations
<p>Age de travailler</p> <p>Toutes les personnes en âge de travailler qui ne sont pas en mesure de gagner un revenu suffisant, en particulier en cas de maladie, de chômage, de maternité et d'invalidité, reçoivent une sécurité de revenu de base</p>	<p>1. Lois sur l'assurance sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Loi 61-061 de 1961 régime de pensions des fonctionnaires civiles</li> <li>- Loi n°..... régime des pensions des militaires et policiers</li> <li>-Loi n° : Loi n°67-039 du 3 février 1967 instituant un régime de sécurité sociale, modifiée par la loi n°72-145 du 18 juillet 1972 et l'ordonnance n°87-296 du 24 novembre 1987protège les salariés des secteurs public, privé et gouvernemental contre les risques de vieillesse, de décès, d'invalidité, d'accident du travail et de chômage</li> </ul>	MFPTRA, MF,	<p>Travailleurs des secteurs public et formel du privé (salarié relevant du code du travail)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Fonctionnaires &amp; assimilés : 43 712</li> <li>&gt; Salariés du privé : 80 724</li> </ul>	<p>Non couverts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Travailleurs non-salariés</li> <li>&gt; Secteur informel</li> <li>&gt; Risque Chômage</li> </ul> <p>Age de la retraite :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Privé : 60 ans</li> <li>&gt; Public : 63 ans</li> </ul> <p>Coordination des droits au titre de deux ou plusieurs régimes de SS</p>	<p>Contrôle de conformité et Inspection inadéquat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Salariés assujettis non déclarés</li> <li>&gt; Salaire déclaré inférieur au salaire réel</li> </ul> <p>Manque d'universalité de la couverture</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Evaluer l'effectif des salariés assujettis</li> <li>&gt; Améliorer la conformité et l'inspection</li> <li>&gt; Elargir la couverture sociale à la population assujettie et aux travailleurs de l'économie informelle (les pêcheurs, les commerçants, l'activité sylvopastorale et autres)</li> </ul>
	<p>2. Allocation monétaire trimestrielle (1500 MRU)</p>	TAAZOUR PTF	Les ménages les plus pauvres (69 748 ménages avec objectif 100 000)	Avantage et non un droit	Capacité financière limitée excluant les personnes vulnérables à tomber sous le seuil de pauvreté	<p>Parfaire le Registre social</p> <p>Fixer les critères pour l'identification des bénéficiaires (scoring)</p> <p>Sources de financement à développer</p>
	<p>3. Projet familial productif - Programme national</p>	MASEF TAAZOUR	Surtout dans les zones rurales			
	<p>4. Plan d'action national pour l'emploi des jeunes 2017-2030</p>	MEFP	jeunesse			
	<p>5. Logement social et assainissement</p>	TAAZOUR	Les pauvres et vulnérables			

4 Garanties du SPS	Dispositions existantes	Parties prenantes	Couverture	Insuffisances politiques	Problèmes de mise en œuvre	Projet de recommandations
Personnes âgées & handicapés <i>Personnes âgées et handicapées: Tous les résidents âgés reçoivent une sécurité de revenu de base par le biais de pensions ou de transferts en nature</i>	1. Loi sur la sécurité sociale (pensions civiles et militaires et secteur privé) octroient des prestations en cas de vieillesse, de décès et d'invalidité.	CNSS CRF	Salariés du secteur privé formel, fonctionnaires civiles et militaires	Exclus: > Non-salariés > secteur informel	La couverture des salariés assujettis et la collecte des cotisations est médiocre dans le secteur privé	
	2. Tekavoul : Transfert en espèces: fournit une aide trimestrielle en espèce (1 500 MRU)	TAAZOUR	Couverture limitée (financement limité)		difficulté des handicapés à prouver leur admissibilité au programme	Révision des mécanismes d'identification et augmentation du budget alloué  Recensement de l'effectif des personnes âgées et handicapés vulnérables



# ► **Annexe**

## **2. Régime de pension : la retraite à point journalier**

## Régime de pension : La retraite à point journalier<sup>66</sup>

Exemple pratique : chiffré de la détermination de la cotisation et du calcul du montant de la pension<sup>67</sup>

### ► 1. Modalités pratiques de détermination des cotisations

Les taux de cotisations globaux seront fixés à un pourcentage du salaire minimum (SMIG). Ces taux ne seront définitivement fixés qu'à travers une évaluation financière et actuarielle laquelle nécessite la disponibilité de données statistiques précises et détaillées de la population à couvrir contre les risques sociaux.

Par ailleurs, il est présenté ci-dessous un exemple pratique de détermination du montant de la cotisation qu'un travailleur dans le segment de la pêche artisanale est appelé à verser. Les taux appliqués pour cet exemple sont déterminés sur la base d'hypothèses sur la distribution (théorique) de ces pêcheurs par cohorte d'âge.

Considérons une assiette forfaitaire basée sur le SMIG (3 000 MRU) et un nombre moyen de jours travaillés par mois au titre de un ou plusieurs employeurs, l'assiette forfaitaire journalière est de 142,9 MRU (SMIG / 21 jours) soit 17,9 MRU par heure de travail pour une durée de huit heures par jour, et considérons un taux théorique de cotisation avec des prestations limitées à la pension et aux soins de santé.

- > Une cotisation théorique au titre des soins de 7,20% (option 1 H2) ou 38,30% (option 2 H1) « prime moyenne annuelle »-;
- > une cotisation de 5,68% (option 1) ou 9,64% (option 2) destinées à financer la retraite.

