ISPA
INTER AGENCY
SOCIAL PROTECTION ASSESSMENTS

CODI

INSTRUMENT DE DIAGNOSTIC DE BASE

SYSTÈME

Les organisations suivantes ont participé au développement de l'instrument CODI (instrument de diagnostic de base):

Commission européenne (CE)
Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
Ministère des affaires étrangères de la Finlande (FIN)
Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Organisation internationale du Travail (OIT)
International Policy Center for Inclusive Growth (IPC)
Overseas Development Institute (ODI)
Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
Groupe de la Banque mondiale (GBM)

© 2016 Inter Agency Social Protection Assessments Partnership

La Banque mondiale, 1818 H Street, NW, MSN G8-803, Washington, DC 20433. Téléphone: 202-473-7339; site web: www.ispatools.org

Les outils de l'ISPA ont été élaborés grâce à un effort inter-agences visant à aider les décideurs politiques et autres parties prenantes à mieux comprendre la performance et à trouver des solutions d'amélioration des systèmes de protection sociale, des programmes et de leur mise en œuvre. Les observations, interprétations et conclusions exprimées dans le présent document technique ne reflètent pas nécessairement les points de vue des organisations partenaires de l'Initiative Inter Agency Social Protection Assessments [Initiative d'évaluations inter-agences de la protection sociale (ISPA)] ou des gouvernements qu'elles représentent. L'ISPA ne garantit pas l'exactitude des données figurant dans ce document. Les frontières, couleurs, coupures et autres informations relatives aux cartes de ce document n'impliquent pas de jugement de la part des organisations partenaires de l'ISPA, quant au statut juridique de tout territoire, ni l'approbation ou l'acceptation de ces frontières.

Exclusion de responsabilité: Les agences et les auteurs ne donnent aucune garantie ni ne font de déclaration, explicitement ou implicitement, concernant les outils, que ce soit sur leur qualité, leur exactitude, leur fiabilité ou leur aptitude, et excluent par là même toute garantie concernant l'adéquation des outils de l'ISPA pour un usage particulier. Il n'y a également aucune garantie que les outils (ou documents d'accompagnement) seront exempts d'erreurs, de défauts, d'omissions, de vers, de virus ou d'autres éléments ou codes présentant des propriétés contaminantes ou destructrices. En aucun cas, les agences ou les auteurs ne seront responsables de tout dommage lié ou résultant du téléchargement, de l'utilisation, de l'abus, de la dépendance ou des performances de tout aspect des outils, y compris les instructions ou la documentation accompagnant ces outils. Les agences et les auteurs ne font aucune déclaration ni ne donnent de garantie de non-violation d'autres droits de propriété en ce qui concerne les outils. La totalité des risques concernant l'utilisation des produits, des analyses, des résultats et des performances des outils est assumée par l'utilisateur.

Droits et autorisations: Dans ce document, le matériel est soumis à des droits d'auteur. Etant donné que l'ISPA encourage le partage des connaissances, cette œuvre peut être copiée, en tout ou en partie, à des fins non commerciales tant que la pleine attribution lui est donnée. Aucun usage commercial, de reproduction ou de distribution n'est autorisé.

Les outils de l'ISPA sont des documents vivants qui seront continuellement révisés en fonction des expériences de leur application. Si vous avez des suggestions, des observations ou des commentaires permettant d'améliorer ces outils, veuillez contacter l'équipe de coordination de l'ISPA à l'adresse suivante: info@ispa.org.

Photo: © Banque mondiale
Conception: District Design Group
Mise en page: Nita Congress

ISPA
INTER AGENCY
SOCIAL PROTECTION ASSESSMENTS

CODI

INSTRUMENT DE DIAGNOSTIC DE BASE

SYSTÈME

Table des matières principale

Remerciements iii

À propos de l'ISPA v

Préface vi

Note d'orientation «Ce qui compte» GN-1

Introduction GN-5

Critères de performance de l'instrument CODI GN-8

1 Politiques GN-11

2 Conception de programmes GN-29

3 Mise en œuvre de programmes GN-45

4 Directives d'évaluation du système GN-53

Annex: Instruments internationaux, de leurs dispositions et des principes connexes GN-63

Questionnaire Q-1

Matrice d'évaluation M-1

Canevas de rapport pays O-1

Remerciements

Une équipe multi-agences a élaboré cette ébauche d'Instrument de diagnostic de base [Core Diagnostic Instrument (CODI)] pour l'Inter Agency Social Protection Assessments [Initiative d'évaluations inter-agences de la protection sociale (ISPA)]. L'équipe de rédaction comprenait notamment: Christina Behrendt [OIT], Catalina Gomez [UNICEF], Maddalena Honorati (BM), Elke Kasmann [GIZ], Mirey Ovadiya [BM], Maya Stern Plaza [OIT] et Veronika Wodsak [OIT]. En outre, Francesca Bastagli [ODI], Cristina Cirillo [IPC], Anne Drouin [OIT], Ceren Gurkan [FAO], Matthew Hobson [BM], Johanna Knoess [GIZ], Luz Stella Rodriguez [BM], Nicholas Taylor [UE], Timo Voipio [FIN], Jennifer Yablonski [UNICEF], Ruslan Yemtsov [BM] et Ronald Wiman [FIN] ont formulé des commentaires, des directives et des suggestions tout au long de la préparation. Nous tenons également à remercier Dung Ngoc Tran pour son soutien à la mise en page.

Nous sommes particulièrement reconnaissants des commentaires exprimés par d'autres membres du groupe de travail soit par écrit, soit à travers leur participation aux multiples ateliers, rencontres et appels qui ont marqué la rédaction de l'ébauche: Anush Bezhanyan [BM], Florence Bonnet [OIT], Giulia Calcagnini [FAO], Vito Cistulli [FAO], Marie-Christina Dankmeyer [FAO], Guillaume Delautre [France], Almudena Fernandez [PNUD], Franziska Gassmann [UNU-MERIT], Uwe Gehlen [GIZ], Krzysztof Hagemejer [OIT], Alessandra Heinemann [OCDE], Mariana Hoffmann [IPC], Cristina Lloret [OIT], Anna McCord [ODI], Juan Jaramillo Mejia [FAO], Isabel Ortiz [OIT], Jean-Olivier Schmidt [GIZ], Emmanuelle St-Pierre Guilbault [OIT], Lou Tessier [OIT], Nyasha Tirivayi [UNU-MERIT], Mito Tsukamoto [OIT], Fabio Veras [IPC], Rob Vos [FAO] et Susanne Elisabeth Ziegler [GIZ].

Nous tenons à souligner les contributions aux versions antérieures d'Aleksandra Posarac [BM], de Robert Palacios [BM], de David Robalino [BM], de Laura Rawlings [BM] et de Cecilia Costella [BM], ainsi que les commentaires écrits formulés par d'autres collègues de la Banque mondiale, notamment Anastassia Alexandrova, Kathy A. Lindert, Margaret Grosh, Rebekka Grun, Oleksiy Sluchynskyy et Diego Urdiniola. Nous voudrions également remercier Lucy Bassett, Carine Clert, Gustavo Demarco, Suleiman Namara, Ramzi Afif Neman, Junko Onishi, Setareh Razmana, Veronica Silva Villalobos, Lucia Solbes et Victoria Strokova pour leurs rétroactions réfléchies.

Nous sommes reconnaissants au gouvernement des Philippines pour sa coopération à travers M. Dinky Soliman, secrétaire au Social Welfare and Development Department [ministère du Bien-être social et du Développement (DSWD)] et aux divers représentants des agences étatiques et organisations non gouvernementales, notamment Girlie Casimiro du National Economic and Development Authority [Autorité nationale de l'économie et du développement (NEDA)], Christian Deloria

du DSWD et Ahmma Charisma Satumba du Labor and Employment Department [ministère du Travail et de l'Emploi (DOLE)]. Grâce à leur appui, une mise en œuvre pilote de l'instrument CODI a pu être menée avec succès aux Philippines en mai 2014. L'équipe responsable de cette intervention pilote dirigée par la Banque mondiale comprenait: Maddalena Honorati [BM], Ruslan Yemtsov [BM], Luz Stella Rodriguez [BM], Jim Smith [BM], Jorge Avalos [BM], Nga Nguyet Nguyen [BM], Yuko Okamura [BM], Maria Loreto Padua [BM], Aleksandra Posarac [BM], Ririn Salwa Purnamasari [BM] et Rashiel Velarde [BM], Luis Frota [OIT], Carlos Galian [OIT], Christopher Mallman [GIZ], Valerie Schmitt [OIT], Maya Stern-Plaza [OIT] et Diana Van Daele [CE Manille].

Nous sommes également reconnaissants au gouvernement du Viet Nam et à ses fonctionnaires, particulièrement Huong Nguyen et Tuan Luu de l'Institute of Labor Science and Social Affairs [Institut des sciences du travail et des affaires sociales (ILSSA)], où le CODI a été mis à l'épreuve entre avril et décembre 2014. L'équipe responsable de l'intervention pilote dirigée par la GIZ incluait Elke Kasmann [GIZ], Nga Nguyet Nguyen [BM], Carlos Galian [OIT], Christopher Mallman [GIZ], Maya Stern-Plaza [OIT], Veronika Wodsak [OIT] et Hiroshi Yamabana [OIT].

Enfin, nous voudrions remercier le Fonds de réponse sociale rapide (RSR) pour son soutien généreux au développement et à la mise à l'épreuve sur le terrain de cette version du CODI.

À propos de l'ISPA

Les instruments utilisés lors des **Évaluations inter-agences de la protection sociale (ISPA)** sont le fruit d'une initiative multipartenaires qui entend proposer un ensemble unifié de définitions, d'outils d'examen et d'instruments de mesure des résultats et les mettre à la disposition des pays pour la conduite d'évaluations des systèmes, des régimes, des programmes et des dispositifs de mise en œuvre de la protection sociale. Les évaluations sont menées dans une perspective d'amélioration de la performance et d'analyse des tendances au fil du temps. Les instruments ISPA, disponibles à travers une plateforme gratuite et accessible au public, mettent à profit les travaux réalisés par le système des Nations Unies, la Banque mondiale, les bailleurs de fonds bilatéraux et les autres agences de développement.

Dans le contexte de l'ISPA, la **protection sociale** désigne un ensemble de politiques et de programmes destinés à prévenir et à protéger tous les individus — et plus particulièrement les groupes vulnérables — contre la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale au cours des différentes étapes de la vie. La protection sociale peut prendre la forme de paiements monétaires ou en nature effectués à travers des dispositifs non contributifs de prestations universelles, catégorielles ou ciblées sur la pauvreté, par exemple sous forme d'assistance sociale; ou encore passer par des régimes contributifs, généralement d'assurance sociale. Elle inclut en outre le renforcement du capital humain, des biens productifs et de l'accès à l'emploi.

L'application des instruments ISPA devrait faire suite à une demande du gouvernement et impliquer l'ensemble des parties prenantes et représentants nationaux concernés, notamment les ministères et institutions étatiques, les partenaires sociaux, les organisations de la société civile, les praticiens nationaux de la protection sociale et les experts universitaires. Toutes ces instances collaboreront avec les agences internationales partenaires et autres conseillers externes. Les instruments ISPA permettront d'identifier à la fois les forces et les faiblesses des systèmes de protection sociale et les différentes options de réformes d'entrée de gamme basées sur les pratiques mondiales optimales qui s'offrent au gouvernement.

L'instrument n'a pas été conçu dans une perspective de comparaisons entre pays. Il s'agit plutôt de l'un des instruments ISPA qui adopte une approche analytique **SYSTÉMIQUE**. Il est complété par divers instruments d'évaluation approfondie d'un **PROGRAMME** et de ses différents domaines d'intervention ou de la **MISE EN ŒUVRE**/aspects administratifs.

SYSTÈME

Évalue le système de protection sociale et les politiques nationales

PROGRAMME

Examen plus approfondi des différents types de programmes et niveaux de protection sociale

MISE EN ŒUVRE

Analyse poussée des différents aspects de la mise en œuvre

Préface

Cet outil de l'Évaluations inter-agences de la protection sociale (ISPA) explique en détail comment effectuer une evaluation du système de protection sociale utilisant l'Instrument de diagnostic de base (CODI).

L'outil CODI n'est pas normatif et ne propose pas de plan de mise en œuvre spécifique. Il s'agit d'un outil de diagnostic pouvant être utilisé par une équipe de spécialistes dans ce domaine. Cet outil est un document évolutif et peut être amélioré au fil du temps.

Comme tous les outils de l'ISPA, l'outil CODI comprend quatre parties:

1. La **Note d'orientation «Ce qui compte»** fournit aux pays les informations nécessaires à la conduite ou à la commande d'une évaluation d'un ou plusieurs programmes de travaux publics. Les différents critères mentionnés à la Note d'orientation «Ce qui compte» jettent les fondements conceptuels nécessaires à la conduite d'une évaluation basée sur les bonnes pratiques et les expériences concrètes

2. Le **Questionnaire** a été élaboré pour la collecte d'informations quantitatives et qualitatives sur les attributs du système de protection sociale et certains programmes clés. Sa structure et son contenu correspondent à la Note d'orientation.

3. La **Matrice d'évaluation** permet d'organiser les constats tirés du Questionnaire à partir d'une échelle de notation de 1à 4 points. Cette approche facilite l'identification des domaines de protection sociale qui pourraient bénéficier de renforcement ou encore sont conformes aux bonnes pratiques, et permet de s'assurer que les compromis éventuels entre critères sont bien compris des décideurs.

4. Le principal produit de l'analyse reste le **Rapport pays**. Ce document présente les constats, met en lumière les forces et les faiblesses face aux bonnes pratiques, résume le contexte politique et institutionnel dans toute sa complexité et agit comme point de départ commun pour le dialogue à venir entre les parties prenantes.

ISPA
INTER AGENCY
SOCIAL PROTECTION ASSESSMENTS

CODI

INSTRUMENT DE DIAGNOSTIC DE BASE

NOTE D'ORIENTATION **«CE QUI COMPTE»**

SYSTÈME

Contenu de note d'orientation

Introduction GN-3

Critères de performance de l'instrument CODI GN-6

1 Politiques GN-9

Vue d'ensemble GN-10
Domaine clé 1: Cadre juridique et politique GN-11
Domaine clé 2: Alignement des politiques sur les besoins des populations GN-14
Domaine clé 3: Processus d'élaboration de politiques GN-15
Domaine clé 4: Mise en œuvre de politiques et capacités GN-18
Domaine clé 5: Dépense publique et financement GN-20
Domaine clé 6: Diffusion de l'information et sensibilisation GN-22
Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et évaluation GN-23

2 Conception de programmes GN-27

Vue d'ensemble GN-28
Domaine clé 8: Critères d'éligibilité GN-30
Domaine clé 9: Définition des prestations GN-32
Domaine clé 10: Dépense et financement GN-37
Domaine clé 11: Incitations GN-39

3 Mise en œuvre de programmes GN-43

Vue d'ensemble GN-44
Domaine clé 12: Identification GN-45
Domaine clé 13: Vérification de l'éligibilité GN-46
Domaine clé 14: Inscription GN-46
Domaine clé 15: Acheminement des prestations GN-47
Domaine clé 16: Suivi et évaluation GN-47
Domaine clé 17: Dispositif de plainte et de recours GN-48
Domaine clé 18: Diffusion de l'information et sensibilisation GN-49

4 Directives d'évaluation du système GN-51

Comment utiliser la matrice d'évaluation? GN-53
De quels types de données avons-nous besoin? GN-53

Annex: Instruments internationaux, de leurs dispositions et des principes connexes GN-61

Introduction

Les pays peuvent avoir recours au CODI pour effectuer un bilan systématique de leurs dispositifs de protection sociale, évaluer les systèmes afférents et identifier les différents moyens d'amélioration de leur performance. En outre, le CODI devrait renforcer les capacités nationales en matière d'analyse systémique et faciliter la coordination entre les différents partenaires au développement internationaux.

Pourquoi le CODI est-il important? Il y a actuellement une forte demande des gouvernements, des parties prenantes nationales et des partenaires au développement internationaux pour la disponibilité d'instruments d'analyse et d'évaluation de la performance des systèmes de protection sociale en général. Le CODI propose un ensemble convenu d'indicateurs de performance qui pourra guider l'évaluation des systèmes de protection sociale.

Comment le CODI est-il mené? Le processus CODI repose essentiellement sur la collaboration des parties prenantes nationales et des partenaires au développement. Les directives de mise en œuvre établissent les processus à suivre avant, pendant et après l'évaluation, ceci de façon à assurer l'appropriation nationale, mais aussi à ancrer l'ensemble de l'exercice sur un processus consultatif qui implique les institutions du pays. L'évaluation peut être menée de façon conjointe par différentes parties prenantes nationales et, si nécessaire, par des partenaires externes. Le CODI peut être appliqué aussi souvent que nécessaire. Cependant, il est conseillé de respecter une période de deux à trois ans entre chaque évaluation, ce qui permettra d'observer et de mesurer les changements dans les résultats et la performance au fil du temps.

Le CODI peut-il être appliqué quel que soit le pays? Le CODI a été conçu en tant qu'instrument cohérent de diagnostic de base de la performance du système de protection sociale dans son ensemble, ceci à travers un jeu d'indicateurs de résultats axé sur l'état des connaissances actuelles. La Note d'orientation identifie les problématiques clés [«fondamentales»] de conception et de mise en œuvre d'un système de protection sociale. D'ailleurs, ces dernières s'appliquent à tout système de protection sociale, quel que soit le contexte national. Ainsi, avec quelques adaptations en fonction du pays et de ses objectifs spécifiques, l'instrument peut être appliqué dans n'importe quel pays. En outre, sur la base des demandes ou des besoins nationaux, il est également possible de procéder, à travers l'application de l'instrument ISPA pertinent, à une évaluation en profondeur de programmes spécifiques ou de certains aspects de la mise en œuvre.

À qui s'adresse le CODI? L'évaluation s'adresse aux décideurs et à la communauté élargie des praticiens et parties prenantes intéressés par les questions sociales, mais aussi les partenaires sociaux aux niveaux national et international.

Quels sont les objectifs du CODI? Le CODI a été conçu afin de:

- Cartographier les différents éléments du système de protection sociale d'un pays donné, incluant les objectifs, stratégies, politiques, programmes et régimes afférents
- Analyser la performance du système par rapport aux objectifs de protection sociale et suivre les progrès au fil du temps à l'aide d'un ensemble de critères de performance
- Alimenter, à l'aide de données probantes, le dialogue national sur les moyens susceptibles de renforcer le système de protection sociale et de faciliter l'identification des différentes options de réformes de politiques à l'entrée, notamment en tenant compte des conditions locales
- Promouvoir les échanges et la coordination entre les partenaires nationaux et internationaux

En quoi consiste la Note d'orientation «Ce qui compte»?

La Note d'orientation expose l'approche et le cadre conceptuel de l'évaluation CODI. Elle identifie les données à collecter et fournit des instructions sur l'analyse et l'évaluation. Trois aspects clés du système de protection sociale seront étudiés à travers les modules suivants:

- **Module 1: Politiques.** Ce module présente une vue d'ensemble des caractéristiques de base du cadre politique national de protection sociale, incluant le cadre juridique et les droits; les objectifs et la stratégie nationale de protection sociale; les dispositifs institutionnels; le degré d'institutionnalisation des prestations; la capacité nationale d'élaboration de politiques, de dialogue, de mise en œuvre et de coordination; la dépense publique et les sources de financement; et, la capacité de suivi et évaluation. L'évaluation des politiques était axée sur ces domaines clés: (i) cadre juridique, stratégies et objectifs nationaux; (ii) alignement des politiques sur les besoins en protection sociale des populations; (iii) élaboration de politiques de protection sociale; (iv) mise en œuvre de politiques de protection sociale; (v) dépense publique et financement; (vi) diffusion de l'information et sensibilisation; et (vii) dispositif de suivi et évaluation.

- **Module 2: Conception de programmes.** Ce module identifie les différentes caractéristiques clés des principaux programmes de protection sociale du pays. Il décèle les lacunes, identifie les opportunités d'amélioration comme le renforcement des complémentarités des programmes au sein et hors du système de protection sociale. Un accent particulier a été porté à l'éducation et à la santé. L'évaluation est axée sur une description programmatique générale et quatre domaines clés: (viii) critères d'éligibilité aux prestations; (ix) définition

des prestations (incluant leur durée, les règles de cessation et les conditions d'attribution); (x) dépense et financement; et (xi) incitations.

- **Module 3: Mise en œuvre de programmes.** Des dispositifs de mise en œuvre en place efficace permettent d'identifier avec précision tous les individus ou ménages et de déterminer leur éligibilité à partir de méthodes éprouvées; de réduire les frais liés à l'accès et à l'inscription aux programmes, ceci sans atteinte à la dignité des bénéficiaires et de leurs familles; de garantir que les biens et les paiements – en nature ou monétaires – rejoignent bien les ménages dans le besoin et permettent de suivre et d'évaluer les résultats en temps opportun, ceci de façon que les citoyens, les parties prenantes, les administrateurs de programme et les décideurs puissent suivre et améliorer la performance d'un programme de façon durable et crédible. L'évaluation examine les domaines suivants: (xii) identification des bénéficiaires; (xiii) vérification de l'éligibilité; (xiv) inscription; (xv) acheminement des prestations (transferts d'argent, d'aliments, de formations ou d'autres services); (xvi) suivi et évaluation; (xvii) dispositif de plaintes et de recours; et (xviii) diffusion de l'information et sensibilisation.

- **Module 4: Directives d'évaluation du système.** Le module propose une méthodologie d'évaluation du système de protection sociale à partir de **10 critères de performance** formulés sur la base des standards, principes et pratiques d'experts. Cette section propose un tableau d'évaluation du système basé sur une échelle à 4 points qui note les 18 domaines clés examinés dans les modules 1 à 3. De façon générale, ce cadre permet d'examiner les résultats du questionnaire appliqué aux 18 domaines clés et les autres informations par rapport à 10 critères de performance, ou à leur sous-ensemble pertinent.

Tableau 1 18 domaines clés des systèmes de protection sociale

Politiques	Conception de programmes	Mise en œuvre de programmes
1. Cadre juridique et politique 2. Alignement des politiques sur les besoins des populations 3. Processus d'élaboration de politiques 4. Mise en œuvre de politiques et capacités 5. Dépense publique et financement 6. Diffusion d'informations et sensibilisation 7. Dispositif de suivi et évaluation du système	8. Critères d'éligibilité 9. Définition des prestations 10. Dépenses et financement 11. Incitations	12. Identification 13. Vérification de l'éligibilité 14. Inscription 15. Acheminement des prestations 16. Suivi et évaluation 17. Dispositif de plainte et recours 18. Diffusion de l'information et sensibilisation

Critères de performance de l'instrument CODI

1. Inclusivité: Le système de protection sociale devrait garantir la protection de tous — incluant les individus participant à l'économie informelle — au cours des différentes étapes de la vie. Il s'agit notamment ici d'assurer l'absence de discrimination, l'égalité des genres, la disponibilité et l'accessibilité aux prestations et programmes de protection sociale (par exemple en termes de distance, d'alphabétisation, de sensibilisation, de coûts de transaction) mais aussi de concevoir des dispositifs et programmes aptes à répondre aux besoins spécifiques liés aux différentes caractéristiques, circonstances et vulnérabilités des individus. L'objectif reste d'éliminer les écarts de couverture et de garantir l'«inclusivité» des individus les plus pauvres et les plus vulnérables.

2. Adéquation: Les programmes et régimes qui composent le système permettent l'acheminement de prestations régulières et prévisibles comme la fourniture de services de qualité répondant à la fois aux besoins de protection sociale de la population et aux objectifs programmatiques/nationaux. Les prestations contribuent au minimum à la réduction de la pauvreté, à l'équité, à la sécurité du revenu (dans le cas des prestations contributives: substitution au revenu), à l'accès à la santé et aux autres services au cours des différentes étapes de la vie, mais aussi à la promotion d'activités économiques productives. Pour ce faire, des standards clairement établis régissent le transfert de prestations et de services aux bénéficiaires.

3. Pertinence: Au niveau du système, l'examen de la pertinence permet de voir si l'ensemble du système permet une protection optimale et répond pleinement aux besoins de protection sociale de la population. Au niveau politique, la pertinence fait référence à la formulation de cibles claires et réalistes comme d'échéanciers susceptibles de mieux répondre aux besoins de protection sociale au fil du temps, ceci en fonction des capacités financières et institutionnelles nationales. Ici, les données probantes guident les décisions politiques.

4. Respect des droits et de la dignité: Les lois et règlements nationaux régissent le droit aux prestations et spécifient leur portée, les conditions d'éligibilité et les différents niveaux de transfert en cause. La population en général a été bien informée sur les différentes mesures. La conception des programmes et prestations et leur mise en œuvre respectent les normes et principes associés aux droits de l'homme, ce qui permet d'éviter l'atteinte à la dignité des bénéficiaires. Les dispositifs de mise en vigueur sont en place et permettent l'exercice de l'autorité publique. Des procédures de plainte et de recours efficaces et accessibles sont disponibles. Enfin,

les renseignements personnels consignés dans le système de données administratives sont sécurisés et protégés par la loi.

5. Gouvernance et capacités institutionnelles: Des règles, règlements, dispositifs de rapport et procédures opérationnelles clairs précisent les relations, les rôles et les responsabilités des instances et acteurs impliqués dans la protection sociale. Les structures et processus de participation des parties prenantes sont institutionnalisés et efficaces. Les parties prenantes à la protection sociale sont informées et en mesure de participer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des programmes afférents. Des dispositifs financiers et d'acheminement précis, fiables et redevables sont en place; ils permettent de minimiser les erreurs, la fraude et la mauvaise gestion (interne et externe) tout en renforçant la confiance des individus dans le système et son administration. Ce profil demande une capacité institutionnelle suffisante (incluant des équipements et des personnels suffisants, disposant des compétences et formations adéquates), la diversification des modes de financement et d'acheminement, la prestation de services publics de haute qualité et la présence de dispositifs d'application efficaces.

6. Stabilité financière et fiscale: Les ressources financières mobilisées et allouées sont proportionnelles aux objectifs, tendances démographiques et profils de développement économique actuels et attendus. Les cotisations sont établies en fonction des capacités des bénéficiaires. Les budgets sont exécutés tels que planifiés, ce qui permet une mise en œuvre et un suivi exhaustifs des dispositifs et programmes de protection sociale. En outre, un plan clair de retrait graduel du soutien financier extérieur a été établi. Les cadres légal et institutionnel identifient les besoins financiers à long terme dans une perspective d'engagement financier à plus longue échéance.

7. Cohérence & intégration: Il y a équilibre entre les politiques de protection sociale et les politiques sociales, économiques et sectorielles concernées (cohérence externe). En outre, les politiques de protection sociale se sont assurées de la complémentarité des différents programmes qu'elles encadrent (cohérence interne). Les dispositifs institutionnels favorisent la coordination entre institutions responsables de la conception, de l'administration et de la mise en œuvre de programmes de protection sociale. Des méthodes d'acheminement communes/partagées minimisent les ressources administratives nécessaires à la conduite de programmes individuels et il y a réduction de la fragmentation, des chevauchements et de la duplication.

8. Réactivité: La flexibilité du système de protection sociale lui permet d'évoluer et d'adapter la teneur et l'ampleur des programmes en fonction des changements dans les besoins de protection sociale. Ces transformations peuvent être le fait de différents

développements socio-économiques, sociodémographiques, naturels ou politiques et demander soit une réponse rapide à court terme et/ou des ajustements à plus long terme. La réactivité demande un suivi régulier et une évaluation périodique de la situation dans le pays, mais aussi des dispositifs et programmes actifs de protection sociale. Les ajustements ou modifications apportées au système doivent être diffusés de façon efficace, et des fonds de prévoyance permettant une riposte rapide aux urgences ou aux crises doivent être mis en place.

9. Rapport coût-efficacité: Les différentes méthodes d'acheminement des prestations sont en place et permettent la mise en œuvre des programmes avec les ressources minimales nécessaires à l'atteinte des impacts souhaités, tout en réduisant les coûts d'accès à la protection sociale assumés par les bénéficiaires. Le rapport coût-efficacité désigne donc ici à la fois l'efficience de la prestation de services — du point de vue du système comme de celui du bénéficiaire — (c'est-à-dire l'efficience des intrants utilisés pour la génération de produits) et l'efficacité (soit les changements dans les résultats systémiques par unité d'intrant).

10. Degré de compatibilité: Les programmes sont élaborés de façon à inciter les personnes d'âge actif à occuper un emploi, épargner, participer à des dispositifs de mutualisation des risques; à encourager à la fois les employeurs à inscrire leurs employés au système de protection sociale et verser les cotisations en conséquence et les autorités fiscales à collecter les sommes correspondantes; à inviter les prestataires de services de protection sociale à enregistrer tous les bénéficiaires éligibles et à leur assurer des services de bonne qualité et, inversement, les bénéficiaires éligibles à s'inscrire à un programme et recevoir des prestations. D'une manière générale, les changements dans les comportements du ménage, individuels, des employeurs et des prestataires de services devraient se révéler positifs et contrebalancer la dissuasion au travail, à l'épargne et à la participation.

Politiques

1

Ce module entend aider à la compréhension de certaines des caractéristiques de base des politiques de protection sociale, notamment en matière de cadre législatif; de stratégies et d'objectifs; de montage institutionnel pour l'élaboration de politiques; de mise en œuvre; de coordination; de capacité de formulation et d'application de politique; de dépense publique et de sources de financement; de structures d'information; et et de situation concernant le dispositif de suivi et évaluation. Le cadre de politiques constitue un excellent point de départ pour la compréhension du contexte national spécifique, mais également pour la familiarisation avec les priorités et stratégies de protection sociale, les capacités institutionnelles, l'espace fiscal et les défis financiers, et les lacunes par rapport aux objectifs du pays.

Vue d'ensemble

Dans le cadre du CODI, une **politique de protection sociale** satisfait à la définition commune d'une politique publique: un système de lois, de droits, de législations, de mesures normatives et réglementaires et de moyens d'action adoptés et appliqués par un gouvernement en fonction de priorités de financement axées sur l'établissement, le développement et/ou le maintien d'un système national de protection sociale. Même si les cadres juridiques diffèrent selon les pays, les aspects clés d'un système de protection sociale devraient être enchâssés dans les lois, la réglementation et autres documents stratégiques et juridiques qui constituent les différentes strates d'un cadre juridique[1].

Les cadres juridiques nationaux sont généralement les suivants: (i) la Constitution; (ii) les lois adoptées par le pouvoir législatif (notamment les lois du travail, du cadre de sécurité sociale, spécifiques à la sécurité/protection sociale, décrivant les dispositions d'administration, de gestion financière, de prestation, de mise en vigueur, etc.); et (iii) les règlements et documents de politique adoptés par le pouvoir exécutif (c'est-à-dire la réglementation gouvernant la mise en œuvre, les décrets ministériels, les circulaires, les ordonnances, les règlements, les stratégies, les politiques, les plans d'action, les normes de services et manuels d'exécution du gouvernement). Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les stratégies de réduction de la pauvreté et de développement rural incluent souvent la protection sociale parmi les piliers importants.

L'évaluation débute avec une revue des lois, politiques et autres mesures pertinentes en place dans le pays. Ceci permet de cartographier les différentes composantes du

1 PIDESC, art. 2, CDESC, *Observation générale* n° 19, paragr. 67.

système, de déterminer l'ampleur, le contenu et le niveau de protection assuré, mais aussi de comprendre à la fois le fonctionnement et les interactions mutuelles.

L'évaluation permet notamment d'évaluer le degré d'alignement du cadre juridique et des politiques sur les besoins, les stratégies et les objectifs nationaux spécifiques.

Ce module examine en outre les aspects techniques et opérationnels des politiques de protection sociale, notamment le processus décisionnel, le montage institutionnel, la dépense publique et autres dispositifs de financement, l'information et la sensibilisation, le suivi et évaluation et les systèmes de données. La collecte des informations mentionnées au module «Politiques», puis leur combinaison avec celles relatives à la performance des régimes/programmes et prestations analysées au module 2 jette les bases nécessaires à l'identification — à travers l'évaluation du système effectuée au module 3 — de tout écart entre les dispositions juridiques et la mise en œuvre effective.

Tous les systèmes de protection sociale ont pour objectif de favoriser la vie dans la dignité des différents segments de la société grâce à la prévention ou la réduction de la pauvreté, de la vulnérabilité et de l'exclusion sociale, tout en assurant un revenu adéquat et la protection de la santé des individus, quelles que soient les circonstances auxquelles ils doivent faire face au cours de leur vie. Les moyens favorisant l'atteinte de cet objectif diffèrent selon les valeurs culturelles, religieuses, politiques et sociétales sous-jacentes aux différents systèmes de protection sociale. Dans plusieurs pays, ces derniers ont une longue histoire. En effet, les politiques et systèmes actuels de protection sociale ont été façonnés au cours d'une longue période par les interactions complexes entre les différentes décisions prises par les législateurs et gouvernements successifs au fil des divers développements économiques, sociaux et politiques. Cette évolution est difficilement saisissable et comparable de façon objective. Par conséquent, ce module n'a pas été conçu pour l'examen de ces fondements normatifs ou des trajectoires historiques sous-jacentes, mais plutôt de façon à permettre l'évaluation de la performance des systèmes nationaux à la lumière de leurs objectifs comme des principes et standards internationalement convenus.

Domaine clé 1: Cadre juridique et politique

Le **cadre de politique** fera la lumière sur la gestion des affaires publiques — tout particulièrement des aspects liés à la protection sociale. Les politiques permettent de donner corps aux plans d'action établis par le gouvernement et, de ce fait, assurent l'application pratique de la vision et des stratégies exécutives relatives à la protection sociale. Aux fins de ce document seront considérés comme politiques tous les

instruments exécutifs qui n'ont pas force de loi. Cependant, elles seront considérées comme composantes du cadre juridique puisqu'elles agissent souvent comme un schéma directeur de la législation à venir.

Le système juridique confirme de façon formelle les intentions du pays. Plus précisément, un **cadre juridique** solide et cohérent sert essentiellement à définir les objectifs généraux et programmatiques spécifiques de la politique de protection sociale, les types de dispositifs et programmes qui font partie intégrante du système et les prestations dispensées. Plus la loi est détaillée, plus son application sera prévisible et plus il est probable que le système pourra satisfaire à ses objectifs et atteindre les résultats souhaités.

Alors que la mise en œuvre des différents régimes et programmes fait généralement appel à une vaste gamme d'entités publiques et privées, la responsabilité globale d'une protection sociale adéquate de la population reste aux mains du pays[2]. Cet aspect devient particulièrement pertinent si l'on considère le contexte juridique et politique national, puisque les pays sont les premiers responsables de la définition des stratégies et objectifs, de l'élaboration des politiques, de la conduite du processus législatif et de l'assurance de l'application des lois et politiques adoptées. Parallèlement, des contraintes juridiques devraient régir les responsables nationaux de la supervision afin de prévenir les abus de pouvoir.

Lors de l'évaluation du cadre de politiques, il faudra tout d'abord examiner les objectifs, la vision, les stratégies et les plans d'action du gouvernement, puis les politiques qui en découlent[3]. Cette démarche permettra de voir dans quelle mesure les politiques répondent aux objectifs nationaux de protection sociale et sont cohérentes avec les autres orientations retenues, notamment dans les secteurs de l'éducation, du marché du travail ou de la taxation. Par conséquent, il sera important d'examiner soigneusement (i) tous les documents stratégiques et plans d'action afférents disponibles (ainsi que la façon dont ils sont mis en œuvre) à la lumière des objectifs nationaux, des besoins de protection sociale et des autres politiques

2 Ceci fait référence à l'obligation de l'État de respecter, protéger et satisfaire aux droits à la sécurité sociale/protection sociale, tels que stipulés dans le PIDESC art. 9, le CEDAW, art. 11, le CIDE, art. 26, le CDPH, art. 11 et 28, et le CDESC, Observation générale n° 19, paragr. 46-51; cette obligation est également mentionnée dans la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 72, et les recommandations sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3.

3 Pour des informations sur les normes et principes internationaux énonçant des directives sur le cadre politique des systèmes de protection sociale, on pourra consulter l'annexe, ligne 1.

socio-économiques et relatives à l'emploi; (ii) la situation socio-économique du pays et son développement projeté en fonction des besoins financiers; (iii) le rôle des parties prenantes concernées par le développement de politiques; (iv) les obligations pertinentes auxquelles le pays est lié suite à la ratification de conventions et traités internationaux; et (v) les stratégies adoptées, afin de s'assurer que celles-ci fixent des objectifs et étapes réalistes, atteignables et réalisables dans les échéanciers préétablis.

Idéalement, le développement de chaque système de protection sociale repose sur une **vision et une stratégie** clairement formulées. Dans un contexte idéal, celles-ci, et le jeu d'objectifs correspondants, ont été informés par les données empiriques et obligations existantes en vertu des différents articles des traités internationaux — notamment sur les droits de l'homme ou les normes internationales du travail — traitant de la protection sociale. En outre, leur développement devrait découler d'un processus consultatif au cours duquel les différents membres de la société ont eu l'opportunité d'influencer les objectifs et contenus. Une stratégie de protection sociale doit tout d'abord définir les objectifs et les étapes, puis soumettre un plan d'action qui fixe les modalités d'atteinte des buts fixés et précise les actions à mener pour combler les lacunes en matière d'élaboration de politiques et procéder à leur mise en œuvre. Ce plan d'action devrait également identifier les agences responsables et clarifier les exigences relatives aux calendriers, ressources financières, dispositifs de suivi et de production de rapports.

Aucun modèle structurel ne s'applique à tous les pays: certains ne mentionnent pas la protection sociale dans leur stratégie de développement général ou ne le font que partiellement; d'autres ont adopté des stratégies de protection sociale à part entière ou des dispositions relatives à l'un de ses domaines; d'autres encore disposent d'une vaste gamme de documents stratégiques. En outre, certains pays pourraient n'avoir mis en œuvre qu'une faible part des actions proposées dans leur stratégie ou encore avoir introduit une gamme de régimes, de prestations et de programmes qui ne sont pas ancrés dans une vision et une stratégie générale.

