

POLITIQUE NATIONALE DE PROTECTION SOCIALE (PNPS)

AU CAMEROUN

DECEMBRE 2017

Table de matières

Table de matières	ii
Liste des tableaux, figures, et encadrés	iv
Sigles et abréviations	v
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	1
1.1 Introduction	1
1.2 Contexte national.....	1
1.3 Dispositif de planification stratégique.....	2
1.4 Processus d'élaboration de la PNPS.....	2
2. CONCEPTUALISATION DE LA PROTECTION SOCIALE	4
2.1 L'importance grandissante de la protection sociale.....	4
2.2 Concepts clés pour la protection sociale	6
2.3 Définitions et dimensions principales de la protection sociale	7
3. ÉTAT DES LIEUX ET DIAGNOSTIC DU SECTEUR.....	11
3.1 Profil de pauvreté, des inégalités et des vulnérabilités.....	11
3.1.1 Pauvreté monétaire	11
3.1.2 Pauvreté multidimensionnelle.....	12
3.1.3 Vulnérabilités spécifiques liées au cycle de vie et facteurs sous-jacents	14
3.1.4 Vulnérabilités liées aux chocs exogènes (covariants)	17
3.2 Analyse diagnostique du dispositif de protection sociale au Cameroun.....	17
3.3 Principaux opportunités, défis et priorités pour la protection sociale au Cameroun	22
4. DEFINITIONS, VISION, PRINCIPES, MISSION, BUT ET OBJECTIFS	26
4.1 Vision.....	26
4.2 Définitions.....	26
4.3 Principes de base (fondements)	26
4.4 Principes directeurs (orientation de la mise en œuvre)	27
4.5 Mission.....	27
4.6 But et objectifs	27
4.6.1 But.....	27
4.6.2 Objectif général.....	27
4.6.3 Objectifs stratégiques	27
5. AXES STRATEGIQUES	29
5.1 Axe 1. Transferts sociaux : renforcement des systèmes non-contributifs.....	29
5.1.1 Bref rappel du bilan diagnostique	29

5.1.2 Objectifs de l'axe.....	30
5.1.3 Actions prioritaires.....	30
5.2 Axe 2. Assurance sociale : Renforcement et extension des régimes contributifs	34
5.2.1 Bref rappel du bilan diagnostic	34
5.2.2 Objectifs de l'axe.....	35
5.2.3 Actions prioritaires.....	35
5.3 Axe 3. Services d'action sociale : Protection et promotion des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles	37
5.3.1 Bref rappel du bilan diagnostic	38
5.3.2 Objectifs de l'axe.....	41
5.3.3 Actions prioritaires.....	41
5.4 Axe 4. Promotion de l'insertion économique des personnes vulnérables	48
5.4.1 Bref rappel du bilan diagnostic	48
5.4.2 Objectifs de l'axe.....	50
5.4.3 Actions prioritaires.....	50
6. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT.....	53
6.1 Renforcement du cadre législatif.....	53
6.1.1 Etat de lieux	53
6.1.2 Priorités pour la protection sociale.....	55
6.2 Renforcement des capacités techniques	55
6.2.1 Etat de lieux	55
6.2.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale.....	57
6.3 Renforcement des bases de données analytiques	57
6.3.1 Etat de lieux	58
6.3.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale.....	58
6.4 Renforcement d'un système de communication et de mobilisation sociale.....	59
6.4.1 Etat de lieux	59
6.4.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale.....	60
6.5 Renforcement des partenariats	61
6.5.1 Etat de lieux	61
6.5.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale.....	61
7. CADRE DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI-EVALUATION	62
7.1 Cadre institutionnel et de coordination.....	62
7.1.1. Coordination, pilotage et suivi de la mise en œuvre de la politique	62
7.1.2. Coordination par axe.....	62
7.1.3 Coordination aux niveaux décentralisés	64

7.2 Mécanismes de financement et de mobilisation des ressources	65
7.2.1 Importance d'allouer un budget consistant à la protection sociale	65
7.2.2 Bref rappel de la situation et des tendances actuelles au Cameroun	65
7.2.3 Options pour accroître l'espace budgétaire/fiscal pour la protection sociale	66
7.2.4 Stratégie globale de mobilisation des ressources pour la protection sociale	68
7.3 Dispositif de suivi-évaluation	68
7.3.1 Bref état de lieux de la situation actuelle	68
7.3.2 Actions prioritaires.....	69
7.3.3 Feuille de route pour la mise en œuvre de la PNPS.....	70
ANNEXES	71
1. Décision portant création et organisation d'un groupe de travail technique chargé du suivi de l'élaboration de la PNPS.....	71
2. Références.....	74

Liste des tableaux, figures, et encadrés

Tableau 1: Résumé synthétique des opportunités et défis principaux pour la protection sociale au Cameroun.....	22
Tableau 2. Priorités pour la mise en place d'un système intégré de protection sociale au Cameroun..	24
Tableau 3. But et objectifs de la PNPS	28
Tableau 4. Présentation de l'axe 1	29
Tableau 5. Présentation de l'axe 2	34
Tableau 6. Présentation de l'axe 3	37
Tableau 7. Présentation de l'axe 4	48
Tableau 8. Mesures d'accompagnement: vue d'ensemble.....	53
Tableau 9. Mesures de mise en œuvre: vue d'ensemble.....	62
Figure 1. Les quatre garantis du socle de protection sociale.....	5
Figure 2. Vulnérabilités clés selon le cycle de vie.....	6
Figure 3. La transversalité de la protection sociale.....	8
Figure 4. Cadre conceptuel des quatre dimensions de la protection sociale	10
Figure 5. Incidence de la pauvreté, 2001-2014 (% de la population)	11
Figure 6. Incidence de la pauvreté, par régions, 2001-2014 (%)	12
Figure 7. Nombre de privations subies en simultanée selon le milieu de résidence, %	14
Figure 8. Structure du système de protection sociale au Cameroun	24
Figure 9. Cadre institutionnel de coordination, de pilotage et de suivi de la PNPS	64
Encadré 1. Quatre dimensions de la protection sociale.....	9

Sigles et abréviations

APEE	Associations des Parents d'Elèves et d'Enseignants (APEE)
APME	Agence de Promotion des Petits et Moyens Entreprises
ARV	Antirétroviral
BIT	Bureau International du Travail
BUCREP	Bureau Central des Recensements et d'Etudes de Population
BUNEC	Bureau National de l'Etat Civil
C4D	Communication pour le Développement
CaLP	Cash Learning Partnership
CDE	Convention Relative aux Droits de l'Enfant
CEDEF	Convention sur l'Elimination de Toutes les Formes de Discrimination à l'Egard des Femmes
CEMAC	Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CFA	Communauté Financière Africaine
CFCE	Centres de Formalités de Création d'Entreprises
CIPRES	Conférence Interafricaine de Prévoyance Sociale
CISE	Comité Interministériel de Suivi de l'Emploi
CMPJ	Centres Multifonctionnels de Promotion des Jeunes
CNA	Centres Nutritionnels en Ambulatoire
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNDHL	Commission Nationale des Droits de l'Homme et des Libertés
CNJC	Conseil National de la Jeunesse du Cameroun
CNLS	Comité National de Lutte contre le SIDA
CNPC	Conseil National de la Protection Civile
CNPE	Caisse Nationale des Personnels de l'Etat
CNPS	Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
CNRPH	Centre National de Réhabilitation des Personnes Handicapées
CNTI	Centres Nutritionnels Thérapeutiques en Interne
CPE	Cameroun Publi-Expansion
CPF	Centre de Promotion de la Femme et de la Famille
CPFF	Centre de Promotion de la Femme et de la Famille
CRDD	Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées
CRTV	Cameroun Radiotélévision
CSU	Couverture Santé Universelle
CTD	Collectivité Territoriale Décentralisée
CTS	Comité Technique de Suivi
CVUS	Communes et Villes Unies du Cameroun
DAPE	Division de l'Analyse des Politiques Economiques
DCTD	Direction des Collectivités Territoriales Décentralisées
DECAUP	Division des Contrôles Budgétaires, de l'Audit et de la Qualité de la Dépense
DGPAT	Direction Générale de la Planification et de l'Aménagement du Territoire
DISEJ	Direction de l'Insertion Sociale et Economique des Jeunes
DPB	Direction de la Préparation du Budget
DPC	Direction de la Protection Civile
DPE	Direction de la Protection de l'Enfant
DPPE	Direction de la Promotion et de la Protection de l'Enfant
DPI	Direction de la Programmation des Investissements
DPS	Direction de la Promotion de la Santé
DPPS	Division de la Prospective et de la Planification Stratégique
DSCE	Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi
DSN	Direction de la Solidarité Nationale
DUDH	Déclaration Universelle des Droits de l'Homme
ECAM4	Quatrième Enquête Camerounaise auprès des Ménages
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EESI	Enquête Emploi Secteur Informel
ENAM	Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature
ENAS	Ecole Nationale des Assistants Sociaux
FEICOM	Fonds Spécial d'Equipment et d'Intervention Intercommunale

La Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) au Cameroun

FMI	Fonds Monétaire International
FNE	Fonds National de l'Emploi
HIMO	Haute Intensité de Main d'œuvre
IDH	Indice de Développement Humain
IEC	Information, Education et Communication
INC	Institut National de Cartographie
INJS	Institut National de la Jeunesse et des Sports
INS	Institut National de la Statistique
INTS	Institut National du Travail Social
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
IST	Infection Sexuellement Transmise
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey (Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples)
MILDA	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue durée d'Action
MINADER	Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural
MINAS	Ministère des Affaires Sociales
MINATD	Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation
MINCOM	Ministère de la Communication
MINDEF	Ministère de la Défense
MINDUH	Ministère du Développement Urbain et de l'Habitat
MINEDUB	Ministère de l'Education de Base
MINEFOP	Ministère de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
MINEPAT	Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire
MINEPIA	Ministère de l'Elevage, des Pêches et de l'Industrie Animale
MINESEC	Ministère des Enseignements Secondaires
MINESUP	Ministère de l'Enseignement Supérieur
MINFI	Ministère des Finances
MINFOPRA	Ministère de la Fonction Publique et de la Réforme Administrative
MINJEC	Ministère de la Jeunesse et de l'Education Civique
MINJUSTICE	Ministère de la Justice
MINPMEESA	Ministère des Petites et Moyennes Entreprises, de l'Economie Sociale et de l'Artisanat
MINPROFF	Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
MINTP	Ministère des Travaux Publics
MINTSS	Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale
MODA	Multiple and Overlapping Deprivation Analysis (Analyse de la Pauvreté Multidimensionnelle)
OBC	Organisation à Base Communautaire
ODD	Objectif de Développement Durable
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONJ	Observatoire National de la Jeunesse
ONR	Observatoire National des Risques
ONUFemmes	Organisation des Nations Unies pour les Femmes
OSC	Organisation de la Société Civile
PAJER-U	Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PANEJ	Plan d'Action National pour l'Emploi des Jeunes
PARFAR	Programme d'Amélioration du Revenu Familial Rural dans les Régions Septentrionales
PASE	Programme d'Appui au Système Educatif Camerounais
PDI	Personnes Déplacées Internes
PFS	Projet Filets Sociaux
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PIASSI	Projet Intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel
PIB	Produit Intérieur Brut
PISP	Programme d'Insertion Professionnelle des Jeunes
PME	Petits et Moyens Entreprises
PNAN	Politique Nationale d'Alimentation et de la Nutrition
PNC	Plan National de Contingence

La Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) au Cameroun

PNDP	Programme National de Développement Participatif
PNG	Politique Nationale de Genre
PNJ	Politique Nationale de la Jeunesse
PNLCa	Programme National de Lutte contre le Cancer
PNLCe	Programme National de Lutte contre le Cécité
PNLO	Programme National de Lutte Contre la l'Onchocercose
PNLP	Programme National de Lutte Contre le Paludisme
PNLS	Programme National de Lutte Contre le SIDA
PNL2LUB	Programme Nationale de Lutte Contre l'Ulçère de Brulis
PNLSHI	Programme Nationale de Lutte Contre la Schistosomiase et les Helminthiases Intestinales
PNLT	Programme National de Lutte Contre la Tuberculose
PNPS	Politique Nationale de Protection Sociale
PNRRC	Plateforme Nationale pour la Réduction des Risques de Catastrophes
PNSA	Programme National de Sécurité Alimentaire
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PTS-jeunes	Plan Triennal Spécial Jeunes
PVID	Prestations Vieillesse, Invalidité et Décès
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
RAM	Régime d'Assistance Médicale
RCA	République Centrafricaine
RCPC	Relèvement et Consolidation de la Paix au Cameroun
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCNPD	Service Civique National de Participation au Développement
SG	Secrétaire General
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquis
SIS	Système d'Informations Sociales
SOPECAM	Société de Presse et d'Édition du Cameroun
SMIG	Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
ST/SSS	Secrétariat Technique de la Stratégie du Secteur Santé
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
TDR	Termes de Référence
TPA	Traitement Préventif Intermittent
UA	Union Africaine
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNOCHA	Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires des Nations Unies
VBG	Violence Basée sur le Genre
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

1.1 Introduction

Le contexte actuel du Cameroun présente des défis et des opportunités pour promouvoir la protection sociale. Le pays connaît depuis deux décennies une stabilité politique, un développement notable des infrastructures, un investissement croissant dans les secteurs à potentiel économique et un intérêt croissant quoiqu'insuffisant pour la promotion des secteurs sociaux de base. Toutefois, il fait face à des défis complexes et multifformes dus à la fois à des facteurs externes et internes. Sur le plan externe, des mouvements terroristes depuis 2014 font irruption sur le territoire créant des dégâts humains et matériels importants, en plus d'un afflux massif des réfugiés en provenance du Nigeria et de la République Centrafricaine. Sur le plan interne, l'on note une baisse des cours des matières premières, ajoutée aux épidémies chroniques, aux inondations, aux effets négatifs des changements climatiques, aux difficultés d'insertion des réfugiés et déplacés internes et plus récemment, à des tensions politiques dans les régions anglophones.

1.2 Contexte national

Le Cameroun, pays d'Afrique Centrale, a une superficie de 475 650 km². Il est limité à l'Ouest par le Nigeria, au Sud par le Congo, le Gabon et la Guinée Équatoriale, à l'Est par la République Centrafricaine, au Nord-Est par le Tchad. Depuis 2015, le Cameroun compte 10 régions, 58 départements et 360 arrondissements. Les régions (du Centre, de l'Est, du Littoral, du Sud et du Sud-Ouest) ont un climat chaud et humide aux précipitations abondantes. Les hauts plateaux de l'Ouest (régions de l'Ouest et du Nord-Ouest) sont une zone de savanes et de terres volcaniques favorables à l'agriculture. Le Nord soudano-sahélien (régions de l'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord) est une zone de savanes et de steppes caractérisée par un climat tropical chaud et sec et des précipitations de plus en plus réduites au fur et à mesure que l'on se rapproche du Lac Tchad.

La population est, selon le Bureau Central des Recensements et d'Etudes de Population (BUCREP), estimée en 2017 à 23.248.044 habitants dont 51% de femmes. La population pré-scolarisable (3-5 ans) représente 9% de la population et celle scolarisable (6-14 ans) 23%. Les moins de 18 ans pèsent pour 49% de la population, tandis que les 15-24 ans représentent 21% de la population. Parmi l'ensemble de la population féminine, 49% sont en âge de procréer (15-49 ans). Enfin, les personnes âgées (60 ans et plus) sont estimées à 5% de la population. La transition démographique commence à se faire sentir au Cameroun, bien que le taux d'accroissement de la population reste élevé (2,5%). L'indice synthétique de fécondité (ISF), c'est-à-dire le nombre moyen de naissances vivantes d'une femme pendant sa vie féconde, reste élevé, à environ 4,9 enfants.

Bien que le Cameroun se situe parmi les pays à revenu intermédiaire inférieur¹, avec un revenu national brut par habitant de 1.360 dollars en 2014, le pays n'a pas encore entièrement rattrapé le niveau économique qu'il avait atteint avant la crise de la dette au milieu des années 80. Après un quart siècle de croissance rapide et soutenue, suite à l'indépendance en 1960, le Cameroun est entrée dans une longue période de crise économique, qui a frappé le pays de plein fouet pendant les années d'ajustement structurel. Entre 1986 et 1994, le produit intérieur brut (PIB) par habitant a en effet chuté de 42% en termes réels, appauvrissant une grande partie de la population et privant l'Etat de recettes pour le financement des services publics, y compris les services essentiels pour les personnes les plus vulnérables.

Depuis 1995, néanmoins, les tendances ont été renversées, avec des taux de croissance dépassant parfois 6% par an. Pour autant, le PIB par habitant en 2014 était toujours 25% au-dessous de son pic d'avant-crise il y a presque 30 ans. Depuis la baisse des cours des matières premières au cours des deux dernières années, le pays est à nouveau confronté à une situation économique relativement

¹ Selon le classement de la Banque Mondiale, ces pays ont actuellement un niveau de revenu national brut par habitant dans la fourchette entre 1046 et 4125 dollars américains, aux taux de change courants.

difficile. Même si l'ampleur de la crise n'est en rien comparable à celle des années 80/90, elle nécessite toutefois une réponse adéquate pour rétablir rapidement les équilibres et éloigner le spectre de la dévaluation. La Facilité Elargie de Crédit à laquelle le Cameroun a souscrit avec le Fonds Monétaire International le 26 juin 2017 pour trois ans, s'inscrit dans ce cadre, avec un accent particulier sur le rôle stabilisateur de la protection sociale.