Tableau n° 23

Libellés	Taux de cotisations			Cotisation journalière en MRU		
	Soins	Pension	Total	Soins	Pension	Total
Option 1 et H 2 (taux les plus faibles)	7,20%	5,68%	12,88%	10,3	8,1	18,4
Option 2 et H 1 (les + élevés)	38,30%	9,64%	47,94%	54,7	13,8	68,5

Si les taux de cotisations retenus pour le nouveau régime seraient de 12,88%, le travailleur consacrerait 1 heure par journée de travail à sa couverture sociale. Par contre si le taux de cotisation retenue est le plus fort, le travailleur consacrerait la moitié de son revenu à sa couverture sociale ce qui est loin de l'encourager à opter à cette couverture sociale.

<sup>66</sup> Exemple cité dans le cadre de l'étude sur l'extension de la protection sociale des pêcheurs artisanaux

<sup>67</sup> Exemple tiré de la présentation Mounir Chérif et Kamel Essoussi « l'extension de la sécurité sociale pour le secteur informel » Conférence AISS des directeurs des institutions de sécurité sociale –Limbé Cameroun

## ► 2. Modalités de liquidation d'une pension de retraite

Une journée cotisée donne droit à x point de retraite. Le niveau du montant de la pension à servir conditionne ce x point de retraite acquis par journée cotisée. Si par exemple, le plafond de pension à servir est de 50% de l'assiette des cotisations pour l'équivalent de 30 années de cotisations avec par exemple 30% de cette assiette pour les 20 premières années et 20% pour les 10 années ultérieures, une année entière est équivalente à 252 jours. Il est accordé pour cette période 4 points de retraite déterminé sur la base d'un taux d'annuité multiplié par le nombre jours cotisations (pour une année) multiplié par la période cotisée (convertie en années). Le x point de retraite acquis par journée multiplié par l'assiette journalière de cotisation donne la valeur d'un point de retraite. La pension annuelle à servir à la fin de la carrière est la somme du nombre de jours cotisés multiplié par la valeur du point au moment du départ à la retraite du postulant :

**Pension annuelle :** Valeur du point X Cumul Nombre de jours cotisés

La valeur du point de retraite est le produit du nombre de point de retraite exprimé en jour et l'assiette de cotisation (SMIG journalier) soit :

**VP = SMIG journalier X nombre de point de retraite acquis par jour cotisé**

Le nombre de points retraite acquis par journée cotisée est déterminé comme suit :

**Point retraite = (nbre de jours cotisés \* taux annuité \* nbre année) / nbre jours**

*Exemples : montant de la pension de vieillesse à servir selon le nombre de jours cotisés pour trois cas de figures :*

1. Travailleur ayant accompli 2 520 de jours cotisés (l'équivalent de 10 années) aura une pension de 450 MRU soit l'équivalent de 15% de l'assiette des cotisations. les cotisations payées sont de 20 458,5 MRU. Récupération des cotisations versées sous 3,8 années pour un taux de cotisations de 5,68%.
2. Pour une cotisation durant 5 040 jours (l'équivalent de 20 années), la pension à servir serait de 900 MRU soit l'équivalent de 30% de l'assiette des cotisations. les cotisations payées sont de 40 917 MRU. Récupération des cotisations versées sous 3,8 années pour le même taux de cotisations ;
3. Pour une cotisation durant 7 560 jours (l'équivalent de 30 années), la pension à servir serait de 1500 MRU soit l'équivalent de 50% de l'assiette des cotisations (SMIG). Les cotisations payées sont de 61,316 MRU. Récupération des cotisations versées sous 3,4 années toujours pour le même taux de cotisations.

# ▶ **Annexe**

## **3. Résultats des simulations des options du SPS**

Tableau n° 24

## Coût en% du PIB

V 1 : Garanties Universelle	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>V 1 : Garantie 1 : GARANTIR LA SECURITE ALIMENTAIRE</b>										
V1 : Scénario 1 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinées aux pauvres (coupons alimentaires)	0,002%	0,003%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%
V1 : Scénario 2 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinées aux pauvres (coupons alimentaires)	0,005%	0,007%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,009%
Nombre de bénéficiaires	7 937	12 185	16 628	17 017	17 415	17 822	18 237	18 673	19 104	19 541
V1 : Scénario 3 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,003%	0,005%	0,007%	0,007%	0,007%	0,006%	0,006%	0,006%	0,006%	0,006%
V1 : Scénario 4 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,010%	0,017%	0,024%	0,023%	0,023%	0,022%	0,022%	0,021%	0,021%	0,021%
Nombre de bénéficiaires	7 825	12 300	17 152	17 351	17 549	17 761	17 980	18 196	18 571	18 905
<b>V 1 : Garantie 2 : GARANTIE DE REVENU POUR ENFANT</b>										
V1 : Scénario 5 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire universelle pour enfants 1 à 15 ans	0,028%	0,060%	0,090%	0,116%	0,114%	0,113%	0,110%	0,108%	0,107%	0,106%
V1 : Scénario 6 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire universelle pour enfants 1 à 15 ans	0,041%	0,090%	0,135%	0,175%	0,172%	0,169%	0,165%	0,162%	0,161%	0,159%
Nombre de bénéficiaires	36 524	73 645	111 348	150 321	152 208	154 114	156 053	158 183	161 671	165 181
<b>V 1 : Garantie 3 : LA GARANTIE DE REVENU POUR LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES HANDICAPEES</b>										
V1 : Scénario 7 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire universelle pour personnes âgées 65 ans et +	0,005%	0,010%	0,016%	0,021%	0,021%	0,021%	0,021%	0,021%	0,021%	0,021%
V1 : Scénario 8 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire universelle pour personnes âgées 65 ans et +	0,006%	0,014%	0,021%	0,028%	0,028%	0,028%	0,028%	0,028%	0,028%	0,027%
Nombre de bénéficiaires	2 501	5 135	7 916	10 856	11 178	11 519	11 875	12 256	12 642	13 046
V1 : Scénario 9 : Garantie 3 : Assurer une allocation universelle aux personnes handicapées dans l'incapacité de travailler	0,002%	0,003%	0,005%	0,007%	0,007%	0,006%	0,006%	0,006%	0,006%	0,006%
V1 : Scénario 10 : Garantie 3 : Assurer une allocation universelle aux personnes handicapées dans l'incapacité de travailler	0,002%	0,004%	0,007%	0,009%	0,009%	0,009%	0,008%	0,008%	0,008%	0,008%
Nombre de bénéficiaires	808	1 653	2 538	3 463	3 544	3 627	3 712	3 800	3 888	3 977