Les **objectifs** de la politique de protection sociale devraient être clairement définis dans les stratégies de développement et, en conséquence, figurer aux différentes lois qui en assurent la mise en vigueur. Ils devraient également répondre aux besoins de protection sociale de la population, correspondre à la situation socio-économique et au développement national projeté, et inclure diverses dispositions relatives au rapport coût-efficacité et à la pérennité.

Pour comprendre le **cadre juridique**, il faudra tout d'abord établir si et dans quelle mesure les différentes composantes du système de protection sociale sont couvertes

par la législation[4]. Pour cela, il y aura identification et examen des différents articles de loi. Il s'agira en fait de comprendre la portée, l'ampleur et le contenu de tous les piliers du cadre juridique de protection sociale (c'est-à-dire Constitutions, lois, réglementations et politiques).

L'analyse du cadre juridique permettra d'identifier les paramètres des différentes branches de la sécurité sociale et des prestations afférentes, par exemple populations couvertes, critères d'éligibilité et/ou d'admissibilité ainsi que portée, conditions de qualification et niveaux de prestation (incluant les dispositifs permettant de s'assurer que les prestations conservent leur valeur au fil du temps) (l'information programmatique spécifique sera évaluée au module 2). Les lois et règlements seront examinés afin d'identifier les instances (et leur composition) responsables des politiques, de la conception des programmes et de leur supervision, les entités chargées de l'administration, du financement et de l'acheminement des prestations ainsi que les fonctions et responsabilités spécifiques des différents acteurs impliqués.

En outre, l'analyse du cadre juridique tiendra compte de la présence de mesures de prévention de la discrimination; de promotion de l'égalité; d'accès à l'information; de participation significative; de redevabilité et d'accès à la justice (c'est-à-dire à des procédures de plainte et de recours accessibles et adéquates); de suivi et de production de rapports; d'assurance de la confidentialité des renseignements personnels[5], et de toute autre disposition liée au fonctionnement d'un système de protection sociale.

Domaine clé 2: Alignement des politiques sur les besoins des populations

Le cadre juridique et politique de protection sociale devrait être aligné sur les besoins des populations en la matière. Les objectifs énoncés dans la stratégie nationale de protection sociale devraient en effet avoir été fondés sur une analyse des besoins existants et des dispositions actuelles, qui aura pour sa part servi d'assise à l'identification des domaines d'action prioritaires. Normalement, les systèmes de protection sociale ont pour principal objectif d'assurer à tous les membres de la société une certaine sécurité du revenu de base et une protection contre la maladie,

4 Pour des informations sur les normes et principes internationaux énonçant des directives sur le cadre juridique des systèmes de protection sociale, on pourra consulter l'annexe, ligne 2.

5 Pour des informations sur les normes et principes internationaux énonçant des directives sur la confidentialité des informations, on pourra consulter l'annexe, ligne 3.

ce qui permet aux individus et aux ménages de mieux faire face aux différents risques ou situations potentiellement rencontrés tout au long de la vie. Il s'agit notamment ici du besoin de soins médicaux, de la maladie, de la vieillesse, du chômage, d'un accident du travail, de soutien à la famille et à l'enfant, d'une maternité, d'un handicap et de la couverture des survivants. Cette protection sociale devrait au moins cibler la prévention ou la réduction de la pauvreté, de la vulnérabilité et de l'exclusion sociale.

Au-delà d'un soutien de base au revenu et de l'accès aux soins de santé essentiels, les régimes contributifs offrent des prestations qui remplacent le salaire en cas d'urgence. Les systèmes de protection sociale devraient donc s'assurer que les participants à ces régimes contributifs reçoivent des prestations adéquates et équivalentes à leur cotisation et voir à ce que ces derniers assument pleinement leur fonction de substitution (c'est-à-dire avec une prestation qui permet aux bénéficiaires d'avoir accès à un niveau de vie et à une santé comparables à ceux dont ils disposaient avant l'apparition du risque à la vie ou de la situation d'urgence).

Par conséquent, l'évaluation CODI permettra l'analyse de l'alignement des politiques existantes sur les besoins de protection sociale et les risques qui affectent les populations. Cet examen reposera sur une approche par étapes de la vie et prendra en considération l'analyse des risques et vulnérabilité existants, les besoins de protection sociale et lacunes identifiés, l'évaluation de la pauvreté et les autres données pertinentes: (i) besoins/risques en matière de protection sociale des différents groupes de populations; (ii) couverture des programmes/régimes actuels de protection sociale (si possible, ces données seront ventilées selon l'âge, le genre, le niveau de revenu et les autres paramètres socio-économiques pertinents)[6]; et (iii) groupes de populations non rejoints mais qui devraient être couverts.

Domaine clé 3: Processus d'élaboration de politiques

L'élaboration de politiques relève d'un processus de définition et d'orientation des différentes interventions étatiques dans les domaines d'intérêt public. Il s'agit d'un processus complexe, qui implique plusieurs parties prenantes. Dans la plupart des pays, ces étapes sont institutionnalisées et réglementées, quoique à divers degrés. De plus, la responsabilité des différentes décisions politiques relève de niveaux et secteurs distincts de l'appareil gouvernemental; dans certains pays, il s'agit d'une prérogative

6 Selon le contexte national, les données de couverture devraient servir de point de référence aux différents indicateurs, par exemple la part du groupe cible couvert; la part des différents groupes couverts, par exemple les femmes, les populations autochtones, les travailleurs agricoles ou les populations rurales, etc.

des instances exécutives; dans d'autres, la prise de décision dans les domaines clés est réservée au corps législatif; dans certaines juridictions, le secteur judiciaire joue un rôle de plus en plus important dans l'élaboration de politiques.

Il s'agira en fait de comprendre le processus d'élaboration de politiques de protection sociale et leur mise en œuvre ou, en d'autres termes, la répartition des tâches entre les institutions; les fonctions, les rôles et les responsabilités assignés à chaque institution; et la chaîne de rapports et de redevabilité. Cet examen sera effectué dans une perspective d'évaluation de la capacité du système à appliquer les stratégies nationales de façon efficace et efficiente et à satisfaire aux objectifs de politique. Les informations collectées permettront la cartographie du montage institutionnel, l'évaluation de sa cohérence ainsi que l'identification des lacunes, goulots d'étranglement et mesures susceptibles d'entraver l'efficacité et l'efficience du processus d'élaboration de politiques de protection sociale et leur mise en œuvre. Cet exercice sera particulièrement important dans une perspective de formulation d'amendements potentiels au cadre juridique existant.

Si toutes les parties prenantes concernées par les dispositions de protection sociale ont l'opportunité de prendre part à la prise de décisions à travers un dialogue national[7] qui favorise l'appropriation et l'engagement, la légitimité des choix retenus paraît meilleure. En outre, l'implication participative a des impacts positifs sur la qualité des décisions politiques et les modalités de mise en œuvre.

Puisque ces processus varient d'un endroit à l'autre, il sera important de comprendre quelles sont, dans un pays donné, les responsabilités respectives des différents secteurs, niveaux et institutions (ministères, directions, agences, etc.) en matière d'élaboration de politiques. L'évaluation permettra d'identifier les rôles des différentes instances publiques potentiellement impliquées dans le développement de propositions de politiques de protection sociale; le processus de soumission au cabinet et subséquemment au corps législatif; l'adoption d'une législation sur la protection sociale; le développement et la divulgation des normes de mise en œuvre — notamment des services de protection sociale ou l'autorisation de pratique des prestataires. L'examen des modes d'élaboration de politiques comprendra également l'étude des **modalités de coordination** prévues aux différentes étapes, à la fois entre les institutions concernées (coordination horizontale) et les différents paliers étatiques (coordination verticale). Cette démarche impliquera en outre l'évaluation de la **cohérence des politiques de protection sociale**, à la fois sur le plan interne, de

7 Pour des informations sur les normes et principes internationaux relatifs à la participation à l'élaboration de politiques de protection sociale, on pourra consulter l'annexe, ligne 4.

l'architecture générale du système de protection sociale, et sur le plan externe, de la cohérence avec les domaines de politiques concernés, les plans et stratégies de développement national, ou encore les politiques et stratégies relatives à l'emploi et au marché du travail, etc.

Comme souligné plus haut, il sera important d'évaluer dans quelle mesure les consultations avec les citoyens ont été intégrées au processus législatif et d'identifier les moyens par lesquels ces derniers peuvent l'influencer. Afin d'établir l'ampleur de la place accordée ici au **dialogue national** et de vérifier si ce dernier prévoit des dispositifs d'information et de consultation avec les parties prenantes concernées, l'étude mettra à profit la documentation existante et retracera les consultations effectuées auprès des différentes instances et toutes les analyses afférentes. Il faudra pour cela procéder à une **analyse des parties prenantes** et identifier les sources de conflits potentiels, les groupes d'intérêts les plus puissants, les détenteurs de veto, les entités présentant un potentiel de capture politique ainsi que les groupes de populations sous-représentés dans le processus politique. Les critères utilisés pour l'identification des parties prenantes seront transparents et diffusés de façon claire. Les différents niveaux de capacités et lacunes de compétences seront considérés avec soin, ce qui permettra d'identifier les besoins particuliers, notamment sous forme de rencontres distinctes avec certaines parties prenantes pour s'assurer que leurs apports sont pris en compte de façon satisfaisante.

La formulation de propositions de politiques reste un processus itératif. Idéalement, il est renseigné par des **données probantes solides** sur les besoins nationaux en matière de protection sociale, les dispositions et la couverture existantes et les lacunes face aux besoins. Une fois les interventions ou réformes souhaitées identifiées, les implications monétaires seront estimées et la flexibilité technique, administrative et financière des mesures proposées établie (voir dépense publique, financement et suivi et évaluation). Un financement insuffisant, des capacités administratives limitées ou la présence de goulots d'étranglement techniques/d'infrastructure peuvent constituer des obstacles à l'adoption d'une politique donnée. Il faudra peut-être alors procéder des révisions de politiques susceptibles d'assurer la faisabilité ou adopter des mesures intérimaires pour la planification d'une mise en œuvre progressive. Le CODI permettra d'évaluer dans quelle mesure les dispositions existantes ont été informées par des données probantes et une analyse des capacités financières, administratives et institutionnelles, mais aussi de constater l'importance accordée par le cycle politique à des éléments ayant permis d'assurer une prise de décisions éclairée, basée sur la consultation de praticiens et l'opinion d'experts.

Domaine clé 4: Mise en œuvre de politiques et capacités

La performance du système de protection sociale dépend largement de **l'application réussie des politiques**[8], soit de la performance des dispositifs de mise en œuvre. Les ministères du Développement social, du Bien-être social et/ou du Travail concernés dirigent généralement l'application des politiques et peuvent, pour la conduite de tâches spécialisées, impliquer des ministères sectoriels et/ou d'autres agences et/ou d'organisations non gouvernementales. Parfois, les directions ministérielles assument la mise en œuvre et, selon le contexte national, ces responsabilités peuvent impliquer des instances centrales et/ou décentralisées. Dans d'autres cas, l'application des politiques peut être partiellement confiée à des entités privées, bien que l'État conserve alors la responsabilité générale d'une protection sociale adéquate des populations. Les agences de mise en œuvre sont chargées de la planification des activités, d'une saine gestion, de l'acheminement des prestations et services aux populations et du suivi et évaluation, généralement sous la supervision d'entités gouvernementales. L'application de politiques demande donc à la fois des capacités de mise en œuvre adéquates et des dispositifs de redevabilité et de transparence qui permettent d'assurer le fonctionnement adéquat du système de protection sociale.

Une mise en œuvre réussie des politiques demande également une bonne coordination des agences responsables afin qu'elles puissent non seulement assurer la planification et la mise en œuvre adéquate des actions, mais aussi réduire et prévenir la fragmentation et la duplication entre les différents programmes et régimes. Ici, la **fragmentation** fait référence à l'existence simultanée de plusieurs programmes ayant des objectifs et des groupes cibles similaires, souvent à faible couverture géographique, qui se caractérisent par des frais d'exploitation et d'acheminement généralement élevés. La **cohérence**, au contraire, permet de s'assurer que les différents programmes et régimes de protection sociale sont complémentaires, ce qui permet d'éviter les duplications et inefficiences.

Pour que les politiques soient adéquatement mises en œuvre, il est recommandé que les ministères responsables de la protection sociale et les autres parties prenantes concernées adoptent des mesures de coordination efficaces. Celles-ci peuvent varier selon les pays mais pourraient demander soit la création de structures de coordination et de supervision de plus d'un programme soit l'adoption de modalités de coordination périodique de la planification et de la mise en œuvre conjointe

8 Pour une vue d'ensemble des normes et principes relatifs à la mise en œuvre de politiques de protection sociale, on pourra consulter l'annexe, ligne 5.

d'activités, soit encore l'adoption d'instruments communs, notamment en matière de ciblage, d'enregistrement, de gestion financière, d'acheminement des prestations et de dispositifs de paiement, de formation et de sensibilisation, de dispositif de plainte et de recours, de suivi et évaluation, etc. En outre, la coordination entre les différents régimes et programmes de protection sociale ne favorise pas uniquement l'efficience et réduire les coûts grâce aux économies d'échelle, elle facilite les processus administratifs auxquels doivent se soumettre les bénéficiaires pour recevoir leurs prestations et les rend de ce fait plus accessibles.

Par ailleurs, les impacts des programmes qui atteignent leurs objectifs essentiels de protection sociale sont amplifiés lorsque d'autres interventions agissent de façon complémentaire. Ainsi, les programmes d'assistance sociale axés sur la réduction de la pauvreté peuvent être reliés à des politiques et interventions sur le marché du travail susceptibles d'améliorer les opportunités de revenu et l'accès à un emploi décent. De même, le soutien aux chômeurs ou aux personnes handicapées peut prévoir des mesures de soutien à l'emploi des bénéficiaires ou encourager leur participation à des programmes d'activation.

Pour qu'une politique soit adéquatement mise en œuvre, il faut également s'assurer de la capacité des ressources humaines (quantité, qualité et combinaison de compétences) à planifier des activités, gérer et acheminer des prestations et services, puis à suivre les résultats atteints. Idéalement, chaque pays doit voir à ce que le bassin de ressources humaines corresponde bien aux fonctions essentielles et au programme en cause et faire l'effort nécessaire à l'établissement de fonctions solides de planification et de coordination aux niveaux national et infranational responsables de la prestation de services et programmes de protection sociale. Dans plusieurs pays, la capacité à desservir les zones éloignées pose un problème particulier, tant en termes de disponibilité de personnel qualifié que d'infrastructures adéquates. Comme mentionné ci-dessus, une évaluation solide des capacités administratives et de mise en œuvre doit être effectuée dès l'étape de définition des prestations. Ceci est particulièrement important lorsque l'on entend fournir des services qui demandent un personnel hautement qualifié et des équipements et fournitures sophistiqués, par exemple dans le cas de services de santé.

Il faut également tenir compte du rôle des assistants sociaux et travailleurs actifs dans le secteur du bien-être social, qui, dans plusieurs pays, ont commencé à agir en tant que diffuseurs d'informations et d'intermédiaires entre les ménages pauvres et vulnérables et les différents programmes de protection sociale. Ces prestataires assurent également le référencement des populations vers le soutien spécialisé et des services sociaux spécifiques.

Puisque, dans plusieurs contextes, les travailleurs sociaux/agents du bien-être social ne sont pas toujours pleinement reconnus, il est donc important que l'État fasse les efforts nécessaires à la clarification de leurs rôles et responsabilités, à la promotion d'une offre de travailleurs sociaux suffisante dans les endroits prioritaires et renforce leurs capacités et compétences à mieux dispenser les services prévus.

Outre la capacité des ressources humaines, le pays doit également s'assurer de l'adéquation des infrastructures, des équipements (notamment les locaux, matériels et l'accès au transport et à la communication) et des ressources financières.

La mise en œuvre réussie de politiques de protection sociale dépend en outre de la création d'un environnement de saine gestion des finances publiques (voir la section ci-dessous) et de la qualité des autres services publics. Par ailleurs, une bonne exécution du budget gouvernemental, la présence d'un système d'état civil fonctionnel, la disponibilité d'infrastructures publiques de transport, d'électricité, d'eau et de télécommunications figurent parmi les autres facteurs susceptibles de faciliter ou d'entraver l'efficience et l'efficacité des mesures de protection sociale prévues par le cadre juridique.

Cette section a donc pour objectif d'évaluer dans quelle mesure l'équipement des multiples agences impliquées dans la mise en œuvre de politiques de protection sociale leur permet d'accomplir leurs fonctions; c'est-à-dire d'établir le profil de leurs biens matériels, des capacités de leurs ressources humaines et de leur accès aux ressources financières et autres. Elle examinera également les synergies, complémentarités, chevauchements et duplications au sein et entre les institutions chargées de la protection sociale, leurs fonctions et les régimes dont elles ont la charge. En outre, l'évaluation identifiera les structures de coordination en place, leurs fonctions et les programmes auxquels elles s'appliquent. En matière de cohérence entre les politiques, t il y aura examen de la complémentarité entre les différentes politiques sociales et économiques à travers l'observation des liens entre les politiques de protection sociale spécifiques et les autres politiques socio-économiques, notamment relatives au marché du travail. L'évaluation analysera également plus avant la disponibilité des ressources et infrastructures et déterminera si leur qualité et quantité paraissent suffisantes à la mise en œuvre des politiques.

Domaine clé 5: Dépense publique et financement

Pour qu'elles puissent atteindre leurs objectifs, les politiques doivent bénéficier de financements adéquats. Un examen des dépenses et du budget global permettra de savoir si les ressources accordées correspondent aux besoins de protection sociale de

la population ou, sinon, les mesures à prendre à cet effet. Un financement suffisant est essentiel à la viabilité à court et à long terme du système. Généralement, les pays utilisent plusieurs modes de financement, qui correspondent au type de régime en cause, par exemple, les recettes générales, les taxes ciblées, les cotisations à l'assurance sociale, les revenus tirés du capital et le paiement conjoint des services. Une combinaison éclairée des différentes sources financières réduit les iniquités et augmente la cohésion sociale.

En outre, les systèmes de protection sociale doivent être gérés avec transparence et redevabilité afin d'en d'assurer la pérennité financière, fiscale et économique[9]. Cette dernière dépend, entre autres du degré d'établissement, d'institutionnalisation et de prévisibilité des processus de dépense publique et d'allocation des ressources.

Lors de l'évaluation du système financier, il sera important de recueillir les informations relatives à la **dépense publique** en protection sociale, de façon globale mais aussi selon diverses contingences et à travers différents programmes, ainsi que les données relatives aux actifs et passifs dérivés des régimes de couverture de certaines situations[10]. Les montants dépensés et leurs tendances au fil du temps reflètent les priorités de dépense et sont indispensables à l'estimation de l'«abordabilité» fiscale et de la pérennité.

Il y aura également examen de la composition de la dépense selon la fonction de protection sociale et les programmes ainsi que le budget étatique général, ceci dans une perspective d'évaluation des priorités et de l'ampleur de la protection sociale. Il faudra pour cela avoir accès à des données désagrégées sur la dépense par source de financement, à la fois en matière de transferts aux bénéficiaires et de coûts d'acheminement (soit les **coûts de mise en œuvre de la politique**, c'est à dire administratifs et opérationnels d'un régime ou d'un programme de prestations pour en estimer l'efficience). Sur les questions de rigueur, de transparence et de redevabilité de la gestion financière, l'évaluation cherchera à déterminer: si les régimes et programmes ont le mandat et procèdent effectivement à des audits périodiques et évaluations actuarielles conformes aux normes actuarielles et comptables

9 Pour le besoin de politiques financières et fiscales saines, incluant les examens actuariels périodiques, susceptibles d'assurer la viabilité du système à long terme, voir la convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 71; les recommandations sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (j)(k); et les Lignes directrices en matière de bonne gouvernance à l'usage des institutions de sécurité sociale, Association internationale de sécurité sociale (AISS), Genève 2011.

10 Pour une vue d'ensemble des normes et principes internationaux relatifs à la dépense publique et au financement, on pourra consulter l'annexe, ligne 6.

internationales; si les informations contenues dans les registres financiers, rapports afférents et analyses du budget, de la dépense, des modèles, des projections et des hypothèses sont régulièrement publiées; et enfin, si les modalités de minimisation des fraudes et de redevabilité des différents acteurs et entités responsables de l'administration du système sont opérationnelles.

Il y aura collecte d'informations sur les différentes sources de **revenus** et dispositifs de financement, sur les différentes modalités utilisées par le gouvernement ainsi que sur leur fiabilité et viabilité. L'évaluation examinera dans quelle mesure le système repose sur des mécanismes de financement collectif. Lorsqu'il s'agit d'une réserve financée par les taxes, il faudra par exemple déterminer si l'assiette fiscale est suffisamment progressive. Dans le cas contraire, les objectifs du système de protection sociale seront minés par le fardeau fiscal placé sur les groupes de populations pauvres et vulnérables. L'évaluation se prononcera également sur le contexte démographique et socio-économique national et la maturité du dispositif, ce qui permettra de mettre en lumière l'approche la plus appropriée au financement de programmes contributifs et non contributifs. Elle identifiera les différentes sources de financement et déterminera (i) si leurs niveaux sont adéquats et fiables; (ii) s'il y a équilibre entre les responsabilités et intérêts des bailleurs et des bénéficiaires des régimes; (iii) si le financement tient compte de la capacité de cotisation des différents groupes de populations, de la structure démographique et du contexte économique national; (iv) si le niveau, l'administration et l'utilisation des réserves accumulées pour certains types de régimes devraient être prescrits par la législation; et (v) si les allocations budgétaires et dépenses reflètent les objectifs et priorités politiques.

En matière **de planification, d'approbation et d'exécution budgétaires**, les informations recueillies permettront d'établir si les processus budgétaires sont fiables et prévisibles, s'il existe des fonds dédiés, si les ressources allouées à la protection sociale sont financées à partir des recettes fiscales, si la planification budgétaire reconnaît le droit individuel à un niveau minimum de prestation, et dans quelle mesure les lacunes financières sont prises en compte (c'est-à-dire lorsque les fonds disponibles ne permettent pas d'allouer les prestations dues).

Domaine clé 6: Diffusion de l'information et sensibilisation

Pour que les systèmes de protection sociale soient efficaces, le public doit être bien informé sur le système en général mais aussi sur ses différents programmes et régimes. L'information accessible devrait être complète, disponible en temps opportun

et actualisée, ce qui favorisera la transparence et la redevabilité[11]. L'information et la sensibilisation sont également importantes au niveau du système non seulement afin que ses différents dispositifs soient mieux compris et acceptés, mais aussi afin de mieux saisir les complémentarités entre les différents régimes, programmes, modalités de suivi et de redevabilité accessibles au public et l'architecture générale du système de protection sociale.

Il est indispensable que le gouvernement procède à l'information du public, particulièrement sur l'importance des régimes de protection sociale, les objectifs des politiques nationales en la matière, la conception du système en général et les modalités d'expression de plaintes.

L'évaluation permettra de voir si l'information relative au droit à une prestation spécifique, aux critères d'éligibilité et aux procédures d'enregistrement est effectivement diffusée, un aspect qui sera examiné dans le cadre de la section concernée du module 2. En outre, l'évaluation prendra en compte les informations fournies relativement aux modalités de plainte et de recours et processus afférents, à la complémentarité entre les différents régimes et aux résultats des modalités de suivi.

Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et évaluation

Cette section cherchera à voir s'il y a eu établissement d'un **système national adéquat de collecte et de gestion des données**, qui est en mesure de suivre les intrants et les extrants ainsi que les processus et résultats périodiques atteints par le système de protection sociale[12]. Les gouvernements devraient recueillir, compiler, analyser et publier les données, statistiques et indicateurs qui permettent d'évaluer la performance du système de protection sociale et, parallèlement, suivre l'avancement vers l'atteinte des objectifs, buts et étapes charnières prévus dans la stratégie de protection sociale et autres documents politiques de planification.

Les processus de suivi et d'évaluation de la performance des différents régimes, des prestations et des programmes ainsi que du système de protection sociale dans son ensemble devraient relever de modalités transparentes, participatives et consultatives, qui prennent en compte les différentes organisations représentant les personnes concernées. Les constats clés devraient être disponibles à tous et largement diffusés.

11 Pour une vue d'ensemble des normes et principes internationaux relatifs à l'accès à l'information, on pourra consulter l'annexe, ligne 7.

12 Pour une vue d'ensemble des normes et principes internationaux relatifs aux systèmes de suivi et évaluation, on pourra consulter l'annexe, ligne 8.

Les dispositifs institutionnels en place devraient permettre de s'assurer que les constats tirés de l'analyse du suivi et évaluation alimentent et contribuent à l'amélioration des différents régimes, programmes et prestations. Il est par ailleurs essentiel que les systèmes de données sur la protection sociale soient sujets à des règles et règlements pouvant garantir, de façon appropriée la protection et la sécurisation des renseignements personnels (voir la section i sur la protection des renseignements).

Les données doivent être désagrégées, notamment par genre et par âge et, si possible, par zone géographique, par quintile de revenu et selon les autres caractéristiques socio-économiques d'importance. Les registres relatifs aux modalités de versement des prestations (données administratives) rassemblent la plupart des données sur les extrants, incluant le nombre de postulants et de bénéficiaires; leurs caractéristiques géographiques, démographiques et socio-économiques; la date d'inscription, d'enregistrement et de versement des prestations; les montants des transferts; et les types de services rendus; etc. Ces informations devraient permettre le **suivi du versement des transferts et les coûts afférents**.

Les dispositifs de suivi et évaluation peuvent tirer profit de la prise en considération de différentes sources de collecte des données. En effet, en ajoutant aux données administratives les différentes informations tirées des **enquêtes de ménage et de population**, il devient possible d'évaluer la performance du système de protection sociale et l'atteinte des résultats attendus. Il s'agit notamment ici d'une réduction/atténuation de la pauvreté, du lissage de la consommation, de l'augmentation des opportunités du marché du travail ainsi que de l'efficience et de l'efficacité dans l'atteinte des résultats, par exemple à travers l'identification des erreurs d'inclusion et d'exclusion. La conduite d'une telle analyse est soumise à l'harmonisation de la méthodologie et de la définition des paramètres et concepts utilisés par les différents instruments de collecte de données, régimes et programmes afin d'en assurer la compatibilité. Finalement, les **évaluations d'impacts** permettent la mesure des effets de programmes spécifiques de protection sociale.

Par conséquent, l'évaluation prendra en compte:

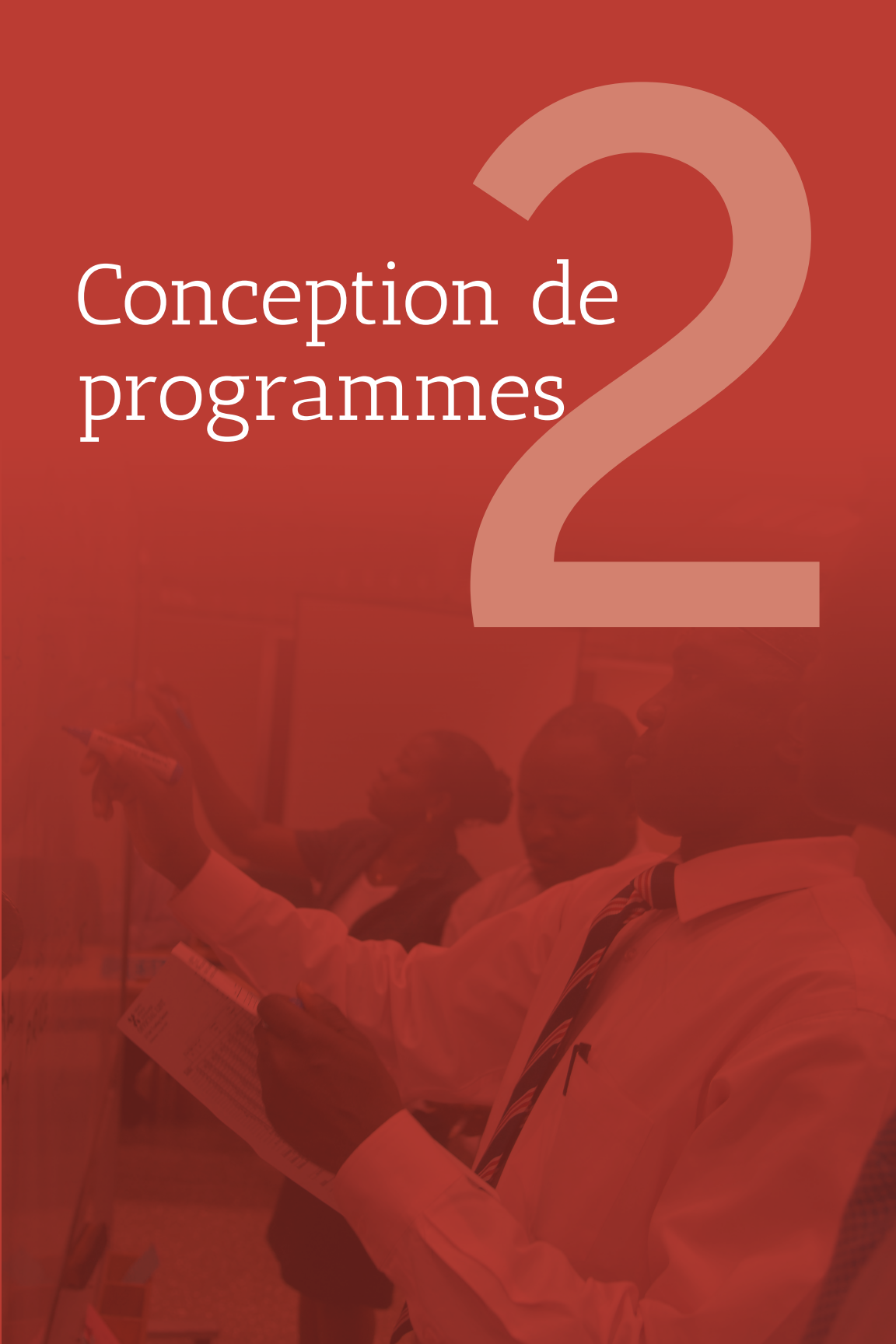
- l'existence d'un dispositif général de suivi et évaluation et son adéquation (définitions et classifications harmonisées des différents régimes, programmes et enquêtes statistiques, ce qui permet d'assurer la compatibilité des informations recueillies);

- la capacité/le rôle du suivi et évaluation en matière d'alimentation du processus d'élaboration de politiques;

- sa capacité à évaluer les coûts d'acheminement et les impacts de programmes de protection sociale en particulier;
- la transparence, l'«inclusivité» et le mode opératoire des processus de suivi et évaluation; et
- les mesures en place pour la protection et la sécurisation des renseignements personnels.

2

Conception de programmes



Ce module est axé sur la compréhension des principales caractéristiques de conception des programmes de protection sociale actifs dans un pays et sur l'identification des opportunités d'extension de leur couverture, d'amélioration de leur efficacité, de bonification des prestations, ainsi que de renforcement de leur complémentarité et de leurs liens avec d'autres secteurs, notamment ceux de la santé, de l'éducation et de la nutrition.

Vue d'ensemble

La concrétisation des politiques de protection sociale passe par différents régimes et programmes de sécurité sociale qui fournissent des prestations, des biens ou des services. Un système de protection sociale bien conçu est axé sur la prévention de la pauvreté, de la vulnérabilité, de l'exclusion sociale et de la maladie à travers le renforcement de la résilience (prévention), le maintien/la substitution du revenu grâce à des prestations monétaires ou en nature (protection) et une offre d'opportunités et d'accès équitable à des emplois plus productifs (promotion) — ceci à travers un ensemble de programmes intégrés et adaptés au contexte national comme aux besoins de la population. Idéalement, les programmes de protection sociale sont complémentaires et assurent une protection sociale inclusive qui garantit un accès minimum aux services essentiels de santé et à la sécurité du revenu de base au cours des différentes étapes de la vie. Pour cela, il faut maximiser les impacts pouvant être retirés des ressources disponibles.

Lors de l'identification des régimes/programmes à examiner au cours de l'évaluation, il faudra retenir tous les programmes de protection sociale majeurs mis en œuvre («majeurs» faisant référence ici à la couverture et/ou à la part de la dépense tirée du PIB accordée à la protection sociale). À cette fin, le gouvernement devra tout d'abord procéder à l'inventaire de tous ses régimes et programmes de protection sociale et les consigner au tableau d'inventaire du questionnaire. La sélection des différents régimes analysés sera ensuite effectuée de façon que le corpus évalué permette de tirer des conclusions sur la performance du système dans son ensemble.

L'évaluation catégorisera, suivant les méthodes internationalement convenues de classification des systèmes, les différents programmes et régimes en fonction de leur statut juridique (statutaire ou non statutaire); du type d'agence chargée de la mise en œuvre (privée ou publique); de leur nature contributive, partiellement contributive ou non contributive; de leur caractère obligatoire ou volontaire; et du domaine de protection sociale en cause: soins médicaux, maladie, chômage, vieillesse, accident du travail, responsabilité d'entretien des enfants, maternité, handicap, survivant ou

autre protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale. En outre, il faudra recueillir des informations sur le caractère monétaire (transfert de revenu) ou non monétaire/en nature (fourniture de biens et de services) des prestations, l'utilisation ou non de modalités d'évaluation des ressources et leur caractère d'apport supplémentaire ou exclusif (c'est-à-dire lorsque des individus peuvent être bénéficiaires de différents programmes)[1].

Plusieurs régimes de type contributif contiennent également des éléments non contributifs, par exemple pour couvrir un déficit ou favoriser le droit à une prestation minimale, en particulier chez les individus à faible revenu ou lorsque la période de contribution est courte. Dans ces cas, les prestations sont partiellement financées à partir des recettes nationales. De même, certains programmes non contributifs largement financés à partir de fonds publics peuvent s'avérer partiellement contributifs, notamment en demandant une participation au coût des prestations, une situation qui s'applique tout particulièrement aux soins de santé alors que l'accès aux services peut être soumis à un ticket modérateur (même si des mesures d'exception permettent d'exempter les individus sous un certain seuil de revenu).

Cette section est axée sur les différents attributs programmatiques pouvant aider à situer un programme dans le contexte des objectifs du système de protection sociale et à déterminer son niveau d'intégration comme de cohérence interne avec les autres régimes et interventions relevant de domaines de politiques connexes. La description des objectifs spécifiques d'un programme, de la population couverte et du type de risques/circonstances auxquels il s'applique permettra en effet d'évaluer dans quelle mesure sa conception répond aux objectifs des politiques nationales de protection sociale et à la situation socio-économique du pays (tels que décrits au module «Politiques»). Les renseignements recueillis sur les différents programmes seront agrégés et utilisés pour apprécier les résultats du système et les lacunes de mise en œuvre, notamment en matière de couverture, d'incidence, d'adéquation, de performance du ciblage et d'indicateurs d'impact (voir module 3).

De même, la description du montage institutionnel, soit des instances impliquées, particulièrement celles qui sont responsables de la conception du programme (identification des ayants droit, critères d'éligibilité, règles de sortie et de suspension, niveau et durée des prestations, etc.), de sa gestion, de sa mise en œuvre et de son suivi, ceci aux différents paliers gouvernementaux (national, départemental,

1 Pour une définition détaillée de ces catégories, voir OIT 2013 «Mapping International Social Protection Statistics and Indicators» (pp. 68-71), Manuel du Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) — Le Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (édition 2012), 2005.

local), aidera à identifier les complémentarités potentielles entre les programmes et l'augmentation éventuelle de l'efficience administrative et d'exécution. La section consacrée à la description générale du programme recueillera par conséquent l'information nécessaire:

- à la cartographie, selon la classification mentionnée ci-dessus, des programmes de protection sociale existants;
- à l'identification de l'étendue de la couverture, à savoir le nombre de bénéficiaires de prestations (se référer au tableau M2-C1 du questionnaire) et de l'ampleur des allocations consenties par les différents programmes majeurs retenus pour examen; et
- la cartographie du cadre juridique et institutionnel des programmes majeurs analysés (c'est-à-dire de la structure administrative et de gouvernance financière, avec indication claire des rôles et responsabilités, etc.).

Cet exercice fournira des informations de référence importantes pour l'application des modules 1 et 3 consacrés aux politiques et au système général de protection sociale. Il permettra ultimement de déterminer l'importance de l'alignement sur les objectifs politiques nationaux, les besoins de protection sociale et la situation socio-économique des populations, comme d'identifier les lacunes de conception et de mise en œuvre du système dans son ensemble.

Domaine clé 8: Critères d'éligibilité

Toute conception de programmes de protection sociale demande une identification du **groupe cible**, c'est-à-dire des individus que l'on souhaite desservir. Au niveau du système, la couverture des populations est établie sur la base de leurs besoins de protection sociale, des priorités et objectifs politiques, et des financements disponibles qui devraient tous être clairement définis dans le cadre législatif.

Au niveau programmatique, l'accent est typiquement porté sur la couverture d'individus appartenant à certains groupes d'âge, zones géographiques, secteurs ou professions, quintiles de revenus ou groupes vulnérables spécifiques (notamment les enfants, les femmes, les handicapés, les réfugiés, les déplacés internes, les victimes de désastre, etc.). Dans tous les cas, les modalités d'établissement de l'éligibilité devraient être raisonnables/applicables, objectives et transparentes et prendre dûment en

compte l'égalité des genres, la réactivité face aux besoins spéciaux, l'inclusion sociale et le respect des droits et de la dignité des individus couverts[2].

L'évaluation analysera, pour tous les programmes/régimes majeurs retenus pour examen, la définition des individus que l'on entend couvrir et les conditions auxquelles les participants doivent se soumettre pour avoir accès à une prestation ou à un service.