1.3 Dispositif de planification stratégique

La protection sociale des groupes vulnérables et plus généralement la lutte contre la pauvreté, constitue un axe majeur des politiques et stratégies du Gouvernement. Elle s'appuie sur une vision à long terme (Cameroun Emergent à l'horizon 2035) déclinée en Documents de Stratégie de Croissance et d'Emploi (DSCE). Le premier DSCE, couvrant la période 2010-2020, s'est fixé comme objectif de faire reculer la pauvreté de 39,9% en 2007 à 28,7% d'ici 2020. A son tour, le DSCE 2010-2020 a été traduit en stratégies sectorielles et thématiques visant à rendre cohérente l'action gouvernementale. C'est dans ce sens que le Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire (MINEPAT) a engagé depuis 2012 un processus de révision/actualisation de certaines stratégies sectorielles. Celles de l'éducation et du secteur de la santé ont d'ores et déjà été actualisées alors que celle sur les services sociaux est en cours de finalisation.

La Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) vise pour sa part à fédérer toutes les initiatives en cours dans les différentes stratégies sectorielles du DSCE susceptibles de remédier directement aux risques, à la vulnérabilité, aux manques de capacités et à la pauvreté chronique en tenant compte des spécificités régionales et locales.

En effet, une telle politique viserait à faciliter l'harmonisation et la coordination effective des initiatives et des programmes en cours et ceux projetés dans le futur. Enfin, elle a pour ambition de lancer la réflexion sur la place de la protection sociale dans la réforme des finances publiques en cours, à travers une prise en compte de la fonction protection sociale dans la nomenclature budgétaire de l'Etat.

1.4 Processus d'élaboration de la PNPS

Coordonné par le Ministère de l'économie, planification et aménagement du territoire (MINEPAT), le processus d'élaboration de la PNPS a été participatif et itératif. Du fait de sa transversalité, la politique de protection sociale a nécessité une approche impliquant les ministères sociaux de base, les collectivités territoriales décentralisées et les acteurs régionaux, les partenaires techniques et financiers et les acteurs de la société civile. C'est dans cette optique que le MINEPAT a créé par décision n° 0375/MINEPAT/SG/DGPAT/DPPS du 31 mars 2017 un groupe technique ad hoc chargé de suivre et de superviser l'élaboration de ladite politique. En outre, avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour L'Enfance (UNICEF) et du Bureau International du Travail (BIT) un consultant international et trois consultants nationaux ont été commis à la tâche. L'élaboration de la politique proprement dite s'est déroulée en cinq étapes essentielles (*voir annexe 1*).

La première étape a été la phase de plaidoyer, d'identification du besoin et de conception des éléments des termes de référence (TDR). L'approche a consisté d'abord en une discussion ouverte entre les responsables sectoriels et le MINEPAT sur la pertinence de l'élaboration d'une politique nationale de protection sociale. Une fois le consensus trouvé et accepté par les différentes hiérarchies, les premières versions des TDR ont été élaborées puis partagés en vue d'une compréhension commune des termes de référence de la politique par toutes les parties prenantes. Les TDR ont ainsi été validés lors d'un atelier à Ebolawa tenu du 10 au 12 août 2016 et regroupant l'ensemble des ministères concernés, appuyés par certains partenaires techniques et financiers.

La deuxième étape a été consacrée au consensus sur la méthodologie d'élaboration du diagnostic puis de la PNPS proprement dite. Ainsi les consultants, accompagnés de représentants du comité de

suivi, du MINEPAT, de l'UNICEF et du BIT ont entrepris une série de consultations individuelles avec les acteurs clés du Gouvernement, de la société civile et des partenaires techniques et financiers (PTF) (plus de 50 personnes-ressources rencontrées). L'atelier de Douala du 30 au 31 mars a permis de trouver un consensus sur la méthodologie et de tracer une feuille de route pour l'élaboration du diagnostic de la protection sociale au Cameroun puis du document de politique nationale de protection sociale. Au-delà des aspects méthodologiques, ces discussions avaient déjà identifié des critères qui pourraient être utilisés pour le choix des axes de la PNPS.

La troisième étape a concerné l'élaboration du diagnostic de la protection sociale. Les premiers jours ont été consacrés à la collecte des données et à leur partage en ligne. Les consultants ont ensuite consulté régulièrement les ministères sur les versions préliminaires de leurs rapports en vue d'une pré-validation technique des diagnostics sectoriels. Ils ont organisé les 16 et 17 août des mini-ateliers sectoriels (santé, éducation, emploi, sécurité sociale, etc.) où les versions les plus à jour étaient discutées et enrichies puis pré-validées techniquement. Parallèlement, des entretiens et des groupes de discussion ont été également tenus avec les communautés dans trois régions, pour mieux cerner les mécanismes informels de protection sociale. La phase ultime de cette phase a été l'atelier de Douala du 27 au 28 septembre qui a permis une validation globale, sous réserve de certaines observations qui devaient être prises en compte dans le diagnostic final et dans le choix définitif des axes de la PNPS. Par la suite, l'équipe de consultants, avec l'appui de l'UNICEF et du BIT, a intégré les commentaires et enrichi le document sur le plan de la forme et celui du fond.

La quatrième étape a été consacrée à l'élaboration et la finalisation de la PNPS. Déjà du 5 au 6 juillet à Ebolowa, comme sous-étape, le comité de suivi avec l'appui des consultants, de l'UNICEF et du BIT a validé la Définition, la Vision, le But et les Objectifs Généraux de la protection sociale au Cameroun. La phase préliminaire a été une phase de rédaction collégiale et participative des différentes parties de la politique, suivant un canevas convenu entre les consultants, la Division de la Prospective et de la Planification Stratégique (DPPS) du MINEPAT, le BIT et l'UNICEF. Le rapport préliminaire a été d'abord présenté aux secrétaires généraux des différents ministères concernés pour recueillir leurs avis et commentaires, pris individuellement.

Par la suite, une phase de concertation avec les représentants des populations des 10 régions, a permis à travers des consultations participatives de prendre en compte leurs spécificités et leurs avis. Les 10 régions ont été regroupées en trois groupes : le premier à Garoua (pour le Nord, Extrême-Nord et Adamaoua) ; le deuxième à Yaoundé (pour le Centre, Sud et Est) et le troisième à Bafoussam (pour l'Ouest, le Littoral, le Sud-Ouest et le Nord-Ouest). Suite à ces échanges régionaux, le document a été soumis au comité technique de la PNPS en vue de l'intégration des apports régionaux et de la finalisation du document dans la forme comme dans le fond en vue de sa présentation en début décembre aux décideurs.

La cinquième et dernière étape est une étape de validation et de diffusion du document de la politique. Il s'est agi dans un premier temps de présenter la PNPS aux Secrétaires Généraux et recueillir leurs commentaires, réserves, ajouts et suppressions au cours d'un atelier d'une demi-journée. Après introduction des corrections, le document a été soumis aux membres du **Comité Interministériel** présidé par le MINEPAT. Le document de **Politique nationale de protection sociale** (PNPS) intégrant les orientations, les ajouts et les amendements du Comité Interministériel sera ainsi multiplié et largement diffusé.

2. CONCEPTUALISATION DE LA PROTECTION SOCIALE

Cette deuxième section fait le point sur l'importance grandissante de la protection sociale, définit la protection sociale et ses concepts clés, et met en exergue les principales dimensions et mécanismes de la protection sociale.

2.1 L'importance grandissante de la protection sociale

La protection sociale est considérée comme un pilier central dans la lutte contre la pauvreté et la vulnérabilité. Elle joue un rôle important dans l'accroissement de la résilience des individus et des ménages face aux chocs et risques sociaux, environnementaux, alimentaires et économiques. Elle est un droit qui concrétise le pacte social entre l'Etat et le citoyen et renforce ainsi la cohésion nationale à travers des mesures et mécanismes de solidarité sociale dans l'optique de l'équité. Considérée comme une stratégie clé en tant qu'outil d'équité, elle constitue un instrument important pour appuyer les efforts visant à atteindre les objectifs de développement durable à l'horizon 2030 (ODD).