V1 : Scénario de base (7+ 9)	0,006%	0,014%	0,021%	0,027%	0,027%	0,027%	0,027%	0,027%	0,027%	0,027%
V1 : Scénario Optimiste (8 + 10)	0,008%	0,018%	0,028%	0,037%	0,037%	0,036%	0,036%	0,036%	0,036%	0,036%
Nombre de bénéficiaires	3 309	6 788	10 454	14 319	14 722	15 146	15 587	16 056	16 530	17 023

V 1 : Garantie 4 : LA GARANTIE DES SOINS DE SANTE

V1 : Scénario 11 : Garantie 4 : prise en charge universelle des soins	0,055%	0,121%	0,184%	0,240%	0,239%	0,238%	0,235%	0,233%	0,231%	0,228%
V1 : Scénario 12 : Garantie 4 : prise en charge universelle des soins	0,061%	0,135%	0,206%	0,268%	0,267%	0,266%	0,262%	0,260%	0,258%	0,255%
V1 : Scénario 13 : Garantie 4 : prise en charge universelle des soins	0,107%	0,236%	0,360%	0,469%	0,467%	0,465%	0,459%	0,455%	0,452%	0,446%
Nombre de bénéficiaires	80 771	165 330	253 811	346 326	354 425	362 714	371 160	380 035	388 815	397 693

V1 : SOCLE DE PROTECTION SOCIALE (SPS)

V1 : Paquet Scénarios de base	0,093%	0,202%	0,306%	0,394%	0,391%	0,388%	0,382%	0,377%	0,375%	0,370%
V1 : Paquet Scénarios alternatif	0,126%	0,268%	0,403%	0,512%	0,507%	0,503%	0,495%	0,489%	0,486%	0,479%
V1 : Paquet Scénarios Optimiste	0,172%	0,369%	0,558%	0,713%	0,707%	0,702%	0,691%	0,684%	0,680%	0,670%

Tableau n° 25

## Coût en% du Budget du Gouvernement

V 1 : Garanties Universelle	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>V 1 : Garantie 1 : GARANTIR LA SECURITE ALIMENTAIRE</b>										
V1 : Scénario 1 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinées aux pauvres (coupons alimentaires)	0,010%	0,014%	0,018%	0,018%	0,017%	0,017%	0,017%	0,017%	0,017%	0,016%
V1 : Scénario 2 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinées aux pauvres (coupons alimentaires)	0,026%	0,040%	0,051%	0,049%	0,048%	0,048%	0,048%	0,047%	0,046%	0,046%
Nombre de bénéficiaires	7 937	12 185	16 628	17 017	17 415	17 822	18 237	18 673	19 104	19 541
V1 : Scénario 3 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,017%	0,027%	0,035%	0,033%	0,032%	0,032%	0,031%	0,030%	0,030%	0,029%
V1 : Scénario 4 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,060%	0,092%	0,121%	0,115%	0,112%	0,109%	0,107%	0,104%	0,103%	0,101%
Nombre de bénéficiaires	7 825	12 300	17 152	17 351	17 549	17 761	17 980	18 196	18 571	18 905
<b>V 1 : Garantie 2 : GARANTIE DE REVENU POUR ENFANT</b>										
V1 : Scénario 5 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire universelle pour enfants 1 à 15 ans	0,162%	0,320%	0,455%	0,580%	0,562%	0,555%	0,542%	0,530%	0,523%	0,516%
V1 : Scénario 6 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire universelle pour enfants 1 à 15 ans	0,243%	0,480%	0,682%	0,869%	0,844%	0,832%	0,813%	0,795%	0,785%	0,773%
Nombre de bénéficiaires	36 524	73 645	111 348	150 321	152 208	154 114	156 053	158 183	161 671	165 181
<b>V 1 : Garantie 3 : LA GARANTIE DE REVENU POUR LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES HANDICAPEES</b>										
V1 : Scénario 7 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire universelle pour personnes âgées 65 ans et +	0,028%	0,055%	0,080%	0,104%	0,103%	0,102%	0,102%	0,101%	0,101%	0,100%
V1 : Scénario 8 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire universelle pour personnes âgées 65 ans et +	0,037%	0,074%	0,107%	0,139%	0,137%	0,136%	0,136%	0,135%	0,134%	0,134%
Nombre de bénéficiaires	2 501	5 135	7 916	10 856	11 178	11 519	11 875	12 256	12 642	13 046
V1 : Scénario 9 : Garantie 3 : Assurer une allocation universelle aux personnes handicapées dans l'incapacité de travailler	0,009%	0,018%	0,025%	0,033%	0,032%	0,032%	0,031%	0,031%	0,030%	0,030%
V1 : Scénario 10 : Garantie 3 : Assurer une allocation universelle aux personnes handicapées dans l'incapacité de travailler	0,012%	0,023%	0,034%	0,044%	0,043%	0,042%	0,042%	0,041%	0,041%	0,040%
Nombre de bénéficiaires	808	1 653	2 538	3 463	3 544	3 627	3 712	3 800	3 888	3 977
Scénario Optimiste (7+ 9)	0,037%	0,073%	0,106%	0,137%	0,135%	0,134%	0,133%	0,132%	0,131%	0,130%