Les conditions et critères d'éligibilité qui définissent les caractéristiques spécifiques ou les modes comportementaux auxquels les populations cibles doivent se conformer avant l'octroi des prestations ont tout avantage à être clairement stipulés dans la législation. En fait, ces critères et conditions sont déterminés selon le type de programme, ses objectifs, les résultats souhaités et le besoin de viabilité. Parmi les exemples de critères d'éligibilité, il faut mentionner: l'âge; le niveau de revenu; les caractéristiques sociodémographiques telles que l'état marital et la taille du ménage; et la situation socio-économique, notamment en matière d'éducation et d'emploi, de localisation géographique, d'état de santé, d'ethnicité, etc.

Les différents régimes sont assortis de conditions d'éligibilité distinctes. Lorsqu'il s'agit d'assurance sociale, il faudra généralement avoir complété avant l'octroi d'une prestation une période de cotisation minimale, dont la durée variera selon le type de couverture. Par contre, dans les dispositifs d'assistance sociale, l'éligibilité aux prestations ne dépendra pas des registres d'assurance, mais plutôt d'autres critères tels que la nationalité, la période de résidence permanente ou la conformation à d'autres conditions comportementales. Ceci s'applique tout particulièrement aux régimes/programmes de transferts monétaires conditionnels. L'évaluation cherchera donc à déterminer ici:

- si les groupes cibles du programme sont clairement définis;
- les différentes conditions d'éligibilité/habilitation ou les critères d'admissibilité aux prestations/services spécifiques offerts par le programme/régime en cause;
- si ces critères d'éligibilité permettent l'atteinte des objectifs du programme/régime;

2 Pour une vue d'ensemble des normes et principes internationaux relatifs à l'égalité des genres, à la réactivité face aux besoins spéciaux, à l'exclusion sociale et au respect des droits et de la dignité des personnes couvertes, on pourra consulter l'annexe, ligne 8.

- si les conditions d'admissibilité correspondent aux caractéristiques socio-économiques[3]; et

- si les groupes de populations ayant droit aux prestations et services y ont effectivement accès.

Domaine clé 9: Définition des prestations

Les programmes de protection sociale effectuent des **transferts** monétaires, en nature (biens ou services sous forme de nourriture, de soins de santé, d'autres types de soins et de soutien, de formations, et d'assistance à la recherche d'emploi), quasi monétaires ou sous une forme mixte.

L'objectif sera ici d'examiner:

- les niveaux de prestation et/ou autres services fournis, la fréquence des versements, la durée et la capacité de ces paramètres à desservir les objectifs du programme;

- les règles de suspension et de sortie afin de voir si elles sont appropriées et clairement établies;

- les niveaux de prestation et/ou autres services fournis, la fréquence et la durée des paiements et les règles de suspension/sortie afin de déterminer si elles répondent aux besoins réels des bénéficiaires;

- dans le cas de transferts monétaires conditionnels, la capacité des différentes conditions imposées par le programme à améliorer le niveau de vie des bénéficiaires (par exemple fréquentation scolaire, consultation médicale obligatoire); et

- dans le cas de programmes actifs du marché du travail, le rôle des prestations dans la stimulation des investissements dans le capital humain et la promotion d'une activité économique productive et/ou de l'emploi (dans l'avenir).

3 Dans le cas des pensions de vieillesse par exemple, il faut voir dans quelle mesure les exigences statutaires ou l'âge d'éligibilité à une pension reflètent adéquatement les besoins de protection sociale non seulement en termes de capacité de travail et d'espérance de vie, mais aussi en termes de viabilité financière du régime concerné.

Niveau de prestation:[4] La législation nationale devrait spécifier clairement la teneur des prestations auxquelles ont droit les personnes couvertes en vertu de chaque dispositif ou programme. Les niveaux devraient être déterminés à la fois sur la base de données probantes et à la suite d'un processus consultatif auprès des experts et parties prenantes pertinentes.

Dans certaines circonstances, ces prestations pourraient avoir été adaptées aux caractéristiques et besoins des ménages. Par exemple, les niveaux pourraient fluctuer en fonction des moyens des bénéficiaires, de la taille du ménage, de l'âge de ses membres, du genre, etc. Les régimes contributifs établissent souvent le niveau de prestation sur la base du taux de remplacement des revenus antérieurs ou à partir d'un salaire courant de référence, ceci avec une prestation minimale garantie et l'établissement d'un plafond de revenu ou de prestations assurables[5].

Programmes d'assistance sociale: Dans le cas des programmes d'assistance sociale, et particulièrement des transferts monétaires, les niveaux de prestation sont fixés de façon à assurer la protection efficace des bénéficiaires contre la pauvreté. Ils prennent en compte les coûts de subsistance et permettent l'accès aux aliments, à l'éducation, aux soins et à tout bien et service essentiel. Lorsque le niveau de prestation est établi en fonction d'un seuil prédéfini, par exemple le seuil national de pauvreté, les conditions d'admissibilité à l'assistance sociale, le salaire minimum ou tout autre seuil comparable, il faut évaluer sa pertinence afin de voir s'il correspond bien à la valeur monétaire de l'ensemble des biens et services essentiels. Lorsqu'il s'agit de prestations en nature, il faut considérer en plus l'utilité du paquet de biens et services (par exemple aliments, soins de santé, etc.) face aux besoins des bénéficiaires.

L'examen du niveau et de l'adéquation des prestations en nature pourrait reposer sur l'évaluation de la satisfaction de ces biens et services à des critères de disponibilité, d'«abordabilité», d'acceptabilité et de qualité. Même si une pleine analyse de la disponibilité et de l'accès effectif aux biens et services essentiels dépasse la portée de cet instrument, cet exercice permet de donner un aperçu de la situation si les données

4 Pour une vue d'ensemble des normes et principes internationaux relatifs aux directives sur les niveaux de prestation de protection sociale, on pourra consulter l'annexe, ligne 10.

5 Dans les régimes d'assurance, les prestations peuvent être forfaitaires, calculées selon une formule prédéfinie sans prise en considération des réserves (régime à prestations définies) ou encore sujettes aux cotisations et intérêts accumulés au moment de l'événement concerné (régime à cotisations définies). Les fonds de prévoyance constituent un autre type de régime contributif et versent des montants forfaitaires ou des rentes aux bénéficiaires lors de situations particulières. Cependant, ce type de régime ne garantit généralement pas des niveaux de prestations adéquats.

sur les principaux indicateurs de développement liés à la santé, la nutrition, l'éducation, l'habitat, l'accès à l'eau et l'assainissement sont disponibles.

Programmes d'assurance sociale: Dans le cas de régimes contributifs ou d'assurance sociale, l'ampleur des prestations est établie en fonction de l'importance des cotisations payées et du seuil nécessaire à l'accès aux biens et services essentiels. Les prestations minimales peuvent être fixées sur la base du seuil de pauvreté, du salaire minimum ou du revenu moyen dans l'économie en général. En vertu de ces régimes d'assurance, les prestations peuvent être de type forfaitaire; calculées selon une formule prédéfinie sans prise en considération des fonds accumulés (régime à prestations définies), ou encore sous réserve des cotisations versées et des intérêts tirés selon les circonstances en cause (régime à cotisations définies). Ici, l'évaluation permettra donc de déterminer si ceux qui sont en mesure de participer au financement des régimes contributifs reçoivent des prestations appropriées – notamment en fonction de leurs cotisations – et si celles-ci assument correctement leur fonction de remplacement du revenu (soit d'un niveau qui permet aux bénéficiaires de jouir d'un niveau de vie et de santé comparable à celui qu'ils avaient avant la situation d'urgence ou le risque à la vie).

Soins de santé: Ici, les prestations doivent être organisées de façon que les soins de santé essentiels, les soins maternels et les services préventifs soient disponibles, accessibles, acceptables et de qualité adéquate à travers tout le pays, notamment dans les zones éloignées, et ceci quelles que soient les sources de financement. Les personnes qui ont besoin de soins de santé ne devraient pas affronter des obstacles ou se voir à risque de pauvreté accrue en raison des conséquences financières dues au manque d'accès aux services essentiels de santé. Des mesures peuvent également être instaurées afin de compenser les pertes de revenus pendant les épisodes de maladie.

Programmes actifs du marché du travail: L'évaluation de l'adéquation des prestations est difficile et subjective. Il s'agira en fait surtout de voir dans quelle mesure le paquet de services (par exemple formation, assistance à la recherche d'emploi, conseil, et subvention salariale) et/ou les prestations monétaires reçues par un individu pour l'acquisition de ces services favorisent un meilleur accès au marché du travail, selon le profil du bénéficiaire par rapport aux compétences en demande et aux types d'emploi offerts sur le marché du travail local.

Indexation: Les niveaux de prestation doivent être protégés contre les risques d'inflation. Cet aspect est particulièrement pertinent lorsque celles-ci sont versées à long terme. Sinon, lorsqu'il n'y a aucune indexation périodique, la diminution drastique de leur valeur réelle au fil du temps érode le pouvoir d'achat des bénéficiaires. La

pratique va d'une indexation explicite et automatique au changement périodique des prestations.

Aux fins de cette évaluation, il sera important d'examiner si;

- la méthode d'indexation ou de révision prévue est clairement définie et transparente;
- les procédures appliquées sont régies par la législation;
- le réexamen des niveaux de prestation implique la participation tripartite des autres parties prenantes; et
- la fréquence de l'indexation (par exemple annuelle, déclenchée par des changements dans le niveau général de revenu ou le coût de la vie) permet de maintenir le pouvoir d'achat assuré par la prestation au fil du temps.

L'ajustement des prestations doit prendre en compte les implications potentielles sur la pérennité fiscale du programme ainsi que les répercussions éventuelles sur l'adéquation de la valeur de la prestation.

Fréquence des transferts: Les paiements peuvent être mensuels ou hebdomadaires, trimestriels ou semestriels, annuels ou forfaitaires. Puisque les prestations de sécurité sociale servent généralement à remplacer des revenus perdus ou interrompus, la fréquence des versements devrait normalement correspondre aux pratiques nationales, tout particulièrement aux besoins de consommation des bénéficiaires, aux échéances de paiement des biens et services essentiels acquis (par exemple, habitat, éducation, etc.), à la fréquence habituelle du paiement des salaires et aux capacités administratives/d'acheminement du régime.

Durée[6]**:** La durée fait référence à la période de temps au cours de laquelle le bénéficiaire reçoit des prestations régulières d'un programme donné. Il s'agira ici d'évaluer dans quelle mesure la durée retenue permet l'atteinte des objectifs attendus du programme.

Ainsi, dans le cas de programmes de travaux publics, il s'agira le plus souvent de déterminer si la durée d'une prestation prend en compte la présence d'autres opportunités de génération de revenus en différentes périodes de l'année et la

6 Pour une vue d'ensemble des normes et principes internationaux relatifs à la durée des différentes prestations, on pourra consulter l'annexe, ligne 11.

capacité des individus à tirer parti de ces opportunités. Lorsqu'il s'agit d'assurance-chômage et de prestations liées à la maladie ou à un handicap, on cherchera plutôt à voir si la durée des prestations est optimale face aux dynamiques du marché du travail ou à la période de convalescence nécessaire. En matière de pension de vieillesse, il faudra évaluer si l'âge de la retraite reflète de façon adéquate les besoins de protection sociale, en termes de capacité de travail et d'espérance de vie. Enfin, dans le cas de programmes actifs sur le marché du travail, la durée optimale sera plus difficile à évaluer, puisque les besoins varient selon le groupe de bénéficiaires et le type de programme en cause (par exemple formation contrairement à subvention salariale).

L'évaluation examinera l'adéquation et la durée des prestations, notamment les périodes minimales et maximales de couverture ainsi que les autres limites imposées, par exemple sous forme de période d'attente ou, lorsque les soins de santé sont concernés, de restrictions relatives aux congés maladie à un certain nombre de pathologies (à durée limitée).

Règles de sortie et fin de droit aux prestations: Lorsque l'adhésion n'est pas obligatoire, les règles de sortie du programme déterminent les conditions en vertu desquelles la participation est annulée. Les programmes ne disposent pas tous de stratégies de sortie explicites et enchâssées dans la législation. En général, les politiques de sortie sont généralement liées au fait qu'une personne ou un ménage ne satisfait plus aux critères d'admissibilité établis par le programme (âge, situations temporaires telles qu'une grossesse, état civil, incapacité transitoire, changements dans le ménage ou le revenu individuel), sont automatiques (en cas de mortalité), sont liées à une durée déterminée, notamment dans le cas de programmes de travaux publics où la participation se limite à un nombre spécifique de mois/jours, ou encore sont établies en fonction de seuils liés aux objectifs du programme et à partir desquels les bénéficiaires sont considérés ne plus avoir besoin des prestations.

Cependant, l'annulation ou la suspension d'une prestation, qu'elle soit automatique (en raison d'une durée déterminée) ou attribuable à une non-satisfaction du bénéficiaire aux critères d'éligibilité, ne se traduit pas nécessairement en sortie du programme. Il faut donc faire une distinction entre la fin de l'adhésion à un programme, notamment lorsque l'individu ne correspond plus aux caractéristiques du groupe cible (par exemple un enfant qui atteint l'âge limite), et la cessation ou la suspension du droit à une prestation lorsque la situation ayant entrainé l'admissibilité s'est résorbée, que les conditions d'éligibilité ne sont plus satisfaites ou qu'il y a eu interruption temporaire des versements. La distinction est pertinente puisqu'un programme peut accorder différentes prestations et que la suspension de l'un des versements ne se traduit pas nécessairement en «sortie» complète. Même si une prestation est interrompue (par

exemple en cas de résidence temporaire à l'étranger ou d'un droit accordé en vertu d'informations frauduleuses), l'individu concerné pourrait conserver sa participation et bénéficier de la couverture d'un programme d'assurance sociale.

Ainsi, dans tous les cas, si l'annulation d'une prestation signifie la sortie du programme ou, inversement, si l'interruption/la suspension n'implique pas la fin de la participation, les conditions et situations qui entraînent l'abolition d'une prestation ou la fin de l'adhésion au programme doivent être transparentes, prescrites par la loi et clairement mentionnées aux personnes concernées. En outre, ces conditions devraient être raisonnables et respecter les droits et la dignité des bénéficiaires couverts.

Domaine clé 10: Dépense et financement

Cette section cherchera à déterminer si un programme donné est financièrement viable et fiscalement abordable avec les ressources intérieures et extérieures disponibles[7]. En effet, même les meilleurs politiques et cadres juridiques sont dénués de sens si le pays ne les complète pas par de solides structures de financement et de mise en œuvre. Les fonds alloués à la protection sociale doivent donc être pleinement pris en compte dans le processus budgétaire. À cette fin, il faut établir des normes et règlements clairs, notamment en matière d'investissement et de constitution de réserves ou de mobilisation de ressources d'urgence. Le financement des prestations est basé sur les principes de solidarité financière; il se situe au point d'équilibre optimal entre les intérêts et responsabilités des bailleurs et ceux des bénéficiaires des programmes de protection sociale. Par conséquent, les coûts nécessaires aux prestations et à la gestion programmatique devraient être assumés collectivement, et une attention particulière doit être accordée à la capacité contributive des différents groupes de populations. En particulier, la participation ne devrait pas accroître la précarité chez les individus à faible revenu par exemple.

Parmi les indicateurs importants qui permettent d'évaluer la viabilité financière et le rapport coût-efficacité des programmes, on trouve la mesure des dépenses actuelles et potentielles en prestations, en personnels et en d'autres coûts d'exploitation du programme, exprimées en pourcentage du PIB et de la dépense totale de l'État; le ratio des dépenses en prestations versus les frais d'exploitation; et les coûts par bénéficiaire au titre des prestations et des frais d'exploitation. Les dépenses potentielles sont calculées sur la base d'hypothèses données, basées sur la «stabilité» du pays concerné. Par exemple, les dépenses en prestations d'assurance-chômage ou liées

7 Pour une vue d'ensemble des normes et principes internationaux relatifs au financement et aux dépenses de protection sociale, on pourra consulter l'annexe, ligne 6.

aux programmes actifs du marché du travail peuvent êtes soumises à des critères d'éligibilité préétablis, à la dépense en santé pour un segment démographique de la population ou encore au développement estimé, au taux d'utilisation et à l'inflation des coûts des services de santé.

Dans le cas de prestations à long terme (telles que les pensions), il faut utiliser des indicateurs actuariels pour évaluer la viabilité à court et à long terme. Il peut notamment s'agir ici du taux moyen de cotisation générale (pour les régimes contributifs), de l'équilibre actuariel, du ratio de réserves, du ratio de financement, de l'année d'épuisement des réserves, de l'évolution démographique et des projections sur le développement économique et le budget étatique.

Parmi les autres ensembles d'indicateurs importants, il faut mentionner les sources de financement des programmes de protection sociale, notamment la part d'impôts dédiés et autres recettes ou contributions gouvernementales susceptibles d'être investies dans un programme. Certains de ces impôts sont déjà pris en compte dans le calcul du facteur fiscal, mais certaines autres taxes à la consommation et sur le revenu pourraient contribuer au financement des programmes de protection sociale.

Lorsqu'il s'agit de programmes contributifs ou partiellement contributifs, les taux afférents ou paiements conjoints devraient se situer à un niveau d'équilibre optimal entre la réponse aux besoins de la population, la capacité de cotisation des bénéficiaires ciblés, les incitations à la participation au marché du travail et à l'épargne, la stabilité fiscale et financière du programme et les montants nécessaires aux prestations et aux frais d'exploitation. L'évaluation permettra d'établir si les taux de contribution, le quotient de paiements conjoints et les subventions gouvernementales (lorsqu'elles sont applicables) sont déterminés sur une base actuarielle en fonction des ressources nécessaires; et, si la capacité de cotisation des individus couverts est prise en considération lors de l'établissement des taux de contribution et du ratio respectif de paiement conjoint.

En outre, afin d'évaluer les modalités de définition des taux de cotisation, il faudra analyser les dispositifs de collecte, à la fois en matière de périodicité et de modes de prélèvement/paiement. Il s'agira ici à la fois de voir si la procédure de collecte des cotisations est simple, transparence et régie par la législation et d'examiner la flexibilité des modalités en fonction des besoins des personnes couvertes, par exemple en matière d'entrées monétaires irrégulières et de capacité à payer. Lorsque les régimes ou programmes sont financés par des ressources extérieures, il pourra également y avoir examen de la stratégie gouvernementale à court et moyen terme visant à

supprimer graduellement le soutien extérieur et à assurer le financement de ses régimes ou programmes à partir des ressources nationales.

Les dispositifs de mise en vigueur établis (et inscrits dans la législation) devraient permettre le respect des dispositions et la prévention de la fraude, de l'évasion fiscale et le non-paiement des contributions, mais aussi de s'assurer que les personnes couvertes par la loi ont effectivement accès aux prestations et services auxquels elles ont droit.

Domaine clé 11: Incitations

Il s'agit ici de la nature et des types d'incitations positives et négatives mises en avant par les programmes destinés aux (i) des personnes d'âge actif, afin qu'elles occupent un emploi, épargnent ou participent à un dispositif de mutualisation des risques; (ii) des employeurs, afin qu'ils inscrivent leurs employés au système de protection sociale et versent les cotisations requises; (iii) des autorités fiscales pour les inciter à la collecte des cotisations prescrites; (iv) des prestataires de services de protection sociale, afin qu'ils inscrivent tous les bénéficiaires éligibles et assurent des services de bonne qualité; et (v) des bénéficiaires éligibles, qui sont incités à adhérer à un régime/programme et à en tirer avantage.

Exemples pratiques d'incitations positives et négatives

- Dans certaines circonstances, les transferts publics peuvent s'avérer dissuasifs au travail et à l'épargne. Il peut tout aussi bien s'agir ici de transfert d'assistance sociale que de prestations d'assurance-chômage ou d'une pension minimale garantie de retraite. Certains indicateurs importants permettent de déceler les facteurs dissuasifs potentiels, notamment le ratio prestation-salaire minimum et revenu moyen dans l'économie en général. De même, les transferts peuvent jouer un rôle inverse en favorisant l'accès au marché du travail à travers la couverture des coûts liés à la recherche d'emploi ou encore à l'acceptation des risques plus importants associés à l'engagement dans une activité productive à meilleure perspective. Les indicateurs qui détectent les effets positifs sur les activités génératrices de revenus sont basés sur la mesure de l'écart entre les taux respectifs de participation au marché du travail des bénéficiaires et non bénéficiaires présentant des caractéristiques socio-économiques similaires.
- Les modalités de ciblage basées sur le fait qu'un individu soit employé ou non, ou encore sur le revenu gagné, peuvent favoriser l'apparition de taxes implicites sur l'emploi formel et réduire l'incitation à la contribution et à l'épargne. Les pensions non contributives et non universelles, qui ciblent par exemple uniquement les travailleurs du secteur informel, peuvent dissuader les individus faiblement rémunérés à contribuer à un régime d'assurance sociale et favoriser l'informalité. Les compléments de pension s'adressant à des bénéficiaires dont la pension est inférieure à un minimum donné peuvent avoir un effet similaire. Dans les deux cas, les incitations négatives potentielles doivent être compensées par les objectifs de réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité du programme. Pour évaluer les effets incitatifs potentiels des programmes d'assurance sociale, on utilisera un indicateur de mesure des taux marginaux d'imposition effectifs, qui seront calculés sur la base de formules de calcul des prestations et des conditions d'éligibilité.

- Les programmes d'assurance sociale financés, du moins en partie, par les charges sociales (payées par l'employeur) et les cotisations de sécurité sociale (payées par l'employé) peuvent entraîner une certaine évasion fiscale. Ceci sera particulièrement vrai si les prestations attendues ne sont pas suffisamment associées aux cotisations payées et s'il y a manque de compréhension des avantages individuels et sociétaux – des dispositifs de protection sociale, de la mutualisation des risques et du financement solidaire. Ces impôts et cotisations peuvent créer un fossé entre le coût de la main-d'œuvre et le salaire net, écart que les travailleurs ne seront prêts à accepter que s'ils comprennent la logique des régimes d'assurance sociale et voient des avantages à contribuer au système. La charge fiscale calculée, en tenant compte de tous les prélèvements salariaux et cotisations de financement de l'assurance sociale et des programmes actifs du marché du travail, agit également comme indicateur d'évaluation de la structure incitative.
- Dans le cas des employeurs, l'enregistrement des travailleurs et le paiement des cotisations en leur nom augmentent le coût de la main-d'œuvre et les frais d'exploitation. Par conséquent, les employeurs sont fortement enclins à ne pas inscrire leurs employés et à échapper au versement des contributions, à moins qu'il n'y ait présence d'un solide système de respect des règles, par exemple à travers l'inspection du travail et l'imposition de fortes sanctions qui dissuadent l'évasion et encouragent le respect des règles.
- Dans le cas des prestataires de services, par exemple lorsqu'il s'agit de régimes basés sur le remboursement des fournisseurs ou encore largement subventionnés, l'acquittement des sommes dues devrait être fait dans des délais raisonnables et les subventions suffisamment élevées pour couvrir tous les coûts directs et indirects, sans quoi le prestataire pourrait se voir peu incité à enregistrer les ayants droit aux prestations ou encore à assurer les services dus aux bénéficiaires.

3

Mise en œuvre de programmes

Ce module a été axé sur la mise en œuvre des différents régimes et programmes de protection sociale, particulièrement sur les modalités d'acheminement et de versement des prestations. En effet, la capacité à fournir les prestations de protection sociale aux personnes qui satisfont aux critères d'éligibilité reste l'un des indicateurs clés de la performance d'un programme.

Vue d'ensemble

Plusieurs pays procèdent actuellement à l'introduction de nouvelles modalités ou de dispositifs modernisés d'acheminement des prestations versées par les programmes de protection sociale. Les récents progrès technologiques ont ouvert de nouvelles opportunités d'identification et d'atteinte des bénéficiaires, ceci à un coût relativement faible. Celles-ci sont particulièrement appliquées à la collecte des cotisations et à l'acheminement des biens et services, même dans les zones éloignées, ce qui améliore simultanément la capacité du gouvernement à s'assurer que les sommes impliquées desservent effectivement les populations cibles. La désagrégation de ces processus permettra d'identifier les aspects susceptibles d'être améliorés ou encore les endroits où les nouvelles technologies pourraient aider le pays à «faire un bond en avant» en adoptant les nouveaux moyens d'acheminement des prestations.

La mise en œuvre adéquate de régimes ou programmes de protection sociale demande (i) l'identification précise de l'ensemble des individus ciblés; (ii) la définition de modalités solides de confirmation de leur éligibilité; (iii) l'introduction de procédés efficaces d'enregistrement au programme; (iv) l'implantation d'un dispositif efficace, efficient et approprié de collecte des cotisations ou des paiements conjoints (si applicable); (v) des modalités de transfert des prestations qui garantissent que les biens, l'argent ou les services rejoignent effectivement les ménages ciblés; (vi) une méthode de suivi et évaluation qui permet de suivre les résultats en temps réel; (vii) des modalités de plaintes et de recours efficaces et efficientes; et (viii) une stratégie de communication qui informe adéquatement le public en général sur le droit aux prestations, les critères d'éligibilité, les processus d'enregistrement, les cotisations ou paiements conjoints et les modalités de plaintes et de recours. Idéalement, chacun de ces processus sera associé à des mesures incitatives s'adressant aux acteurs clés de mise en œuvre, notamment les prestataires tels que les hôpitaux, les entités étatiques, les autorités locales, les banques ou encore toute instance qui joue un rôle important dans l'acheminement des prestations. Finalement, il reste possible d'institutionnaliser la conduite d'une évaluation systématique des impacts du programme, dont les conclusions alimenteront la formulation de politique.

Pour qu'une mise en œuvre soit solide, il faut une protection sociale accessible en matière: financière (coûts directs ou indirects liés à l'accès aux prestations), géographique (distance aux points d'accès, limites en matière de transport), administrative (capacités et ressources institutionnelles, levée des obstacles à l'accès tels que les procédures coûteuses, longues ou compliquées d'enregistrement ou de collecte des prestations) et physique (obstacles individuels tels qu'une force physique, mobilité, alphabétisation et éducation limitées). Les modalités d'acheminement devraient idéalement avoir prévu toutes les mesures nécessaires à l'accessibilité des populations, mais tout particulièrement des groupes vulnérables et désavantagés. Il s'agira notamment ici de respecter la dignité des personnes couvertes et d'éviter la stigmatisation des bénéficiaires.

Idéalement, les programmes disposent tous de dispositifs et processus qui permettent de répondre aux besoins de l'ensemble des populations, d'assurer la coordination et la cohérence afin de minimiser les doubles emplois, tout particulièrement lorsque la population cible est la même (par exemple, les pauvres, les personnes âgées, les enfants, les femmes enceintes). L'évaluation analysera la cohérence entre les différents processus de mise en œuvre, incluant l'information et la sensibilisation, la gestion des participants, la gestion financière, les modalités d'acheminement des prestations, le suivi et l'évaluation, y compris la collecte de données et la tenue de registres afférents, et les dispositifs d'expression des plaintes et de recours.

Domaine clé 12: Identification

L'identification désigne les processus de vérification et d'établissement de l'identité de chaque individu bénéficiaire d'un programme de protection sociale. Elle pourra prendre la forme d'une identification associée à un programme, d'un système national d'identité ou d'un registre d'état civil. Il s'agira en fait d'évaluer la présence, la nature et la solidité du système d'identification. Lorsque les registres d'état civil ne sont pas pleinement opérationnels, il faudra analyser les méthodes utilisées pour identifier les individus appartenant aux groupes cibles du programme. Selon leur nature, il pourra s'agir de registres sanitaires, de cartes d'immunisation, de registres scolaires, de listes d'imposition ou d'octroi de licences, de processus de validation communautaire ou de toute autre source susceptible d'appuyer le processus d'identification. Les programmes doivent dans tous les cas s'assurer que les noms, dates de naissance et adresses sont correctement saisis.

Domaine clé 13: Vérification de l'éligibilité

La vérification de l'éligibilité d'un ménage/individu à un programme demande généralement plus d'informations que nécessaire à des fins strictes d'identification. En effet, la vérification de l'éligibilité désigne le processus qui permet de déterminer si l'individu/le ménage en cause répond aux critères d'accès à un programme donné. Plusieurs méthodes sont utilisées à cet effet. Elles vont de la simple vérification de la date de naissance, du statut d'emploi et de la résidence à des modalités beaucoup plus complexes d'établissement du niveau de richesse, des revenus ou de la consommation et de leur comparaison à un seuil préétabli. Parmi les méthodes de ciblage les plus couramment appliquées, figurent l'autosélection, la localisation géographique, le ciblage catégoriel, le ciblage à base communautaire, le ciblage à partir d'un test multidimensionnel des moyens d'existence/d'une déclaration vérifiée des ressources/mesure du revenu, etc.

L'établissement du droit aux prestations demande généralement la satisfaction du bénéficiaire éventuel à certaines formalités (par exemple production de certains documents ou d'informations qui prouvent que les conditions d'éligibilité requise sont remplies). L'évaluation devra déterminer si certains documents attestant de l'existence d'une certaine condition physique (notamment, certificat médical pour maternité, handicap ou maladie dans le cas de critères liés à la santé) sont nécessaires à l'accès aux prestations.

Domaine clé 14: Inscription

L'éligibilité ne se traduit pas nécessairement par l'enregistrement ou l'inscription. L'inscription désigne le processus d'enregistrement formel des bénéficiaires admissibles aux prestations du programme. Dans le cas de dispositifs non contributifs, l'inscription fait généralement suite à la vérification de l'éligibilité. Lorsqu'il s'agit de régimes contributifs, les personnes couvertes deviennent membres lorsqu'elles commencent à cotiser et leur éligibilité aux prestations est déterminée au moment où un événement assuré se produit.

La séquence exacte d'établissement de l'éligibilité des personnes ou ménages et de leur inscription dépend de l'approche utilisée. Dans certains pays, les individus font une demande et leur admissibilité est établie sur la base des critères du programme. S'il y a conformité, l'inscription a lieu. Ailleurs, principalement dans les pays les plus pauvres, un recensement à partir d'un test multidimensionnel des moyens d'existence sert à déterminer et à vérifier l'éligibilité puis à dresser la liste les bénéficiaires.

L'évaluation examinera ici la rigueur de la base de données sur les bénéficiaires et vérifiera si le processus d'inscription génère des données probantes confirmant que les personnes ou ménages éligibles sont effectivement bénéficiaires et reçoivent les prestations auxquelles ils ont droit. Dans les régimes contributifs tels que l'assurance sociale, les participants potentiels peuvent être enregistrés par leurs employeurs ou identifiés à travers d'autres dispositifs. Ici, l'inscription est directement liée au paiement de primes ou cotisations, sauf lorsque certaines catégories de la population en ont été exemptées. Il faudra donc voir si les différents registres comptabilisent les cotisations payées et s'ils reflètent le nombre de primes versées ou la durée de la participation, puis vérifier la présence de montants en espèces dans les fonds de prévoyance. Les régimes d'assurance qui versent des prestations uniquement après la fin de la période de cotisations qualifiantes doivent tenir des registres des entrées, comme d'ailleurs les fonds de prévoyance qui doivent inscrire toute cotisation subséquemment remboursée avec intérêt. Le processus qui permet aux participants de réclamer des prestations pourra être évalué en termes de formalités administratives à compléter et de disponibilité de l'information et de l'assistance nécessaires au dépôt d'une réclamation.

Domaine clé 15: Acheminement des prestations

Les prestations, biens ou services devraient être acheminés correctement, rapidement, avec la qualité requise et dans le respect de la dignité des personnes bénéficiaires, ceci conformément à la législation en vigueur. Il s'agira ici d'évaluer la nature et l'efficacité des différentes caractéristiques des modes d'acheminement, notamment du temps requis depuis l'identification d'un bénéficiaire potentiel et la validation de son éligibilité jusqu'à la réception d'une prestation. Les autres caractéristiques examinées seront notamment les suivantes: accessibilité physique à la prestation; niveau de formation des responsables de l'acheminement des prestations et services; modes et flexibilité de la vérification d'identité au point de livraison; types et flexibilité des approches et modalités de versement/livraison (par exemple bureaux de la sécurité sociale, bureaux mobiles ou à temps partiel, ou encore points de service pour les plus petites communautés éloignées, acheminement à travers les dispositifs bancaires ou postaux, commerces locaux, etc.); période nécessaire à la réception et au traitement d'une réclamation en vertu d'une prestation; flux d'informations entre l'agence responsable de l'acheminement et le gouvernement (dans le cas d'un opérateur du secteur privé).

Domaine clé 16: Suivi et évaluation

La performance des régimes et programmes de protection sociale peut faire l'objet de suivi et évaluation dans une perspective d'amélioration de la conception et de la mise

en œuvre du programme. Le **suivi et évaluation** fait référence au processus de collecte et d'utilisation systématique des données du système de gestion de l'information (SGI) et des enquêtes dans une perspective de compréhension des impacts d'un programme et des facteurs ayant influencé son succès ou son échec.

Pour pouvoir suivre un programme, il faut collecter, saisir, analyser et publier régulièrement une gamme appropriée de données, de statistiques et d'indicateurs sur chacun des régimes ou programmes concernés. Les données relatives à chaque étape du processus d'acheminement sont saisies au SGI. Il sera donc important d'évaluer si ce dernier enregistre soigneusement toute l'information nécessaire (depuis l'identification jusqu'au versement effectif d'une prestation) et la transmet en temps opportun au ministère/à l'agence responsable, puis de vérifier que ces constatations sont rendues publiques, notamment auprès des personnes concernées. Ces registres administratifs sont une source cruciale d'informations sur les forces et les faiblesses de la performance des différents programmes et le système de protection sociale dans son ensemble. Les données tirées des enquêtes de ménage peuvent par ailleurs jouer ici un rôle déterminant en complétant les données de type gestionnaire.

Domaine clé 17: Dispositif de plainte et de recours

La redevabilité reste un principe opérationnel de base universellement reconnu, qui permet la bonne gouvernance des systèmes de protection sociale. Il faut donc assurer la présence de dispositifs qui permettent au public de formuler ses préoccupations ou de déposer une plainte sur les activités des instances et acteurs responsables des services de protection sociale. La notion même de redevabilité demande l'introduction de dispositifs de mise en vigueur et de respect susceptibles d'aider à la réduction de l'évasion fiscale, à l'augmentation du respect des règles et à la diminution des frais d'exploitation. Il s'agit notamment ici d'inspections destinées à réduire les évasions fiscales dans les régimes contributifs, de mesures d'amélioration de l'exactitude et de la prévention des fraudes dans la gestion des régimes de protection sociale, de conduite de campagnes d'information et d'introduction d'incitations positives et négatives.

L'accès à l'information et la transparence sont essentiels à la redevabilité. Le fait d'établir des procédures claires de production de rapports et de rendre les informations accessibles au public – particulièrement sur les opérations administratives et financières liées aux programmes de protection sociale – facilite la compréhension générale des modes de fonctionnement du programme, mais aussi l'identification des instances responsables de sa mise en œuvre. Ceci demande souvent la création d'un système indépendant de suivi et d'évaluation, qui peut

collecter des données sur les actions menées par le gouvernement et l'avancement des programmes et permettre un accès flexible et inclusif aux dispositifs d'information.

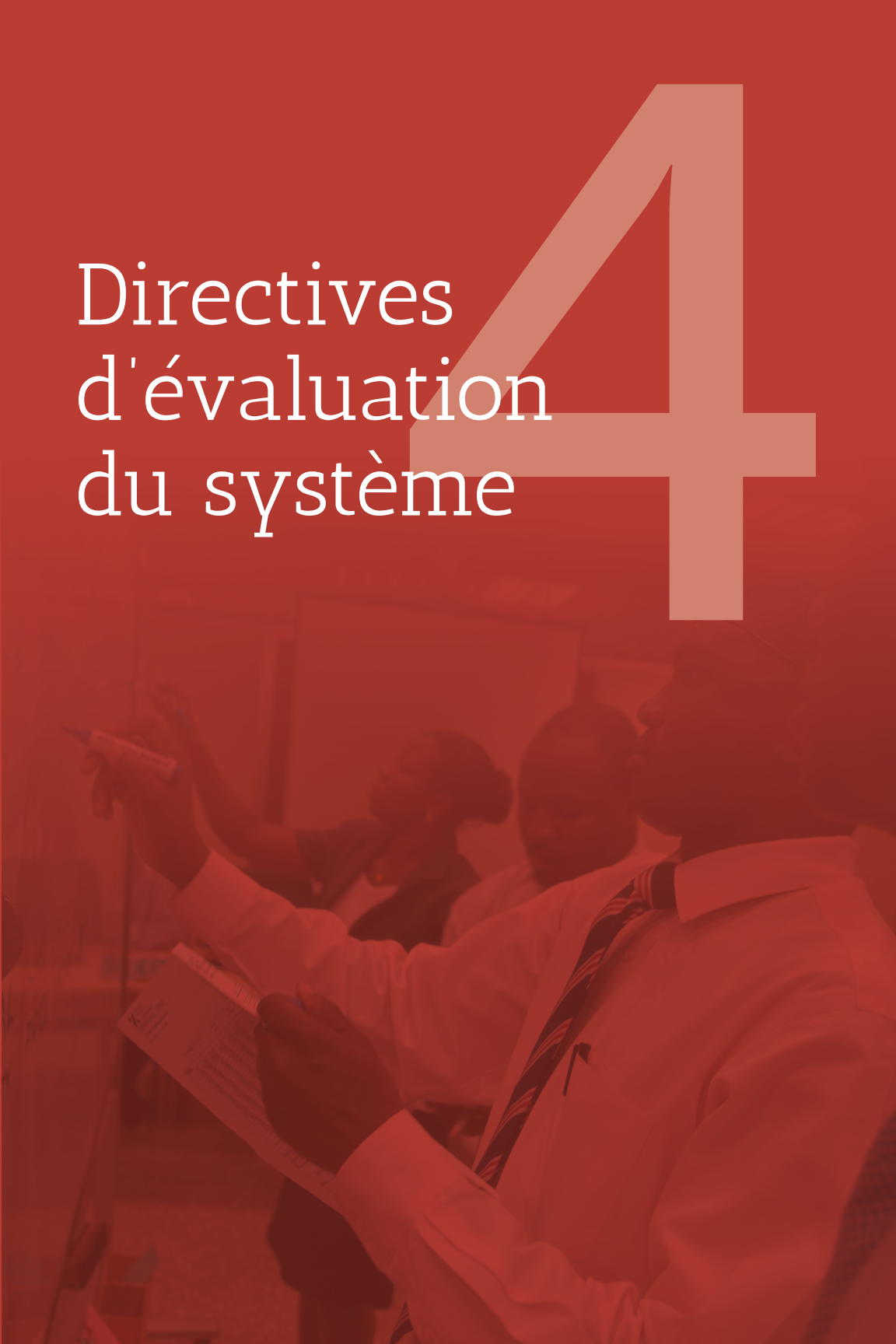
Les modalités de plainte et de recours permettent aux personnes couvertes par un programme de contester une décision rendue par les administrateurs du programme, par exemple sur la quantité ou la qualité d'une prestation ou encore suite à un refus d'octroi. Les décisions qui s'ensuivent, revues ou non, devraient pouvoir faire l'objet d'un recours qui sera confié à une autorité distincte de celle qui a rendu la décision initiale, ce qui permet de s'assurer que le processus est juste et d'éviter les décisions arbitraires. Les préoccupations spécifiques sur la transparence d'un programme et l'efficacité de sa gestion devraient pouvoir faire l'objet de recours. Une évaluation rigoureuse permettra de s'assurer que ces processus sont impartiaux, transparents, efficaces, simples, rapides, accessibles et gratuits.