En tant que droit, la protection sociale est garantie par la plupart des conventions internationales relatives aux droits humains, notamment la **Déclaration universelle des droits de l'homme** (DUDH) qui garantit le droit à la sécurité sociale (article 22), à un travail décent (article 23) et à un niveau de vie suffisant (article 25). Ces droits ont été repris, entre autres, dans les instruments suivants :

- **Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels** qui reprend les droits garantis dans la DUDH (articles 6, 7, 9), en y ajoutant le droit à la protection et l'assistance à la famille, et surtout aux mères (article 10) ; le droit d'être à l'abri de la faim (article 11) et le droit à une éducation accessible à tous, y compris à travers un système adéquat de bourses d'étude (article 13)
- **La Charte africaine des droits de l'homme et des peuples** qui garantit le droit de travail dans les conditions équitables et satisfaisantes (article 15) ; le droit à un environnement acceptable et propice au développement (article 24) ; le droit à l'éducation (article 17) et à l'assistance médicale (article 16), avec des mesures de protection spécifiques garanties aux personnes âgées ou handicapées (article 18).
- La protection sociale des populations vulnérables est également traitée par les **Conventions relatives aux droits de l'enfant (CDE)** ; aux **droits des personnes handicapées (CRPD)** et aux **droits des femmes (CEDEF)**, entre autres
- Les conventions internationales de **l'Organisation Internationale du Travail (OIT)** qui protègent les droits à un travail décent et à la sécurité sociale.

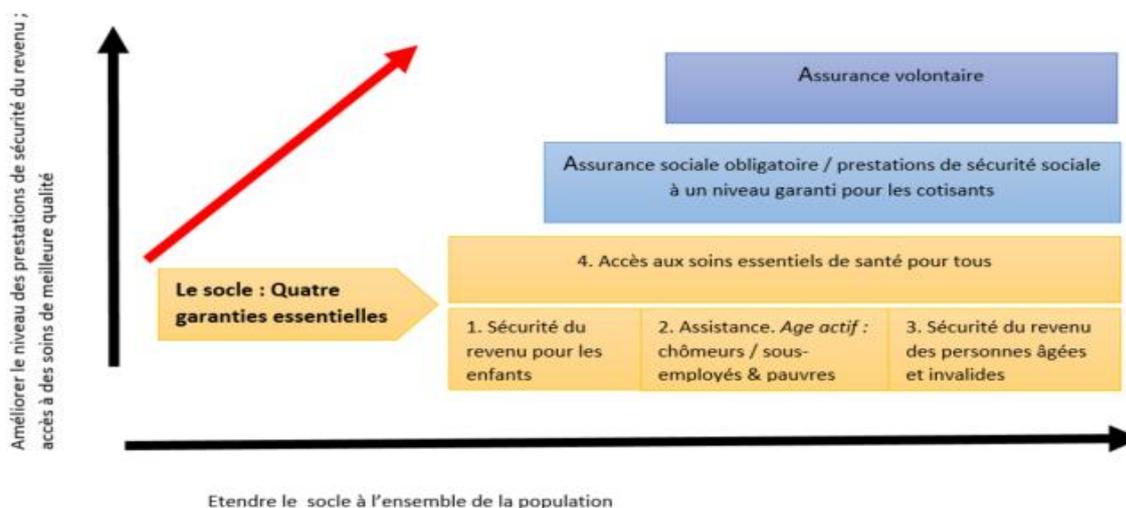
La protection sociale constitue l'une des priorités de la **Politique sociale de l'Union Africaine (UA)**, dont le but est le renforcement des aspects sociaux des programmes et politiques tels que les cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté et le Nouveau Partenariat pour le Développement en Afrique (NEPAD). Ces cadres encouragent la mise en place d'un 'paquet minimum de protection sociale essentielle' (les soins de santé et autres allocations pour les enfants, les travailleurs dans les secteurs informels, et les personnes sans emploi, âgées ou handicapées) comme point de départ pour la mise en place progressive d'une protection sociale plus large.

Sur la base des engagements établis par les **processus de Livingstone et de Yaoundé**, les Gouvernements africains sont encouragés à : (i) inclure la protection sociale dans leurs plans nationaux de développement et de lutte contre la pauvreté; (ii) établir et coordonner ces plans à travers les instances interministérielles et intersectorielles au plus haut niveau et (iii) utiliser les mécanismes de développement social pour protéger les pauvres des chocs financiers et économiques.

La **Déclaration de Khartoum** issue de la Conférence de l'Union Africaine des Ministres chargés du Développement Social en 2010 a réaffirmé l'engagement à l'accélération de la mise en œuvre des mesures de protection sociale pour le bien-être des ménages. La société civile est également engagée dans ce sens, surtout à travers la Plateforme Africaine de la Société Civile pour la Protection Sociale lancée en 2008.

Le Socle de protection sociale est l'une des neuf initiatives globales adoptées en 2009 par le Secrétariat Général des Nations Unies pour faire face à la crise économique et financière qui avait secoué le monde entier. Les délégations tripartites venant des 47 Etats africains membres de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) ont adopté en octobre 2010 la Déclaration de Yaoundé sur la mise en œuvre du Socle de Protection Sociale. Le Socle de Protection Sociale cherche à garantir (i) la disponibilité et la continuité des services essentiels (santé et éducation, eau et assainissement, nutrition, logement et services d'information), ainsi que leurs accès géographiques et financiers et (ii) l'accès à ces services à travers un paquet minimal de transferts sociaux en espèces et en nature pour assurer un revenu minimal et des moyens de vie sécurisés aux populations pauvres et vulnérables. La recommandation n° 202 de 2012 de l'OIT encourage les gouvernements à mettre en œuvre les socles de protection sociale dans les cadres de stratégie d'extension de la sécurité sociale (*voir figure 1*).

Figure 1. Les quatre garantis du socle de protection sociale



Source: BIT: L'initiative des Nations-Unies pour un socle de protection sociale (<http://slideplayer.fr/slide/1159040/>)

Le programme de développement durable à l'horizon 2030 adoptée en 2015 par les états membres des Nations Unies reconnaît l'importance de la contribution de la protection sociale à la réalisation de plusieurs objectifs de développement durables (ODD) - surtout l'objectif 1 visant l'élimination de la pauvreté et l'objectif 10 visant la réduction des inégalités. L'une des cibles pour l'objectif 1 est la mise en place progressive des systèmes et mesures de protection sociale pour tous, y compris les socles de protection sociale adaptés au contexte national tandis qu'une cible pour l'objectif 10 est d'adopter des politiques, notamment sur les plans budgétaire, salarial et dans le domaine de la protection sociale, afin de parvenir progressivement à une plus grande égalité.

La protection sociale aura un rôle à jouer également dans la réalisation des autres objectifs durables tels que les objectifs 2 à 6 portant sur la sécurité alimentaire et nutrition, la santé, l'éducation, l'égalité des sexes et l'atomisation de la femme, et l'accès aux services de l'eau et l'assainissement. Elle a en même temps montré sa capacité à contribuer efficacement à promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable avec un travail décent pour tous (objectif 8). Elle peut enfin contribuer à promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable (objectif 16).

Face à la multiplication de situations de crises humanitaires complexes qui surgissent de partout dans le monde, **le Sommet mondial humanitaire** de 2016 s'est aussi soldé par un engagement à 'soutenir encore l'expansion et le renforcement des systèmes de protection sociale (...) en tant que moyen de réponse aux chocs et crises prolongées.' Ces dernières années, les exemples de complémentarité entre interventions de protection sociale et réponse humanitaire s'accroissent et on adopte de plus en plus la vision d'une 'protection sociale responsive aux chocs'.