Scénario de base (8 +10)	0,049%	0,097%	0,141%	0,182%	0,180%	0,178%	0,177%	0,176%	0,175%	0,174%
Nombre de bénéficiaires	3 309	6 788	10 454	14 319	14 722	15 146	15 587	16 056	16 530	17 023

V 1 : Garantie 4 : LA GARANTIE DES SOINS DE SANTE

V1 : Scénario 11 : Garantie 4 : prise en charge universelle des soins	0,321%	0,643%	0,929%	1,196%	1,173%	1,170%	1,155%	1,141%	1,126%	1,112%
V1 : Scénario 12 : Garantie 4 : prise en charge universelle des soins	0,358%	0,718%	1,037%	1,335%	1,310%	1,306%	1,290%	1,274%	1,258%	1,241%
V1 : Scénario 13 : Garantie 4 : prise en charge universelle des soins	0,627%	1,256%	1,815%	2,337%	2,292%	2,285%	2,257%	2,230%	2,201%	2,173%
Nombre de bénéficiaires	80 771	165 330	253 811	346 326	354 425	362 714	371 160	380 035	388 815	397 693

V 1 : SOCLE DE PROTECTION SOCIALE (SPS)

V1 : Paquet Scénarios de base	0,546%	1,076%	1,543%	1,963%	1,920%	1,907%	1,878%	1,850%	1,827%	1,803%
V1 : Paquet Scénarios alternatif	0,737%	1,426%	2,032%	2,552%	2,493%	2,474%	2,434%	2,397%	2,366%	2,335%
V1 : Paquet Scénarios Optimiste	1,005%	1,965%	2,810%	3,553%	3,476%	3,454%	3,401%	3,352%	3,310%	3,266%



Tableau n° 26

## Coût en% du PIB

V 2 : Garanties destinées aux pauvres	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>V 2 : Garantie 1 : GARANTIR LA SECURITE ALIMENTAIRE</b>										
V2 : Scénario 1 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux pauvres (coupons alimentaires)	0,002%	0,003%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%
V2 : Scénario 2 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux pauvres (coupons alimentaires)	0,005%	0,007%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,010%	0,009%
Nombre de bénéficiaires	7 937	12 185	16 628	17 017	17 415	17 822	18 237	18 673	19 104	19 541
V2 : Scénario 3 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,003%	0,005%	0,007%	0,007%	0,007%	0,006%	0,006%	0,006%	0,006%	0,006%
V2 : Scénario 4 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,010%	0,017%	0,024%	0,023%	0,023%	0,022%	0,022%	0,021%	0,021%	0,021%
Nombre de bénéficiaires	7 825	12 300	17 152	17 351	17 549	17 761	17 980	18 196	18 571	18 905
<b>V 2 : Garantie 2 : GARANTIE DE REVENU POUR ENFANT</b>										
V2 : Scénario 5 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants pauvres	0,014%	0,031%	0,047%	0,060%	0,059%	0,058%	0,057%	0,056%	0,055%	0,055%
V2 : Scénario 6 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants pauvres	0,021%	0,046%	0,070%	0,090%	0,089%	0,087%	0,085%	0,084%	0,083%	0,082%
Nombre de bénéficiaires	18 846	38 000	57 454	77 564	78 537	79 521	80 522	81 621	83 420	85 231
<b>V 2 : Garantie 3 : LA GARANTIE DE REVENU POUR LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES HANDICAPEES</b>										
V2 : Scénario 7 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes pauvres âgées 65 ans et +	0,003%	0,006%	0,009%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%
V2 : Scénario 8 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes pauvres âgées 65 ans et +	0,004%	0,008%	0,012%	0,016%	0,016%	0,016%	0,016%	0,016%	0,016%	0,016%
Nombre de bénéficiaires	1 439	2 955	4 555	6 247	6 432	6 629	6 834	7 053	7 275	7 507
V2 : Scénario 9 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées pauvres dans l'incapacité de travailler	0,001%	0,002%	0,002%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%
V2 : Scénario 10 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées pauvres dans l'incapacité de travailler	0,001%	0,002%	0,003%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%
Nombre de bénéficiaires	397	812	1 247	1 702	1 741	1 782	1 824	1 867	1 910	1 954

V2 : Scénario de base (7+ 9)	0,003%	0,008%	0,012%	0,015%	0,015%	0,015%	0,015%	0,015%	0,015%	0,015%
V2 : Scénario Optimiste (8 + 10)	0,005%	0,010%	0,016%	0,020%	0,020%	0,020%	0,020%	0,020%	0,020%	0,020%
Nombre de bénéficiaires	1 836	3 767	5 802	7 949	8 174	8 411	8 657	8 920	9 185	9 462

V 2 : Garantie 4 : LA GARANTIE DES SOINS DE SANTE

V2 : Scénario 11 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les pauvres	0,027%	0,059%	0,091%	0,118%	0,117%	0,117%	0,115%	0,114%	0,114%	0,112%
V2 : Scénario 12 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les pauvres	0,030%	0,066%	0,101%	0,132%	0,131%	0,131%	0,129%	0,128%	0,127%	0,125%
V2 : Scénario 13 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les pauvres	0,053%	0,116%	0,177%	0,231%	0,229%	0,228%	0,225%	0,223%	0,222%	0,219%
Nombre de bénéficiaires	39 687	81 235	124 710	170 167	174 147	178 219	182 369	186 730	191 044	195 406