Domaine clé 18: Diffusion de l'information et sensibilisation

Parmi les autres déterminants clés de la mise en œuvre d'un programme, il faut mentionner la portée de l'accès des bénéficiaires aux informations sur les régimes, les programmes, les prestations, les conditions d'éligibilité et les recours ainsi que la transmission efficace de ces informations aux personnes couvertes ou éligibles à un régime ou au public en général. L'explication claire de la conduite et des objectifs d'une intervention donnée favorisera sa légitimité, augmentera le soutien populaire et contribuera à une couverture efficace comme à l'accès aux prestations. Plus important encore, les personnes ciblées par une intervention seront en mesure de comprendre les conditions et critères d'éligibilité nécessaires à l'octroi d'une prestation, le type et le montant auxquels elles ont droit et les processus administratifs auxquels il faudra se soumettre pour devenir bénéficiaire. Les individus devront également être informés de leur droit de plainte face à une décision administrative sur l'octroi d'une prestation (en cas de refus ou de remise en question de la qualité/quantité accordée) et sur les procédures de recours d'une décision déjà révisée en interne auprès d'une instance neutre et impartiale. Ceci implique l'explication claire des modes d'exercice des droits, des règles procédurales et des justifications des délais afférents. Une gamme variée et adéquate de canaux de communication prend en considération les différentes langues, les niveaux d'alphabétisation, l'accès limité de certains groupes de populations ou de zones du pays à des médias en particulier, ainsi que tout autre obstacle potentiel à l'accès des individus à l'information.

4

Directives d'évaluation du système



Ce module fournit les indications nécessaires à la mesure et à l'évaluation de la performance des systèmes nationaux de protection sociale, à l'analyse des facteurs et moteurs sous-jacents à cette performance et au suivi de ses tendances au fil du temps. L'évaluation de la performance du système permettra de dégager des données probantes qui pourront informer l'élaboration de politiques et permettre l'identification des meilleures pratiques susceptibles d'agir comme point de départ dans la formulation de politiques à l'avenir.

Le CODI permet une vue complète du système national de protection sociale existant à travers la cartographie et la collecte de données sur le cadre politique et juridique, mais aussi sur la conception et la mise en œuvre des programmes, ce qui lui permet d'évaluer la performance et la tendance du système dans son ensemble, ceci face aux objectifs nationaux et critères convenus de performance. L'évaluation permettra aux pays qui travaillent avec des organisations bilatérales et multilatérales d'identifier les forces et les faiblesses de leur système de protection sociale existant puis de développer un calendrier hiérarchisé approprié des politiques et réformes de protection sociale potentielles susceptibles d'améliorer le système.

Le CODI peut être appliqué dans différents contextes, qu'il s'agisse d'une auto-évaluation nationale avec ou sans facilitation, ou d'une évaluation fortement appuyée par les partenaires internationaux. L'exercice devrait impliquer une consultation qui favorise la participation constante de toutes les parties prenantes nationales et internationales intéressées. La sensibilisation des entités de niveau national permettra ici d'identifier les participants concernés. Veuillez vous référer aux directives de mise en œuvre pour plus d'informations sur la conduite de l'évaluation CODI à travers un processus participatif.

La méthode d'évaluation CODI propose un ensemble de 10 critères de performance associés à une vaste gamme de dimensions sociales, fiscales, techniques et de gouvernance, qui permettent de qualifier les attributs d'un bon système de protection sociale. La sélection et la définition des critères de performance ont été basées sur des principes, standards et pratiques optimales internationalement convenus. Même si les 10 critères sont pertinents à tous les systèmes de protection sociale, l'évaluation en vertu des critères 9 et 10 reste optionnelle puisqu'elle dépend de données intérieures sur le rapport coût-efficacité et sur la compatibilité des incitations qui dépassent la portée du questionnaire.

La méthode propose l'évaluation des **18 domaines clés** décrits aux modules 1 à 3 sur la base des 10 critères de performance, ceci en utilisant les données saisies dans le questionnaire et les autres sources d'information pertinentes. L'équipe d'évaluation

déterminera, de ce fait, la solidité du système de protection sociale actuel pour chacun des 10 critères, qui seront mesurés sur la base d'une échelle à quatre points.

Les points seront accordés en fonction des faits et informations obtenus à travers le questionnaire CODI ou les autres sources primaires et secondaires d'information (données d'enquête et autres: voir les questions sur les données ci-dessous). Pour faciliter la consultation, chaque question du questionnaire a été associée aux critères d'évaluation de la performance correspondant, ce qui permet également de filtrer par critère les informations consignées au questionnaire (organisé en domaine clé).

Comment utiliser la matrice d'évaluation?

Les scores (de 1 à 4) associés à chaque critère de performance du tableau d'évaluation seront accordés en fonction des faits et des informations consignées au questionnaire et dans les enquêtes et registres administratifs pertinents. Les scénarios sont souvent de nature qualitative, ce qui rend leur «mesure» plus difficile. Par conséquent, la procédure d'évaluation – ou, de façon littérale, l'échelle de notation à quatre points – fera l'objet d'un contrôle de qualité subséquent afin de s'assurer que les résultats sont probants et suffisamment objectifs. La notation pourra par exemple être confiée à une équipe d'experts puis validée ultérieurement à travers la conduite d'ateliers participatifs, ou encore les notations pourraient être discutées et accordées par les parties prenantes elles-mêmes au cours d'une série d'ateliers. Dans tous les cas, les scores alloués doivent être pleinement justifiés à travers le référencement aux données et aux faits documentés dans un rapport narratif d'accompagnement.

Les constats des processus d'évaluation participative seront discutés en détail dans un rapport narratif national. Une structure standard à cet effet a été introduite au modèle de rapport national du CODI qui accompagne la Note d'orientation et le questionnaire.

Il n'y a actuellement que peu d'expérience dans l'application de la méthode d'évaluation CODI, qui doit par conséquent être considérée comme itérative. La méthodologie sera en effet développée plus avant et constamment modifiée et améliorée suite à son application dans les différents pays.

De quels types de données avons-nous besoin?

Le diagnostic initial et la cartographie des programmes de protection sociale existants (voir le «Tableau d'inventaire des programmes» du questionnaire) sont essentiels lorsque l'on cherche à savoir si les objectifs nationaux se traduisent en

résultats et à identifier les lacunes en matière de protection sociale dans le pays. L'évaluation CODI sera fondée sur les indicateurs d'intrants, d'extrants, de processus, de résultats et d'impacts suivants: (i) données qualitatives et quantitatives consignées au Questionnaire CODI; (ii) indicateurs clés de performance des programmes, sur la base des données administratives et enquêtes existantes, sinon déjà saisies au Questionnaire CODI; et (iii) indicateurs socio-économiques clés.

Le **Questionnaire CODI** applicable aux modules 1 à 3 devrait fournir les données quantitatives et qualitatives détaillées nécessaires à l'application des critères de performance relatifs aux différentes dimensions de politiques, de cadre juridique, de conception de programmes et de mise en œuvre de systèmes de protection sociale.

Outre le Questionnaire CODI, les **indicateurs de performance clés** des programmes — qui sont déjà disponibles à travers les enquêtes et données administratives sur certains pays déjà consignés dans les bases de données internationales — et les indicateurs sociaux et économiques clés du pays contribueront également à l'évaluation CODI lorsqu'ils n'ont pas déjà été utilisés pour alimenter le questionnaire.

Figure 4.1 Informations et données utilisées lors de l'application du CODI

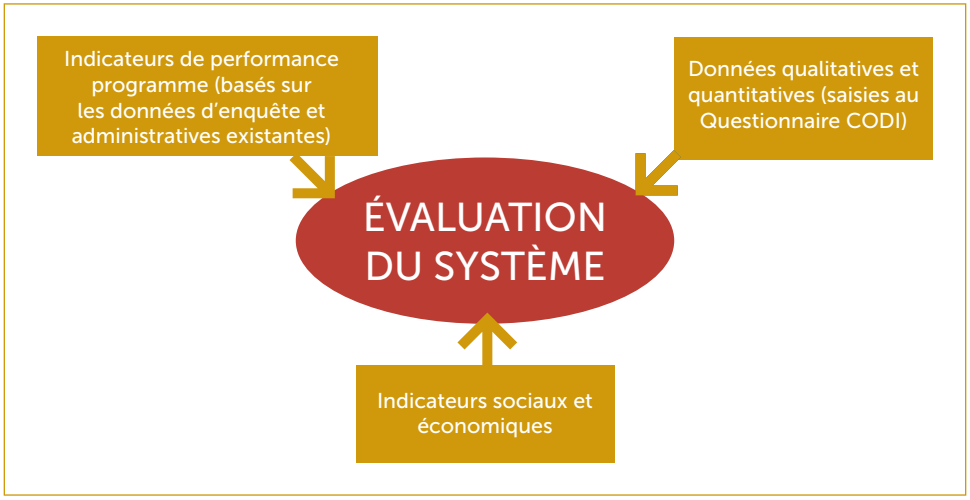


Tableau 4.1 Indicateurs de performance d'un programme

Type d'indicateur	Sources de données	Description de l'indicateur
Champ d'application du système de protection sociale obligatoire	OIT	Nombre de branches de la sécurité sociale couvertes par une disposition législative (fonctions de sécurité sociale mentionnées à la convention n° 102).
Extrant: Précision du ciblage (incidence sur les prestations)	ASPIRE — BM	Pourcentage des prestations allouées à chaque quintile par rapport à l'ensemble des prestations versées aux populations. L'indicateur est estimé par quintile de répartition du bien-être pré et posttransferts.
Extrant: Couverture	ASPIRE, OIT, BAD, Helpage, CEPAL	Pourcentage de la population participant à un programme de protection sociale (y compris les bénéficiaires directs et indirects), par programme et par quintile de répartition de la richesse; Définitions différentes: • couverture en pourcentage des pauvres (définis comme les 20 % les plus pauvres); • couverture en pourcentage des personnes âgées (>60, >65); • couverture en pourcentage de la population d'âge actif; et • couverture en pourcentage de l'ensemble de la population.
Extrant: Portée de la couverture juridique (par contingence, par régime obligatoire ou facultatif et par régime de protection sociale contributif et non contributif)	OIT	Le taux de couverture juridique pour une branche donnée de sécurité sociale correspond au ratio du nombre estimé d'individus légalement couverts et – lorsque approprié – du nombre total d'employés (soit travailleurs salariés et rémunérés), du nombre total de personnes en emploi (incluant les employés et l'auto-emploi), du nombre total d'individus économiquement actifs (incluant ou non les personnes à charge) ou encore de la population en général. Accent particulier sur les personnes âgées, les chômeurs et les situations liées à la maternité.
Extrant: Étendue de la couverture effective des personnes protégées (par contingence, par régime obligatoire ou facultatif et par dispositif de protection sociale contributif et non contributif)	OIT	Pourcentage d'individus protégés (tels que cotisants actifs ou affiliés) par groupe de références pertinent (notamment employeurs, employés ou population économiquement active); par exemple pourcentage d'employés contribuant à un régime de pension. Accent particulier sur les personnes âgées, les chômeurs et les situations liées à la maternité.

Type d'indicateur	Sources de données	Description de l'indicateur
Extrant: Étendue de la couverture effective des bénéficiaires (par contingence, par régime obligatoire ou facultatif et par dispositif de protection sociale contributif et non contributif)	OIT	Les indicateurs dégagent le pourcentage des bénéficiaires au sein d'un groupe cible qui reçoit effectivement des prestations (pour les pensions de vieillesse, le pourcentage de toutes les personnes de plus d'un certain âge, par exemple l'âge officiel de la retraite ou encore le pourcentage de chômeurs qui ont accès à une prestation). Accent particulier sur les personnes âgées et les chômeurs.
Extrant: Couverture (récipiendaires actifs)	ASPIRE — BM	Couverture effective des régimes de pension obligatoires liés aux revenus. Couverture en tant que pourcentage de la population d'âge actif. Couverture en tant que pourcentage de la main-d'œuvre.
Extrant: Incidence des bénéficiaires	ASPIRE — BM	Pourcentage des bénéficiaires du programme appartenant à un certain quintile par rapport au nombre total de bénéficiaires dans la population.
Extrant: Adéquation des transferts	ASPIRE — BM	L'adéquation (ou la générosité) désigne le montant total du transfert reçu par tous les bénéficiaires d'un quintile, en tant que part du niveau de bien-être des bénéficiaires de ce quintile (répartition pré et posttransferts du bien-être).
Résultat: Montant moyen de la prestation périodique	OIT	Montant moyen de la prestation en tant que pourcentage: (i) du salaire moyen; (ii) du salaire minimum; ou (iii) du PIB par habitant.
Extrant: Apport alimentaire	FAO	Apport alimentaire total exprimé en calories, matières grasses ou protéines.
Impact: Réduction de la pauvreté	ASPIRE — BM	Réduction de l'écart de pauvreté (et nombre d'individus concernés. Effets simulés [pourcentage] sur l'écart de pauvreté [par habitant] de l'interruption des programmes de protection sociale.
Impact: Réduction des inégalités	ASPIRE — BM	Réduction de l'indice d'inégalités Gini. Simulation du changement de pourcentage dans le coefficient d'inégalités Gini suite à la suppression de programmes de protection sociale.

Type d'indicateur	Sources de données	Description de l'indicateur
Résultat: Sécurité alimentaire	PAM	Satisfaction aux exigences nutritionnelles individuelles moyennes [Individual Requirements Met on Average/IRMA et IRMAt]: La comptabilisation du nombre d'individus susceptibles d'être satisfaits par le contenu nutritionnel d'une tonne d'aide alimentaire ou de l'aide alimentaire dans son ensemble.
Dépense publique totale en protection sociale [en valeur absolue et en pourcentage du PIB]	OIT	Dépense publique en protection sociale en valeur absolue et en pourcentage du PIB, afin de refléter l'effort d'investissement social d'un pays donné par rapport à la taille de son économie.
Dépense publique totale en protection sociale sous forme de prestations aux personnes âgées [en valeur absolue et en pourcentage du PIB]	OIT	Dépense publique en protection sociale sous forme de prestations aux personnes âgées en valeur absolue et en pourcentage du PIB total, afin de refléter l'effort d'investissement social auprès des personnes âgées d'un pays donné par rapport à la taille de son économie.
Dépense publique totale de protection sociale sous forme de prestations aux personnes d'âge actif [en valeur absolue et en pourcentage du PIB]	OIT	Dépense publique en protection sociale sous forme de prestations aux personnes d'âge actif, en valeur absolue et en pourcentage du PIB total, afin de refléter l'effort d'investissement social auprès des personnes d'âge actif d'un pays donné par rapport à la taille de son économie.
Dépense publique totale de protection sociale sous forme de prestations aux enfants [en valeur absolue et en pourcentage du PIB] [incluant les transferts monétaires conditionnels/ TMC]	OIT	Dépense publique en protection sociale sous forme de prestations aux enfants, en valeur absolue et en pourcentage du PIB total, afin de refléter l'effort d'investissement social pours les enfants d'un pays donné par rapport à la taille de son économie.
Dépense publique totale de protection sociale pour la santé [en valeur absolue et en pourcentage du PIB]	OIT	Dépense publique en protection sociale, en valeur absolue et en pourcentage du PIB total, afin de refléter l'effort d'investissement social dans les soins de santé d'un pays donné par rapport à la taille de son économie.
Dépense de santé non directement financée par les ménages	OIT	Cet indicateur est utilisé pour estimer l'«abordabilité»des soins de santé. Total de la dépense en soins de santé — paiements directs en tant que pourcentage de la dépense totale en soins de santé.

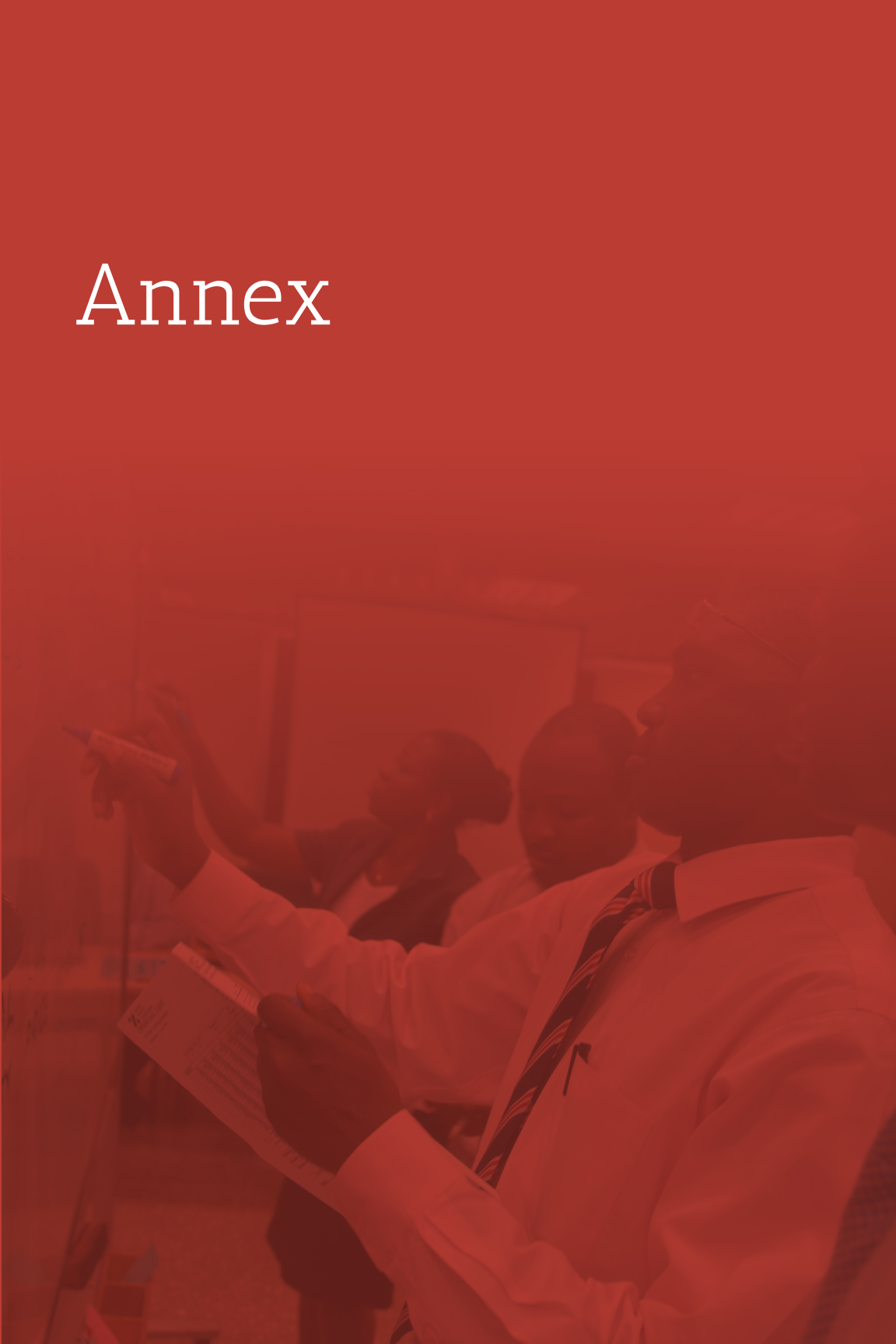
Tableau 4.2 Pays en bref

Indicateurs	Année la plus récente	An 1	An 2	An 3	An 4
Indicateurs économiques					
PIB par habitant en $ courants					
PIB par habitant en PPA $					
Indice IPC					
Salaire national moyen					
Salaire moyen dans le secteur privé en général ou dans les secteurs économiques clés (estimation)					
Salaire moyen dans le secteur public (estimation)					
Salaire minimum (différencié par secteur, si nécessaire)					
Indicateurs démographiques					
Population masculine totale					
Population féminine totale					
Répartition démographique de la population (par groupe d'âge et genre; par exemple: 0-14, 15-24, 25-64, 65+)					
Taux de personnes à charge (jeunes et personnes âgées combinés)					
Taux de fécondité					
Espérance de vie (à la naissance, espérance de vie à 40, 60 et 65 ans selon le genre)					
Taux de mortalité infantile					
Taux de mortalité maternelle					
Taux net de migration (migration nette/ population totale)					
Indicateurs du marché du travail					
Part de la population de 15 à 64 ans, de 65 ans et plus et de 15 ans et plus par activité primaire (par genre, rural/urbain, groupe d'âge)					
Employés					
Chômeurs					
Sous-employés (si disponible)					
Inactifs					

Indicateurs	Année la plus récente	An 1	An 2	An 3	An 4
Part de l'emploi selon le statut (par genre, urbain, groupe d'âge: 15-24, 25-64 et 65+)					
Travailleurs salariés du secteur formel					
Travailleurs salariés du secteur informel					
Travailleurs indépendants enregistrés (formels)					
Travailleurs indépendants non enregistrés (informels)					
Travailleurs indépendants sans employés (à leur compte)					
Travailleurs familiaux non rémunérés					
Employés domestiques					
Travailleurs du secteur agricole					
Travailleurs dans tout autre secteur spécifique					
Part de l'emploi par secteur (par genre, urbain/rural, groupe d'âge)					
Industrie manufacturière					
Services					
Productivité du travail (pourcentage de variation annuelle si disponible)					
Indicateurs sociaux					
Indice de pauvreté selon les critères nationaux et les définitions internationales (rurale/urbaine, par groupe d'âge, par genre, et par type de ménage)					
Seuil national de pauvreté (rural/urbain si applicable)					
Écart de pauvreté (rural/urbain, par groupe d'âge, par genre, et par type de ménage					
Inégalités du revenu (coefficient Gini, P80/P20)					
Taux d'inscription au primaire (par genre)					
Taux de graduation du primaire (par genre)					
Taux d'inscription au cycle secondaire (par genre)					
Taux de graduation du cycle secondaire (par genre)					

Indicateurs	Année la plus récente	An 1	An 2	An 3	An 4
Sécurité alimentaire/malnutrition (TBC FAO)					
Indice de développement humain					
Dépense publique totale (% du PIB)					
Education					
Santé					
Protection sociale					
Recettes gouvernementales totales					
Recettes publiques provenant de sources intérieures					
Recettes publiques provenant de sources extérieures					
Dépense totale en santé					
Nombre de personnels de santé (médecins et infirmières) pour 10000 habitants					
Nombre de personnels de santé (ventilé par région/province et rural/urbain)					
Dépense publique générale en santé					
Dépense privée en santé					
Dépense privée directe en santé					