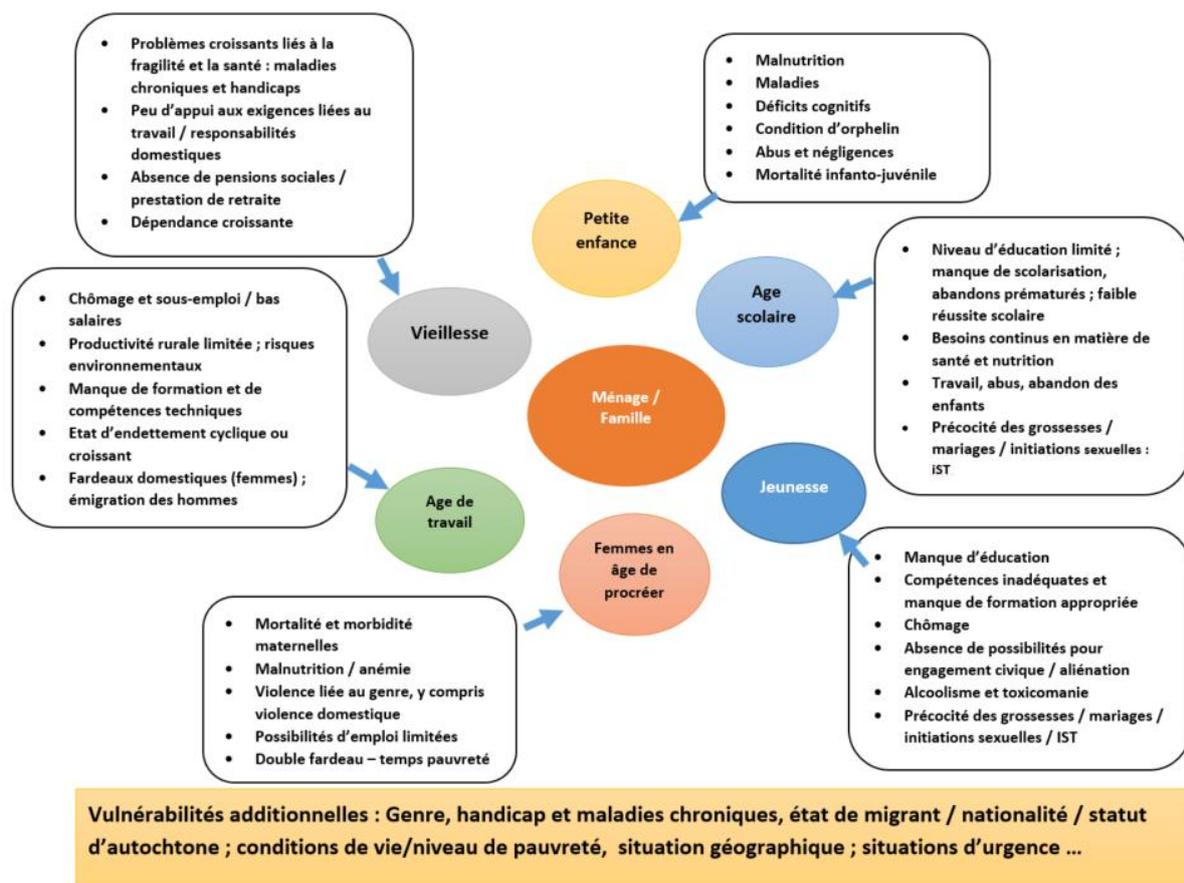
2.2 Concepts clés pour la protection sociale

Les notions de **risque**, **vulnérabilité**, **capacité** et **pauvreté multidimensionnelle** sous-tendent l'idée de la protection sociale qui est aussi liée à la notion de **résilience**.

Le **risque** se définit d'une manière générale comme un événement futur incertain (de probabilité plus ou moins élevée) qui, lorsqu'il se produit, est nuisible au bien-être et aux droits des individus et se manifeste comme un 'choc'. Le risque peut être 'idiosyncratique' lorsqu'il s'agit de la probabilité de survenance d'un choc qui touche un seul ménage ou individu, indépendamment des autres (par exemple une maladie ou la perte d'un emploi). Il peut aussi être 'covariant', touchant l'ensemble d'une communauté, d'une région ou d'un pays, notamment lorsqu'il s'agit de chocs d'origine économique, climatique ou politique.

La **vulnérabilité** est définie comme un degré élevé d'exposition de la personne aux risques de perdre ou de ne pas atteindre une situation de bien-être combiné avec une capacité réduite de se protéger et de se défendre des adversités. La nature et le degré de vulnérabilité dépendent des types de risques ainsi que des capacités des ménages et des individus, qui peuvent varier sur plusieurs dimensions : le statut économique du ménage (revenus, actifs, épargne, etc.), la résidence géographique (proximité des services publics et des marchés, et vulnérabilité aux risques climatiques), le genre, les étapes du cycle de la vie (les enfants et les personnes âgées ayant des vulnérabilités spécifiques à leurs niveaux respectifs d'immaturité et d'invalidité), le niveau d'instruction et de connaissance, les maladies chroniques, les handicaps, etc. (voir figure 2 pour un exemple de l'analyse de la vulnérabilité par cycle de vie).

Figure 2. Vulnérabilités clés selon le cycle de vie



Source : Elaboré par les auteurs

La vulnérabilité est souvent liée à la pauvreté qui peut l'intensifier ou même en créer les conditions. Ainsi, la vulnérabilité a des dimensions multiples qui demandent des réponses différentes, tout en assurant l'équilibre, la cohérence, la complémentarité et les synergies entre les différentes stratégies et interventions des politiques sociales aux différents niveaux de l'action publique. La nature multisectorielle des chocs liés aux dimensions multiples de la vulnérabilité requiert une perspective intégrée afin d'aider les populations à mieux gérer les risques.

La pauvreté a plusieurs dimensions. D'un point de vue monétaire, un individu est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. Ce seuil peut être défini de manière absolue ou relative. Toutefois, il y a un consensus mondial sur le fait que la pauvreté a également des aspects non-monétaires qui se manifestent dans la vie d'un individu ou d'un ménage par un ensemble de privations. Selon cette conceptualisation, les pauvres ne sont pas seulement ceux qui ont un revenu faible, mais aussi ceux qui ne peuvent pas satisfaire leurs besoins essentiels relatifs à la nourriture, au logement, à l'habillement, à la santé, à l'éducation ou à la communication et, de ce fait, souffrent de marginalisation et d'exclusion.

De plus, une attention accrue est également portée sur les dimensions dynamiques de la pauvreté, d'où les notions des « **pièges de pauvreté** » et de « **transmission intergénérationnelle de la pauvreté** ». La question des disparités et des inégalités entre les pauvres et les riches, entre les exclus et les inclus se pose avec urgence dans les plans de développement national qui cherchent à créer des conditions de justice sociale et à renforcer la cohésion sociale. Il s'agit donc d'un problème complexe et multidimensionnel qui nécessite des solutions multisectorielles intégrées.

La résilience, quant à elle, peut être définie comme la capacité des individus, des ménages ou des communautés à faire face à un choc ou à une dégradation progressive de leurs conditions de vie et à pouvoir répondre, s'adapter ou même bénéficier de ces changements. On parle par exemple de la résilience (ou au contraire du manque de résilience) des communautés aux impacts des sécheresses répétées. Dans un certain sens, la résilience est l'opposé de la vulnérabilité. Plus un ménage est résilient à un type de choc, moins il est susceptible d'être affecté par ce choc. La protection sociale par ses fonctions de protection ou de prévention peut contribuer grandement à améliorer la résilience des populations et en particulier, celle des plus vulnérables.

2.3 Définitions et dimensions principales de la protection sociale

En tant que domaine transversal, la protection sociale englobe tout un ensemble d'investissements publics et d'initiatives, tant formels qu'informels, susceptibles de remédier directement aux risques, à la vulnérabilité, aux manques de capacités et à la pauvreté chronique.

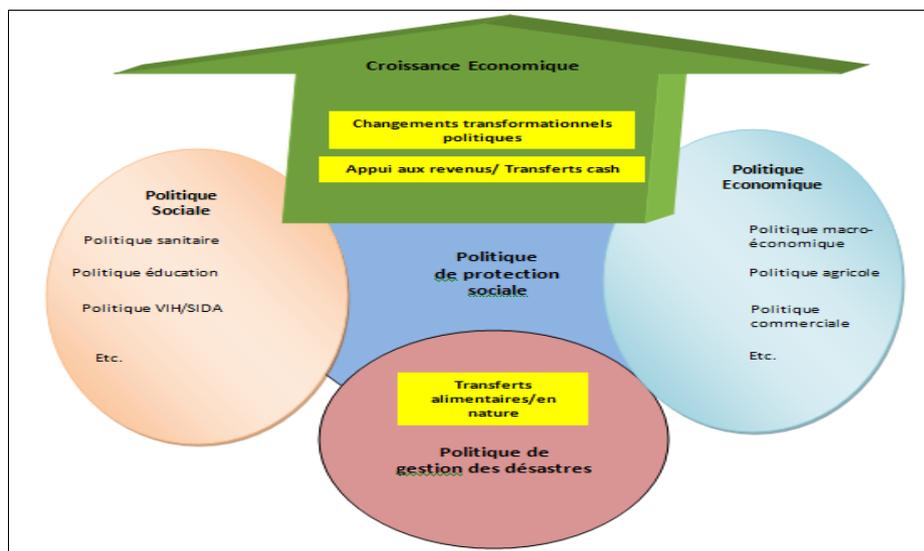
La transversalité de la protection sociale, qui englobe plusieurs secteurs, est l'une de ces caractéristiques clés. Elle touche, à la fois, des secteurs sociaux et économiques, et elle agit en complément et appui aux politiques diverses régissant ces secteurs (*voir figure 3*). A cet égard, elle apporte surtout un appui pour soutenir le côté 'demande', cherchant ainsi à briser les barrières économiques ou sociales qui empêchent l'accès équitable aux services sociaux de base (santé, éducation, l'eau et l'assainissement...).

Le côté 'offre' dans ces secteurs relève plutôt des ministères qui en ont la charge. Et ce rôle est souvent clé dans la mesure où la protection sociale vise à accroître la demande, ce qui nécessite une offre suffisante et de qualité pour répondre à cet accroissement de la demande. Là où la protection sociale soutient le côté 'offre' directement est surtout dans les domaines spécifiques à elle, tel que les actions d'aide sociale ou d'assistance sociale ou il y a tout une gamme de mécanismes, de services et de structures propres à la protection sociale, pour venir en appui aux catégories de personnes faisant face à des vulnérabilités spécifiques.