V2 : SOCLE DE PROTECTION SOCIALE (SPS)

V2 : Paquet Scénarios de base	0,049%	0,106%	0,159%	0,203%	0,202%	0,200%	0,197%	0,195%	0,194%	0,191%
V2 : Paquet Scénarios alternatif	0,071%	0,148%	0,221%	0,275%	0,272%	0,270%	0,265%	0,262%	0,261%	0,257%
V2 : Paquet Scénarios Optimiste	0,093%	0,197%	0,297%	0,374%	0,371%	0,368%	0,362%	0,358%	0,356%	0,351%

Tableau n° 27

## Coût en% du Budget du Gouvernement

V 2 : Garanties destinées aux pauvres	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>V 2 : Garantie 1 : GARANTIR LA SECURITE ALIMENTAIRE</b>										
V2 : Scénario 1 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux pauvres (coupons alimentaires)	0,010%	0,014%	0,018%	0,018%	0,017%	0,017%	0,017%	0,017%	0,017%	0,016%
V2 : Scénario 2 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux pauvres (coupons alimentaires)	0,026%	0,040%	0,051%	0,049%	0,048%	0,048%	0,048%	0,047%	0,046%	0,046%
Nombre de bénéficiaires	7 937	12 185	16 628	17 017	17 415	17 822	18 237	18 673	19 104	19 541
V2 : Scénario 3 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,017%	0,027%	0,035%	0,033%	0,032%	0,032%	0,031%	0,030%	0,030%	0,029%
V2 : Scénario 4 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés pauvres	0,060%	0,092%	0,121%	0,115%	0,112%	0,109%	0,107%	0,104%	0,103%	0,101%
Nombre de bénéficiaires	7 825	12 300	17 152	17 351	17 549	17 761	17 980	18 196	18 571	18 905
<b>V 2 : Garantie 2 : GARANTIE DE REVENU POUR ENFANT</b>										
V2 : Scénario 5 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants pauvres	0,084%	0,165%	0,235%	0,299%	0,290%	0,286%	0,280%	0,274%	0,270%	0,266%
V2 : Scénario 6 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants pauvres	0,125%	0,247%	0,352%	0,449%	0,435%	0,429%	0,420%	0,410%	0,405%	0,399%
Nombre de bénéficiaires	18 846	38 000	57 454	77 564	78 537	79 521	80 522	81 621	83 420	85 231
<b>V 2 : Garantie 3 : LA GARANTIE DE REVENU POUR LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES HANDICAPEES</b>										
V2 : Scénario 7 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes pauvres âgées 65 ans et +	0,016%	0,032%	0,046%	0,060%	0,059%	0,059%	0,059%	0,058%	0,058%	0,058%
V2 : Scénario 8 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes pauvres âgées 65 ans et +	0,021%	0,043%	0,062%	0,080%	0,079%	0,078%	0,078%	0,078%	0,077%	0,077%
Nombre de bénéficiaires	1 439	2 955	4 555	6 247	6 432	6 629	6 834	7 053	7 275	7 507
V2 : Scénario 9 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées pauvres dans l'incapacité de travailler	0,004%	0,009%	0,012%	0,016%	0,016%	0,016%	0,015%	0,015%	0,015%	0,015%
V2 : Scénario 10 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées pauvres dans l'incapacité de travailler	0,006%	0,011%	0,017%	0,021%	0,021%	0,021%	0,020%	0,020%	0,020%	0,020%
Nombre de bénéficiaires	397	812	1 247	1 702	1 741	1 782	1 824	1 867	1 910	1 954
Scénario Optimiste (7+ 9)	0,020%	0,041%	0,059%	0,076%	0,075%	0,074%	0,074%	0,073%	0,073%	0,073%
Scénario de base (8 +10)	0,027%	0,054%	0,078%	0,101%	0,100%	0,099%	0,098%	0,098%	0,097%	0,097%
Nombre de bénéficiaires	1 836	3 767	5 802	7 949	8 174	8 411	8 657	8 920	9 185	9 462

V 2 : Garantie 4 : LA GARANTIE DES SOINS DE SANTE

V2 : Scénario 11 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les pauvres	0,158%	0,316%	0,456%	0,588%	0,576%	0,575%	0,567%	0,561%	0,553%	0,546%
V2 : Scénario 12 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les pauvres	0,176%	0,353%	0,510%	0,656%	0,644%	0,642%	0,634%	0,626%	0,618%	0,610%
V2 : Scénario 13 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les pauvres	0,308%	0,617%	0,892%	1,148%	1,126%	1,123%	1,109%	1,096%	1,082%	1,067%
Nombre de bénéficiaires	39 687	81 235	124 710	170 167	174 147	178 219	182 369	186 730	191 044	195 406

V2 : SOCLE DE PROTECTION SOCIALE (SPS)

V2 : Paquet Scénarios de base	0,288%	0,562%	0,803%	1,014%	0,991%	0,984%	0,969%	0,955%	0,943%	0,930%
V2 : Paquet Scénarios alternatif	0,415%	0,786%	1,112%	1,370%	1,339%	1,328%	1,306%	1,285%	1,269%	1,252%
V2 : Paquet Scénarios Optimiste	0,547%	1,050%	1,494%	1,863%	1,821%	1,809%	1,781%	1,755%	1,733%	1,710%