Annex



Instruments internationaux, de leurs dispositions et des principes connexes

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
1. Cadre de politique	• Déclaration universelle des droits de l'homme, Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, art. 22 et 25 • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels (CDESC), paragr. 28, 46-51, 67[b]	**Sécurité sociale en tant que droit/universalité:** • «Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité.» • «1. Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté. • 2. La maternité et l'enfance ont droit à une aide et à une assistance spéciales. Tous les enfants, qu'ils soient nés dans le mariage ou hors mariage, jouissent de la même protection sociale» • Les États ont l'obligation de respecter le droit à la sécurité sociale en facilitant la promotion et l'accès effectif à la protection sociale de la population; • Les États sont tenus d'assurer une sécurité sociale adéquate, abordable et accessible; • Les États devraient prévoir des mesures qui complètent les politiques de protection sociale telles que les services sociaux, les politiques de réduction de la pauvreté, la promotion des moyens de subsistance, et l'inclusion sociale.
	• Convention internationale des droits de l'enfant, art. 26	• Les États Parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale.
	• Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), art. 11 et 28	• Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à la protection sociale et à un niveau de vie adéquat pour elles-mêmes et pour leur famille, notamment une alimentation, un habillement et un logement adéquats, et à une amélioration constante de leurs conditions de vie et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
1. Cadre de politique	• Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), art. 11	**Non-discrimination:** • Élimination de la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine de l'emploi afin d'assurer les mêmes droits, le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et autres prestations.
	• Convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 72	**Responsabilité générale de l'État:** • Les États devront assumer la responsabilité générale de la bonne administration des institutions et services concernés par la fourniture de prestations de sécurité sociale.
	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (a) (d)(j)(l) (m), 13, et 14	• Reconnaissant la responsabilité générale et principale qui incombe à l'État de donner effet à la mise en œuvre de leurs socles de protection sociale, celui-ci devrait appliquer **les principes suivants**: – **universalité** de la protection, fondée sur la solidarité sociale, la non-discrimination, l'égalité des genres et la prise en compte des besoins spécifiques; – **cohérence** avec les politiques sociales, économiques et de l'emploi et cohérence entre les institutions chargées d'assurer les services de protection sociale; – Gestion financière et administration saines, responsables et **transparentes**; – **formulation des stratégies nationales de protection sociale:** Les États devraient élaborer des stratégies nationales de protection sociale qui fixent des objectifs et des délais clairs pour combler les lacunes de couverture et la mise en œuvre et le maintien de systèmes complets et adéquats de sécurité sociale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
1. Cadre de politique	Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale, paragr. 2,4, 5,2 et 10,7[c]	**Coordination et cohérence:** • Il convient que les États envisagent d'adopter une approche globale et exhaustive de la lutte contre la faim et la pauvreté. Autrement dit, il faudrait, entre autres, prendre des mesures directes et immédiates pour mettre en place des institutions appropriées, des marchés opérationnels, un cadre juridique et réglementaire approprié et l'accès à l'emploi, aux moyens de production et à des services adéquats. • Les États pourront souhaiter assurer que les ministères, les organismes et les bureaux compétents travaillent en étroite collaboration. Ils peuvent établir des mécanismes de coordination intersectoriels à l'échelon national pour assurer une mise en œuvre, un contrôle et une évaluation concertés des politiques, des plans et des programmes. • Les États sont invités à agir simultanément et à promouvoir une collaboration intersectorielle dans les domaines de la santé, de l'éducation et des infrastructures sanitaires, afin de mettre à la disposition des populations les biens et services nécessaires.
2. Cadre juridique	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 2 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels (CDESC), paragr. 67	**Ancrer les droits à la protection sociale dans la législation:** • Chacun des États Parties s'engage à agir, en vue d'assurer progressivement le plein exercice des droits reconnus à la sécurité sociale par tous les moyens appropriés, y compris en particulier l'adoption de mesures législatives. • Les États Parties sont tenus d'adopter toutes les mesures (textes législatifs, stratégies, politiques et programmes, etc.) propres à garantir que les obligations spécifiques concernant le droit à la sécurité sociale seront honorées. La législation en vigueur devrait être revue pour s'assurer de sa compatibilité avec les obligations découlant du droit à la sécurité sociale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
2. Cadre juridique	• Toutes les conventions de l'OIT	• Les États qui ont ratifié les conventions de l'OIT ont une obligation légale de «prendre les mesures nécessaires pour rendre effectives les dispositions de ladite convention» (Constitution de l'OIT art. 19 [d]). Cela comprend notamment l'adoption et l'application de la législation et les règlements administratifs nécessaires. Ceci se reflète dans les formulaires de rapports relatifs aux conventions que les États doivent soumettre périodiquement. Ces formulaires demandent toujours en premier lieu aux États de fournir toutes les informations concernant les lois et règlements qui donnent effet aux dispositions de la convention.
	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (b) et 7	• Le droit aux prestations devrait être prescrit par la législation nationale. La législation devrait définir la gamme, les conditions d'attribution et le niveau des prestations.
3. Confidentialité des renseignements personnels	• Déclaration universelle des droits de l'homme, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, art. 12 • Pacte international relatif aux droits civils et politiques (ICCPR, art. 17)	**Respect de la vie privée:** • Toute personne a droit à la protection de la loi contre les immixtions arbitraires dans sa vie privée, sa famille sa maison ou sa correspondance.
	• Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (art. 14)	• Chaque **travailleur migrant** et membre de sa famille a droit à la protection de la loi contre les immixtions dans sa vie privée, sa famille, son domicile, sa correspondance ou ses autres modes de communication ou de telles atteintes.
	• Convention internationale des droits de l'enfant (art. 16)	• **L'enfant** a droit à la protection de la loi contre les immixtions dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ou autres communications.
	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 23 et 3 (f)	**Cadre juridique de protection du droit à la vie privée:** • Les États devraient mettre en place un cadre juridique visant à sécuriser et à protéger les renseignements personnels enregistrés dans les systèmes de données de la sécurité sociale. • Les États devraient assurer le respect des droits et de la dignité des personnes couvertes par les garanties de sécurité sociale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
3. Confidentialité des renseignements personnels	• Lignes directrices régissant la protection de la vie privée et les flux transfrontières de données de caractère personnel de l'OCDE (1980)	• Établit les normes minimales de protection de la vie privée et de leur application, telles que le principe de limitation de la collecte, le principe de limitation de l'utilisation, le principe des garanties de sécurité, le principe de participation, le principe de responsabilité, la sécurité des données, les notifications de violation, etc. • Les États devraient disposer de systèmes de gestion de la vie privée en place qui donne effet aux lignes directrices.
4. Participation	• Déclaration universelle des droits de l'homme, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, art. 21 (1) • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels (CDESC), paragr. 26 et 69	**Droit à la participation:** • Toute personne a le droit de prendre part à la direction des affaires publiques de son pays, soit directement, soit par l'intermédiaire de représentants librement choisis. • Les bénéficiaires des régimes de sécurité sociale doivent être en mesure de participer à l'administration du système de sécurité sociale. • Le droit des individus et des groupes de participer aux processus de prise de décisions susceptibles d'influer sur l'exercice de leur droit à la sécurité sociale devrait faire partie intégrante de toute politique, de tout programme ou de toute stratégie concernant la sécurité sociale.
	• Convention des Nations Unies contre la corruption, 2003, art. 13	**Promotion de la participation:** • Chaque État Partie prend des mesures appropriées pour favoriser la participation active de personnes et de groupes n'appartenant pas au secteur public, telles que la société civile, les organisations non gouvernementales et les communautés de personnes.
	• Convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 72	**Participation à des régimes de protection sociale:** • Lorsque l'administration n'est pas assurée par une institution réglementée par les autorités publiques ou par un ministère responsable devant un parlement, des représentants des personnes protégées doivent participer à l'administration ou y être associés avec pouvoir consultatif dans des conditions prescrites; la législation nationale peut aussi prévoir la participation de représentants des employeurs et des autorités publiques.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
4. Participation	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (r), 8 (d), et 19	**Participation à la politique de protection sociale et mise en œuvre:** • Les États devraient assurer la participation tripartite et la consultation avec d'autres organisations pertinentes et représentatives des personnes concernées, y compris pour l'établissement et l'examen des niveaux de prestation et de surveillance du système de sécurité sociale.
	• Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale, paragr. 3,8, 3,9, et 5,4	**Promotion de la participation:** • Lors de l'élaboration des stratégies agricoles et de production alimentaire, les États sont invités à consulter les organisations de la société civile et les autres principales parties prenantes à l'échelle nationale et régionale, en vue de promouvoir leur participation active; • Il convient que ces stratégies reposent sur la transparence, soient globales et complètes, intègrent les politiques, programmes et projets nationaux, tiennent compte des besoins spécifiques des jeunes filles et des femmes, et soient élaborées et exécutées de manière participative, avec obligation de rendre des comptes. • Il convient que les États fassent en sorte que les institutions concernées permettent une participation totale et transparente du secteur privé et de la société civile.
5. Application de politiques	• Convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 71 (3)	**Responsabilité de l'État:** • L'État doit assumer une responsabilité générale en ce qui concerne le service des prestations attribuées en application de la présente convention et prendre toutes les mesures nécessaires en vue d'atteindre ce but.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
5. Application de politiques	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels (CDESC), paragr. 28, 46-51	• Les États Parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. **Obligation de l'État de respecter protéger et réaliser le droit à la sécurité sociale:** • Le droit à la sécurité sociale impose 3 types d'obligation aux États Parties: i) l'obligation de respect, c'est-à-dire de s'abstenir de participer à toute pratique ou activité qui, par exemple, refuse ou limite l'égalité d'accès à une sécurité sociale adéquate; interfère de façon arbitraire ou déraisonnable avec l'auto-assistance ou les arrangements coutumiers ou traditionnels de sécurité sociale; interfère de façon arbitraire ou déraisonnable avec les institutions qui ont été créées par des particuliers ou des personnes morales pour assurer la sécurité sociale. ii) L'obligation de protéger, c'est-à-dire d'interdire aux tiers de se livrer à toute pratique ou activité telle que mentionnée ci-dessus pour assurer que les acteurs privés ne compromettent pas l'accès à une sécurité sociale égale, adéquate, abordable et accessible. iii) L'obligation de faciliter requiert de l'État Partie qu'il prenne des mesures pour aider les particuliers et les communautés à exercer le droit à la sécurité sociale, notamment en faisant une place suffisante à ce droit dans le système politique et juridique national, de préférence par l'adoption de mesures législatives; d'une stratégie et d'un plan d'action visant à donner effet à ce droit au niveau national; la couverture des groupes désavantagés et marginalisés, même lorsque la capacité de financement de la sécurité sociale est limitée soit à partir des recettes fiscales et/ou des contributions des bénéficiaires et par l'adoption d'un cadre de politique et juridique en vue de la couverture progressive des personnes travaillant dans le secteur informel ou des personnes qui sont privées de l'accès à la sécurité sociale pour d'autres raisons. Le droit à la sécurité sociale joue un rôle important dans le soutien à la réalisation d'un grand nombre des droits énoncés dans le Pacte, mais d'autres mesures sont nécessaires pour compléter le droit à la sécurité sociale.
	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012 paragr. 3 (j) (l) (n)	**Ensemble de principes pour la mise en œuvre des politiques de protection sociale:** • Les États devraient assurer une gestion financière et administration saines, responsables et transparentes; la cohérence avec les politiques sociales, économiques et de l'emploi; et des services publics de qualité améliorant l'efficacité des systèmes de sécurité sociale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
6. Financement de la protection sociale	• Convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 71 (3)	**Politiques financières et fiscales solides, y compris les bilans actuariels périodiques:** • L'État doit, s'il y a lieu, s'assurer que les études et calculs actuariels nécessaires concernant l'équilibre financier sont établis périodiquement et en tout cas préalablement à toute modification des prestations, du taux des cotisations d'assurance ou des impôts affectés à la couverture des éventualités en question. **Assurer la solidarité dans le financement des systèmes de protection sociale:** • Le coût des prestations attribuées en application de la présente convention et les frais d'administration de ces prestations doivent être financés collectivement par voie de cotisations ou d'impôts, ou par les deux voies conjointement, selon des modalités qui évitent que les personnes de faibles ressources n'aient à supporter une trop lourde charge et qui tiennent compte de la situation économique de l'État et de celle des catégories de personnes protégées.
	• Convention internationale des droits de l'enfant, CIDE, art. 4 • Convention relative aux droits des personnes handicapées CRDP, art. 4 (2)	**Obligation de consacrer le montant maximum des ressources disponibles:** • Dans le cas des droits économiques, sociaux et culturels, les États Parties prennent les mesures dans toutes les limites des ressources dont ils disposent et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération internationale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
6. Financement de la protection sociale	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels paras. 4; 33-34; 41, 50; 51	• Les États Parties au Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale y compris l'assurance sociale. • Les États devraient allouer des ressources budgétaires adéquates et autres au niveau national. Les États Parties sont tenus de prendre des mesures, au maximum de leurs ressources disponibles, en vue d'étendre la couverture des systèmes de sécurité sociale aux travailleurs insuffisamment protégés par la sécurité sociale, notamment aux travailleurs à temps partiel, occasionnels, indépendants ou à domicile et aux travailleurs du secteur informel. **Assurer la solidarité dans le financement des systèmes de protection sociale:** • Les États Parties devront instituer des régimes non contributifs ou d'autres mesures d'assistance sociale pour aider les individus et les groupes incapables de verser des cotisations suffisantes pour assurer leur propre protection. Il importe que les régimes de sécurité sociale couvrent **les groupes défavorisés et marginalisés**, même si les moyens de financement de la sécurité sociale sont limités – qu'ils proviennent de recettes fiscales ou des cotisations des bénéficiaires. Des régimes parallèles et des régimes à faible coût pourraient être mis au point en vue de couvrir immédiatement ceux qui n'ont pas accès à la sécurité sociale, même si l'objectif devrait être d'intégrer ces personnes dans les systèmes ordinaires de sécurité sociale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
6. Financement de la protection sociale	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012 paragr. 3 (j) (k) et 11	• Les États devraient veiller à la solidarité dans le financement tout en cherchant à atteindre un équilibre optimal entre les responsabilités et les intérêts de ceux qui financent et bénéficient de régimes de sécurité sociale. **Examen de divers dispositifs de financement pour assurer la viabilité du système:** • Les États devraient envisager de recourir à un ensemble varié de méthodes pour mobiliser les ressources nécessaires afin d'assurer la viabilité financière, budgétaire et économique des socles nationaux de protection sociale, en tenant compte des capacités contributives des différents groupes de la population. Ces méthodes, appliquées séparément ou conjointement, pourront consister à veiller au respect effectif des obligations en matière fiscale et de cotisations sociales, à redéfinir les priorités de dépenses ou à mettre en place une assiette de prélèvements plus large et suffisamment progressive. **Saine gestion financière et viabilité:** • Les États devraient assurer une gestion financière et administration saines, responsables et transparentes. • Les États devraient assurer une pérennité financière, budgétaire et économique, compte dûment tenu de la justice sociale et de l'équité. • Les États devraient examiner la nécessité d'adopter des mesures pour prévenir la fraude ainsi que l'évasion fiscale et le non-paiement des cotisations sociales.
	• Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale, para.12.2	• Il convient que les États assurent la transparence et veillent au respect de l'obligation de rendre compte de l'utilisation des ressources publiques, en particulier dans le domaine de la sécurité alimentaire.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
7. Accès à l'information	• Déclaration universelle des droits de l'homme, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, art. 19 et 21 (2) • Pacte international relatif aux droits civils et politiques ICCPR, art. 19 (2) • Convention américaine relative aux droits de l'homme, art. 13 (1)	**Droit à l'accès à l'information et à la fonction publique:** • Tout individu a le droit de chercher, de recevoir et de répandre, sans considération de frontières, les informations et les idées par quelque moyen d'expression que ce soit. • Toute personne a droit à accéder, dans des conditions d'égalité, aux fonctions publiques de son pays.
	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels, paragr. 26, 49, et 78	• Les États Parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. • Les États devraient garantir le droit des individus et des organisations de rechercher, de recevoir et de répandre des informations sur tous les droits à la sécurité sociale d'une manière claire et transparente.
	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels paragr. 26, 49, et 78	• Les États devraient veiller à une éducation et sensibilisation appropriée du public concernant l'accès aux régimes de sécurité sociale en particulier dans les zones rurales et urbaines défavorisées ou parmi les minorités linguistiques et autres. • Avant que l'État Partie, ou toute autre tierce partie, prenne une mesure qui entrave le droit d'un particulier à la sécurité sociale, les autorités compétentes doivent assurer la communication en temps voulu d'informations complètes sur les mesures envisagées
	• Convention des Nations Unies contre la corruption, 2003, art. 13	**Promotion de l'accès effectif à l'information:** • Chaque État Partie prend des mesures appropriées pour favoriser la participation active, telles que s'assurer l'accès effectif du public à l'information et respecter, promouvoir et protéger la liberté de rechercher, recevoir, publier et diffuser des informations concernant la corruption.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
7. Accès à l'information	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (j), 14 (f), et 21	**Transparence et redevabilité:** • Les États devraient assurer une gestion financière et administration saines, responsables et transparentes. Ils devraient mieux faire connaître leurs socles de protection sociale et leurs stratégies d'extension et lancer des programmes d'information, y compris dans le cadre du dialogue social. **Production et publication des données de sécurité sociale et de statistiques:** • Les États devraient régulièrement collecter, compiler, analyser et publier un ensemble adéquat de données, de statistiques et d'indicateurs de sécurité sociale ventilés, en particulier par genre.
	• Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale, para 7.3 et 11.8	• Il convient que les États ayant établi un droit à une alimentation adéquate dans le cadre de leur système juridique informent le grand public de tous les droits et recours disponibles auxquels il peut prétendre. • Les États sont invités à sensibiliser leurs administrés à l'importance des droits de l'homme.
8. Suivi et évaluation	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (p) et 19-24	**Modalités de suivi appropriées:** • Les États devraient assurer le suivi régulier de la mise en œuvre et l'évaluation périodique des régimes de sécurité sociale. • Le suivi devrait être effectué par le biais de mécanismes appropriés définis à l'échelle nationale, y compris la participation tripartite avec les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs ainsi que la consultation d'autres organisations pertinentes et représentatives de personnes concernées. • Les modalités de suivi devraient permettre de collecter, compiler, analyser et publier un ensemble adéquat de données, de statistiques et d'indicateurs de sécurité sociale ventilés, en particulier par genre, sur la base des orientations pertinentes fournies par l'Organisation internationale du Travail, en particulier la résolution concernant l'élaboration des statistiques de la sécurité sociale adoptée par la neuvième Conférence internationale des statisticiens du travail.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
8. Suivi et évaluation	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels, paragr. 46, 63, 67, et 74-76	• Les États Partis au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. • Pour prévenir les abus, un système réglementaire efficace doit être établi, comprenant la législation-cadre, un contrôle indépendant, une véritable participation du public et l'imposition de sanctions en cas de non-conformité. • Les systèmes de sécurité sociale devraient faire l'objet d'un cadre adéquat de surveillance et de redevabilité qui définit des indicateurs et des critères appropriés pour mesurer les progrès en ce qui concerne l'adéquation, la couverture des risques et aléas sociaux, l'«abordabilité» et l'accessibilité. Les indicateurs doivent être ventilés selon les motifs de discrimination interdits et couvrir toutes les personnes résidant dans le pays.
9. Critères d'éligibilité	• Charte de l'ONU, le préambule et art. 1 (3) • Déclaration universelle des droits de l'homme, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, art. 2 • Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 2 et 3 • Pacte international relatif aux droits civils et politiques ICCPR, art. 2 (1) and 26 • Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, CADHP, art. 2 • Convention européenne des droits de l'homme, CEDH, art. 14	**Égalité entre les genres, réponse aux besoins spéciaux, inclusion sociale et respect des droits et de la dignité des personnes couvertes:** • Chacun peut se prévaloir de tous ses droits, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation • Les États s'engagent à garantir que les droits à la sécurité sociale seront exercés sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation • Les États Parties au présent Pacte s'engagent à assurer le droit égal qu'ont l'homme et la femme au bénéfice de tous les droits à la sécurité sociale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
9. Critères d'éligibilité	• Conventions de l'OIT relatives à la sécurité sociale (conventions n^{os} 102, 121, 128, 130, 168 et 183)	• Les conventions de l'OIT précisent les conditions possibles de droit/qualification à chaque type de prestation pour laquelle les personnes couvertes peuvent être tenues au maximum de se conformer, ainsi que le principe de l'égalité de traitement entre nationaux et non-nationaux
	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels paragr. 20 29 et 31	• Les États Parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. • Les États respecteront pleinement le principe de non-discrimination, qu'elle soit de droit ou de fait, directe ou indirecte, fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'âge, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance, le handicap physique ou mental, l'état de santé (y compris l'infection par le VIH/sida), l'orientation sexuelle et la situation civile, politique, sociale ou autre. • Chacun a certes le droit à la sécurité sociale, mais les États Parties devraient être spécialement attentifs aux individus et aux groupes qui de tout temps éprouvent des difficultés à exercer ce droit, en particulier les femmes, les chômeurs, les travailleurs insuffisamment protégés par la sécurité sociale, les personnes travaillant dans le secteur informel, les travailleurs malades ou blessés, les handicapés, les personnes âgées, les enfants et adultes à charge, les employés de maison, les travailleurs à domicile, les groupes minoritaires, les réfugiés, les demandeurs d'asile, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les rapatriés, les non-ressortissants et les détenus. • L'aide aux personnes souffrant d'un handicap devrait être fournie dans la dignité et tenir compte des besoins spéciaux en matière d'assistance et des autres dépenses souvent liées à l'invalidité. En outre, l'aide fournie devrait aussi couvrir les membres de la famille et les autres prestataires informels de soins.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
9. Critères d'éligibilité	• Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (CIEDR), art. 1 (1) et 5	• L'expression «**discrimination raciale**» vise toute distinction, exclusion, restriction ou préférence fondée sur la race, la couleur, l'ascendance ou l'origine nationale ou ethnique, qui a pour but ou pour effet de détruire ou de compromettre la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, dans des conditions d'égalité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social et culturel ou dans tout autre domaine de la vie publique. • Les États Parties devraient garantir le droit de chacun à l'égalité devant la loi sans distinction de race, de couleur ou d'origine nationale ou ethnique, notamment dans la jouissance des droits à la santé publique, aux soins médicaux, à la sécurité sociale et aux services sociaux.
	• Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, CEDAW, art. 1 et 11	• L'expression «**discrimination à l'égard des femmes**» vise toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe qui a pour effet ou pour but de compromettre ou de détruire la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par les femmes, quel que soit leur état matrimonial, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel et civil ou dans tout autre domaine. • Les États Parties s'engagent prendre toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine de l'emploi, afin d'assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les mêmes droits, y compris le droit a la sécurité sociale, notamment aux prestations de retraite, de chômage, de maladie, d'invalidité et de vieillesse ou pour toute autre perte de capacité de travail, ainsi que le droit à des congés payés.
	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012 paras. 3 (a),(d),(e),(f) et 16	• Dans la conception et la mise en œuvre des systèmes de sécurité sociale, les pays doivent veiller: – non-discrimination, égalité entre **hommes et femmes** et prise en compte des besoins **spécifiques**; – à **l'inclusion sociale**, y compris des personnes travaillant dans l'économie informelle; – au respect des droits et de la dignité des personnes couvertes par les garanties de sécurité sociale; et – à l'universalité de la protection, fondée sur la solidarité sociale; • Les stratégies d'extension de la sécurité sociale devraient assurer un appui aux groupes défavorisés et aux personnes ayant des besoins spécifiques.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
9. Critères d'éligibilité	• Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale, paragr. 3,5	• Il convient que les États envisagent d'intégrer dans leur stratégie de lutte contre la pauvreté une dimension des droits de l'homme fondée sur le principe de non-discrimination. En élevant le niveau de vie des personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté, il convient de tenir dûment compte de la nécessité d'assurer l'égalité concrète entre les personnes généralement défavorisées et entre les hommes et les femmes. • Les États devraient accorder une attention particulière aux problèmes spécifiques d'accès des femmes et des groupes vulnérables, marginalisés et traditionnellement défavorisés, y compris toutes les personnes affectées par le VIH/Sida.
10. Ampleur des prestations et indexation	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 11 et 12 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels, paragr. 22	**Adéquation et prévisibilité des prestations:** • Les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à un niveau de vie suffisant pour elle-même et sa famille, y compris une nourriture, un vêtement et un logement suffisants, ainsi qu'à une amélioration constante de ses conditions d'existence, et le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre, le plein exercice de ce droit devra comprendre les mesures nécessaires pour assurer la création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie et la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres. • Les prestations, en espèces ou en nature, doivent être d'un montant et d'une durée adéquats afin que chacun puisse exercer ses droits à la protection de la famille et à l'aide à la famille, à un niveau de vie suffisant et aux soins de santé. • Les méthodes employées devraient garantir l'adéquation des prestations. Les critères d'adéquation devraient être réexaminés régulièrement de façon à garantir que les bénéficiaires ont les moyens d'acheter les biens et les services nécessaires à l'exercice des droits que leur reconnaît le Pacte. Lorsqu'une personne cotise à un régime de sécurité sociale qui prévoit des prestations en cas de perte de revenus, le rapport entre le salaire qu'elle a perçu, les cotisations qu'elle a versées et le montant de la prestation devrait être raisonnable.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
10. Ampleur des prestations et indexation	• Convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 65 et 66	• Les prestations devraient permettre la vie en santé et dans la dignité de la famille du bénéficiaire. • Le taux de la prestation est déterminé selon un barème prescrit ou un barème fixé par l'autorité publique compétente conformément aux règles prescrites. **Examen des niveaux de prestations:** • Les taux des prestations en espèces devront être révisés à la suite des changements importants dans le niveau général des gains ou de variations sensibles du coût de la vie. **Niveaux minimums:** • Les prestations totales ne devront pas être inférieures à la prestation calculée conformément aux exigences de la convention. Les articles 65 et 66 contiennent des dispositions détaillées sur les niveaux minimaux de prestations pour les neuf situations dans lesquelles pourraient se trouver les bénéficiaires potentiels, par exemple: – **pour le chômage** et la maladie 45 % du salaire de référence; – **pour la vieillesse** et les survivants 40 % du salaire de référence; – **pour incapacité due à un accident de travail** 50 % du salaire de référence et les soins médicaux nécessaires; – **en cas de mauvaise santé**, soins généraux par des praticiens, soins spécialisés dans les hôpitaux, les fournitures médicales essentielles, l'hospitalisation si nécessaire ainsi que l'accouchement et les soins prénataux et postnataux.
	• Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964	• Au moins 60 % du salaire de référence en cas d'incapacité de travail et l'accès aux soins médicaux; 50 % du salaire de référence en cas de décès.
	• Convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969	• Prestation des soins médicaux requis par l'état de la personne en vue de maintenir, de rétablir ou d'améliorer la santé et la capacité à travailler et à satisfaire aux besoins personnels, y compris au moins: par un médecin généraliste, par un praticien spécialisé du milieu hospitalier, les soins paramédicaux et prestations, les fournitures médicales essentielles, l'hospitalisation si nécessaire, les soins dentaires et la réadaptation médicale.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
10. Ampleur des prestations et indexation	• Convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967	• Le bénéficiaire type obtiendrait un pourcentage fixe du total des revenus précédents, soit pas moins de 50 % dans le cas d'invalidité et de 45 % dans les cas de prestations de vieillesse ou de décès du soutien de famille. • Les taux des prestations monétaires seront révisés à la suite des changements importants dans le niveau général des revenus ou de variations sensibles du coût de la vie. • 60 % du salaire de référence et les frais funéraires en cas de décès.
	• Convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988	• Au moins 50 % du salaire de référence ou un montant forfaitaire doit garantir au bénéficiaire des conditions de vie saines et raisonnables.
	• Convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000	• Les prestations en espèces seront à un niveau qui assure que la femme peut assurer son entretien et celui de son enfant dans de bonnes conditions de santé et selon un niveau de vie convenable. Le montant des prestations ne doit pas être inférieur aux deux tiers des gains antérieurs.
	• Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982, 1982, art. 9, paragr. 1	• Tout Membre doit garantir le service des prestations en espèces d'invalidité, de vieillesse et de survivants, de rentes d'accident du travail et de maladie professionnelle, ainsi que des allocations au décès, auxquelles le droit est acquis en vertu de sa législation, aux bénéficiaires qui sont des ressortissants d'un Membre, des réfugiés ou des apatrides, quel que soit le lieu de leur résidence.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
10. Ampleur des prestations et indexation	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (b) (c), 5, 7, et 8 (b)(c)(d)	• Les États devraient prescrire le droit aux prestations dans la législation nationale; assurer le caractère adéquat et prévisible des prestations; y compris à un accès minimal aux soins de santé essentiels et à la sécurité du revenu de base pour les enfants, les individus d'âge actif et les personnes âgées; • Les personnes ayant besoin de soins de santé ne devraient pas être confrontées à une charge trop lourde ni à un risque accru de pauvreté résultant des conséquences financières de l'accès aux soins de santé essentiels. La gratuité des soins médicaux prénataux et postnataux devrait également être envisagée pour les personnes les plus vulnérables; la sécurité élémentaire de revenu devrait permettre de vivre dignement. Les niveaux minimaux de revenu définis à l'échelle nationale peuvent correspondre à la valeur monétaire d'un ensemble de biens et services nécessaires, aux seuils nationaux de pauvreté, à des seuils de revenu définis pour l'octroi de l'assistance sociale ou à d'autres seuils comparables établis par la législation ou la pratique nationale, et peuvent tenir compte des différences régionales; les niveaux des garanties élémentaires de sécurité sociale devraient être régulièrement réexaminés dans le cadre d'une procédure transparente établie par la législation ou la pratique nationale, selon qu'il convient.
11. Durée des prestations	• Convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952	• Les États devraient veiller à l'adéquation et la prévisibilité des prestations. Les prestations devraient permettre une vie dans la dignité. • La convention prévoit la durée minimale des prestations pour neuf éventualités: – **en cas de mauvaise santé:** aussi longtemps que la maladie persiste; la durée peut être limitée à 26 semaines dans chaque cas de maladie, sauf si le bénéficiaire est traité pour une maladie nécessitant des soins prolongés; – **en cas de chômage:** au moins 13 semaines de prestations dans un délai de 12 mois; pour les régimes à déclaration vérifiée des ressources (non contributifs): au moins 26 semaines dans un délai de 12 mois; – **vieillesse:** de l'âge prescrit au décès du bénéficiaire.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
11. Durée des prestations	• Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964	• Tant que la personne a besoin de soins de santé ou est en état d'incapacité.
	• Convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969	• Les soins médicaux devraient être assurés tout au long de la contingence et peuvent être limités à 26 semaines lorsque le bénéficiaire cesse d'appartenir aux catégories de personnes protégées, sauf si celui-ci est traité pour une maladie nécessitant des soins prolongés. En cas d'incapacité de travail résultant de maladie, les paiements périodiques peuvent être limités à 52 semaines pour chaque pathologie.
	• Convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967	• De l'âge prescrit au décès du bénéficiaire.
	• Convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988	• Tout au long de la période de chômage, possibilité de limiter la durée initiale à 26 semaines en cas de chômage ou à 39 semaines au cours de toute période de 24 mois.
	• Convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000	• Minimum de 14 semaines de congé de maternité payé.
	• Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982; art. 9 paragr. 1	• Tout État doit garantir le service des prestations en espèces d'invalidité, de vieillesse et de survivant, de rentes d'accident du travail et de maladie professionnelle, ainsi que des allocations au décès, auxquelles le droit est acquis en vertu de sa législation, aux bénéficiaires qui sont des ressortissants d'un État, des réfugiés ou des apatrides.
	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3 (c) et 4	• Adéquation et prévisibilité des prestations tout au long de la vie.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
12. Flexibilité et modalités de réponse aux crises	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels, paragr. 50	• Les États Parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. • Une attention particulière devrait être accordée à l'assurance que le système de sécurité sociale peut agir en cas d'urgence par exemple pendant et après les catastrophes naturelles, les conflits armés et les mauvaises récoltes.
13. Dispositifs de recours et d'appel	• Déclaration universelle des droits de l'homme, Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, art. 8 • Pacte international relatif aux droits civils et politiques ICCPR, art. 3	**Droit à un recours en cas de violation des droits:** • Toute personne a droit à un recours effectif devant les juridictions nationales compétentes contre les actes violant les droits fondamentaux qui lui sont reconnus par la constitution ou par la loi.
	• Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), art. 9 • Observation générale n° 19 du Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels: L'application interne du Pacte par. 2 et 3	• Les États Parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. • Des moyens appropriés de réparation ou de recours doivent être disponibles à tout individu ou groupe lésé et des moyens appropriés pour assurer la responsabilité gouvernementale doivent être mis en place.
	• Convention internationale (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, art. 70 • Autres conventions de sécurité sociale de l'OIT	**Droit d'appel:** • Tout requérant doit avoir le droit de former appel en cas de refus de la prestation ou de contestation sur sa qualité ou sa quantité.

Ligne	Instrument	Principes et dispositions connexes[a]
13. Dispositifs de recours et d'appel	• Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, paragr. 3(o) et 7	• Lors de la conception et de la mise en œuvre de régimes de sécurité sociale, les États devraient s'assurer que des procédures de réclamation et de recours impartiales, transparentes, efficaces, simples, rapides, accessibles et peu coûteuses sont assurées. L'accès aux procédures de réclamation et de recours devrait être sans frais pour le demandeur. • Les systèmes en place devraient renforcer le respect des cadres juridiques nationaux.

a. Ces dispositions se traduisent en obligations juridiques pour les États qui ont officiellement accepté d'y être liés par ratification.

b. Le CDESC est une entité de contrôle formée d'experts indépendants chargée de l'interprétation des obligations ratifiées par un État au titre du PIDESC et de l'examen de la conformation à ces obligations en vertu de cet instrument. Les observations générales du CDESC fournissent des orientations aux États en matière de mise en œuvre de la convention.

c. « Directives volontaires à l'appui de la concrétisation progressive du droit à une alimentation adéquate dans le contexte de la sécurité alimentaire nationale » adoptées par consensus par la 127e session du Conseil de la FAO, nov. 2004.

ISPA
INTER AGENCY
SOCIAL PROTECTION ASSESSMENTS

CODI

INSTRUMENT DE DIAGNOSTIC DE BASE

QUESTIONNAIRE

SYSTÈME

Cette section présente une version simplifiée du Questionnaire CODI complet disponible sur le site ISPATools.org. Le questionnaire exhaustif peut être téléchargé sous format Excel et comprend toutes les cases nécessaires à la conduite de l'évaluation.

Table des matières

Module 1: Politiques. Q-4

Domaine clé 1: Cadre juridique et politique – cadres juridiques et politiques nationaux Q-4

Domaine clé 1: Cadre juridique et politique — objectifs de la stratégie de protection sociale Q-6

Domaine clé 2: Alignement des politiques sur les besoins des populations — profil des risques et vulnérabilités des populations. Q-8

Domaine clé 3: Processus d'élaboration de politiques de protection sociale Q-9

Domaine clé 4: Mise en œuvre de politiques et capacités Q-12

Domaine clé 5: Dépense publique et financement Q-15

Domaine clé 5: dépense publique et financement — sources de revenus et financement. Q-16

Domaine clé 5: Dépense publique et financement — planification, approbation et exécution budgétaire Q-17

Domaine clé 6: Diffusion de l'information et sensibilisation. . . . Q-19

Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et d'évaluation – dispositif de suivi et de production de rapports dans son ensemble Q-20

Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et d'évaluation — données d'enquête Q-21

Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et d'évaluation — évaluations d'impacts Q-21

Module 2: Conception de programmes Q-22

Description générale du programme — Conception. Q-23

Description générale du programme — dispositifs de mise en œuvre. Q-24

Domaine clé 8: Critères d'éligibilité-conditions d'admissibilité . Q-24

Domaine clé 9: Définition des prestations. Q-26

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation Q-26
Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – programmes d'assistance sociale Q-27
Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – programmes contributifs Q-27
Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation — programmes de santé Q-28
Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – programmes actifs sur le marché du travail Q-29
Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation — indexation Q-29
Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – fréquence des versements. Q-29
Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – durée des prestations Q-30
Domaine clé 9: Fixation des prestations — niveaux de prestation – conditionnalités Q-30
Domaine clé 10: Dépense et financement Q-32
Domaine clé 11: Incitations Q-34
Module 3: Mise en œuvre de programmes. Q-35
Domaine clé 12: Identification. Q-36
Domaine clé 13: Vérification de l'éligibilité Q-37
Domaine clé 14: Inscription Q-38
Domaine clé 15: Acheminement des prestations Q-40
Domaine clé 16: Suivi et évaluation Q-42
Domaine clé 16: Suivi et évaluation — SGI. Q-43
Domaine clé 17: Dispositif de plainte et recours. Q-44
Domaine clé 18: Diffusion de l'information et sensibilisation. . . Q-46

Module 1: Politiques

Ce Module présente une vue d'ensemble des caractéristiques de base du cadre politique national de protection sociale, incluant le cadre juridique et politique; les objectifs et la stratégie nationale de protection sociale; les dispositifs institutionnels pour l'élaboration de politiques, la mise en œuvre et la coordination; la capacité de conception et d'application des politiques; la dépense publique et les sources de financement; et, l'état des dispositifs de suivi et évaluation. L'évaluation des politiques est axée sur 6 domaines clés: (i) cadre juridique et politique; (ii) alignement des politiques sur les besoins en protection sociale des populations; (iii) élaboration de politiques de protection sociale; (iv) mise en œuvre de politiques de protection sociale; (v) dépense publique et financement; (vi) dispositif de suivi et évaluation et systèmes de données.

Domaine clé 1: Cadre juridique et politique – cadres juridiques et politiques nationaux

1. Quels sont les principales lois et les autres documents juridiques réglementant les politiques de protection sociale, leur financement et leur mise en œuvre? (Veuillez en faire la liste et fournir les textes ou les liens).
2. Dispositions générales — à savoir les lois définissant les objectifs globaux, les types, les régimes et les programmes qui font partie du système de protection sociale (loi constitutionnelle, loi sur la sécurité sociale, codes du travail, etc.).
3. Loi spécifique par fonction (c'est-à-dire définissant les paramètres des prestations – portée, éligibilité, niveau de prestation, etc.).
    - Pauvreté et exclusion sociale.
    - Soins médicaux.
    - Enfants/familles.
    - Maternité.
    - Maladie.
    - Chômage.
    - Accidents du travail.
    - Handicap.
    - Survivants.
    - Personnes âgées.
    - Habitat.
    - Programmes actifs du marché du travail.

4. Lois relatives à la mise en œuvre, à l'administration, au financement et à l'acheminement (y compris les mesures de redevabilité et les organismes/acteurs pertinents)
5. Lois portant sur les dispositifs de suivi et évaluation.
6. Lois portant sur les procédures de plainte et recours.
7. Lois relatives aux dispositifs de mise en vigueur et de conformation.
8. Loi relative à la protection et à la confidentialité des informations personnelles.
9. Les droits à la protection et à la sécurité sociale sont-ils protégés par la Constitution?
10. Dans quelle mesure le cadre réglementaire général est-il solide et permet-il de minimiser les inefficiences, la mauvaise gestion, la fraude et l'utilisation abusive, comme de s'assurer que les responsables de la gestion financière sont redevables de décisions et actions? — Veuillez élaborer.
11. Le droit à l'équité et à la non-discrimination s'applique-t-il à la protection sociale?
12. Certaines dispositions législatives restreignent-elles le droit à la protection sociale?
13. Certaines politiques, notamment budgétaires, favorisent-elles des groupes spécifiques? Si oui, lesquels et pourquoi?
14. Quelles mesures ont été prévues dans la législation et les politiques de protection sociale pour assurer:
    - La non-discrimination.
    - L'égalité des genres.
    - La réactivité aux besoins spéciaux.
15. Dans quelle mesure les populations sont-elles conscientes du fait que l'accès à la protection sociale est un droit de l'homme?
16. Les individus connaissent-ils la teneur de leur droit juridique à la protection sociale?
17. Les lois pertinentes précisent-elles que le gouvernement détient l'ultime responsabilité de veiller à la mise à disposition des prestations? Veuillez mentionner les dispositions.

Domaine clé 1: Cadre juridique et politique — objectifs de la stratégie de protection sociale

18. Quels sont les objectifs de protection sociale du pays? Sont-ils mentionnés dans une SNPS? (Veuillez fournir le document ou le lien et mentionner l'année d'adoption).
19. Les objectifs prennent-ils en compte les besoins de protection sociale de la population?
20. Les objectifs sont-ils axés sur l'assurance d'une vie en santé et dans la dignité pour tous les membres de la société?
21. Les objectifs sont-ils axés sur la prévention ou la réduction de la pauvreté, de la vulnérabilité et de l'exclusion sociale?
22. Les objectifs prennent-ils en considération la situation socio-économique du pays?
23. Y a-t-il une stratégie de protection sociale? Si oui, a-t-elle été approuvée?
24. La stratégie ou le plan de développement général du pays comprend-il une section sur la protection sociale? (Veuillez adjoindre cette section).
25. La stratégie fixe-t-elle des objectifs et étapes réalistes, réalisables et atteignables dans des calendriers spécifiques? (Veuillez faire la liste des objectifs, étapes, indicateurs et calendrier).
26. La stratégie fixe-t-elle des objectifs et étapes réalistes, réalisables et atteignables dans des calendriers spécifiques assortis des besoins de financement afférents? (Veuillez faire la liste des objectifs, étapes, indicateurs et besoins financiers).
27. Quels groupes de populations ayant des besoins sont explicitement identifiés dans la stratégie de protection sociale ?
    - Population cible selon les principaux groupes d'âge (enfants, jeunes, en âge de travailler, personnes âgées)
    - Population cible par situation de pauvreté (pauvre, extrêmement pauvre, pauvre rural, pauvre urbain).
    - Population cible selon la situation sur le marché du travail (salarié, travailleur indépendant, travailleur du secteur informel, aide familial non rémunéré, chômeur, travailleur du secteur agricole).
    - Autres groupes cibles (femmes, femmes enceintes, migrants, personnes handicapées, populations autochtones, personnes vivant avec le VIH sida, familles vulnérables, déplacés internes, ex-combattants)
    - Autres, spécifier.
28. Quels types de régimes/programmes de protection sociale la stratégie couvre-t-elle? Régimes contributifs et non contributifs?

- Programmes/régimes non contributifs
- Régimes de protection sociale contributifs, particulièrement sous forme d'assurance sociale

29. Quels types de fonctions de protection sociale la stratégie couvre-t-elle? (Pauvreté et exclusion sociale [assistance sociale générale], vieillesse, survivants, santé, maladie, handicap, accidents du travail, maternité, enfants/ménages avec enfants, chômage, autres, spécifier [habitat, nutrition, éducation de base incluant les subventions]).
30. La stratégie nationale de protection sociale prévoit-elle une expansion progressive de la couverture en matière de protection sociale (couverture efficace tout au long de la vie et niveaux de prestation), ceci afin de s'assurer que tous les membres de la société ont accès à une protection minimale?
31. La stratégie nationale de protection sociale est-elle:
    - Autonome?
    - Intégrée à une stratégie nationale générale ou de développement sectoriel?
32. La stratégie de protection sociale a-t-elle été informée par l'une des données empiriques suivantes?
    - Analyse de la pauvreté.
    - Statistiques démographiques.
    - Analyse des risques et de la vulnérabilité.
    - Évaluation d'impacts.
    - Évaluation financière.
    - Évaluation actuarielle pour les systèmes contributifs.
    - Rapports et documents de programmes.
    - Autres (décrire).
33. La stratégie a-t-elle été informée par les obligations internationales découlant des instruments internationaux ratifiés? Si oui, veuillez indiquer lesquelles et les dates de ratification.
34. Dans quelle mesure les règles et réglementations exposées au point A1 sont-elles en ligne avec la stratégie?
35. La stratégie a-t-elle été élaborée à travers un processus participatif et transparent qui comprenait les parties prenantes pertinentes? Si oui, veuillez spécifier lesquelles.
36. La stratégie de protection sociale est-elle porteuse d'une vision à long terme (plus de 10 ans)?
37. La stratégie de protection sociale a-t-elle été dotée d'un plan d'action pour sa mise en œuvre? (Veuillez fournir le document ou le lien).

38. Si oui, celui-ci comprend-il un échéancier pour:
    - L'élaboration de politiques
    - La traduction de ses politiques en loi
    - La mise en œuvre
    - L'évaluation.
39. Le plan d'action comprend-il une estimation des coûts?
40. Un budget a été alloué aux plans d'action?
41. Le plan d'action identifie-t-il les organismes responsables de la conduite des programmes?
42. Le plan d'action prévoit-il des dispositifs de suivi?

Domaine clé 2: Alignement des politiques sur les besoins des populations — profil des risques et vulnérabilités des populations

43. Le pays a-t-il procédé à une évaluation des besoins/écarts en matière de protection sociale? (Veuillez fournir le document/lien).
    - De quelle année date l'évaluation? (Fournir le document).
    - Quels groupes prioritaires et fonctions ont été identifiés par le document d'évaluation?
    - Quelles sources de données ont été utilisées pour l'évaluation des besoins et des écarts?
44. S'il n'y a aucune évaluation à cet effet, quelles informations sont disponibles sur les besoins en protection sociale de la population?
    - Analyse de pauvreté.
    - Statistiques démographiques.
    - Analyse des risques et de la vulnérabilité.
    - Évaluation d'impacts.
    - Évaluation financière.
    - Évaluation actuarielle pour les régimes contributifs.
    - Rapports et documents programment.
    - Autres (décrire).
45. Dans quelle mesure les groupes prioritaires définis par la stratégie de protection sociale et le cadre juridique sont-ils:
    - Cohérents avec ceux identifiés lors de l'évaluation des besoins de protection sociale?
    - Cohérent avec le profil de pauvreté du pays?

46. Lorsque l'on examine le profil de pauvreté du pays, quels groupes ou fonctions semblent avoir été laissés pour compte dans la stratégie de protection sociale et le cadre juridique?
    - Populations selon les principaux groupes d'âge (enfants, jeunes, en âge de travailler, personnes âgées)
    - Populations par état de pauvreté (pauvre, extrêmement pauvre, pauvre rural, pauvre urbain).
    - Populations selon la situation sur le marché du travail (salarié, travailleur indépendant, travailleur du secteur informel, aide familial non rémunéré, chômeur, travailleur du secteur agricole).
    - Autres populations vulnérables n'appartenant à aucune des catégories ci-dessus (femmes, femmes enceintes, migrants, personnes handicapées, populations autochtones, personnes vivant avec le VIH sida, familles vulnérables, déplacés internes, ex-combattants) autres, spécifier.
    - Fonctions (habitat, accidents du travail, maladies, soins médicaux)
    - Autres.
    - Aucun.
47. Quelles modalités de gestion des risques ont été instaurées pour éviter les risques politiques, économiques, réglementaires, géographiques, opérationnels et démographiques?
48. Dans quelle mesure le gouvernement considère-t-il les politiques économiques et sociales comme mutuellement consolidantes ou concurrentes?
49. L'évaluation des besoins de protection sociale comprend-elle des informations sur la capacité contributive des personnes ciblées? (Donner un aperçu des résultats).

Domaine clé 3: Processus d'élaboration de politiques de protection sociale

50. Quels sont les organismes/entités étatiques responsables de l'élaboration des politiques de protection sociale (incl. développement)? Veuillez dresser la liste par domaine de responsabilité (à adapter au contexte national) (par ex. ministères, services, organismes, etc.), rôles et fonctions; si l'élaboration de politiques a été décentralisée et implique différents niveaux de gouvernement, veuillez dresser la liste des responsables respectifs.
51. Veuillez fournir une brève description/diagramme des processus politiques et échéanciers de développement de propositions de politiques et d'adoption de la législation afférente (lorsqu'applicable, y compris les consultations auprès des citoyens et populations).

52. Quels aspects de la protection sociale sont réglementés par chaque palier gouvernemental? (par ex. national, régional, local) (veuillez adapter en fonction du contexte du pays).
53. Décrivez brièvement le processus de formulation d'un décret/d'une pièce maîtresse de la réglementation et les étapes afférentes nécessaires.
54. Le pays dispose-t-il d'une forme quelconque de prise de décision populaire sur les questions relatives à la protection sociale, notamment sous forme d'initiatives populaires et de référendums conduits à différents paliers gouvernementaux (c'est-à-dire local/municipal, régional/départemental, national/fédéral). Décrivez et citez des exemples (seulement s'ils sont utilisés dans la pratique).
55. Le processus d'élaboration de politiques demande-t-il la participation des parties prenantes pertinentes ou la conduite de consultations hors du gouvernement central/fédéral/national (adapter en fonction du contexte du pays)?
56. Si oui, qui est consulté/invité à participer?
    - Les autres organismes étatiques (spécifier).
    - Les partenaires sociaux (organisations d'employeurs et de travailleurs)
    - La société civile (spécifier).
    - Les communautés.
    - Le secteur privé (spécifier).
    - Les universités.
    - Le congrès.
    - Les niveaux étatiques infranationaux.
    - Autres, (spécifier).
57. Les processus de participation des parties prenantes sont-ils ad hoc ou institutionnalisés, par ex. à travers des conseils économiques et sociaux? Décrivez les structures/dispositif en place (faites la liste de la législation, de la réglementation ou des accords afférents si disponibles).
58. Quel type de participation des parties prenantes est envisagé lors du processus d'élaboration de politiques? (Spécifier quelles parties prenantes participent aux différents modes d'implication).
    - Partage d'informations.
    - Consultations.
    - Évaluations conjointes.
    - Prise de décision partagée.
    - Collaboration
    - Autres (spécifier)
59. Si la participation est codifiée, des dispositions ont-elles été introduites sur:

- La garantie et la protection des parties prenantes à une participation libre.
- Les formes de coopération/interaction entre les parties prenantes.
- Les principes, procédures et fonctions des entités de dialogue national.
- Les modalités de résolution de conflits.
- Les institutions qui produisent les statistiques et autres informations nécessaires.

60. Doit-il y avoir participation aux différentes étapes du processus d'élaboration de politiques?
    - Définition du programme et décisions stratégiques sur le système de protection sociale dans son ensemble.
    - Politiques et définition des prestations.
    - Traduction des politiques en législation.
    - Gouvernance (financières, administratives).
    - Suivi et évaluation.
    - Autres
61. Dans quelle mesure le gouvernement a-t-il l'obligation de prendre en considération ou de répondre aux opinions exprimées par les parties prenantes/résultats des consultations?
    - Le gouvernement a-t-il l'obligation de répondre aux opinions exprimées?
    - Y a-t-il obligation de divulgation d'informations au corps législatif sur les opinions exprimées au cours des consultations sur les mesures de politique?
    - Y a-t-il obligation de justifier des décisions prises qui sont contraires aux recommandations issues des consultations?
62. Quels fonds/budget ont été alloués au financement du processus participatif?
63. Le processus d'élaboration de politiques utilise-t-il une analyse des parties prenantes pour identifier celles qui sont pertinentes?
64. Quels critères sont utilisés pour identifier les parties prenantes qui participeront au processus d'élaboration des politiques de protection sociale?
65. Quelles sont les parties prenantes du système de protection sociale au niveau national (à toutes les étapes: conception, mise en œuvre, suivi, acheminement des prestations)? Faites la liste de tous les acteurs pertinents à chacune de ces étapes et décrivez brièvement les rôles/responsabilités/la pertinence et les intérêts des acteurs du système de protection sociale:
    - Parties prenantes gouvernementales: ministères, organismes ou commissions/comités parlementaires, niveaux régionaux/sous régionaux, administrations publiques chargées de la protection sociale, prestataires de services publics, entités de coordination de la protection sociale.

- Parties prenantes non gouvernementales: partenaires sociaux (organisations d'employeurs/travailleurs), organisations de la société civile représentant les personnes concernées (par ex. enfants, personnes âgées, handicapées, associations de santés, populations rurales, populations autochtones, travailleurs du secteur informel, personnes vivant avec le VIH sida, vétérans, etc.); universités/instituts de recherche.
- Secteur privé: prestataires de services privés, entités privées impliquées dans l'administration ou l'acheminement des prestations.
- Acteurs internationaux: organisations multilatérales, organisations bilatérales, organisations non gouvernementales internationales.
- Autres acteurs pertinents.