La protection sociale couvre plusieurs dimensions complémentaires, les unes des autres. Elle englobe à la fois **les régimes contributifs** (régimes auxquels les bénéficiaires contribuent en partie, tels que

les systèmes de sécurité sociale liés à l'emploi; les systèmes d'assurance sociale et/ou mutuelles de santé); et **les régimes non contributifs** (à travers lesquels les transferts sociaux, en espèces ou en nature, sont octroyés aux bénéficiaires sans contrepartie de leur part). Elle agit surtout sur la demande, à travers des mécanismes qui cherchent à renforcer les capacités des individus et des groupes à faire face aux besoins de la vie et de briser les barrières, tant économiques que sociales, qui limitent leur accès aux services et aux bénéfices du développement.

Figure 3. La transversalité de la protection sociale



Source: Council for Agricultural and Rural Development, Cambodia (*traduit de l'anglais*)

Mais elle offre également des **services sociaux spécialisés** appelés – des fois – les **services d'action sociale** qui inclut une large gamme de programmes de prévention et de réponse à des risques spécifiques de nature aiguë. Ces risques peuvent surgir des vulnérabilités associées aux différentes étapes de la vie, de la situation d'handicap ou de maladie chronique, ou de l'appartenance à un groupe socialement marginalisé et des vulnérabilités. Mais elles peuvent aussi être provoquées et intensifiées par les situations de crise ou de catastrophe. On distingue, dans cet égard, des risques 'idiosyncratiques' qui affectent l'individu et des risques 'covariantes' qui affectent des communautés entières – avec la protection sociale appelée de plus en plus à offrir une réponse à toutes les deux.

Dans plusieurs pays, la protection sociale englobe aussi **les politiques actives du marché du travail** en tant que **mesure d'équité sociale** pour veiller aux conditions saines et justes dans l'emploi et pour faciliter l'insertion dans le travail décent des personnes défavorisées pour ainsi leur assurer un minimum de revenu. Le tout est sous-entendu par **une législation protectrice** et des mesures d'équité sociale qui sont à la base indispensable de protection sociale.

Au plan opérationnel, donc, les systèmes de protection sociale comprennent:

- **L'assistance sociale (transferts sociaux)** aux personnes et ménages extrêmement pauvres (régimes non-contributifs). Elle comporte généralement des transferts réguliers, prévisibles (en espèces ou en nature, y compris les exonérations de frais ou les subventions générales des prix) de la part d'entités gouvernementales et non gouvernementales en faveur d'individus et/ou de ménages. Ces transferts qui peuvent inclure, entre autres, les allocations familiales et les pensions sociales visent à réduire la pauvreté et la vulnérabilité, accroître l'accès aux services de base et assurer un minimum de bien-être économique. Les filets sociaux de sécurité font partie de cette assistance sociale.

- **L'assurance sociale** pour protéger les personnes contre les risques et les vicissitudes de la vie et contre leurs conséquences sur les conditions de vie, de santé, etc. L'assurance sociale permet aux ménages pauvres d'avoir accès aux services en temps de crise. Elle prend généralement la forme de mécanismes de subvention contre les risques, avec des dérogations potentielles de paiement pour les pauvres. Les régimes contributifs tels que les mutuelles de santé et la sécurité sociale basée sur un partage de risques entre employeur et employé sont des mécanismes d'assurance sociale, de même que les systèmes d'assurance maladie universelle.
- **Les services sociaux spécialisés (aide sociale)** en faveur des groupes marginalisés qui ont besoin de soins particuliers ou qui se verraient refuser l'accès aux services de base à cause de leurs caractéristiques sociales (plutôt qu'économiques) particulières. De tels services sont normalement destinés à ceux qui ont connu la maladie, la perte d'un soutien familial/parental (décès), un accident ou une catastrophe naturelle. Ils sont destinés aussi aux anciens combattants, aux réfugiés ou à ceux qui souffrent d'un handicap, de violences familiales ou extra-familiales, de l'effondrement des structures familiales, du chômage, etc.
- **Des mesures d'équité sociale** pour protéger les personnes contre les risques sociaux tels que la discrimination et la maltraitance. **Les politiques et programmes actifs du marché du travail font partie de ces mesures d'équité sociale.** Il s'agit, entre autres, du cadre juridique et des dispositifs législatifs et réglementaires contre la discrimination de même que des mesures de discrimination positive en vue de redresser des cas d'injustice sociale (par exemple des systèmes de quota pour des personnes sous-représentées dans l'emploi ou la création d'emploi approprié aux personnes économiquement ou socialement défavorisées). La législation du travail fait également partie des mesures d'équité sociale. Ces mesures sont souvent accompagnées de campagnes de communication et de sensibilisation pour changer les attitudes et les comportements discriminatoires.

La protection sociale dans toutes ces dimensions est perçue comme un moyen de prévoyance pour les ménages frappés par des chocs exogènes (ces chocs exposant les membres des ménages à des formes de vulnérabilité spécifiques et les poussant à adopter des stratégies de survie négatives). Elle est aussi appréhendée comme une garantie d'un niveau de revenu ou de consommation pour les ménages. Mais, elle constitue également une voie pour promouvoir la productivité des ménages (en augmentant leur capacité d'achat d'intrants) et pour soutenir le développement du capital humain. Et, de plus en plus, sa nature transformative est mise en évidence. On distingue, donc, selon la pensée courante, quatre dimensions de la protection sociale (*voir encadré 1*) :²

Encadré 1. Quatre dimensions de la protection sociale

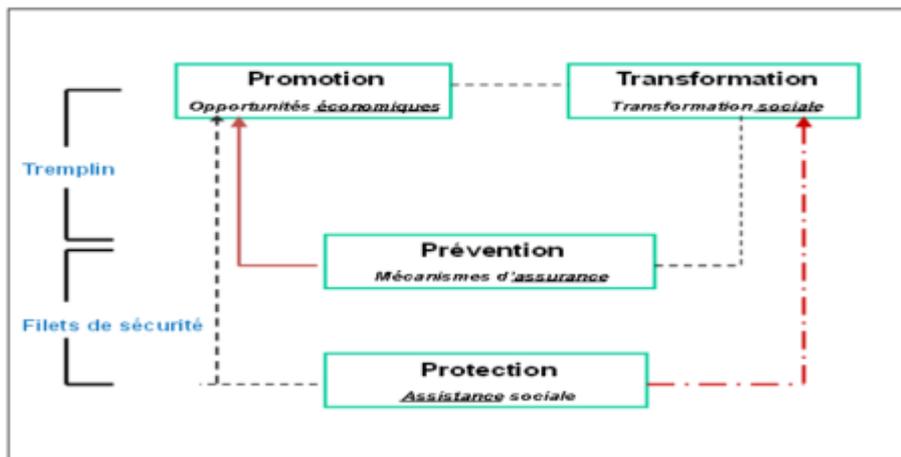
- **Mesures de prévention**, qui cherchent directement à éviter aux personnes pauvres ou en marge de la pauvreté de tomber dans la misère, en leur fournissant des incitations et des moyens. Il peut s'agir d'une auto-assurance, par l'épargne, des transferts sociaux, d'une aide à la gestion des risques liés aux revenus, des programmes générateurs d'emploi à haute intensité de main-d'œuvre, d'un soutien à un partage local des risques, ou de l'introduction de produits d'assurance adaptés aux pauvres. En général, ces mesures permettent aux groupes et aux individus d'éviter des adaptations néfastes aux chocs.
- **Mesures de protection** qui offrent une protection sociale assez large à des groupes économiquement ou socialement vulnérables (par exemple, assurance sociale et divers filets de sécurité tels que l'aide alimentaire et les autres aides en cas de privation ou de discrimination) et garantissent des secours contre la misère, pour établir un niveau de vie minimum acceptable (garantie d'un seuil minimum).
- **Mesures de promotion** qui accroissent les revenus réels et les capacités par un ensemble de programmes à l'intention des ménages ou des individus et visent à améliorer les modes d'existence, comme par exemple, la micro finance ou les cantines scolaires, la réinsertion dans le marché du travail et d'autres formes d'investissements dans le capital humain.

²Devereux et Sabates-Wheeler (2004) 'Transformative social protection' IDS Working Paper 232. Brighton : Institute for Development Studies

- **Mesures de transformation** qui visent à transformer les systèmes d'inégalité qui maintiennent les pauvres dans leur état de pauvreté et qui concernent plus particulièrement le domaine juridique, le foncier, la promotion des droits, etc. Elles s'attaquent aux déséquilibres des pouvoirs qui créent ou maintiennent la vulnérabilité, à travers le renforcement du statut social et des droits des exclus et des marginalisés et elles cherchent ainsi à renforcer la cohésion et la solidarité sociale.