Tableau n° 28

## Coût en% du PIB

V 3 : Garanties destinées aux extrêmement pauvres	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>V 3 : Garantie 1 : GARANTIR LA SECURITE ALIMENTAIRE</b>										
V3 : Scénario 1 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux ménages extrêmement pauvres (coupons alimentaires)	0,001%	0,002%	0,003%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%
V3 : Scénario 2 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux ménages extrêmement pauvres (coupons alimentaires)	0,003%	0,005%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%	0,006%
Nombre de bénéficiaires	5 476	8 407	11 472	11 740	12 015	12 296	12 582	12 883	13 181	13 482
V3 : Scénario 3 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés extrêmement pauvres	0,002%	0,003%	0,005%	0,005%	0,005%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%	0,004%
V3 : Scénario 4 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés extrêmement pauvres	0,007%	0,012%	0,017%	0,016%	0,016%	0,015%	0,015%	0,015%	0,015%	0,014%
Nombre de bénéficiaires	5 399	8 486	11 833	11 971	12 108	12 254	12 405	12 554	12 813	13 043
<b>V 3 : Garantie 2 : GARANTIE DE REVENU POUR ENFANT</b>										
V3 : Scénario 5 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants extrêmement pauvres	0,009%	0,020%	0,031%	0,039%	0,039%	0,038%	0,037%	0,037%	0,036%	0,036%
V3 : Scénario 6 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants extrêmement pauvres	0,014%	0,031%	0,046%	0,059%	0,058%	0,057%	0,056%	0,055%	0,055%	0,054%
Nombre de bénéficiaires	12 382	24 966	37 747	50 959	51 598	52 245	52 902	53 624	54 806	55 996
<b>V 3 : Garantie 3 : GARANTIE DE REVENU POUR LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES HANDICAPEES</b>										
V3 : Scénario 7 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes extrêmement pauvres âgées 65 ans et +	0,002%	0,004%	0,005%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%	0,007%
V3 : Scénario 8 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes extrêmement pauvres âgées 65 ans et +	0,002%	0,005%	0,007%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%
Nombre de bénéficiaires	848	1 741	2 683	3 680	3 789	3 905	4 026	4 155	4 286	4 423
V3 : Scénario 9 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées extrêmement pauvres dans l'incapacité de travailler	0,001%	0,001%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%	0,002%
V3 : Scénario 10 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées extrêmement pauvres dans l'incapacité de travailler	0,001%	0,001%	0,002%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%	0,003%

Nombre de bénéficiaires	274	560	860	1 174	1 202	1 230	1 258	1 288	1 318	1 348
V3 : Scénario de base (7+ 9)	0,002%	0,005%	0,007%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%	0,009%
V3 : Scénario Optimiste (8 + 10)	0,003%	0,006%	0,009%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%
Nombre de bénéficiaires	1 122	2 301	3 544	4 854	4 991	5 135	5 284	5 443	5 604	5 771

### V3 : Garantie 4 : LA GARANTIE DES SOINS DE SANTE

V3 : Scénario 11 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les personnes en situation de pauvreté extrême	0,019%	0,041%	0,062%	0,081%	0,081%	0,081%	0,080%	0,079%	0,078%	0,077%
V3 : Scénario 12 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les personnes en situation de pauvreté extrême	0,021%	0,046%	0,070%	0,091%	0,090%	0,090%	0,089%	0,088%	0,088%	0,086%
V3 : Scénario 13 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les personnes en situation de pauvreté extrême	0,036%	0,080%	0,122%	0,159%	0,158%	0,158%	0,155%	0,154%	0,153%	0,151%
Nombre de bénéficiaires	27 381	56 047	86 042	117 405	120 150	122 960	125 823	128 832	131 808	134 818

### V3 : SOCLE DE PROTECTION SOCIALE (SPS)

V3 : Paquet Scénarios de base	0,033%	0,071%	0,108%	0,137%	0,136%	0,135%	0,133%	0,131%	0,131%	0,129%
V3 : Paquet Scénarios alternatif	0,048%	0,099%	0,149%	0,185%	0,183%	0,182%	0,179%	0,177%	0,175%	0,173%
V3 : Paquet Scénarios Optimiste	0,063%	0,134%	0,201%	0,253%	0,251%	0,249%	0,245%	0,243%	0,241%	0,238%

Tableau n° 29

## Coût en% du Budget du Gouvernement

V 3 : Garanties destinées aux extrêmement pauvres	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>V 3 : Garantie 1 : GARANTIR LA SECURITE ALIMENTAIRE</b>										
V3 : Scénario 1 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux ménages extrêmement pauvres (coupons alimentaires)	0,007%	0,010%	0,013%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,012%	0,011%
V3 : Scénario 2 : Garantie 1 : distribution alimentaire gratuite ou à prix subventionnés de vivres destinée aux ménages extrêmement pauvres (coupons alimentaires)	0,018%	0,027%	0,035%	0,034%	0,033%	0,033%	0,033%	0,032%	0,032%	0,032%
Nombre de bénéficiaires	5 476	8 407	11 472	11 740	12 015	12 296	12 582	12 883	13 181	13 482
V3 : Scénario 3 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés extrêmement pauvres	0,012%	0,018%	0,024%	0,023%	0,022%	0,022%	0,021%	0,021%	0,020%	0,020%
V3 : Scénario 4 : Garantie 1 : Garantir la nutrition des Femmes enceintes & Nouveaux nés extrêmement pauvres	0,041%	0,064%	0,083%	0,080%	0,077%	0,075%	0,074%	0,072%	0,071%	0,070%
Nombre de bénéficiaires	5 399	8 486	11 833	11 971	12 108	12 254	12 405	12 554	12 813	13 043
<b>V 3 : Garantie 2 : GARANTIE DE REVENU POUR ENFANT</b>										
V3 : Scénario 5 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants extrêmement pauvres	0,055%	0,108%	0,154%	0,196%	0,191%	0,188%	0,184%	0,180%	0,177%	0,175%
V3 : Scénario 6 : Garantie 2 : Assurer une allocation monétaire pour enfants extrêmement pauvres	0,082%	0,163%	0,231%	0,295%	0,286%	0,282%	0,276%	0,270%	0,266%	0,262%
Nombre de bénéficiaires	12 382	24 966	37 747	50 959	51 598	52 245	52 902	53 624	54 806	55 996
<b>V 3 : Garantie 3 : GARANTIE DE REVENU POUR LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES HANDICAPEES</b>										
V3 : Scénario 7 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes extrêmement pauvres âgées 65 ans et +	0,009%	0,019%	0,027%	0,035%	0,035%	0,035%	0,034%	0,034%	0,034%	0,034%
V3 : Scénario 8 : Garantie 3 : Assurer une allocation monétaire pour personnes extrêmement pauvres âgées 65 ans et +	0,013%	0,025%	0,036%	0,047%	0,046%	0,046%	0,046%	0,046%	0,046%	0,045%
Nombre de bénéficiaires	848	1 741	2 683	3 680	3 789	3 905	4 026	4 155	4 286	4 423
V3 : Scénario 9 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées extrêmement pauvres dans l'incapacité de travailler	0,003%	0,006%	0,009%	0,011%	0,011%	0,011%	0,011%	0,010%	0,010%	0,010%