66. Quel est le rôle du ministère des Finances dans l'élaboration des politiques de protection sociale? [Veuillez décrire].
67. Les organismes chargés de l'élaboration des politiques sont-ils aussi responsables de la supervision de leur mise en œuvre? Si oui, veuillez décrire les modalités afférentes [par ex. quel ministère?]
68. Quelle institution assume la supervision de la mise en œuvre des politiques? [Veuillez en faire la liste].
69. Le processus d'élaboration de politiques et implique-t-il une approbation par le corps législatif?
70. Dans quelle mesure le processus d'élaboration de politiques est-il informé par des données probantes solides sur:
    - Les besoins et écarts de protection sociale.
    - Les capacités financières.
    - Les capacités administratives.
    - Les capacités en matière d'infrastructures.
71. Quelles structures/dispositifs ont été mises en place pour institutionnaliser le fait que l'élaboration de politiques doit reposer sur les données probantes disponibles les plus récentes?
72. Les informations pertinentes sur l'élaboration des politiques et les processus de mise en œuvre sont-elles mises à la disposition du public?

Domaine clé 4: Mise en œuvre de politiques et capacités

73. Faites la liste des principales organisations responsables de la mise en œuvre des politiques par fonction programmatique [à adapter au contexte national et au type d'organisation du système de protection sociale].

74. Veuillez décrire brièvement la capacité des ressources humaines [en matière de quantité, qualité et combinaison de compétences] des agences de mise en œuvre, par type de programmes ou principales fonctions, ceci en suivant la liste inclut au tableau d'inventaire [à adapter au contexte national et au type d'organisation du système de protection sociale].
75. Les actifs matériels [infrastructure, équipements, services publics, technologies de l'information, etc.] sont-ils suffisants à la mise en œuvre des politiques? Veuillez élaborer.
76. Le niveau de ressources financières suffit-il à la mise en œuvre des politiques? Veuillez expliquer.
77. La mise en œuvre des politiques a-t-elle été décentralisée aux différents paliers gouvernementaux? [à adapter au contexte national et au type d'organisation du système de protection sociale].
78. Si celle-ci est décentralisée, veuillez préciser quels niveaux gouvernementaux [national, infranational] sont responsables du financement, de l'identification et de l'enregistrement des membres du régime, de l'acheminement des prestations, de la supervision, du suivi et évaluation [par fonction]. [Veuillez insérer un organigramme] mentionner uniquement les responsabilités qui ne sont pas assumées par un régime ou une administration de programme en particulier.
79. La mise en œuvre des politiques est-elle guidée par des instructions écrites?
80. Les manuels et instructions qui guident la mise en œuvre des politiques sont-ils publiés?
81. Existe-t-il un processus institutionnalisé et de bonne coordination entre les ministères et organismes pour l'élaboration de politiques, leur mise en œuvre et leur supervision?
    - Entre les institutions concernées?
    - Entre les différents paliers gouvernementaux?
82. Quels sont les dispositifs de collaboration intersectorielle et interministérielle, notamment les groupes de travail interministériel?
    - Entre les autres institutions gouvernementales concernées?
    - Entre les différents paliers gouvernementaux?
83. Y a-t-il une entité de coordination des activités/programmes/politiques de protection sociale? Des politiques de développement social? Veuillez indiquer où est logée cette entité de coordination, sa structure, sa composition, ses rôles et ses responsabilités.
84. S'il n'y a aucune entité institutionnalisée, existe-t-il des dispositifs de coordination ad hoc entre les organismes?

85. Quelle est la composition des entités de coordination? Implique-t-elle les représentants de travailleurs et d'employés ainsi que les autres organisations pertinentes représentant les personnes concernées?
86. Dans quelle mesure le système de protection sociale est-il caractérisé par une fragmentation et des chevauchement entre les différents régimes et programmes, notamment sur:
    - Les groupes cibles.
    - Les fonctions de protection sociale.
    - D'autres aspects.
87. La mise en œuvre de l'une des activités suivantes est-elle intégrée/coordonnée entre les différents régimes/programmes de protection sociale?
    - Information et sensibilisation.
    - Gestion de la participation: ciblage et enregistrement des bénéficiaires.
    - Gestion financière.
    - Acheminement des prestations.
    - Suivi et évaluation.
    - Plainte et recours.
    - Autres.
88. Y a-t-il un dispositif institutionnalisé de référencement:
    - Entre les différents régimes ou programmes de protection sociale.
    - Entre d'autres services au programme et le système de protection sociale — veuillez élaborer.
89. Décrivez brièvement la capacité de l'entité de coordination en matière de ressources humaines, d'infrastructures physiques, d'accès aux financements, de système de gestion de l'information et de suivi et évaluation [par fonction].
90. Dans quelle mesure les dispositifs de protection sociale facilitent-ils et atténuent-ils les effets néfastes des transformations économiques structurelles?
91. Les politiques de protection sociale sont-elles cohérentes avec les autres stratégies, politiques et plans de développements nationaux clés? Si oui, indiquer lesquels.
92. Les politiques de protection sociale sont-elles complémentaires aux politiques d'emploi/du marché du travail?
93. Dans quelle mesure les politiques de protection sociale facilitent-elles la mobilité entre les différents emplois?
94. Dans quelle mesure les prestations de protection sociale sont-elles associées à l'activation de politiques et de services d'emploi à l'intention des chômeurs?
    - Politiques d'emploi des jeunes,

- Indemnités de réemploi,
- Prestations pour développement des compétences professionnelles,
- Recherches d'emploi élargies et indemnités de déménagement,
- Formation professionnelle,
- Appui-conseil ou placement professionnel.

95. Y a-t-il un ou plusieurs niveaux d'identification nationale dans le pays [par ex. identité pour vote, identité citoyenne]? Veuillez en faire la description.
96. Existe-t-il un système d'État civil national? Si oui, quelles informations consigne-t-il? Une pièce d'identité y est-elle associée?
97. Le numéro émis est-il considéré unique?
98. La pièce d'identité inclut-elle des renseignements biométriques? Veuillez indiquer sur quelle base.
99. L'information biométrique est-elle utilisée pour prévenir les duplications?
100. Les principaux programmes de protection sociale utilisent-ils une pièce d'identité commune?
101. Y a-t-il possibilité de cartographie inter programmes à travers une pièce d'identité commune?

Domaine clé 5: Dépense publique et financement

102. Le financement adéquat des programmes/régimes de protection sociale est-il régi par une obligation juridique?
103. La législation garantit-elle un certain niveau de dépenses publiques dans le système de protection sociale? Si oui, veuillez identifier la loi?
104. À combien s'élève la dépense gouvernementale en pourcentage du PIB?
105. À combien s'élève la dépense totale en protection sociale? [en monnaie locale] en tant que pourcentage du PIB et de la dépense gouvernementale totale.
106. Quelle part de la dépense totale en protection sociale est financée par des ressources externes?
107. À combien s'élève la dépense publique annuelle en santé par habitant [$ EU ou PPP $ EU]?
108. À combien s'élève la dépense publique annuelle en santé par habitant [hors dépense directe, en $ EU]?
109. Quelle proportion le paiement direct représente dans l'ensemble de la dépense en santé?
110. Comment les recettes gouvernementales générales sont-elles allouées aux programmes de protection sociale?

- Le programme alloue une part fixe du budget de l'État [% du budget].
- Le gouvernement assume une part fixe des prestations totales [% de la dépense].
- Le gouvernement assume une part fixe des prestations minimales garanties [%].
- Le gouvernement verse une part équivalente aux cotisations) (% des cotisations).
- Le gouvernement couvre les déficits opérationnels (% de la dépense effective).
- Le gouvernement assume une part fixe des salaires couverts (%).
- Autre, spécifier.

111. Le ministère des Finances dispose-t-il d'un instrument de réallocation budgétaire entre les différentes fonctions/ministères/programmes en réponse aux changements dans les besoins ou les objectifs de protection sociale? Veuillez décrire.

112. Le gouvernement effectue-t-il une revue complète de la dépense et des financements liés à la protection sociale, notamment en vertu des régimes et programmes contributifs et non contributifs?

113. Des évaluations actuarielles à long terme sont-elles menées:

- Périodiquement et de façon spécifique?
- Lors de la planification de réforme?

114. Quelles modalités de mise en vigueur ont été instaurées pour assurer la conformation et prévenir les fraudes, l'évasion fiscale et le non-paiement des cotisations?

Domaine clé 5: dépense publique et financement — sources de revenus et financement

115. Quelles sont les principales sources de financement? (par ex., fonds réservés, impôts généraux, etc.)

116. Y a-t-il d'autres dépenses non consignées aux registres de données nationaux ou autres? (Niveau départemental, local).

117. La conception des dispositifs de financement prend-elle généralement en compte la capacité de cotisation des différents groupes de populations et la structure démographique?

118. Le niveau et l'utilisation des réserves sont-ils prescrits par la loi?

119. Les impôts sont-ils progressifs pour réduire le fardeau fiscal des personnes et des ménages à faible revenu? Dans quelle mesure les politiques fiscales assurent-elles l'équité horizontale (les acteurs présentant une capacité similaire paient le

même montant) et verticale (des taux d'imposition plus élevés s'appliquent aux acteurs ayant une meilleure capacité fiscale)?

120. Des règles d'investissement saines ont-elles été établies? Permettent-elles de s'assurer:
    - Que les investisseurs respectent les principes prudentiels de base tels que la rentabilité la sécurité, la liquidité, et la diversification?
    - Du maintien de la valeur réelle des investissements?
    - Que le taux de retour sur investissement est au moins équivalent au taux d'intérêt assumé par les estimations actuarielles?
    - Que la liquidité de l'investissement est directement reliée aux projections du flux monétaire des recettes et dépenses du régime?
    - Que les investissements sont faits dans une perspective d'amélioration de la qualité de vie générale dans le pays?
    - De la présence d'un suivi, d'une évaluation et d'une revue de la performance des fonds d'investissement?

Domaine clé 5: Dépense publique et financement — planification, approbation et exécution budgétaire

121. Existe-t-il des procédures claires et calendriers de planification budgétaire, d'exécution, de suivi et de production de rapports et dans quelle mesure ces dernières sont-elles suivies? — Veuillez élaborer.
122. Le budget national annuel est-il entériné par la législation?
123. La loi sur le budget national fait-elle l'objet de discussions avec les corps législatifs respectifs?
124. Existe-t-il un cadre de la dépense à moyen terme?
125. La budgétisation est-elle effectuée sur la base d'une prestation minimale?
126. La budgétisation est-elle effectuée à partir de données empiriques?
127. Comment les priorités dépensent sont-elles déterminées? (historiquement, en vertu de la couverture, de l'espace fiscal, autre) (veuillez décrire).
128. Comment les ressources nécessaires à la protection sociale sont-elles allouées dans le budget étatique? (Performance, inertiel [année précédente+ inflation], résiduel, autres [veuillez décrire]).
129. Dans quelle mesure l'information budgétaire détaillée est-elle pleinement accessible à toutes les étapes du processus de budgétisation (étapes de formulation, législation, mise en œuvre et audit).

130. Quels niveaux de financement sont budgétisés par fonction de protection sociale (au cours des 5 dernières années)? (Faites la distinction entre les régimes contributifs et non contributifs).
    - Montant budgétisé pour les soins de santé: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour les personnes âgées: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour les handicapés: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour les survivants: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé en vertu d'une maternité: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour la maladie: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour les allocations familiales/à l'enfant: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour les accidents du travail: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour les chômeurs: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour l'habitat: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour les politiques actives du marché du travail: montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
    - Montant budgétisé pour la pauvreté et l'exclusion sociale (assistance sociale générale): montant total (en monnaie locale) en tant que pourcentage du PIB et du budget étatique total.
131. Dans quelle mesure les politiques budgétaires reflètent-elles les priorités articulées dans les stratégies nationales de développement ou autres documents de planification politique?
132. Comment les lacunes en matière de financement de la protection sociale sont-elles comblées?
133. Des réserves pour situation d'urgence ou des fonds de stabilisation ont-ils été établis pour s'assurer de la fiabilité du versement des prestations au cours de fluctuations économiques ou de choc inattendu? Si oui, veuillez décrire les modalités.

134. À quelles fonctions ou dispositifs de protection sociale la priorité a-t-elle été accordée lors de la budgétisation (assistance sociale non contributive, assurance sociale contributive, programme du marché du travail)?

135. Des dispositions juridiques permettent-elles de s'assurer de la disponibilité des fonds accordés aux régimes statutaires à prestations définies?

Domaine clé 6: Diffusion de l'information et sensibilisation

136. Les structures d'information en place permettent-elles d'informer périodiquement le public sur la protection sociale (système), notamment sur:
    - Le fonctionnement du système de protection sociale (importance de la protection sociale, objectifs nationaux, conception de la protection sociale).
    - Le financement et la dépense des régimes contributifs et non contributifs de protection sociale.
    - Les besoins de protection sociale.
    - L'architecture générale du système de protection sociale (programmes/régime et prestations).
    - La complémentarité des différents régimes et programmes et des prestations.
    - Les critères et conditions d'éligibilité.
    - Les procédures d'inscription.
    - Le droit aux prestations et les obligations afférentes.
    - La définition des prestations (type, niveaux, durée et autres paramètres).
    - Les dispositifs de plainte et recours et les procédures afférentes.
    - Les règles de suspension et de sortie.
    - Les dispositifs de suivi.
    - Les modalités de redevabilité.

137. Quels sont les acteurs, organismes et niveaux (national, régional et local) responsables de la diffusion de l'information sur la protection sociale?

138. Quels sont les canaux utilisés pour informer le public en général? (pamphlets, journaux, télévision, radio, site Web, curriculums scolaires, etc.):
    - Zone éloignée.
    - Autres obstacles potentiels (veuillez décrire).

139. Comment l'information de référence pertinente est-elle transmise aux parties prenantes qui participent au processus d'élaboration de politiques? Quelles mesures ont été instaurées pour s'assurer que l'information est adéquate, accessible, actualisée, complète et diffusée en temps voulu?

140. Le public en général et les parties prenantes sont-ils informés des procédures de participation au processus d'élaboration de politiques de protection sociale?

Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et d'évaluation – dispositif de suivi et de production de rapports dans son ensemble

141. Comment les politiques de protection sociale sont-elles mises en vigueur et comment leur mise en œuvre est-elle suivie? Veuillez décrire les modalités de rapport inter organismes et les redevabilités respectives.
142. Existe-t-il un cadre de suivi de la mise en œuvre de la protection sociale?
143. Si oui, quels organismes assurent le suivi des progrès de mise en œuvre?
144. Quelles sont les cibles de mise en œuvre et les indicateurs de performance utilisés?
145. Les rapports de suivi sont-ils produits régulièrement et mis à la disposition du public?
146. Existe-t-il un système national de gestion des données qui fait le suivi des intrants et extrants et des résultats périodiques?
147. Où le système national de gestion des données sur la protection sociale est-il logé?
148. Y a-t-il une pratique bien établie de tenue de registres administratifs?
    - Mise à jour régulière.
    - Méthodes de rapport (papier, Excel, Internet, etc.).
    - Règles et responsabilités bien définies.
    - Autres (décrire).
149. Le cadre de suivi et évaluation précise-t-il une norme unique et harmonisée de tenue des registres administratifs pour tous les programmes et régimes de protection sociale?
150. Existe-t-il une base de données unique sur les pauvres utilisée par les différents programmes, même si ces derniers appliquent leurs propres critères supplémentaires?
151. Les plateformes d'opération des bases de données des différents programmes de protection sociale sont-elles compatibles?
152. Le système de gestion de l'information (SGI) des différents programmes de protection sociale permet-il un échange aisé d'informations sur les bénéficiaires?
153. Le SGI des différents programmes de protection sociale est-il utilisé pour la contre-vérification de l'éligibilité à d'autres programmes? (Par ex. base de données sur l'assurance sociale pour vérifier le revenu déclaré dans un programme ciblé).

Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et d'évaluation — données d'enquête

154. Quels sont les types d'enquêtes des ménages menées dans le pays? (Veuillez en faire la liste).
    - Enquête sur le budget des ménages.
    - Enquête sur la population active.
    - Enquête démographique et des ménages.
    - Enquête en grappes à indicateurs multiples.
    - Enquête des pensées consommations.
    - Recensement.
    - Autres.
155. À quelle fréquence les enquêtes sont-elles menées? (Par enquête, périodicité attendue et effective).
156. Quelles enquêtes contiennent des modules distincts ou des questions sur les programmes de protection sociale?
157. Quelles informations ont été introduites aux enquêtes pour l'analyse de la performance des programmes de protection sociale?
    - Participation au programme.
    - Valeur des transferts.
    - Fréquence.
    - Autres.
158. Quels registres/informations statistiques de niveaux programmatiques sont communiqués aux décideurs et gestionnaires de programmes?
    - Rapports de progression réguliers.
    - Accès aux données individuelles.
    - Budgétisation.
    - Paiement des contrats.
    - Autres.
    - Aucun.

Domaine clé 7: Dispositifs de suivi et d'évaluation — évaluations d'impacts

159. Y a-t-il eu des études d'évaluation d'impacts des programmes et du système de protection sociale dans leur ensemble?
160. Veuillez faire la liste des évaluations faites au cours des 10 dernières années.
161. Quels sont les programmes sur lesquels des évaluations ont été menées? (Veuillez en faire la liste).

162. Comment les constats de ces évaluations ont-ils été utilisés?

Module 2: Conception de programmes

Avant d'appliquer le module du Questionnaire, il faut compléter l'inventaire des régimes et programmes existants ainsi que de leurs prestations respectives, ce qui permettra de saisir la gamme complète des interventions actives dans le pays (se référer au Tableau 1). Les programmes et régimes de protection sociale incluent à la fois des dispositifs non contributifs (assistance sociale, programmes universels et catégoriels) et contributifs (le plus souvent sous forme d'assurance sociale). Ces programmes peuvent offrir une ou plusieurs prestations en espèces ou en nature relevant de différentes fonctions ou s'adressant à des situations particulières (personnes âgées, survivants, handicapés, chômeurs, maternité, santé, maladie, famille/enfant; soutien actif du marché du travail, pauvreté et exclusion sociale dans le cadre d'une assistance sociale générale non classée en vertu d'autres fonctions). Si aucune prestation de chômage n'est versée (soit dans le cadre d'un dispositif contributif — assurance sociale — ou non contributif à travers une assistance sociale spécifique) les autres programmes importants de soutien actif du marché du travail devraient être sélectionnés pour analyse, mais il faut indiquer l'absence de prestations de chômage.

Le Module 2 a pour objet de collecter des informations programmatiques poussées (qualitatives et quantitatives) sur les caractéristiques de conception et de mise en œuvre des principaux programmes et régimes de protection sociale du pays. Le module 2 est divisé en 3 sections : la section A est axée sur la conception de programmes; la section B sur la mise en œuvre de programmes et la section C sur les données statistiques relatives aux dépenses, aux coûts et au nombre de bénéficiaires des programmes.

Le Module 2 devrait être administré aux principaux programmes du pays. Au cours de la phase pilote, le CODI requiert au minimum la collecte d'informations sur AU MOINS 3 PROGRAMMES, soit un par domaine de protection sociale : assistance sociale, assurance sociale et marché du travail. Cependant, le nombre de programmes auxquels sera appliqué le module 2 reste du ressort de l'équipe d'évaluation CODI, qui se basera sur la pertinence du programme la disponibilité des données et la facilité d'accès aux informations. L'objectif de révision des principaux programmes vise essentiellement à identifier les opportunités d'amélioration et de renforcement des complémentarités et liens entre les programmes du système de protection sociale mais aussi avec les autres secteurs, particulièrement l'éducation, la santé et la nutrition

NOTE: De nombreuses questions sont similaires dans tous les programmes. Pour éviter les répétitions, le Questionnaire a été consolidé et les questions ne portent que sur un seul programme.

Description générale du programme — Conception

1. Nom du régime/programme de protection sociale.
2. Nom du régime/programmes de protection sociale dans la langue locale.
3. Une loi prévaut-elle à l'établissement du régime (veuillez spécifier)?
4. Veuillez fournir le document (par ex. convention ou accord collectif)/la loi/l'acte juridique (ou le lien pertinent) qui établit et réglemente le programme.
5. Accent du programme (rural ou urbain).
6. Date de démarrage du programme (mise en œuvre effective/lancement du programme).
7. Quel est le principal objectif du programme/régime?
   - Réduction de la pauvreté.
   - Soutien au revenu (pauvreté des enfants, personnes âgées, handicapés).
   - Protection de l'enfant.
   - Protection maternelle.
   - Augmentation de la sécurité alimentaire.
   - Amélioration de la nutrition.
   - Promotion de la fréquentation/inscription scolaire.
   - Correspondance des emplois aux compétences.
   - Meilleures compétences/employabilité (jeunes).
   - Emploi à court terme.
   - Auto emploi.
   - Développement communautaire.
   - Accès accru aux soins de santé.
   - Extension des soins médicaux (en matière de qualité et de variété des biens et services couverts).
   - Riposte en cas de catastrophe.
   - Autres (spécifier).
8. Les objectifs du programme/régime et les groupes cibles correspondent-ils aux objectifs de la politique de protection sociale nationale (se référer au Module 1 A.2) et aux besoins de protection sociale de la population.
9. Dans quelle mesure le programme cherche-t-il à intégrer les personnes en âge de travailler sur le marché du travail et à augmenter le taux d'emploi?

10. Quels dispositifs de gestion des risques ont été instaurés afin d'éviter les risques politiques, économiques, réglementaires, géographiques, opérationnels et démographiques?
11. Le programme a-t-il établi un dispositif de riposte aux chocs et aux crises?
12. Si c'est le cas, en quoi consiste-t-il?
    - Directives mentionnées au manuel d'exécution.
    - Législation gouvernant le fonctionnement du programme.
    - Modalités d'acheminement.
    - Budgets additionnels.
    - Personnels rémunérés supplémentaires.
    - Autres.
13. Si oui, ce dispositif de riposte aux crises est-il coordonné avec celui des autres programmes? — Veuillez mentionner les programmes concernés.
14. Le dispositif de riposte aux crises existait-il avant la dernière occurrence?
15. Sinon, un dispositif de riposte aux crises a-t-il été établi ou y a-t-il eu depuis élaboration de plans à cet effet?

Description générale du programme — dispositifs de mise en œuvre

16. Des responsabilités institutionnelles claires ont-elles été définies pour la gestion de la mise en œuvre/l'acheminement des prestations du programme?
17. L'institution responsable de la gestion de la mise en œuvre/l'acheminement des prestations du programme dispose-t-elle d'une équipe à cet effet ainsi que des ressources humaines et autres nécessaires à la gestion du programme?
18. Les gestionnaires et les personnels impliqués dans le fonctionnement du programme sont-ils en partie évalués en fonction de la performance du programme (leurs bonus éventuels en dépendent-ils)?
19. La gestion du programme est-elle guidée par un manuel d'exécution? Veuillez fournir une copie.
20. Quelles mesures ont été prévues au manuel d'exécution pour assurer:
    - La non-discrimination.
    - L'égalité des genres.
    - La réactivité face aux besoins spéciaux.

Domaine clé 8: Critères d'éligibilité-conditions d'admissibilité

21. La législation spécifie-t-elle:

- Les personnes couvertes par le programme/régime?
- Les conditions auxquelles ces dernières doivent satisfaire pour recevoir des prestations du programme?

22. Quels sont les critères d'éligibilité au programme? (Dressez une liste séparée pour chaque prestation, si les conditions d'admissibilité sont différentes).
    - État de pauvreté/revenu.
    - Caractéristiques démographiques (genre, état civil,).
    - Niveau d'éducation complété.
    - Statut d'emploi.
    - Secteur d'activité.
    - Durée/nombre d'années de cotisation.
    - Localisation géographique.
    - État de santé.
    - Appartenance à un groupe particulier (handicapés, réfugiés, déplacés internes, victimes de catastrophes, victimes de conflits, groupe ethnique, etc.).
    - Autre (spécifier).
23. Quelles mesures en place (règles/réglementation/manuel d'exécution) permettent de s'assurer que les critères d'éligibilité sont pris en considération?
    - Égalité des genres.
    - Toute forme de discrimination.
    - Besoins spéciaux des populations.
    - Caractéristiques socio-économiques des personnes couvertes (par ex. l'âge d'éligibilité à une pension reflète-t-il l'incapacité au travail et l'espérance de vie).
    - Droits et dignité des personnes couvertes.
24. Y a-t-il des éléments de disqualification automatique à l'inscription à un programme et/ou à l'obtention d'une prestation? (par ex. la possession d'un ordinateur portable).
    - Si oui, veuillez spécifier.
25. Dans le cas de régimes de santé contributifs: les membres du ménage sont-ils automatiquement couverts de façon gratuite ou à taux réduit?
26. L'éligibilité est-elle déterminée à la suite d'un processus de demande?
27. Les bénéficiaires potentiels connaissaient-ils l'existence du programme, les modalités d'inscription ou d'enregistrement et les conditions d'admissibilité?
28. Le processus de demande à une prestation du programme est-il considéré facile par les bénéficiaires?
29. Quels sont les coûts par bénéficiaire de l'établissement de l'éligibilité?

30. Y a-t-il une période d'attente obligatoire avant la réception d'une prestation? Quelle est sa durée?
31. Les erreurs d'exclusion sont-elles considérées importantes? — Veuillez expliquer.
32. Les erreurs d'inclusion sont-elles considérées importantes? — Veuillez expliquer.
33. Un dispositif en place permet-il aux individus de contester la décision rendue sur l'éligibilité?
34. Donner des détails sur ce dispositif. Les ONG sont-elles impliquées?
35. À quelle fréquence le processus de ciblage/éligibilité est-il mené?
    - Sur une base continue en fonction de la demande.
    - De façon annuelle.
    - Tous les 2 à 4 ans.
    - Plus de 4 ans entre les cycles.
36. Les ressources humaines et financières consacrées au processus d'évaluation de l'éligibilité sont-elles adéquates?
37. Les différents programmes de protection sociale ont-ils recours à des formes diverses d'examen de l'éligibilité?

Domaine clé 9: Définition des prestations

38. Dans quelle mesure la conception générale du programme prend-elle en considération les incitations consécutives à ses activités:
    - Adhésion aux prestations.
    - Participation au marché du travail.
    - Respect par les employeurs de l'enregistrement des travailleurs.
    - Respect par les administrateurs du régime de l'obligation d'identification et d'enregistrement des membres — élaborer.

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation

39. La législation spécifie-t-elle la teneur et les niveaux des prestations versées en vertu du programme?
40. Les niveaux de prestation ont-ils été déterminés en consultation avec des experts et les parties prenantes concernées? Veuillez indiquer lesquelles.
41. Comment les niveaux de prestation ont-ils été déterminés? Veuillez décrire (par ex. objectif national de protection sociale, besoins des populations, valeur des biens et services essentiels, durabilité du programme, financement, etc.).

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – programmes d'assistance sociale

42. Sur quelles bases les prestations d'assistance sociale ont-elles été déterminées?
    - Seuil de pauvreté.
    - Salaire minimum.
    - PIB par habitant.
    - Revenu moyen dans l'économie en général.
    - Autres (spécifier).
43. Quelle est la valeur moyenne en monnaie locale des prestations, quelle qu'en soit la modalité? (Indiquer les échéances: prestations mensuelles, annuelles, ponctuelles et mentionner si le versement est fait en monnaie locale ou en $ EU).
44. Valeur de la prestation versée aux femmes (si elle diffère de celle versée aux hommes).
45. Quel est le ratio entre le montant du transfert et les différentes valeurs de référence? (Veuillez distinguer entre les hommes et les femmes s'il y a lieu).
    - Salaire minimum.
    - PIB par habitant.
    - Revenu moyen dans l'économie en général.
    - Pension minimale.
    - Seuil national de pauvreté.
    - Autres [spécifier].
46. Quelles sont les autres sources de revenu non comptabilisées dans la définition de la prestation [par ex. pension ou autres transferts]? Décrire s'il y a lieu.

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – programmes contributifs

47. Quelle formule prévaut à la définition de la prestation?
    - Liée au revenu.
    - Liée à la cotisation.
    - Prestation forfaitaire.
    - Combinaison.
    - Autres [spécifier].
48. Certaines dispositions spécifiques permettent-elles de prendre en compte les périodes de non-paiement des cotisations dans le calcul du droit à l'assurance sociale, notamment:
    - Congé de maternité.
    - Congé parental.

- Période de chômage.
- Maladie prolongée.
- Autres [spécifier].

49. Si la prestation est liée à une cotisation, veuillez spécifier:
    - Le taux respectif de contribution employeur/employé.
    - Le taux de rendement des cotisations.
    - S'il y a une prestation minimale:
        - Aucune.
        - Définie en valeur absolue [spécifiez la teneur].
        - Définie en tant que part du revenu moyen [spécifiez le %].
        - Définie proportionnellement à d'autres variables [spécifier].
50. Quel est le ratio de prestation pour un travailleur présentant une carrière complète [30 ans] ou ayant complété la période de cotisation?
    - Prestation minimale:
        - Aucune.
        - Définie en valeur absolue [spécifiez la teneur].
        - Définie en tant que part du revenu moyen [spécifiez le %]
        - Définie en tant que part du salaire minimum.
        - Définie proportionnellement à d'autres variables [spécifier].
    - Prestation maximale:
        - Aucune.
        - Définie en valeur absolue [spécifiez la teneur].
        - Définie en tant que part du revenu moyen [spécifiez le %].
        - Définie proportionnellement à d'autres variables [spécifier].

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation — programmes de santé

51. Le système/régime défraie-t-il:
    - Les soins de santé essentiels. Les services sont-ils également accessibles en zone éloignée?
    - Les soins maternels. Les services sont-ils également accessibles en zone éloignée?
    - Les soins préventifs. Les services sont-ils également accessibles en zone éloignée?
52. Les niveaux de cotisation, frais d'utilisateurs et paiements conjoints prennent-ils en compte la capacité de contributions des différents groupes de populations et sont-ils basés sur des principes d'abordabilité et de financement solidaire?

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – programmes actifs sur le marché du travail

53. La formule prévoit-elle une prestation de base? — Veuillez décrire.
54. Des règles spécifiques ont-elles été établies pour l'identification des bases du calcul des prestations? Si oui, veuillez décrire.
55. Quel est le niveau de prestation?
56. Dans le cas de prestation monétaire forfaitaire, le niveau est-il établi en valeur absolue?
57. Le niveau a-t-il été défini en fonction de variables? Veuillez préciser.
58. Le paquet de services/prestations monétaires permet-il d'améliorer les opportunités d'emploi des bénéficiaires sur le marché du travail?

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation — indexation

59. Quelles modalités permettent d'ajuster les niveaux des prestations monétaires?
    - Aucune.
    - Discrétionnaire [veuillez spécifier les règles applicables].
    - Automatique [veuillez préciser la valeur de référence de l'indexation].
    - En fonction de l'inflation.
    - En fonction des salaires [secteur public, secteur privé, salaire minimum, à spécifier].
    - Selon la disponibilité de ressources.
    - Les prestations de base et maximales sont-elles également indexées?
60. À quelle fréquence l'indexation est-elle appliquée? À quand remonte la dernière augmentation et à combien s'élevait-elle? [%, veuillez décrire].
61. Les modalités d'indexation sont-elles précisées dans les lois et réglementations nationales?
62. Les niveaux de prestation sont-ils revus à travers la conduite d'un processus consultatif avec les parties prenantes concernées?

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – fréquence des versements

63. À quelle fréquence les prestations monétaires sont-elles versées?
    - Somme forfaitaire.
    - Hebdomadaire.
    - Mensuelle.
    - Bimensuelle.

- Semestrielle.
- Autre [nombre de paiements par année].
- Pour services: lorsque nécessaire.

64. La fréquence des paiements correspond-elle aux besoins de consommation des bénéficiaires?
65. La fréquence des paiements respecte-t-elle les délais habituels de versement des salaires?
66. La fréquence des versements correspond-elle aux échéances de paiement des biens et services essentiels [par ex. habitat, services publics, etc.].
67. La fréquence des paiements correspond-elle à la capacité administrative et d'acheminement du régime?

Domaine clé 9: Définition des prestations — niveaux de prestation – durée des prestations

68. Comment la durée des prestations a-t-elle été déterminée?
69. Dans les différents cas, à quelle durée de prestation en vertu d'un programme un bénéficiaire a-t-il droit?
70. La durée de prestation est-elle prescrite par la loi?
71. Y a-t-il des durées maximales et minimales? (Si oui, veuillez spécifier pour chaque prestation en vertu d'un programme).
72. La durée du programme prend-elle en considération l'existence d'autres interventions/opportunités de génération de revenus? — Veuillez décrire.

Domaine clé 9: Fixation des prestations — niveaux de prestation – conditionnalités

73. Le versement de la prestation est-il soumis à certaines conditions du programme? Par ex. la prestation est versée sur satisfaction à certaines conditions comportementales telles que la fréquentation scolaire ou les contrôles médicaux réguliers — veuillez décrire.
74. Le processus d'établissement des conditions a-t-il été basé sur des données probantes? — Veuillez expliquer.
75. Les conditions sont-elles appliquées dans la pratique? Veuillez expliquer.
76. Quels types d'infrastructures et services (par ex. locaux, ressources humaines, équipements, etc.) en place permettent de suivre le respect des conditions?
77. Le prestataire de services/chargé du versement des prestations et le bénéficiaire doivent-ils signer un accord de coresponsabilité? — Veuillez expliquer.

78. La capacité institutionnelle est-elle suffisante (par ex. locaux, ressources humaines, équipements, etc.) à la satisfaction de la demande accrue en biens et services découlant des conditions imposées (par ex. si la condition implique la fréquentation scolaire, y a-t-il suffisamment d'écoles, d'enseignants, de salles de classe, de chaises, etc.; même chose pour les services de santé, etc.) — veuillez expliquer.
79. Des modalités de suivi et d'évaluation ont-elles été instaurées en tant que partie intégrante du programme pour l'examen des impacts des conditions, leur mise en œuvre et leurs résultats? Si oui, veuillez partager ces informations.
80. Sinon, certaines données disponibles pourraient-elles aider à évaluer la portée de l'atteinte des résultats attendus suite aux conditions imposées par le programme? — Spécifier.
81. Certaines situations prescrites par la loi entraînent-elles la suspension des prestations?
82. Quelles situations entraînent la suspension de prestation?
    - Les conditions ayant prévalu au versement d'une prestation n'existent plus.
    - Absence du territoire ou de l'État.
    - La personne couverte est entretenue aux frais de l'État, ou encore d'une institution d'un service de sécurité sociale.
    - Le bénéficiaire reçoit également une autre prestation monétaire de sécurité sociale.
    - La demande reposait sur des déclarations frauduleuses.
    - La raison du versement d'une prestation découle d'une infraction pénale commise par la personne concernée.
    - Les raisons justifiant le versement d'une prestation découlent d'une faute intentionnelle de la personne concernée.
    - Il y a eu négligence dans le recours aux services médicaux ou de réhabilitation accessibles au bénéficiaire ou ce dernier ne s'est pas conformé aux règles prescrites sur la vérification de l'occurrence ou du maintien des raisons ayant conduit au versement de la prestation.
    - Non utilisation des services de soutien à l'emploi disponibles.
    - Changement d'état civil.
    - Âge.
    - Autres, veuillez décrire.
83. Les règles de sortie d'un programme ou de cessation d'une prestation sont-elles clairement décrites? — Veuillez spécifier.
84. Dans le cas des programmes non contributifs, à quel moment la prestation cesse-t-elle d'être versée?

- L'individu/le ménage ne satisfait plus aux critères d'éligibilité.
- Automatique (par ex. décès ou atteinte d'un âge prédéterminé).
- Durée de programme préétablie.
- Atteinte des points de référence associés aux objectifs du programme.
- Réception d'autres prestations d'assurance sociale.
- Non-soumission d'une nouvelle demande/ne s'est pas présenté.
- Autre, veuillez décrire
- Dans le cas de programmes contributifs, quand l'adhésion se termine-t-elle?
  - Automatique (par ex. décès).
  - Annuité.
  - Cessation d'emploi.
  - Autre.

85. Quand l'adhésion/les prestations d'un programme contributif/non contributif du marché du travail viennent-elles à échéance? (Expiration automatique, changements dans le statut d'emploi, autre).
    - Expiration automatique.
    - Changement dans le statut d'emploi.
    - Autre.
86. La graduation hors d'un programme implique-t-elle la perte de prestations versées par d'autres programmes ou régimes?

Domaine clé 10: Dépense et financement

87. Comment le budget du programme est-il fixé:
    - Sur une base historique.
    - En fonction de la couverture.
    - En fonction de l'espace fiscal.
    - Autres (veuillez décrire).
88. Si le programme est financé à travers un prélèvement salarial et une cotisation des travailleurs, à combien s'élève le taux de contribution de l'employeur (% du salaire couvert)?
89. Si le programme est financé à travers un prélèvement salarial et une cotisation des travailleurs, à combien s'élève le taux de contribution de l'employé (% du salaire couvert)?
90. Les régimes d'assurance sociale procèdent-ils périodiquement à une évaluation actuarielle pour fixer les taux? Si oui, à quelle fréquence? Veuillez mentionner l'année de dernière évaluation actuarielle pour chacun des régimes.
91. Lors de l'établissement du taux de cotisation, la capacité de contribution des personnes couvertes a-t-elle été évaluée? Dans le cas des régimes non

contributifs, la capacité de cotisation a-t-elle été prise en considération dans l'adoption d'un dispositif non contributif?

92. Des subventions gouvernementales ou d'autres mesures permettent-elles de réduire les cotisations des individus ayant une faible capacité de contribution? Si oui, comment le niveau de subvention a-t-il été établi?

93. Dans le cas des régimes contributifs, la procédure de collecte des cotisations est-elle:

- Prescrite par la loi.
- Simple.
- Transparente.
- Adaptée aux besoins des personnes couvertes (par ex. dans le cas de revenus irréguliers et de capacité de cotisation).