La prise en compte de ces quatre dimensions de la protection sociale est l'un des facteurs qui peut aider à briser le cycle de pauvreté et contribuer à la croissance économique à cause de leurs synergies positives et de leurs interactions (voir figure 4).

Figure 4. Cadre conceptuel des quatre dimensions de la protection sociale



Source : Devereux & Sabates-Wheeler 2004

Une politique de protection sociale efficace et équitable cherche à s'adresser aux besoins de toutes les populations vulnérables, en se basant sur une analyse de base des types et des ampleurs des vulnérabilités, et des risques majeurs auxquels ces populations sont confrontées. Elle prend en compte aussi des spécificités des vulnérabilités et des risques liés, par exemple, au genre, aux étapes de la vie (enfants; personnes en âge de travail; personne âgées) ou à l'état physique ou mental (personnes en situation d'handicap ou chroniquement malades). Elle est établie sur les principes fondamentaux suivants :

- **Un minimum de bien-être** pour les individus, en luttant contre l'insuffisance monétaire (par le biais de programmes de filets sociaux ou la gratuité des services), l'exclusion sociale (à travers les services d'aide sociale), la discrimination légale (par le biais de la législation et des réglementations), et les risques de la vie (en offrant, par exemple, une assurance sociale ou la retraite universelle).
- **Une mise en commun des risques** d'appauvrissement ou de dénuement, qu'il s'agisse de risques de la vie (par exemple, la maladie ou la vieillesse) ou de risques covariants (par exemple, les sécheresses, la crise alimentaire mondiale, etc.).
- **Une vision de garantie sociale** assurée à tous les citoyens. Pour cela, les mesures de protection sociale doivent être institutionnalisées et inscrites dans la loi, au sein d'une stratégie cohérente, et être viables tant dans leur financement que dans leur mise en œuvre.

3. ÉTAT DES LIEUX ET DIAGNOSTIC DU SECTEUR

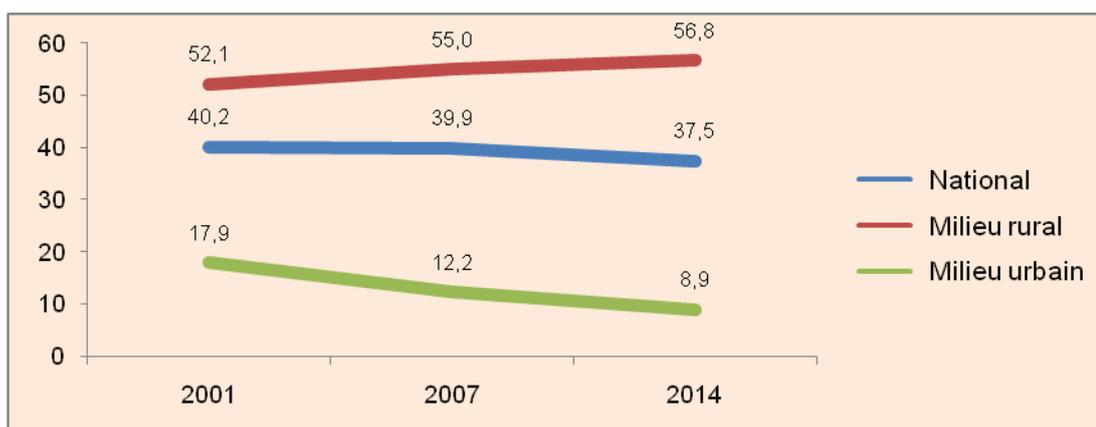
3.1 Profil de pauvreté, des inégalités et des vulnérabilités

Malgré le progrès au niveau national, la situation socio-économique au Cameroun est marquée par l'approfondissement des écarts sociaux et des difficultés en matière d'inclusion sociale. Les disparités les plus frappantes sont observées entre les zones urbaines et les zones rurales, entre des différentes régions, entre les populations pauvres et celles non-pauvres et en défaveur de certains groupes spécifiques dont les femmes, les personnes handicapées, les enfants, les populations autochtone, etc.

3.1.1 Pauvreté monétaire

Entre 2001 et 2014, l'incidence de pauvreté (figure 5) a légèrement baissé (40,2% en 2001 à 39,9% en 2007, pour atteindre 37,5% en 2014) (INS 2015a, ECAM 4). Les tendances de la profondeur et de la sévérité de la pauvreté révèlent une situation plus nuancée. S'agissant de la profondeur de la pauvreté, l'écart entre le niveau de vie des pauvres et le seuil est plus grand en 2014 qu'en 2007 - malgré le recul du pourcentage de personnes vivant au-dessous du seuil de pauvreté en 2014. En d'autres termes, le niveau de consommation des pauvres en 2014, est encore plus éloigné du seuil de pauvreté qu'en 2007 et 2001. Concernant la sévérité, son évolution (de 5,0% en 2007 à 7,2 en 2014) indique une aggravation des inégalités entre les pauvres. Un autre indicateur d'analyse de la pauvreté est le nombre de pauvres. En effet, l'objectif des politiques de lutte contre la pauvreté n'est pas simplement la baisse du taux de pauvreté, mais aussi de réduire l'effectif des pauvres. Ce nombre est de 8,1 millions en 2014, soit une hausse de 1,9 million par rapport à 2001, sous l'effet certes de la forte croissance démographique entre ces deux années mais aussi de politiques publiques faiblement redistributives.

Figure 5. Incidence de la pauvreté, 2001-2014 (% de la population)

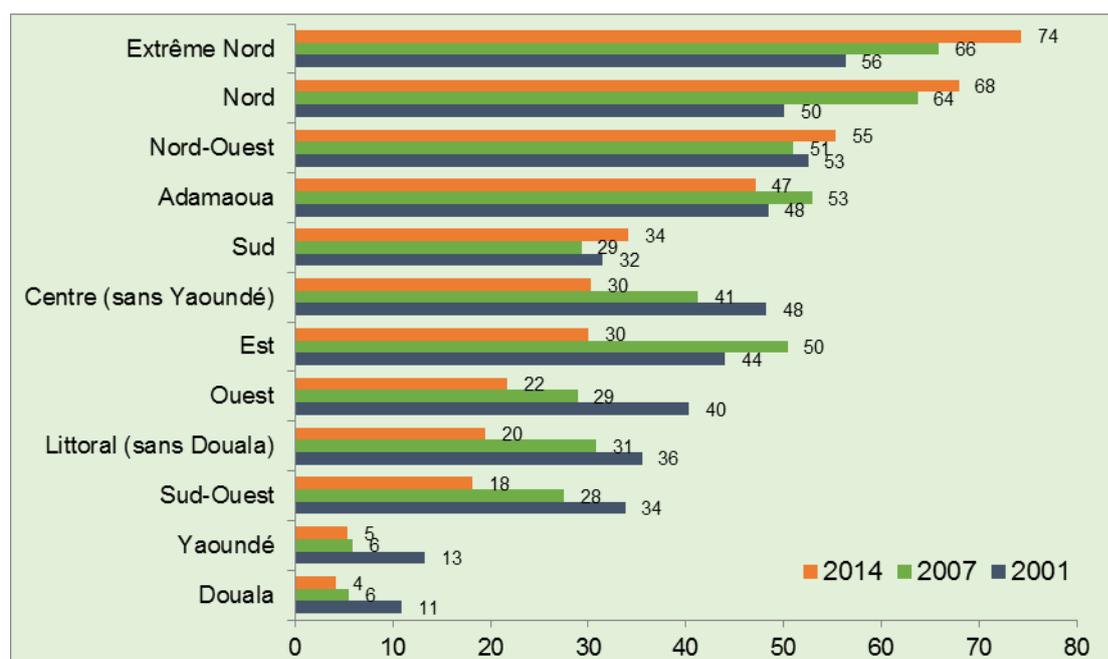


Source : UNICEF 2016, selon les données de l'ECAM 4

Les tendances de pauvreté ont été divergentes sur le plan spatial, creusant davantage l'écart entre les zones urbaines et rurales et entre les régions les plus défavorisées et le reste du pays. Tandis que l'incidence de la pauvreté a diminué de moitié en milieu urbain, de 17,9% en 2001 à 8,9% en 2014, elle a augmenté en milieu rural, de 52,1% à 56,8%, montrant la faillite des efforts consacrés au développement rural. Dans les grandes villes de Yaoundé et Douala, l'incidence de la pauvreté a diminué à 5,4% et 4,2% de leurs populations respectives (voir figure 6).