V3 : Scénario 10 : Garantie 3 : Assurer une allocation aux personnes handicapées extrêmement pauvres dans l'incapacité de travailler	0,004%	0,008%	0,011%	0,015%	0,014%	0,014%	0,014%	0,014%	0,014%	0,014%
Nombre de bénéficiaires	274	560	860	1 174	1 202	1 230	1 258	1 288	1 318	1 348
Scénario Optimiste (7+ 9)	0,012%	0,025%	0,036%	0,046%	0,046%	0,045%	0,045%	0,045%	0,044%	0,044%
Scénario de base (8 +10)	0,017%	0,033%	0,048%	0,062%	0,061%	0,060%	0,060%	0,060%	0,059%	0,059%
Nombre de bénéficiaires	1 122	2 301	3 544	4 854	4 991	5 135	5 284	5 443	5 604	5 771

### V 3 : Garantie 4 : LA GARANTIE DES SOINS DE SANTE

V3 : Scénario 11 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les personnes en situation de pauvreté extrême	0,109%	0,218%	0,315%	0,405%	0,398%	0,397%	0,392%	0,387%	0,382%	0,377%
V3 : Scénario 12 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les personnes en situation de pauvreté extrême	0,121%	0,243%	0,352%	0,453%	0,444%	0,443%	0,437%	0,432%	0,426%	0,421%
V3 : Scénario 13 : Garantie 4 : prise en charge des soins pour les personnes en situation de pauvreté extrême	0,213%	0,426%	0,615%	0,792%	0,777%	0,775%	0,765%	0,756%	0,746%	0,736%
Nombre de bénéficiaires	27 381	56 047	86 042	117 405	120 150	122 960	125 823	128 832	131 808	134 818

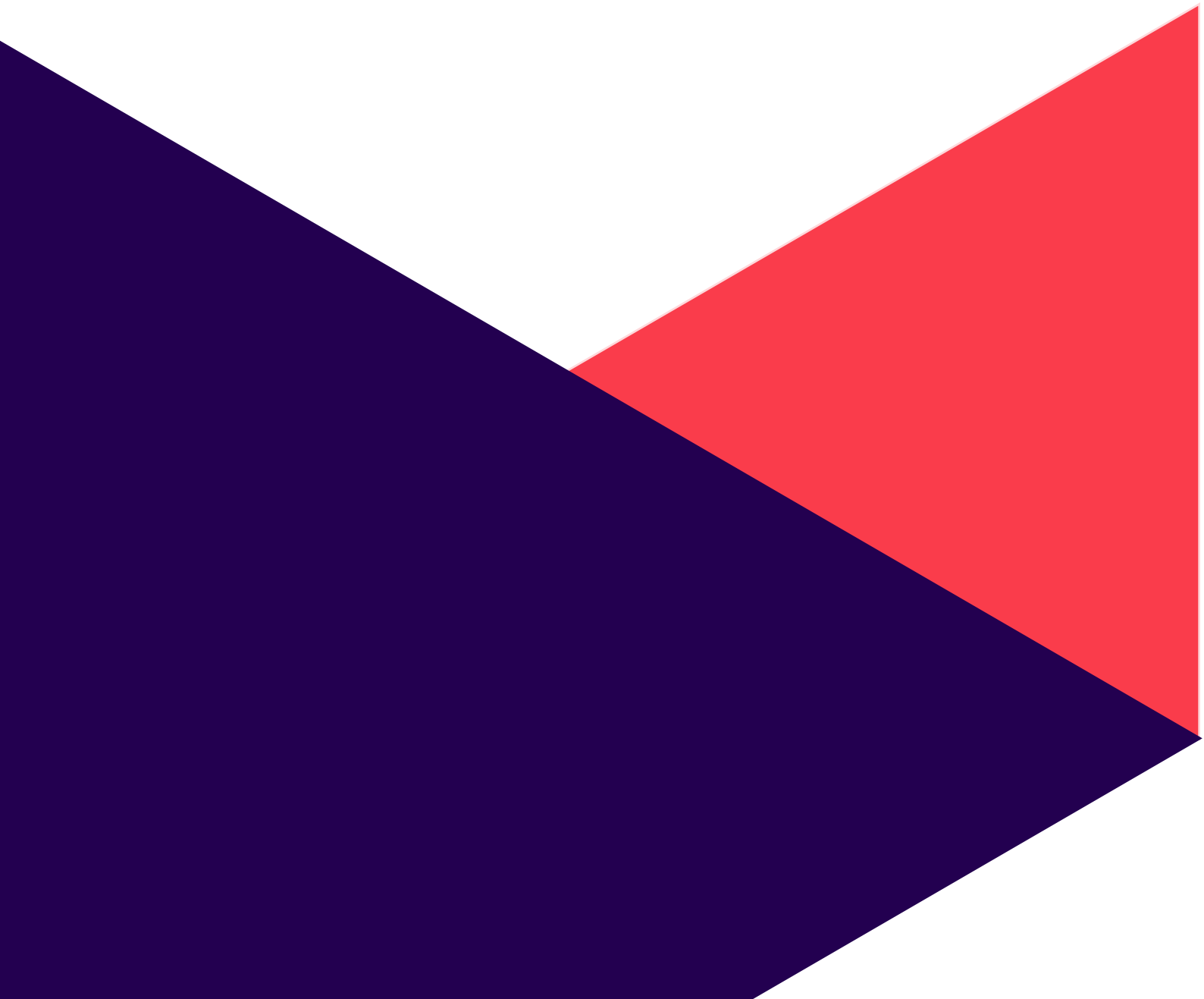
### V3 : SOCLE DE PROTECTION SOCIALE (SPS)