94. Un plafond sur le salaire couvert a-t-il été établi?

- Aucun plafond.
- Plafond défini en valeur absolue.
- Plafond défini en tant que part d'une variable donnée (revenu moyen, salaire minimum, PIB par habitant, spécifier la proportion).

95. Une valeur minimale a-t-elle été établie en matière de salaire couvert?

- Aucun plancher.
- Plancher défini en valeur absolue.
- Plancher défini en tant que part d'une variable donnée (revenu moyen, salaire minimum, PIB par habitant, spécifier la proportion).

96. Le programme est-il financé à travers des modalités de paiement conjoint? Si oui, veuillez les identifier et préciser le niveau de paiement conjoint.

97. Comment les niveaux de paiement conjoint ont-ils été déterminés? Sont-ils considérés abordables?

98. Le programme est-il financé à partir de ressources externes? Si oui, une stratégie de retrait progressif à moyen ou à long terme du soutien extérieur a-t-elle été définie?

99. Viabilité financière:

- Ratio du régime à dépendance démographique.
- Pour les régimes contributifs:
  - Ratio des contributeurs.
  - Le dispositif est-il alimenté à partir d'un principe de répartition ou pleinement financé?
  - Solde actuariel.
  - Ratio pour réserves.
  - Ratio de financement.

- Ratio de captation.
- Année d'épuisement des réserves.

100. Le niveau et l'utilisation des réserves sont-ils protégés et prescrits par la loi?

101. Quels dispositifs de mise en vigueur ont été instaurés pour s'assurer du respect des directives et de la prévention des fraudes, de l'évasion fiscale et du non-paiement des cotisations?

102. Les régimes et programmes doivent-ils procéder périodiquement à des audits financiers indépendants?

103. Existe-t-il un dispositif de financement en cas d'urgence pour la riposte aux chocs?

104. Si c'est le cas, en quoi consiste-t-il?

- Des dispositions juridiques permettent de mobiliser un financement d'urgence.
- Des fonds distincts peuvent être mobilisés pour financer des dépenses extraordinaires.
- Autres (décrire).

Domaine clé 11: Incitations

105. Lorsque le bénéficiaire est apte au travail, y a-t-il des données probantes indiquant que le transfert réduit ou augmente l'incitation à participer au marché du travail et/à occuper un emploi? — Veuillez expliquer.

106. Y a-t-il des données probantes indiquant que les prestations du programme influencent le comportement des participants en matière de:

- Âge auquel la personne couverte se retire du marché du travail?
- Circonstances pour lesquelles les individus font une demande de prestation d'incapacité (incapacités éligibles et évaluation de l'incapacité)?
- Durée de la période de chômage?
- Propension à contribuer un régime de sécurité sociale?
- Autres (expliquer)?

107. Y a-t-il des preuves que les transferts ont un impact sur l'incitation des employeurs à:

- Créer des emplois?
- Enregistrer les travailleurs auprès des programmes de sécurité sociale?
- Collecter et verser les cotisations requises?
- Autres (expliquer)?

108. Y-a-t-il des preuves que les transferts ont un impact sur l'incitation des administrateurs de régimes ou prestataires de service à:

- Enregistrer les personnes auprès des régimes ou programme de protection sociale?
- Verser les prestations ou fournir les services?
- Autres (expliquer)?

Module 3: Mise en œuvre de programmes

Avant d'appliquer le module 3 du Questionnaire, il faut compléter l'inventaire des régimes et programmes existants ainsi que de leurs prestations respectives, ce qui permettra de saisir la gamme complète des interventions actives dans le pays (se référer au Tableau 1). Les programmes et régimes de protection sociale incluent à la fois des dispositifs non contributifs (assistance sociale, programmes universels et catégoriels) et contributifs (le plus souvent sou forme d'assurance sociale). Ces programmes peuvent offrir une ou plusieurs prestations en espèces ou en nature relevant de différentes fonctions ou s'adressant à des situations particulières (personnes âgées, survivants, handicapés, chômeurs, maternité, santé, maladie, famille/enfant; soutien actif du marché du travail, pauvreté et exclusion sociale dans le cadre d'une assistance sociale générale non classée en vertu d'autres fonctions). Si aucune prestation de chômage n'est versée (soit dans le cadre d'un dispositif contributif — assurance sociale — ou non contributif à travers une assistance sociale spécifique) les autres programmes importants de soutien actif du marché du travail devraient être retenus, mais il faut indiquer l'absence de prestations de chômage.

Le Module 3 a pour objet de collecter des informations programmatiques poussées (qualitatives et quantitatives) sur les caractéristiques de conception et de mise en œuvre des principaux programmes et régimes de protection sociale du pays. Le module 2 est divisé en 3 sections : la section A est axée sur la conception de programmes; la section B sur la mise en œuvre de programmes et la section C sur les données statistiques relatives aux dépenses, aux coûts et au nombre de bénéficiaires des programmes.

Le Module 3 devrait être administré aux principaux programmes du pays. Au cours de la phase pilote, le CODI requiert au minimum la collecte d'informations sur AU MOINS 3 PROGRAMMES, soit un par domaine de protection sociale : assistance sociale, assurance sociale et marché du travail. Cependant, le nombre de programmes auxquels sera appliqué le module 2 reste du ressort de l'équipe d'évaluation CODI, qui se basera sur la pertinence du programme la disponibilité des données et la facilité d'accès aux informations. L'objectif de révision des principaux programmes vise essentiellement à identifier les opportunités d'amélioration et de renforcement des

complémentarités et liens entre les programmes du système de protection sociale mais aussi avec les autres secteurs, particulièrement l'éducation, la santé et la nutrition

NOTE: De nombreuses questions sont similaires dans tous les programmes. Pour éviter les répétitions, le Questionnaire a été consolidé et les questions ne portent que sur un seul programme.

Domaine clé 12: Identification

109. Quel est l'organisme responsable de l'identification des bénéficiaires?
110. Le programme utilise-t-il une forme quelconque de preuve d'identité? — Veuillez spécifier.
111. Le programme utilise-t-il une carte d'identité nationale comme outil principal d'identification?
112. Sinon, le programme inclut-il la carte d'identité nationale dans sa base de données?
113. D'autres formes d'identification appuient-elles le processus d'établissement de l'identité (par ex. dossier de santé, cartes d'immunisation, registre scolaire, etc.)? Si oui, veuillez en faire la description.
114. Le processus d'identification est-il suffisamment flexible pour permettre des moyens alternatifs de vérification de l'identité? (par ex. si la carte d'identité a été oubliée, égarée, volée, etc.).
115. La carte d'identité du programme est-elle utilisée ailleurs?
116. Comment la carte est-elle émise et remise aux personnes couvertes?
117. La carte d'identité du programme est-elle difficile à contrefaire?
118. Quelles informations sont collectées aux fins de l'émission de cette carte d'identité?
    - Données biométriques.
    - Données démographiques.
    - Photo.
    - Autres.
119. Si la carte d'identité doit être présentée au versement d'une prestation, y a-t-il moyen de vérifier que le bénéficiaire correspond à la pièce d'identité? Veuillez donner des détails.
120. Y a-t-il vérification biométrique? Celle-ci est-elle effectuée en ligne?
121. La carte d'identité est-elle facile à obtenir et peu coûteuse, spécialement pour les pauvres? — Veuillez élaborer.

122. L'information biométrique permet-elle d'éviter les duplications?
123. La fausse identité constitue-t-elle un problème pour le programme? — Veuillez expliquer.
124. La vérification de l'identité constitue-t-elle un problème pour le programme? — Veuillez élaborer.
125. Dans le cadre des régimes de pension, est-il possible qu'un travailleur ait créé un historique de cotisations ou des comptes individuels sous différentes identités? — Veuillez expliquer.
126. Les instruments d'identification (cartes, etc.) sont-ils les mêmes pour l'ensemble des bénéficiaires? La conception de l'instrument d'identification est-elle sensible aux questions de stigmatisation? — Expliquer.

Domaine clé 13: Vérification de l'éligibilité

127. Comment l'éligibilité est-elle vérifiée (par ex. production d'un certificat médical, preuve d'emploi, etc.)?
128. Quels documents doivent être fournis lors d'une demande ou de l'inscription à un programme (par ex. certificat de naissance, etc.) et quels sont les coûts afférents à leur obtention?
129. Des mesures spécifiques de sensibilisation ont-elles été établies pour s'assurer que le programme enregistre les individus difficiles à rejoindre?
130. D'autres coûts sont-ils nécessaires à la soumission d'une demande/à l'enregistrement? — Veuillez expliquer.
131. Les processus de demande, d'identification et d'enregistrement sont-ils clairement définis et communiqués?
132. Lorsque l'éligibilité au programme est prédéterminée, comment les individus sont-ils enregistrés et quels sont les coûts associés à ce processus?
133. Des changements sont-ils attendus sur cette question, particulièrement en matière de recours aux technologies modernes (par ex. téléphonie cellulaire)?
134. La stigmatisation est-elle considérée comme un problème dans le programme?
135. Quelles informations sur le bénéficiaire sont saisies avant (par ex. demande/inscription) et pendant l'enregistrement ?
136. Les informations sur les bénéficiaires sont-elles saisies directement dans le SGI ou sur papier?
137. L'information sur le bénéficiaire est-elle numérisée?
138. La qualité des données est-elle considérée fiable? (Expliquer).

Domaine clé 14: Inscription

139. Quel est le processus d'inscription des individus au programme? Celui-ci a-t-il été défini par la législation?
140. Y a-t-il enregistrement de tous les bénéficiaires ou seulement du chef de ménage?
141. Si le programme procède à l'inscription des bénéficiaires, comment un demandeur ou un participant potentiel enregistré est-il informé de sa participation au programme?
142. Quels acteurs/entité sont responsables du processus d'inscription? Spécifiez le niveau en cause (national, régional, local) et les rôles et responsabilités respectives?
143. Les processus administratifs entraînent-ils l'exclusion effective de certains groupes à l'accès aux prestations en dépit des dispositions législatives? Les personnes ciblées font-elles face à des contraintes d'accès aux prestations en raison de difficultés d'inscription au programme? — Veuillez expliquer.
144. Les processus d'identification et d'inscription sont-ils géographiquement accessibles? Les heures d'ouverture sont-elles appropriées et adéquatement réparties entre les acteurs impliqués dans l'identification et l'inscription des membres et les personnes couvertes?
145. Les infrastructures et ressources humaines mobilisées pour les processus d'identification et d'inscription permettent-elles de répondre adéquatement au volume de demande?
146. Les procédures administratives d'identification et d'inscription sont-elles considérées simples et directes? Sont-elles considérées excessives (par ex. en termes de nombre de formulaires à remplir, de leur complexité, d'un langage formel, etc.)?
147. Les procédures administratives d'identification et d'inscription sont-elles faciles à comprendre et complètes? Ont-elles été adaptées à tous les niveaux d'alphabétisation et d'éducation?
148. Les processus d'identification et d'inscription sont-ils rapides?
149. Dans quelle mesure la fraude liée à l'inscription des bénéficiaires est-elle considérée un problème dans le programme?
150. À quelle fréquence le processus d'inscription est-il mené?
    - De façon continue en fonction de la demande.
    - Annuelle.
    - Tous les 2 à 4 ans.
    - Plus de 4 ans entre les cycles.

151. Si un processus de demande est en place, comment peut-on faire une demande de prestation (si celle-ci ne découle pas automatiquement de l'inscription)?
152. Le processus de demande de prestation est-il géographiquement accessible? Les heures d'ouverture sont-elles appropriées et adéquatement réparties entre les acteurs impliqués dans l'identification et l'inscription des membres et les personnes couvertes?
153. Les coûts nécessaires à une demande de prestations sont-ils une source de difficultés, particulièrement chez les personnes disposant de peu de moyens? Peuvent-ils avoir un effet dissuasif ou représenter un obstacle à l'inscription?
154. Les infrastructures et ressources humaines allouées au traitement des demandes de prestation permettent-elles de répondre au volume de demandes?
155. Les procédures administratives liées à une demande de prestation sont-elles considérées simples et directes?
156. Les procédures administratives liées à une demande de prestation sont-elles faciles à comprendre et complètes? Ont-elles été adaptées à tous les niveaux d'alphabétisation et d'éducation?
157. Les processus de traitement des demandes de prestation sont-ils rapides?
158. Une fois l'éligibilité établie, combien faut-il de temps pour déterminer la prestation?
    - Moins d'un mois.
    - Moins de 3 mois.
    - 3 à 6 mois.
    - Plus de 6 mois.
159. Dans le cas des programmes d'assurance sociale, y a-t-il respect effectif de la contribution obligatoire?
160. Les ressources humaines nécessaires à l'audit des employeurs sont-elles suffisantes à l'évaluation rapide de l'éligibilité de tous les bénéficiaires potentiels?
161. Les coûts de conformation et de rapports encourus par les employeurs sont-ils considérés accessibles et raisonnables?
162. Les bénéficiaires ont-ils la possibilité de s'inscrire ou de s'enregistrer à plusieurs programmes de protection sociale dans un seul bureau?
163. Y a-t-il des contraintes à l'inscription/l'enregistrement des bénéficiaires potentiels à plusieurs programmes?

Domaine clé 15: Acheminement des prestations

164. Prestations monétaires: quels sont les dispositifs de versement de la prestation? Ceux-ci sont-ils prescrits par la loi? Identifiez les agences responsables et les modalités de paiement:
    - En espèces.
    - Dans un compte bancaire.
    - Transferts électroniques ou autres moyens (cartes à puce, téléphone mobile).
    - Prestations en nature: quels sont les dispositifs d'acheminement des prestations? — Veuillez identifier les agences responsables.
165. Dans les cas de prestations en nature (par ex. nourriture) ou de fourniture de services (par ex. médicaux), y a-t-il vérification de leur livraison effective?
166. En quoi consiste la méthode de vérification (NIP, biométrique, autres)?
167. Dans quel délai ces informations sont-elles générées et mises à la disposition des administrateurs du programme?
168. L'information est-elle utilisée pour compenser les fournisseurs/distributeurs?
169. Un «jour de paiement» a-t-il été fixé pour tous les bénéficiaires ou la distribution a-t-elle été répartie au cours du mois/de la période de référence? Ceci est particulièrement important pour les villes/village de faible ampleur ayant un système rigide d'approvisionnement en biens.
170. Des solutions alternatives claires ont-elles été établies pour les cas où le processus de vérification n'est pas accessible (par ex. système de paiement en ligne temporairement inaccessible ou panne du lecteur biométrique)?
171. Quelles sommes sont versées aux banques et autres agences (par transaction ou en tant que part des transferts totaux) pour l'acheminement des transferts monétaires?
172. Le tarif a-t-il été établi sur une base de transaction, en tant que pourcentage de la valeur du transfert décaissé ou à partir d'un autre dispositif?
173. Le nombre de points de paiement, leur infrastructure et le nombre d'agents de livraison (par ex. correspondants bancaires) permettent-ils l'acheminement fiable des transferts et un accès facile? Il faut garder en tête les besoins spéciaux en matière d'accessibilité physique et géographique des groupes cibles (par ex. personnes âgées, femmes enceintes, handicapés, minorités ethniques, etc.). Expliquez pourquoi et décrivez toutes les mesures instaurées pour s'assurer de l'accessibilité.
174. Dans le cas de prestations en nature, les fournisseurs ont-ils été contractualisés pour l'acheminement des biens ou services? Si oui, combien ont-ils été payés?

175. Le programme utilise-t-il un seul dispositif d'acheminement ou a-t-il recours, selon la localisation, à des modalités différentes de transfert?
176. Les agences de distribution sont-elles mobiles ou implantées à un seul endroit, ou un mélange des 2? (Bureaux locaux de sécurité sociale, bureau mobile et à temps partiel, cliniques mobiles, paiement à travers le système postal ou des succursales bancaires, etc.).
177. Quel est le délai entre la soumission d'une demande de prestation/ l'enregistrement et le début des versements?
    - Moins d'une semaine.
    - Moins d'un mois.
    - Moins de 3 mois.
    - 3 à 6 mois.
    - Plus de 6 mois.
178. Dans le cas de demandes de remboursement: dans quel délai la réclamation est-elle traitée?
179. Existe-t-il des données sur la fuite des prestations du programme?
180. Quels détails/informations sont saisies au point de versement?
    - Non.
    - Prestation.
    - Date.
    - Autres (préciser).
181. L'information relative à l'acheminement des prestations du programme est-elle saisie sur support électronique ou sur papier?
182. Quelle est la fréquence de soumission électronique des informations détaillées sur l'acheminement des prestations?
183. Les informations relatives à l'acheminement des prestations sont-elles précises? — Veuillez expliquer.
184. Les prestations sont-elles transférables dans le pays? Hors du pays?
185. Dans le cas de programmes de travaux publics, y a-t-il saisie d'informations sur le travail accompli? Si oui, comment ces informations sont-elles vérifiées?
186. Dans le cadre de programmes de santé, la qualité des services de santé est-elle considérée un problème? — Veuillez expliquer.
187. La disponibilité/accessibilité des services de santé est-elle considérée comme un problème? — Veuillez expliquer.

Domaine clé 16: Suivi et évaluation

188. Quels acteurs et organismes sont responsables du suivi et évaluation (veuillez spécifier par niveau, c'est-à-dire national, régional, local). Une unité du programme est-elle responsable du suivi et évaluation?

189. Les dispositifs de suivi et évaluation prévoient-ils la participation et la consultation des parties prenantes concernées? Si oui, lesquelles?

190. Quelles statistiques sont compilées sur la base des activités de suivi et évaluation, à quelle fréquence? Veuillez fournir des copies des rapports.

- Nombre de demandeurs.
- Nombre de membres du régime.
- Nombre de bénéficiaires.
- Caractéristiques géographiques des bénéficiaires.
- Caractéristiques socio-économiques des bénéficiaires.
- Caractéristiques démographiques des bénéficiaires.
- Date d'enregistrement.
- Inscription.
- Versement d'une prestation.
- Ventilation des catégories de dépenses et des sources de revenus.
- Coûts administratifs.
- Montants des transferts.
- Quantité et type de services.
- Erreurs d'inclusion et d'exclusion.
- Informations sur l'éligibilité.

191. Les données compilées sont-elles désagrégées? Si oui, en fonction de quelles caractéristiques? (Par ex. genre, âge, zone géographique, niveau de revenus, etc.).

192. Le dispositif de suivi et évaluation est-il utilisé et des rapports réguliers sont-ils présentés aux gestionnaires du programme?

193. Des délais de réponse ont-ils été fixés?

194. Existe-t-il des dispositifs institutionnels et des plans de conduite d'évaluation des impacts du programme sur la base de ses principaux résultats ? Ces évaluations sont-elles périodiques ou ad hoc? — Spécifier.

- Non.
- Oui, elles sont prévues au manuel d'exécution.
- Oui, elles font partie de la législation qui réglemente la mise en œuvre du programme.

195. Quels types d'évaluation?

- Évaluation de processus.
- Évaluation des bénéficiaires.
- Enquête sur les dispositifs.

196. Le programme a-t-il fait l'objet d'une évaluation d'impacts ou une évaluation rigoureuse a-t-elle planifiée? (Veuillez fournir des informations sur les évaluations menées au cours des 10 dernières années).
    - Non, aucune évaluation d'impacts n'est planifiée.
    - Non, mais la conception et la mise en œuvre d'une évaluation d'impacts rigoureuse est prévue.
    - Oui, mais les résultats ne sont pas encore disponibles.
    - Oui, les résultats indiquent que le programme atteint ses objectifs.
    - Oui, les résultats suggèrent de procéder à des ajustements et les instances de gestion ont pris des mesures à cet effet.
    - Oui, les résultats suggèrent de procéder à des ajustements, mais aucune action n'a encore été prise.
197. Une unité au sein du programme est-elle responsable de la conduite de l'évaluation d'impacts?
198. Une unité hors du programme est-elle responsable de l'évaluation des processus et/ou des impacts?
199. Les évaluations sont-elles menées par des tierces parties indépendantes? Si oui, veuillez préciser lesquelles.
200. Quels indicateurs clés le cadre de résultat du programme utilise-t-il?
201. Y a-t-il suivi des conséquences non intentionnelles, particulièrement des impacts sur la participation au marché du travail?
202. En matière de santé: l'évaluation tient-elle compte de la disponibilité, de l'accessibilité, de l'acceptabilité et de la qualité des services de santé?
203. En matière de sécurité du revenu: l'évaluation cherche-t-elle à savoir si les personnes recevant des prestations sont en mesure de se procurer les biens et services essentiels?

Domaine clé 16: Suivi et évaluation — SGI

204. Lesquelles des données collectées et entreposées ont été numérisées? Comment? Comment le programme respecte-t-il et protège-t-il la confidentialité des informations personnelles?
205. Existe-t-il des documents/manuels sur chacun des domaines ci-dessous applicables à plusieurs programmes?
    - Identification.

- Enregistrement/éligibilité.
- Acheminement des prestations.

206. Comment les données sont-elles gérées?
    - Sur une base manuelle/papier.
    - Sur support électronique.
    - Autres.
207. Les protocoles de saisie des données sont-ils clairement définis et appropriés? Les définitions et méthodologies de tenue de dossiers sont-elles harmonisées entre les différents régimes et programmes de protection sociale et avec les services statistiques nationaux?
208. La base de données centrale abrite-t-elle des informations personnelles pouvant être reliées aux bénéficiaires individuels et prestataires?
209. Ces registres permettent – ils d'effectuer des projections financières à long terme? Veuillez expliquer.
210. Les individus peuvent-ils vérifier facilement les informations consignées au registre ou en recevoir une copie (par ex. en ligne).
211. Quels délais sont nécessaires à l'accès aux données personnelles disponibles sur support électronique?
    - Disponibles en temps réel.
    - Moins d'une semaine.
    - Moins d'un mois.
    - Moins de 6 mois.
    - Plus de 6 mois.
212. Des processus d'audit indépendant ont-ils été établis pour la vérification de l'exactitude des données soumises?
213. Quels rapports régulièrement produits exploitent les informations consignées?
214. Les ressources humaines/compétences des personnels permettent-elles l'exploitation du SGI?
215. Dans le cas de l'assurance sociale/pensions, les registres individuels sont-ils complets et suffisamment exacts pour permettre un calcul rapide des prestations au moment de la retraite ou de toute autre prestation accordée?

Domaine clé 17: Dispositif de plainte et recours

216. Le droit à l'expression d'une plainte et au recours d'une décision est-il prescrit par la loi?
217. La loi spécifie-t-elle les motifs de plainte et de recours?

218. La loi précise-t-elle comment ce droit peut être exercé?
219. La loi spécifie-t-elle les réparations et sanctions susceptibles d'être accordées et imposées suite à l'expression d'une plainte ou une demande de recours?
220. Les formalités de recours sont-elles faciles à suivre et adaptées aux différents niveaux d'alphabétisation et d'éducation? Veuillez expliquer.
221. Dans quelle mesure les canaux de soumission d'une plainte sont-ils flexibles? (Par ex. courrier, boîte de dépôt, courriel, téléphone, fax, en personne, Internet, etc.).
222. Les dispositifs de plainte et recours sont-ils gratuits? Sinon, les coûts sont-ils considérés trop élevés et empêchent-ils les bénéficiaires d'acheminer une plainte?
223. Les individus ont-ils facilement accès aux règles et formalités à suivre au cours des procédures de plainte et d'appel? Une assistance juridique est-elle disponible et efficace?
224. Les individus sont-ils informés et conscients des dispositifs de plainte et recours et des modalités de soumission d'une réclamation?
225. Les décisions sont-elles rendues dans un délai raisonnable afin que les personnes concernées et leurs familles ne soient pas privées de l'accès à la sécurité du revenu et à la santé?
226. Les décisions sont-elles simples — avec précision des faits et arguments — et faciles à comprendre, quel que soit le niveau d'alphabétisation et d'éducation?
227. Les demandes de recours sont-elles entendues par une autorité indépendante de la personne qui a revu la plainte initiale?
228. Dans quelle mesure les plaintes et recours sont-ils menés conformément aux règles et principes procéduraux établis, de façon à protéger les droits de tous les individus impliqués?
229. Dans quelle mesure les dispositifs de plainte et recours sont-ils porteurs de résolutions appropriées et efficaces?
230. Quelle proportion des plaintes reçues concernant le droit à la protection sociale a été étudiée et réglée?
231. Quelle proportion des plaintes traitées a fait l'objet d'une décision en faveur des personnes couvertes?
232. Combien de demandes de protection sociale ont été refusées et sur quelles bases juridiques/illégales?

Domaine clé 18: Diffusion de l'information et sensibilisation

233. Le manque de conscientisation des processus menant à l'octroi de prestations est-il considéré comme un problème dans la mise en œuvre du programme?

234. Les résultats du suivi et évaluation et les autres les informations sur le régime/programmes sont-ils rendues publics? Décrivez les efforts de diffusion.

235. Les informations sont-elles fournies de façon accessible, complète et en temps opportun (par ex. accessibles en zone éloignée, adaptées aux différents niveaux d'alphabétisation, etc.).

236. Les bénéficiaires ont-ils été informés et sont-ils conscients de:

- Leur droit à une prestation.
- La durée de la prestation.
- Des règles de suspension ou de cessation.
- Leurs responsabilités/conditionnalités liées à l'accès à une prestation.
- La fréquence des versements.

ISPA
INTER AGENCY
SOCIAL PROTECTION ASSESSMENTS

CODI

INSTRUMENT DE DIAGNOSTIC DE BASE

MATRICE D'ÉVALUATION

SYSTÈME

1. Inclusivité Fait référence à la capacité du système à protéger tous les membres de la société, et particulièrement les plus vulnérables, tout au long de leur vie				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Égalité des genres, non-discrimination et besoins spéciaux	L'égalité des genres, la non-discrimination et les besoins spéciaux des personnes vulnérables ne sont pas considérés dans les politiques, les stratégies et la législation de protection sociale, ni lors de l'élaboration ou de la mise en œuvre concrète des programmes.	Lors de leur élaboration et mise en œuvre, seuls quelques lois, politiques, stratégies et programmes tiennent compte de l'égalité des genres, de la non-discrimination et des besoins spéciaux des personnes vulnérables.	L'égalité des genres, la non-discrimination et les besoins spéciaux des personnes vulnérables sont pris en considération lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de certains programmes et les dispositions juridiques afférentes s'appliquent à une majorité de programmes.	L'égalité des genres, la non-discrimination et les besoins spéciaux des personnes vulnérables sont pris en considération lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de la majorité des programmes et les dispositions juridiques afférentes s'appliquent à l'ensemble des programmes.
Couverture: non contributive	La couverture de l'ensemble des populations cibles (telles que définies dans le pays) tout au long de leur vie par des programmes non contributifs est très faible.	La couverture de l'ensemble des populations cibles (telles que définies dans le pays) tout au long de leur vie par des programmes non contributifs est faible.	La majorité des populations cibles (telles que définies dans le pays) sont couvertes tout au long de leur vie par des programmes non contributifs.	La couverture de l'ensemble des populations cibles (telles que définies dans le pays) tout au long de leur vie par des programmes non contributifs est élevée.

1. Inclusivité Fait référence à la capacité du système à protéger tous les membres de la société, et particulièrement les plus vulnérables, tout au long de leur vie				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Couverture: contributive	Seule une faible part de la population économiquement active (incluant les travailleurs du secteur informel) est couverte par un programme/ régime contributif de sécurité sociale (assurance) et a accès aux services du marché du travail	La majorité de la population économiquement active du secteur formel est couverte par un programme/ régime contributif de sécurité sociale (assurance) et a accès aux services/ programmes du marché du travail, mais la couverture des travailleurs du secteur informel est faible.	La majorité de la population économiquement active (dans les secteurs formels et informels) est couverte par un programme/régime contributif de sécurité sociale (assurance) et a accès aux services/ programmes du marché du travail, mais certains groupes sont exclus (par ex. les migrants).	L'ensemble (ou presque) de la population économiquement active (des secteurs formels et informels et les migrants) est couverte par un programme/régime contributif de sécurité sociale (assurance) et a accès aux services/ programmes du marché du travail.
Couverture effective	La plupart des populations cibles et potentiellement éligibles ne reçoivent dans les faits aucune prestation lorsque survient une situation d'urgence.	Moins de la moitié des populations éligibles reçoivent dans les faits une prestation.	La plupart des populations éligibles reçoivent dans les faits une prestation.	De façon générale toutes les populations éligibles reçoivent dans les faits une prestation.

1. Inclusivité Fait référence à la capacité du système à protéger tous les membres de la société, et particulièrement les plus vulnérables, tout au long de leur vie				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Accessibilité	Les coûts élevés de transaction génèrent des obstacles importants dans l'accès aux programmes de protection sociale. Par ex. l'incapacité d'enregistrement, de longues périodes entre les cycles d'inscription, et/ou le manque de sensibilisation des bénéficiaires potentiels.	L'accès aux programmes de protection sociale reste un défi en raison de coûts de transaction modérés. Par ex. campagnes d'information modestes ou cycles irréguliers d'inscription avec aucun ou un accès limité à une demande individuelle d'enregistrement.	Sensibilisation quasi générale sur les programmes de protection sociale. Par ex. en raison d'une communication efficace, d'un accès adéquat au processus d'inscription, d'efforts proactifs pour diminuer les coûts d'inscription chez les bénéficiaires, une courte période entre les cycles d'inscription avec possibilité d'enregistrement suite à une demande individuelle.	Les mesures proactives de diminution des coûts subis par les bénéficiaires — par ex. pour faciliter le processus d'inscription, les dates d'enregistrement ou l'inscription automatique (par ex. à travers des contrats d'emploi), une communication efficace, adaptée et en temps voulu — permettent une sensibilisation générale.

2. Adéquation Fait référence au niveau suffisant des prestations du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Niveaux des prestations par rapport aux besoins de protection sociale	Les prestations ou services des différents programmes de protection sociale ne sont ni réguliers ni prévisibles et ne satisfont pas aux besoins de protection sociale de la population.	Seuls quelques prestations et services des différents programmes de protection sociale sont réguliers et prévisibles et satisfont aux besoins de protection de la population.	La majorité prestations et services des différents programmes de protection sociale sont réguliers et prévisibles et satisfont aux besoins de protection de la population.	Les prestations et services des différents programmes de protection sociale sont réguliers et prévisibles et satisfont aux besoins de protection de la population.
Niveaux des prestations par rapport aux points de référence nationaux	Les niveaux de prestation des différents programmes ne respectent pas les points de référence nationaux (seuil de pauvreté, salaire minimum, salaire du marché, etc.).	Les niveaux de prestation des différents programmes sont majoritairement plus faibles que les points de référence nationaux (seuil de pauvreté, salaire minimum, salaire du marché, etc.).	Seules quelques prestations des différents programmes sont plus faibles que les points de références nationaux (seuil de pauvreté, salaire minimum, salaire du marché, etc.).	Les niveaux de prestation de l'ensemble des programmes sont conformes aux points de référence nationaux (seuil de pauvreté, salaire minimum, salaire du marché, etc.).
Impacts des prestations sur l'activité économique	Aucune prestation ou service ne favorise l'activité économique productive des individus d'âge actif.	La combinaison des prestations et services ne favorise pas l'activité économique productive des individus d'âge actif.	La combinaison des prestations et services favorise l'activité économique productive chez les individus d'âge actif, mais ne prend pas suffisamment en compte les conditions du marché du travail et les besoins des employeurs	La combinaison des prestations et services est adéquate et favorise l'activité économique productive chez les individus d'âge actif.

2. Adéquation Fait référence au niveau suffisant des prestations du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Prestations par rapport aux objectifs nationaux/ des programmes	La combinaison globale des prestations des programmes est tout à fait insuffisante à l'atteinte des objectifs nationaux/programmatiques.	Les prestations des différents programmes ne contribuent que très peu à l'atteinte des objectifs nationaux de protection sociale.	Les prestations des différents programmes contribuent à l'atteinte de la plupart des objectifs nationaux de protection sociale.	Les prestations sont adéquates et favorisent l'atteinte des objectifs nationaux de protection sociale.
Effet redistributif ou sur la réduction de la pauvreté	Le système ne cible pas et ne permet pas la répartition de la richesse en faveur des pauvres; il ne permet aucune protection équitable contre les risques et la vulnérabilité et aucune réduction de la pauvreté.	La conception du système ne permet pas de résultats significatifs en matière de répartition de la richesse en faveur des pauvres, de protection équitable contre les risques et la vulnérabilité ou de réduction de la pauvreté.	La conception du système permet la répartition de la richesse en faveur de quelques groupes sélectionnés, une certaine protection de tous contre les risques et la vulnérabilité et certains effets sur la pauvreté.	La conception du système assure une répartition de la richesse en faveur des pauvres, une protection équitable contre les risques et vulnérabilités et la réduction de la pauvreté.
Normes de fourniture des prestations et des services	Il n'y a pas de normes de fourniture des prestations et des services.	Certains programmes ont défini des normes de fourniture des prestations et services, mais celles-ci ne sont pas appliquées de façon constante.	La plupart des programmes ont défini des normes de fourniture des prestations et services, mais celles-ci ne sont appliquées de façon constante que par quelques programmes.	Les normes de fourniture des prestations et des services ont été clairement définies et sont pleinement appliquées par l'ensemble des programmes.

3. Pertinence Fait référence à la capacité des dispositifs généraux du système à répondre au contexte et aux besoins				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Formulation d'objectifs, de cibles et d'échéanciers	Les principaux objectifs/ politiques de protection sociale ne sont pas bien formulés et manquent de cibles et d'échéanciers clairs. Aucune stratégie nationale n'a été élaborée.	Les principaux objectifs/ politiques de protection sociale ont été énoncés, mais avec des cibles et échéanciers sont irréalistes. Une ébauche de stratégie de protection sociale existe, mais n'est assortie d'aucun plan d'action clair de mise en œuvre.	Les principaux objectifs/ politiques de protection sociale sont partiellement énoncés et dotés de cibles et d'échéanciers réalistes. Une stratégie nationale de protection sociale a été approuvée, mais n'est assortie d'aucun plan d'action clair de mise en œuvre.	Les principaux objectifs/politiques de protection sociale sont énoncés et dotés de cibles et d'échéanciers réalistes dans une stratégie nationale de protection sociale approuvée. Un plan d'action clair de mise en œuvre a été élaboré.
Alignement des politiques, programmes et stratégies de PS	Les principales politiques/ stratégies/ types de programmes de protection sociale ne correspondent pas aux besoins nationaux de protection sociale.	Les principales politiques / stratégies/ types de programmes de protection sociale ne correspondent qu'un peu aux besoins nationaux de protection sociale.	Les principales politiques/ stratégies/ types de programmes de protection sociale correspondent largement aux besoins nationaux de protection sociale.	Les principales politiques/ stratégies/ types de programmes de protection sociale correspondent aux besoins nationaux de protection sociale..

3. Pertinence Fait référence à la capacité des dispositifs généraux du système à répondre au contexte et aux besoins				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Combinaison de régimes et programmes	La combinaison des programmes de protection sociale est arbitraire, la majorité des fonctions ne sont pas couvertes.	La combinaison des programmes de protection sociale ne reflète pas les besoins des populations et la situation socio-économique. La majorité des fonctions ne sont que partiellement prises en compte.	La combinaison des programmes de protection sociale est assez équilibrée. Elle répond aux besoins de protection sociale et à la situation socio-économique. La majorité des fonctions sont prises en compte.	Les différents programmes de protection sociale sont complémentaires et reflètent pleinement les besoins de protection et la situation socio-économique. Toutes les fonctions de protection sociale sont prises en compte.
Composition de la dépense	La composition de la dépense ne reflète pas les besoins de la population et les fonds sont alloués de façon ad hoc entre les différentes fonctions de protection sociale.	La composition de la dépense reflète certains besoins de la population — ces derniers sont concentrés dans l'une des fonctions de la protection sociale.	La composition de la dépense reflète la plupart besoins de la population — ces derniers sont concentrés dans quelques fonctions de la protection sociale.	La composition de la dépense reflète pleinement les besoins de la population et tient compte de l'ensemble des fonctions de la protection sociale.

3. Pertinence Fait référence à la capacité des dispositifs généraux du système à répondre au contexte et aux besoins				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Politiques et programmes élaborés sur la base de données probantes	Les politiques et programmes (incluant leur budgétisation) n'ont pas été élaborés sur la base de données probantes (analyse des risques et de la vulnérabilité, besoins de protection sociale, évaluation des risques, etc.).	FSeuls quelques politiques et programmes (incluant leur budgétisation) ont été élaborés sur la base de données probantes (analyse des risques et de la vulnérabilité, besoins de protection sociale, évaluation des risques, etc.).	Les politiques et programmes (incluant leur budgétisation) ont été élaborés sur la base de données probantes (analyse des risques et de la vulnérabilité, besoins de protection sociale, évaluation des risques, etc.).	La plupart des politiques et programmes (incluant leur budgétisation) ont été élaborés sur la base de données probantes (analyse des risques et de la vulnérabilité, besoins de protection sociale, évaluation des risques, etc.). actualisées, complètes (toutes les fonctions) et désagrégées (incluant les niveaux locaux).

4. Respect des droits et de la dignité Fait référence à l'assise juridique du droit à la protection sociale et à ses dispositifs d'application				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Droits enchâssés dans la législation	Les droits à la protection sociale ne sont pas prescrits par la législation.	Les droits relatifs à la portée, à la durée, à l'éligibilité et au niveau de prestation sont spécifiés dans le cadre juridique de certains régimes.	Les droits relatifs à la portée, à la durée, à l'éligibilité et au niveau de prestation sont spécifiés dans le cadre juridique de la majorité des régimes et programmes.	Les droits relatifs à la portée, à la durée, à l'éligibilité et au niveau de prestation sont spécifiés dans le cadre juridique de l'ensemble des régimes et programmes.
Dispositifs de mise en vigueur: autorités publiques, modalités de plainte et de recours et sensibilisation du public	Il n'y a aucun dispositif de mise en vigueur: aucune autorité publique, aucun dispositif de plainte et de recours ne sont en place et le public n'a aucune information sur les programmes existants.	Les dispositifs de mise en vigueur sont inefficaces: faible autorité publique, dispositif de plainte et de recours inefficace et inaccessible et le public en général ne connaît pas suffisamment ses droits.	Les dispositifs de mise en vigueur sont réactifs: autorités publiques efficaces pour certains programmes, dispositif de plainte et de recours accessible et partiellement en place.	Des dispositifs de mise en vigueur efficaces et réactifs sont en place: forte autorité publique, dispositif de plainte et de recours efficace et accessible et populations bien informées sur leurs droits aux prestations.
Respect de la dignité des droits de l'homme	La conception des prestations et des modalités de participation (demande, inscription, acheminement) aux programmes ne respecte pas les principes et normes relatifs aux droits de l'homme.	La conception des prestations et des modalités de participation (demande, inscription, acheminement) de quelques programmes respecte les principes et normes relatifs aux droits de l'homme.	La conception des prestations et des modalités de participation (demande, inscription, acheminement) d'un certain nombre de programmes respecte les principes et les normes relatifs aux droits de l'homme.	La conception des prestations et des modalités de participation (demande, inscription, acheminement) de tous les programmes respecte les principes et normes relatifs aux droits de l'homme.

4. Respect des droits et de la dignité Fait référence à l'assise juridique du droit à la protection sociale et à ses dispositifs d'application				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Confidentialité des informations personnelles	Aucun dispositif en place ne permet d'assurer la confidentialité des informations personnelles.	Les dispositifs ne permettent pas d'assurer une confidentialité suffisante des informations personnelles.	Les dispositifs en place dans la plupart des programmes permettent d'assurer une confidentialité suffisante des informations personnelles.	La confidentialité des informations personnelles est protégée de façon efficace.

5. Gouvernance et capacités institutionnelles Évalue les règles, réglementations, rôles, responsabilités et autres capacités afférentes de mise en œuvre du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Modalités de rapport, rôles et responsabilités enchâssés dans la législation	Le cadre juridique ne précise pas les modalités de rapport, les rôles et responsabilités des agences/entités responsables des différents programmes et régimes du système de protection sociale.	Le cadre juridique mentionne, mais ne spécifie pas les modalités de rapport et les rôles et responsabilités des agences/entités responsables des différents programmes et régimes du système de protection sociale.	Le cadre juridique mentionne et fournit certaines spécifications sur les modalités de rapport et les rôles et responsabilités des agences/entités responsables des différents programmes et régimes du système de protection sociale.	Le cadre juridique établit clairement les modalités de rapport et les rôles et responsabilités des différentes agences/entités responsables des différents programmes et régimes du système de protection sociale.
Directives de mise en œuvre de programmes/manuel d'exécution précisant les modalités de rapport, les rôles et les responsabilités	La plupart des programmes n'ont aucune directive de mise en œuvre/manuel d'exécution définissant les modalités de rapport et les rôles et responsabilités des agences en matière d'administration, de mise en œuvre et de suivi.	Seulement certains des programmes ont établi des directives de mise en œuvre/manuel d'exécution définissant les modalités de rapport et les rôles et responsabilités des agences en matière d'administration, de mise en œuvre et de suivi.	La plupart des programmes ont des directives de mise en œuvre/manuel d'exécution définissant les modalités de rapport et les rôles et responsabilités des agences en matière d'administration, de mise en œuvre et de suivi.	Tous les programmes ont établi des directives de mise en œuvre/manuel d'exécution définissant les modalités de rapport et les rôles et responsabilités des agences en matière d'administration, de mise en œuvre et de suivi.

5. Gouvernance et capacités institutionnelles Évalue les règles, réglementations, rôles, responsabilités et autres capacités afférentes de mise en œuvre du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Dispositifs de mise en vigueur	La majorité des programmes n'ont aucun dispositif permettant de faire respecter les règles du programme et de minimiser les erreurs et les fraudes.	Les dispositifs en place permettant de faire respecter les règles du programme et de minimiser les erreurs et les fraudes sont généralement faibles et ne sont pas implantés dans tous les programmes.	Les dispositifs en place permettant de faire respecter les règles du programme et de minimiser les erreurs et les fraudes sont réactifs dans une majorité de programmes.	Les dispositifs en place permettant de faire respecter les règles du programme et de minimiser les erreurs et les fraudes sont solides et efficaces dans la majorité ou l'ensemble des programmes.
Capacités institutionnelles de supervision	Aucune ou capacité institutionnelle minimale (personnels, équipements, capital financier) à mener ou à superviser les tâches reliées à la conception de programmes et politiques, à leur mise en œuvre et à leur suivi.	Capacité institutionnelle limitée (personnels, équipements, capital financier) à mener ou à superviser les tâches reliées à la conception de programmes et politiques, à leur mise en œuvre et à leur suivi.	Capacité institutionnelle suffisante (personnels, équipements, capital financier) à la conduite ou à la supervision de presque toutes les tâches reliées à la conception de programmes et politiques, à leur mise en œuvre et à leur suivi.	Forte capacité institutionnelle (personnels, équipements, capital financier) à mener et à superviser l'ensemble des tâches reliées à la conception de programmes et politiques, à leur mise en œuvre et à leur suivi.
Capacité de mise en œuvre des personnels	Le nombre de personnels du programme est trop faible et ces derniers ne sont pas suffisamment formés à la conduite de leurs tâches respectives.	Les personnels sont soit insuffisants et/ou inadéquatement formés à la conduite de leurs tâches respectives.	Le nombre de personnels est adéquat et ces derniers sont bien formés à la conduite de leurs tâches respectives, mais pas dans l'ensemble des programmes.	Le nombre de personnels est adéquat et ces derniers sont bien formés à la conduite de leurs tâches respectives dans une majorité de programmes.

5. Gouvernance et capacités institutionnelles Évalue les règles, réglementations, rôles, responsabilités et autres capacités afférentes de mise en œuvre du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Participation des parties prenantes	Il n'y a aucune structure et processus en place susceptible de s'assurer que les parties prenantes pertinentes sont bien informées, consultées et capables, lorsque nécessaire, de participer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi de la plupart des programmes.	Des structures et processus applicables à l'ensemble des programmes de protection sociale sont en place et permettent de s'assurer que certaines, mais pas toutes, des parties prenantes pertinentes sont bien informées, consultées et capables lorsque nécessaire, de participer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi de la plupart des programmes.	Les structures et processus permettant de s'assurer que toutes les parties prenantes pertinentes sont bien informées, consultées et capables de participer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi de la plupart des programmes sont en place, mais pas dans l'ensemble des programmes.	Les structures et processus sont institutionnalisés et fonctionnent bien, ce qui permet de s'assurer que toutes les parties prenantes pertinentes sont bien informées, consultées et capables de participer à la conception, à la mise en œuvre et au suivi des programmes et politiques clés.

6. Viabilité financière et fiscale Fait référence à la viabilité financière et fiscale du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Financement national ou extérieur	La majorité du financement de la protection sociale provient de sources extérieures.	Les financements extérieurs jouent un rôle déterminant (moins de 50 pour cent de la dépense en protection sociale est financée à partir des recettes intérieures).	Les financements extérieurs ne jouent pas un rôle déterminant (plus de 50 pour cent de la dépense en protection sociale est financée à partir des recettes intérieures).	Les dépenses en protection sociale sont pleinement assumées par des sources de financement nationales.
Capacités de contribution prises en compte dans les modalités de financement	De façon générale, le budget de protection sociale ne correspond pas à la capacité financière/contributive.	Le budget de protection sociale de quelques programmes seulement correspond à la capacité financière/contributive.	Le budget de protection sociale correspond à la capacité financière/contributive pour la majorité des dépenses, ceci dans plupart des programmes.	Le budget de protection sociale correspond à la capacité financière/contributive nécessaire à la dépense de l'ensemble des programmes.
Alignement des allocations budgétaires sur les priorités politiques	L'allocation budgétaire à la protection sociale n'est pas alignée sur les programmes prioritaires.	L'allocation budgétaire à la protection sociale est alignée sur une minorité de programmes prioritaires.	L'allocation budgétaire à la protection sociale est alignée sur une majorité de programmes prioritaires.	L'allocation budgétaire à la protection sociale est pleinement alignée sur les programmes prioritaires.

6. Viabilité financière et fiscale Fait référence à la viabilité financière et fiscale du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Planification budgétaire à long terme conforme aux projections démographiques	Les processus de planification budgétaire ne prennent pas en considération les projections de développement économique et démographique lors des prévisions d'allocations à la protection sociale au cours des années à venir.	Les processus de planification budgétaire prennent en considération les projections de développement économique et démographique lors des prévisions d'allocations à la protection sociale au cours des années à venir, mais seulement dans le cas de certains programmes.	Les projections relatives aux coûts des programmes individuels en vertu de différents scénarios démographiques et socio-économiques sont disponibles et souvent utilisées pour planifier et budgétiser le financement nécessaire aux programmes. Certains des programmes du système ont un bon rapport coût – efficacité. Les processus de planification budgétaire tiennent compte des projections de développement économique et démographique lors des prévisions d'allocations à la protection sociale au cours des années à venir, ceci pour la plupart des programmes.	Les projections relatives aux coûts des programmes individuels en vertu de différents scénarios démographiques et socio-économiques sont disponibles et souvent utilisées pour planifier et budgétiser le financement nécessaire aux programmes. Les processus de planification budgétaire tiennent pleinement compte des projections de développement économique et démographique lors des prévisions d'allocations à la protection sociale au cours des années à venir, ceci pour tous les programmes.

6. Viabilité financière et fiscale Fait référence à la viabilité financière et fiscale du système				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Engagements financiers à long terme pris en compte dans le cadre juridique et la stratégie de protection sociale	La vision à long terme en matière de protection sociale et les engagements financiers afférents ne sont pas pris en compte dans le cadre juridique et/ou la stratégie de protection sociale.	La vision long terme en matière de protection sociale et les engagements financiers afférents sont généralement négligés dans le cadre juridique et/ou la stratégie de protection sociale.	La vision à long terme en matière de protection sociale et les engagements financiers afférents sont partiellement pris en compte dans le cadre juridique et/ ou la stratégie de protection sociale.	La vision à long terme en matière de protection sociale et les engagements financiers afférents sont protection sociale clairement pris en compte dans le cadre juridique et/ou la stratégie de.
Fiabilité et progressivité du financement de la protection sociale	Le financement de la protection sociale est instable, non fiable et régressif.	La disponibilité du financement de la protection sociale est marquée par des délais et irrégularités; les impôts sont en grande partie régressifs.	Il y a des délais et irrégularités occasionnels dans la disponibilité du financement de la protection sociale et certains impôts sont régressifs.	Le financement de la protection sociale est stable, fiable et progressif.

7. Cohérence et intégration Fait référence et à la cohérence et à l'alignement des politiques, programmes et structures administratives du système ainsi qu'à la cohérence avec les domaines de politique concernés				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Complémentarité des politiques de protection sociale/ degré de dédoublement et le chevauchement	Les politiques et programmes de protection sociale ne sont pas complémentaires, ni au sein, ni entre les différentes fonctions de protection, ce qui donne lieu à des duplications et inefficiences.	Il y a un plan visant l'atteinte de la complémentarité des politiques et programmes au sein des organismes, mais pas entre ces derniers.	Les politiques et programmes de protection sociale sont raisonnablement cohérents et complémentaires au sein des organismes, mais pas entre ces derniers, ce qui permet d'éviter certaines duplications, mais pas d'éliminer toutes les inefficiences.	Les politiques et programmes de protection sociale sont cohérents et complémentaires dans et entre les différentes fonctions de protection sociale, ce qui permet d'éviter les duplications et les inefficiences.
lCadre institutionnel de coordination	Ni les dispositions juridiques, ni les dispositifs institutionnels ou autre cadre n'assurent la coordination, l'intégration et la complémentarité entre les programmes de protection sociale.	Des dispositions juridiques limitées, des dispositifs institutionnels ad hoc ou d'autres cadres conduisent à une coordination, une intégration et une complémentarité limitées des programmes de protection sociale.	Des dispositions juridiques, dispositifs institutionnels et autres cadres raisonnables assurent la coordination, intégration et complémentarité entre certains des programmes de protection sociale.	Des dispositions juridiques, dispositifs institutionnels et autres cadres clairs et détaillés assurent la coordination, l'intégration et la complémentarité de l'ensemble des programmes du système de protection sociale.

7. Cohérence et intégration Fait référence et à la cohérence et à l'alignement des politiques, programmes et structures administratives du système ainsi qu'à la cohérence avec les domaines de politique concernés				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Intégration de la mise en œuvre des programmes	Chaque programme a des processus de mise en œuvre et d'information distincts et non interopérables.	Certains programmes partagent au moins un dispositif de mise en œuvre (identification/ transaction/ ciblage/ inscription/ SGI et il y a une certaine capacité de partage et de validation des informations entre quelques programmes.	La plupart des programmes partagent plusieurs dispositifs de mise en œuvre (identification/ transaction/ ciblage/ inscription/ SGI et il y a une bonne capacité de partage et de validation des informations entre la majorité des programmes.	Les programmes partagent des dispositifs communs de mise en œuvre.
Possibilité d'analyse intégrée du financement de la protection sociale	La classification de la dépense budgétaire et des recettes ne permet pas une analyse intégrée des dépenses et du financement de la protection sociale.	La classification de la dépense budgétaire permet une analyse intégrée des dépenses et du financement de la protection sociale pour certaines des fonctions de protection sociale seulement.	La classification de la dépense budgétaire permet une analyse intégrée des dépenses et du financement de la protection sociale pour la majorité des fonctions de protection sociale.	La classification de la dépense budgétaire permet une analyse intégrée des dépenses et du financement de la protection sociale pour l'ensemble des fonctions de protection sociale.
Cohérence avec d'autres domaines de politique	Aucun dispositif ou procédure ne permet d'assurer la cohérence entre la protection sociale et les autres secteurs.	La politique élaborée accorde une certaine considération à l'assurance de la cohérence entre la protection sociale et les autres secteurs, mais ceci n'est généralement pas appliqué dans la pratique.	Les dispositifs et les procédures permettant d'assurer la cohérence entre la protection sociale et certains autres secteurs sont en place et appliqués dans certaines circonstances.	Les dispositifs et les procédures permettant d'assurer la cohérence entre la protection sociale et l'ensemble des autres secteurs sont en place et appliqués.

8. Réactivité Fait référence au cadre de suivi et évaluation et à la flexibilité en matière d'ajustement/ adaptation face aux crises socio-économiques				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Réactivité du budget et des dispositifs de mise en œuvre	Dans la majorité des programmes, aucun budget ou dispositif de mise en œuvre n'est en place pour une riposte efficace aux chocs, aux crises, aux changements économiques ou au développement démographique.	Les budgets et dispositifs de mise en œuvre en place sont inefficaces dans la riposte aux chocs, aux crises, aux changements économiques ou au développement démographique. Ces dispositifs ne sont pas considérés dans le cadre juridique.	Seuls certains programmes disposent des budgets et de dispositifs de mise en œuvre pour une riposte efficace aux chocs, aux crises, aux changements économiques ou au développement démographique. Des dispositions juridiques peuvent s'appliquer à certains programmes.	Les budgets et dispositifs de mise en œuvre en place permettent une riposte efficace aux chocs, aux crises, aux changements économiques ou au développement démographique dans la majorité des programmes. Des dispositions juridiques détaillées sont en place.
Disponibilité, qualité et actualité des données sur les tendances et les programmes de protection sociale	Les données, statistiques et rapports de suivi sont produits de façon ad hoc, ne sont pas accessibles aux principales agences et ne sont pas utilisés pour renseigner les actions politiques et l'adaptation du système aux besoins évolutifs et aux tendances socio-économiques; aucune évaluation de programme n'est disponible.	Les données, statistiques et rapports de suivi sont accessibles aux principales agences, mais ne sont pas produits de façon périodique et à échéance et sont insuffisants à la révision et à l'adaptation du système aux besoins évolutifs et aux tendances socio-économiques.	Les données, statistiques et rapports de suivi sont accessibles aux principales agences à échéance, mais ne servent pas toujours à la révision et à l'adaptation du système aux besoins évolutifs et aux tendances socio-économiques. Les évaluations ne sont conduites que de façon ad hoc.	Les données, statistiques et rapports de suivi sont accessibles aux principales agences, produits de façon périodique et à échéance et couramment utilisés dans la révision et l'adaptation du système aux besoins évolutifs et aux tendances socio-économiques.

8. Réactivité Fait référence au cadre de suivi et évaluation et à la flexibilité en matière d'ajustement/ adaptation face aux crises socio-économiques				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Dispositifs de diffusion de l'information	Aucun dispositif de diffusion de l'information n'est en place pour publiciser les changements dans la mise en œuvre du programme.	Capacités partielles d'information, de diffusion, de sensibilisation et de conscientisation notamment en matière de changements à court terme/d'urgence, mais de façon pas toujours adaptée à l'atteinte de toutes les populations concernées.	La plupart des programmes ont une capacité adéquate d'information, de diffusion, de sensibilisation et de conscientisation notamment en matière de changements à court terme/d'urgence, ceci d'une façon adaptée à l'atteinte de la plupart des populations concernées.	Tous les programmes ont une capacité adéquate d'information, de diffusion, de sensibilisation et de conscientisation notamment en matière de changements à court terme/d'urgence, ceci d'une façon adaptée à l'atteinte de toutes des populations concernées.
Dispositif d'ajustement paramétrique	Les programmes n'ont aucun dispositif leur permettant de procéder à des ajustements paramétriques.	Les programmes ont des dispositifs leur permettant de procéder à des ajustements paramétriques, mais ceux-ci ne sont généralement pas utilisés.	La plupart des programmes ont des dispositifs leur permettant de procéder à des ajustements paramétriques et ceux-ci sont généralement utilisés.	Tous les programmes ont des dispositifs fonctionnels leur permettant de procéder à des réformes paramétriques et ces derniers sont constamment utilisés.
Couverture effective des interventions d'urgence	Seule une faible part de la population est desservie par les programmes de secours en cas de catastrophe ou de choc, et ceci avec des retards importants.	Une part importante de la population est desservie par les programmes de secours en cas de catastrophe ou de choc, mais ceci avec des retards importants.	La majorité de la population est desservie par une riposte en cas de catastrophe ou de choc, mais pas toujours à échéance.	Toute (ou presque toute) la population est desservie par la riposte en cas de catastrophe ou de choc et ceci à échéance.

9. Rapport coût – efficacité Fait référence à un bon rapport coût — efficacité à la fois pour les bailleurs et les bénéficiaires d'un programme (ne s'applique que lorsque les données probantes existent)				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Coût de la mise en œuvre des programmes	Le coût de mise en œuvre des programmes individuels est élevé ce qui génère un ratio coûts – avantages faible et rend le système coûteux et inefficace.	Les coûts de mise en œuvre varient selon les programmes, mais la majorité d'entre eux présentent un ratio coûts – avantages relativement faible, ce qui rend le système en général coûteux et inefficace.	Le coût de mise en œuvre des différents programmes est modéré et leur ratio coûts – avantages est lui aussi modéré, ce qui entraîne un rapport coût – efficacité du système lui aussi modéré.	Le coût de mise en œuvre des programmes individuels est faible, ce qui entraîne un fort ratio coûts – avantages dans la majorité des programmes.

10. Compatibilité des incitations Fait référence au fait de s'assurer que les programmes du système n'ont aucun effet de distorsion (ne s'applique que si les données probantes existent)				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Prise en considération des incitations dans l'élaboration de programmes	La compatibilité des incitations n'est pas considérée dans la conception et la mise en œuvre du système de protection sociale.	La conception des programmes accorde peu d'attention aux incitations comportementales à l'endroit des travailleurs, employeurs ou administrateurs de la protection sociale.	Lors de la conception des programmes de protection sociale, un effort est fait en vue de la création d'incitations comportementales positives à l'endroit des travailleurs, employeurs ou administrateurs de la protection sociale.	La conception des programmes de protection sociale a réussi à créer des incitations comportementales positives à l'endroit des travailleurs, employeurs ou administrateurs de la protection sociale.
Incitations à l'endroit des personnes couvertes	Les programmes sont souvent dissuasifs au travail, à l'épargne ou à la participation à une mutualisation des risques chez les bénéficiaires.	Les incitations au travail, à l'épargne ou à une mutualisation des risques chez les bénéficiaires sont mitigées.	Certains programmes ont réussi à créer des incitations positives au travail, à l'épargne ou à la participation à une mutualisation des risques chez les bénéficiaires.	De façon globale, le système incite positivement les bénéficiaire à travailler, épargner ou participer à un dispositif de mutualisation des risques.
Incitations à l'endroit des employeurs	Généralement, les employeurs sont peu incités à enregistrer leurs travailleurs auprès des programmes de sécurité sociale.	La majorité des employeurs sont peu incités à enregistrer leurs travailleurs auprès des programmes de sécurité sociale.	La plupart des employeurs sont incités à enregistrer leurs travailleurs auprès des programmes de sécurité sociale.	Généralement, les employeurs sont fortement incités à enregistrer leurs travailleurs auprès des programmes de sécurité sociale.

10. Compatibilité des incitations Fait référence au fait de s'assurer que les programmes du système n'ont aucun effet de distorsion (ne s'applique que si les données probantes existent)				
	Latent	...	...	Avancé
Domaine	1	2	3	4
Incitations à l'endroit des administrateurs de régimes	Il n'y a aucun incitatif auprès des administrateurs de régimes favorisant l'inscription des bénéficiaires éligibles et une meilleure adhésion au programme.	Les incitations auprès des administrateurs de régimes favorisant l'inscription des bénéficiaires éligibles une meilleure adhésion au programme sont insuffisantes.	Les incitations auprès des administrateurs de régimes favorisant l'inscription des bénéficiaires éligibles et une meilleure adhésion au programme sont raisonnables.	Les incitations auprès des administrateurs de régimes favorisant l'inscription des bénéficiaires éligibles et une meilleure adhésion au programme sont importantes.

ISPA
INTER AGENCY
SOCIAL PROTECTION ASSESSMENTS

CODI

INSTRUMENT DE DIAGNOSTIC DE BASE

CANEVAS DE **RAPPORT PAYS**

SYSTÈME

Préface

Description des processus et de la conduite de l'évaluation, identification des personnes impliquées, des rôles et responsabilités respectifs (parties prenantes nationales, partenaires au développement, etc.), et du calendrier de mise en œuvre.

1. Introduction

- Contexte/justification à la conduite de l'évaluation.
- Définition de la protection sociale dans le pays — les implications selon les documents stratégiques nationaux, la législation, etc.
- Description des caractéristiques clés du système de protection sociale et des programmes évalués par le CODI.
- Identification des principales sources d'informations (en fournir la liste dans les annexes).

2. Contexte national

- Portrait instantané des dispositifs institutionnels et des principaux acteurs de la protection sociale (ministères, agences) — inclure un graphique ou un organigramme si possible.
- Contexte géopolitique/état de développement de la protection sociale dans le pays au fil des ans.
- Résumé et discussion si nécessaire des indicateurs de développement social, politique et économique comme de développement humain aux niveaux national et local (à adapter selon le pays et sur la base des données disponibles et l'accent porté au niveau local).
- Portrait instantané des besoins de protection sociale, du profil de pauvreté, des risques et de la vulnérabilité qui caractérisent la population du pays aux niveaux national et local (à adapter selon le pays, sur la base des données disponibles et l'accent mis au niveau local).
- Tableau 1.

3. Situation du secteur de la protection sociale

Cette section cartographie le système de protection sociale puis résume, décrit et discute des informations recueillies à travers le Questionnaire CODI. L'argumentation fait suite à la présentation des différents aspects du système de protection sociale, tels qu'ils ont été identifiés et expliqués dans la Note d'orientation «Ce qui compte». Lorsqu'applicable et pertinent, il faut faire référence aux résultats systémiques et aux indicateurs spécifiques.

A. Politiques

- Examen des cadres politiques et juridiques, de leurs aspects clés et de la stratégie nationale de protection sociale, tels qu'abordés au Domaine clé 1 de la Note d'orientation.

- Étude des objectifs du secteur de la protection sociale et de leur correspondance avec les besoins de protection sociale de la population, tels que passés en revue au Domaines clés 1 et 2 de la Note d'orientation.

- Analyse du montage institutionnel pour l'élaboration de politiques, la supervision, la mise en œuvre et la coordination. Il faut introduire un diagramme/ graphique/ organigramme qui illustre les relations institutionnelles en matière d'élaboration de politiques, de mise en œuvre, de coordination et de suivi. Il faut également inclure un examen de la participation des parties prenantes au processus d'élaboration de politiques et aux différentes questions liées à la conception des programmes (se référer au Domaine clé 3 de la Note d'orientation).

- Discussion de la capacité institutionnelle à développer et mettre en œuvre des politiques et programmes de protection sociale, telle que décrite au Domaine clé 4 de la Note d'orientation.

- Examen des processus et pratiques associés au financement et à la dépense en matière de protection sociale, ceci conformément au cadre exposé au Domaine clé 5 de la Note d'orientation et en tenant compte des aspects de budgétisation, d'approbation et d'exécution. Il faut insérer ici les tableaux correspondants (Section B.1 ci-dessous, Tableaux 3 et 4).

- Revue des modalités d'information et de sensibilisation en fonction du cadre présenté au Domaine clé 6 de la Note d'orientation.

- Analyse du dispositif de suivi et d'évaluation des données utilisées par le système de protection sociale et de ses liens avec le suivi et évaluation au niveau des programmes, ceci tel qu'examiné au Domaine clé 7 de la Note d'orientation.

B. Conception, performance et mise en œuvre de programmes

Cartographie des programmes: Dressez la liste des principaux programmes de protection sociale existants et décrivez leurs principales caractéristiques (voir Module 2 de la Note d'orientation), notamment le type, la fonction, la population cible, la nature des prestations, etc. Insérez ici le tableau tiré du questionnaire CODI (Tableau 2 ci-dessous).

S'il s'agit de «programmes clés» de l'évaluation CODI, indiquez comment ces derniers ont été sélectionnés.

Conception de programmes: Décrivez et commentez les éléments clés de la conception des programmes sélectionnés et sur lesquels le Questionnaire a été appliqué (voir Module 2 de la Note d'orientation):

- Critères d'éligibilité (voir le Domaine clé 8 de la Note d'orientation).
- Définition des prestations (niveau, fréquence, durée, indexation, règles de sortie, conditions et responsabilités mutuelles) (voir le Domaine clé 9 de la Note d'orientation).
- Dépenses, financement, harmonisation et intégration. Insérez le tableau pertinent du questionnaire CODI sur la description des prestations. Identifiez les forces et les faiblesses et les domaines à améliorer (voir le Domaine clé 10 de la Note d'orientation).
- Incitations à l'endroit des travailleurs, employeurs, autorités fiscales, prestataires de services et bénéficiaires potentiels (voir le Domaine clé 11 de la Note d'orientation).

Identifiez les forces et les faiblesses et les domaines à améliorer.

Mise en œuvre de programmes: Décrivez et commentez les éléments clés de la mise en œuvre des programmes sélectionnés et sur lesquels le Questionnaire a été appliqué (voir le Module 3 de la Note d'orientation).

- Identification (voir le Domaine clé 12 de la Note d'orientation).

- Vérification de l'éligibilité (voir le Domaine clé 13 de la Note d'orientation).
- Inscription (voir le Domaine clé 14 de la Note d'orientation). Insérez le Tableau 5 de la section B.2 ci-dessous.
- Acheminement des prestations (voir le Domaine clé 15 de la Note d'orientation).
- SGI et suivi et évaluation (voir le Domaine clé 16 de la Note d'orientation).
- Dispositifs de plainte et de recours (voir le Domaine clé 17 de la Note d'orientation).
- Information et sensibilisation (voir le Domaine clé 18 de la Note d'orientation).

Identifiez les forces et les faiblesses et les domaines à améliorer.

B.1 Financement et dépense. Examen de l'allocation budgétaire, des dépenses, des revenus et du financement du système de protection sociale dans son ensemble et des différents programmes clés au cours des 5 dernières années ou plus, ceci sur la base des données disponibles et conformément au cadre décrit au Domaine clé 10.

B.2 Couverture des bénéficiaires (personnes protégées, incluant les individus légalement couverts, les personnes effectivement couvertes [enregistrées] et les récipiendaires de prestations)

4. Évaluation du système et étalonnage

Évaluation du système de protection sociale et étalonnage: Examinez la performance du système de protection sociale en fonction des 10 Critères de performance et identifiez les forces, les faiblesses et les différentes problématiques. Résumez les constats dans le tableau 6 récapitulatif ci-dessous.

5. Conclusions

- Résumé des forces et faiblesses clés dans la performance du système de protection sociale.
- Présentation des domaines de recherche/d'attention dans l'avenir.
- Réserves sur la qualité et la disponibilité d'informations

Annexes

- Références.

- Questionnaire complété
  - Module sur les politiques
  - Module programmatique – programme A
  - Module programmatique – programme B
  - Module programmatique — programme C
  - Module programmatique — programme D
  - Tableau d'inventaire des programmes
    - Tableau C1: Couverture des bénéficiaires.
    - Tableau C2: Niveaux de dépenses.
    - Tableau C3: Sources de financement.
  - Tableau d'évaluation du système.

Tableau 1 Pays en bref

(ce tableau sera divisé par section sur la base des indicateurs disponibles)

Indicateurs	Année la plus récente	An 1	An 2	An 3	An 4
Indicateurs économiques					
PIB par habitant en $ courants					
PIB par habitant en PPA $					
Indice IPC					
Salaire national moyen					
Salaire moyen dans le secteur privé en général ou dans les secteurs économiques clés (estimation)					
Salaire moyen dans le secteur public (estimation)					
Salaire minimum (différencié par secteur, si nécessaire)					
Indicateurs démographiques					
Population masculine totale					
Population féminine totale					
Répartition démographique de la population (par groupe d'âge et genre; par exemple: 0-14, 15-24, 25-64, 65+)					
Taux de personnes à charge (jeunes et personnes âgées combinés)					
Taux de fécondité					
Espérance de vie (à la naissance, espérance de vie à 40, 60 et 65 ans selon le genre)					
Taux de mortalité infantile					
Taux de mortalité maternelle					
Taux net de migration (migration nette/ population totale)					
Indicateurs du marché du travail					
Part de la population de 15 à 64 ans, de 65 ans et plus et de 15 ans et plus par activité primaire (par genre, rural/urbain, groupe d'âge)					
Employés					
Chômeurs					
Sous-employés (si disponible)					

Indicateurs	Année la plus récente	An 1	An 2	An 3	An 4
Inactifs					
Part de l'emploi selon le statut (par genre, urbain, groupe d'âge: 15–24, 25–64 et 65+)					
Travailleurs salariés du secteur formel					
Travailleurs salariés du secteur informel					
Travailleurs indépendants enregistrés (formels)					
Travailleurs indépendants non enregistrés (informels)					
Travailleurs indépendants sans employés (à leur compte)					
Travailleurs familiaux non rémunérés					
Employés domestiques					
Travailleurs du secteur agricole					
Travailleurs dans tout autre secteur spécifique					
Part de l'emploi par secteur (par genre, urbain/rural, groupe d'âge)					
Industrie manufacturière					
Services					
Productivité du travail (pourcentage de variation annuelle si disponible)					
Indicateurs sociaux					
Indice de pauvreté selon les critères nationaux et les définitions internationales (rurale/urbaine, par groupe d'âge, par genre, et par type de ménage)					
Seuil national de pauvreté (rural/urbain si applicable)					
Écart de pauvreté (rural/urbain, par groupe d'âge, par genre, et par type de ménage					
Inégalités du revenu (coefficient Gini, P80/P20)					
Taux d'inscription au primaire (par genre)					
Taux de graduation du primaire (par genre)					
Taux d'inscription au cycle secondaire (par genre)					

Indicateurs	Année la plus récente	An 1	An 2	An 3	An 4
Taux de graduation du cycle secondaire (par genre)					
Sécurité alimentaire/malnutrition (TBC FAO)					
Indice de développement humain					
Dépense publique totale (% du PIB)					
Education					
Santé					
Protection sociale					
Recettes gouvernementales totales					
Recettes publiques provenant de sources intérieures					
Recettes publiques provenant de sources extérieures					
Dépense totale en santé					
Nombre de personnels de santé (médecins et infirmières) pour 10000 habitants					
Nombre de personnels de santé (ventilé par région/province et rural/urbain)					
Dépense publique générale en santé					
Dépense privée en santé					
Dépense privée directe en santé					

Tableau 2 Programmes de protection sociale en bref

(Faites référence au Tableau de l'inventaire du Questionnaire CODI. Il faut fournir des informations sur TOUS les programmes de protection sociale actifs dans le pays.)

	Programme A	Programme B	Programme C	...
Catégorie de programme/prestation				
Fonction/risques couverts				
Groupes de populations ciblés				
Objectifs				
Conditions d'éligibilité				
Niveaux des prestations et indexation				
Responsabilité de l'agence de mise en œuvre				
Zones géographiques couvertes				
Nombre de bénéficiaires (total/année la plus récente)				
Dépense totale (monnaie locale) (total/année la plus récente)				

Tableau 3 Dépense annuelle par programme clé

(Consultez le tableau C2 du Questionnaire CODI)

Indicateurs	Année la plus récente	An-1	An-2	An-3	An-4
Total de la dépense publique annuelle en PS (prix courants en monnaie locale)					
% du PIB					
% de la dépense publique totale					
Total de la dépense publique annuelle en PS et travail (prix courants en monnaie locale)					
Dépense totale en prestations non contributives					
Coût des prestations					
Frais d'exploitation					
Dépense totale en assurance sociale contributive					
Coût des prestations					
Frais d'exploitation					
NOTE: Dans le cas des formations et des services sociaux, les frais encourus pourraient chevaucher les coûts d'ensemble du programme. Veuillez clarifier dans une note insérée au tableau.					
Totale de la dépense publique annuelle en PS par programme clé (en tant que % du PIB):					
Programme A (coût des prestations et frais d'exploitation)					
Programme B					
Programme C					
Totale de la dépense publique annuelle en PS par programme (en tant que % du PIB):					
Programme A					
Programme B					
Programme C					
Niveau de dépenses publiques par bénéficiaire (monnaie locale, en % du PIB, par habitant, en % au seuil national de pauvreté)					
Programme A					
Programme B					
Programme C					
Ratio frais d'exploitation/coûts totaux par programme:					
Programme A					
Programme B					
Programme C					

Tableau 4 Sources de financement par programme clé, année la plus récente

(Consultez le tableau C3 du Questionnaire CODI)

Source de financement	Assurance sociale contributive	Prestations non contributives	Programme du marché du travail	Total
Recettes fiscales générales				
Contributions employeurs et employés				
Impôt préaffecté				
Transferts depuis d'autres régimes				
Autres				
Par programme clé	**Programme A**	**Programme B**	**Programme C**	**Programme D**
Recettes fiscales générales				
Contributions employeurs et employés				
Impôt préaffecté				
Transferts depuis d'autres régimes				
Autres				

Tableau 5: Couverture par programme clé

(consultez le Tableau C1 du Questionnaire CODI)

Tableau 6 Couverture par programme clé

Critères de performance du système	Latent	...	...	Avancé
	1	2	3	4
Inclusivité				
Égalité des genres, non-discrimination et besoins spéciaux				
Couverture: non contributive				
Couverture: contributive				
Couverture effective				
Accessibilité				
Adéquation				
Niveaux des prestations par rapport aux besoins de protection sociale				
Niveaux des prestations par rapport aux points de repère nationaux				
Impacts des prestations sur l'activité économique				
Prestations par rapport aux objectifs nationaux/ des programmes				
Effet redistributif ou sur la réduction de la pauvreté				
Normes de fourniture des prestations et des services				
Pertinence				
Formulation d'objectifs, de cibles et d'échéancier				
Alignement des politiques, programmes et stratégies de PS				
Combinaison de régimes et programmes				
Composition de la dépense				
Politiques et programmes élaborés sur la base de données probantes				

Critères de performance du système	Latent	...	...	Avancé
	1	2	3	4
Respect des droits et de la dignité				
Droits enchâssés dans la législation				
Dispositifs de mise en vigueur: autorités publiques, modalités plainte et de recours et sensibilisation des populations				
Respect de la dignité des droits de l'homme				
Confidentialité des informations personnelles				
Gouvernance et capacités institutionnelles				
Modalités de rapport, rôles et responsabilités enchâssés dans la législation				
Directives de mise en œuvre de programmes/ manuel d'exécution précisant les modalités de rapport, les rôles et les responsabilités respectifs				
Dispositifs de mise en vigueur				
Capacités institutionnelles de supervision				
Capacité de mise en œuvre des personnelsy				
Participation des parties prenantes				
Viabilité fiscale et financière				
Financement national ou extérieur				
Capacité de contribution prise en compte dans les modalités de financement				
Alignement des allocations budgétaires sur les priorités politiques				

Critères de performance du système	Latent	...	...	Avancé
	1	2	3	4
Planification budgétaire à long terme conforme aux projections démographiques				
Engagements financiers à long terme pris en compte dans le cadre juridique et la stratégie de protection sociale				
Fiabilité et progressivité du financement de la protection sociale				
Cohérence et intégration				
Complémentarité des politiques de protection sociale/ degré de dédoublement et le chevauchement				
Cadre institutionnel de coordination				
Intégration de la mise en œuvre des programmes				
Possibilité d'analyse intégrée du financement de la protection sociale				
Cohérence avec d'autres domaines de politique				
Réactivité				
Réactivité du budget et des dispositifs de mise en œuvre				
Disponibilité, qualité et actualité des données sur les tendances et les programmes de protection sociale				
Dispositifs de diffusion de l'information				
Dispositifs d'ajustement paramétrique				
Couverture effective des interventions d'urgence				

Critères de performance du système	Latent	...	...	Avancé
	1	2	3	4
Rapport coût – efficacité				
Coût de la mise en œuvre des programmes				
Compatibilité des incitations				
Prise en considération des incitations dans l'élaboration des programmes				
Incitations à l'endroit des personnes couvertes				
Incitations à l'endroit des employeurs				
Incitations à l'endroit des administrateurs de régimes				

INTER AGENCY
SOCIAL PROTECTION ASSESSMENTS

ISPATools.org