V3 : Paquet Scénarios de base	0,195%	0,379%	0,542%	0,683%	0,668%	0,664%	0,653%	0,644%	0,636%	0,627%
V3 : Paquet Scénarios alternatif	0,280%	0,530%	0,749%	0,923%	0,901%	0,894%	0,879%	0,866%	0,854%	0,843%
V3 : Paquet Scénarios Optimiste	0,371%	0,712%	1,013%	1,262%	1,234%	1,226%	1,207%	1,189%	1,174%	1,159%





# Bibliographie



- ▶ Projection démographiques ONS (mai 2016)
- ▶ Bonfiglioli (2003) Le pouvoir des pauvres (FENU)
- ▶ Déclaration de Politique Générale du Gouvernement le 4 août 2020
- ▶ Monographie générale de la wilaya de Guidimakha . Office National de la Statistique (ONS). Document élaboré par Mr Mohamed Lemine Ahmed Seyfer. Décembre 2016
- ▶ Profil de la pauvreté en Mauritanie 2014 (ONS mars 2015)
- ▶ Analyse des déterminants de la vulnérabilité des systèmes pastoraux et leur implication sur les ménages pastoraux et le travail des enfants dans l'Assaba, le Guidimakha, le Hodh El Chargui et le Hodh El Gharbi -Juin 2018-
- ▶ FAO, 2013, Children's work in the livestock sector: Herding and beyond, Knowledge materials – Gender, Equity and Rural Employment Division, Economic and Social Development Department, <http://www.fao.org/docrep/017/i3098e/i3098e.pdf>
- ▶ Rapport du FMI no 20/140 « facilité de crédit rapide –FCR-» pour la RIMauritanie
- ▶ République Islamique de Mauritanie, commission électorale nationale indépendante. Rapport National des visites des centres d'accueil des citoyens et des administrations au niveau des wilayas et des mougataaa de la Mauritanie pour des missions de la CENI 10/2012
- ▶ Note annuelle sectorielle de mise en œuvre (NASMO) de la Stratégie de croissance accélérée et de prospérité partagée (SCAPP) 2016-2030 pour l'année 2018
- ▶ Revue Nationale Volontaire des objectifs des ODD – Mauritanie 2019
- ▶ Situation de l'emploi et du secteur informel en Mauritanie en 2012 (Office National de la statistique, Mai 2014)
- ▶ Extension de la protection sociale aux travailleurs de l'économie informelle. OIT -2019
- ▶ Histoires de résilience agro-pastorale: Grdr ([www.grdr.org](http://www.grdr.org)), juillet 2020
- ▶ Analyse des déterminants de la vulnérabilité des systèmes pastoraux et leur implication sur les ménages pastoraux et le travail des enfants dans l'Assaba, le Guidimakha, le Hodh El Chargui et le Hodh El Gharbi (RIMRAP Juin 2018)
- ▶ Fiche RIMRAP Guidimakha
- ▶ Évaluation Semi Quantitative de l'Accessibilité et de la Couverture (SQUEAC) Région Guidimakhha (mai 2012)
- ▶ Vers une consolidation budgétaire qui améliore la gestion des investissements publics et fortifie les filets de sécurité sociale (Banque Mondiale février 2018)
- ▶ Appui à l'Elaboration de la Stratégie de Développement du Secteur Rural (SDSR) –banque Mondiale Octobre 2012-
- ▶ Revue Nationale Volontaire des Objectifs de Développement Durable – Mauritanie 2019
- ▶ Déclaration de politique de population (Ministère des Affaires Economiques et du Développement 2014)
- ▶ Renforcer l'éducation pour favoriser la cohésion sociale et soutenir le développement économique (Banque Mondiale Juin 2020)
- ▶ Enquête par grappes à indicateurs multiples MICS 5 2015 (mars 2017)
- ▶ Recensement générale de la population et de l'habitat (ONS 2013)
- ▶ Stratégie nationale de protection sociale en Mauritanie – Élément essentiel pour l'équité et la lutte contre la pauvreté (janvier 2012)
- ▶ Plan national de développement de l'élevage 2018-2025 (juin 2017)



Organisation  
internationale  
du Travail



JOINT SDG FUND 



Organisation  
internationale  
du Travail