L'incidence de la pauvreté a beaucoup augmenté dans le grand Nord, qui est frappé par une triple crise humanitaire, environnementale et sécuritaire. Dans l'Extrême-Nord, 74,3% de la population était pauvre en 2014, ce qui signifie une détérioration de 18 points de pourcentage durant les 13 années qui sépare la deuxième Enquête Camerounaise auprès des Ménages (ECAM 2) en 2001 et ECAM 4 en 2014. La région du Nord montre également une forte tendance d'appauvrissement : l'incidence de la pauvreté y est passée de 50,1% en 2001 à 67,9% en 2014. En troisième et quatrième positions respectivement se trouvent le Nord-Ouest (une hausse de 2,8 points de pourcentage depuis 2001 pour atteindre 55,3% en 2014) et l'Adamaoua (en légère réduction à 47,1%).

Figure 6. Incidence de la pauvreté, par régions, 2001-2014 (%)



Source : UNICEF 2016, selon les données de l'ECAM 4

3.1.2 Pauvreté multidimensionnelle

La pauvreté au Cameroun a des aspects aussi bien monétaires que non monétaires, avec sa nature multidimensionnelle évidente et le grave manque d'accès aux services sociaux de base ; ceci entraîne, entre autres, de mauvais indicateurs en matière de santé, d'éducation, de sécurité alimentaire et de bien-être général. Le Cameroun est classé parmi les pays au plus bas niveau d'Indice de Développement Humain (IDH) à 153^{ème} sur 188 pays en 2015.³

Santé

La situation épidémiologique est caractérisée par la prépondérance des maladies transmissibles, la forte prévalence des mortalités maternelle et infantile et des disparités régionales importantes. Sur la période 2008-2011 le ratio de mortalité maternelle est estimé à 782 décès pour 100.000 naissances vivantes, en hausse sensible par rapport aux décennies précédentes. Le quotient de mortalité infanto-juvénile est estimé à 103 décès sur mille naissances vivantes, selon l'Enquête à Indicateurs Multiples (MICS 2014), et reste plus de deux fois plus élevé que le cible 4 des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD4). Les régions du septentrion présentent les prévalences les plus élevées, en particulier en matière de mortalité infantile (173 sur mille naissances vivantes dans la région du Nord). La prévalence du VIH dans la population générale (15-49 ans) est de 4,3%. Mais cet indicateur passe du simple (2,9%) chez les hommes à près du double chez les femmes (5,6%). Dans la sous population des jeunes de 15-24 ans, avec une prévalence estimée à près de 1,7%, les jeunes femmes

³ http://hdr.undp.org/sites/default/files/HDR2016_FR_Overview_Web.pdf

(2,7%) sont 5 fois plus atteintes que de jeunes hommes (0,5%). Le niveau de connaissance sur le VIH/SIDA est généralement faible, surtout parmi les jeunes (INS 2015b, MICS 2014).

Les disparités d'accès à la santé s'expliquent en partie par l'offre insuffisante de services de santé en milieu rural et dans les régions défavorisées. L'offre et la qualité des services de santé souffrent de l'insuffisance en infrastructures, équipements et ressources humaines, ainsi que de leur répartition inégalitaire à travers le pays, et des défaillances dans la gestion des services, notamment en ce qui concerne l'approvisionnement des médicaments et les mécanismes de référence et contre-référence. Mais l'une des barrières principales d'accès aux soins de santé réside dans le manque de ressources financières des ménages (MICS 2014). Selon les Comptes Nationaux de la Santé de 2012, plus de 70% des dépenses totales de santé sont supportées par les ménages pour un montant estimé à 474 milliards de francs CFA. L'Etat ne supporte que 30% des dépenses de santé ; les mécanismes de gratuité sont limités et ne sont pas toujours fonctionnels.

Nutrition

Même s'il y a eu une légère réduction de la malnutrition chronique au niveau national, qui passe de 35% en 2004 à 32% en 2014, elle reste 'élevée' selon la classification de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elle est également marquée par des disparités importantes. L'Extrême-Nord – frappée par la crise humanitaire - montre une prévalence de la malnutrition chronique qui est parmi les plus élevées au monde, à 42%, ce qui est deux fois et demie plus élevé que la prévalence à Douala ou Yaoundé, et à Adamaoua, 38% des enfants de moins de cinq ans accusent un retard de croissance. La prévalence de la malnutrition chronique reste à des niveaux extrêmement élevés dans les deux premiers quintiles les plus pauvres (42% et 41% respectivement selon la MICS 2014), à savoir au-dessus du seuil de 40% fixé par l'OMS pour désigner un niveau de prévalence « très élevé », avant de descendre progressivement dans les trois quintiles suivants pour atteindre 14% dans le quintile le plus riche (INS 2015b, MICS 2014).

Sécurité alimentaire

Selon les résultats d'une enquête de vulnérabilité 2017 menée dans les 10 régions du pays (INS 2017), environ 16% de la population (3,9 millions de personnes) vivent dans l'insécurité alimentaire. 1% sont sévèrement touchées par l'insécurité alimentaire. Les régions de l'Extrême-Nord, du Nord, du Nord-Ouest, de l'Ouest et de l'Adamaoua sont les plus touchées. Le tiers des habitants de l'Extrême-Nord sont victimes de l'insécurité alimentaire, dont 3% d'insécurité alimentaire sévère. Environ 22% des ménages n'ont pas accès à une consommation alimentaire adéquate – qui est un droit humain fondamental. La situation alimentaire en 2017 s'est détériorée avec une augmentation de la proportion de personnes n'ayant pas accès à une alimentation adéquate de 4 points de pourcentage par rapport à 2011. Les augmentations les plus importantes ont concerné l'extrême-nord (+18%), le Nord-Ouest (+16%) et le Sud-Ouest (+13%). Au niveau national, 30% des ménages consacrent plus de 75% de leurs dépenses dans l'achat de nourriture, avec des pics dans l'Extrême-Nord (53,6%), l'Adamaoua (41,9%) et le Nord (40,5%). Les ménages vivant en milieu urbain sont mieux nantis et moins exposés à l'insécurité alimentaire (10,5%) que les ménages vivant en milieu rural (22%).

Education

Entre 2004 et 2014, le taux net de fréquentation scolaire au niveau du primaire est passé de 78% en 2004 à 85% tandis que le taux net de fréquentation scolaire au secondaire est passé de 33% à 53% (MICS 2014). Malgré ces progrès, les disparités régionales, ethniques, urbaines/rurales, économiques et du genre dans l'enseignement demeurent largement inchangées. Les enfants dans les régions septentrionales sont les plus défavorisés dans tous les niveaux de l'enseignement, selon l'enquête MICS 2014 (taux net de fréquentation du primaire de 65% dans l'extrême Nord). Au niveau national, dans la tranche d'âge de 6 à 11 ans, la proportion des filles hors de l'école est plus élevée d'un tiers que la proportion de garçons (16% par rapport à 12%) et s'aggrave en milieu rural. Les populations autochtones sont également défavorisées : environ 40% des enfants Baka et 51% des enfants Bororos de 6 à 14 ans n'ont jamais fréquenté l'école. Et les opportunités d'une éducation de qualité pour les enfants handicapés sont minimes.

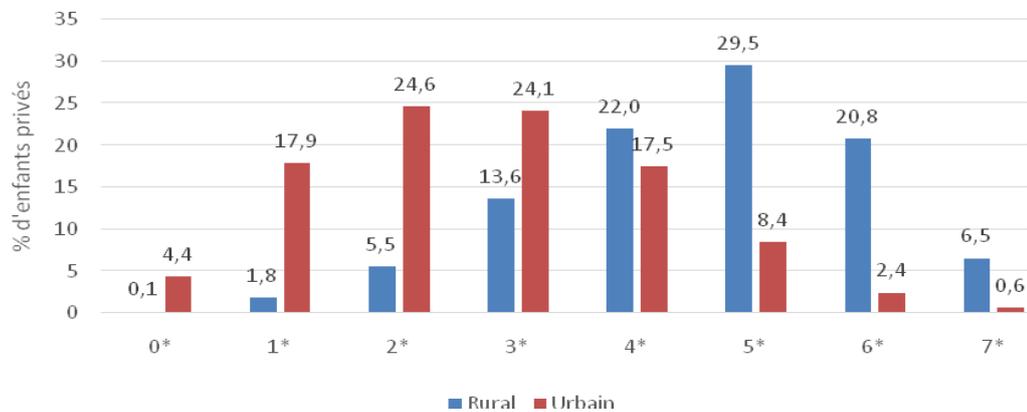
Les indicateurs d'éducation tire du MICS 2014 montrent aussi de fortes inégalités selon le statut économique des ménages. Au niveau primaire, le taux net de fréquentation (ajusté pour inclure les élèves ayant l'âge d'être scolarisé dans le primaire et qui fréquentent déjà l'enseignement secondaire) diminue de 99% dans le quintile le plus riche à 67% dans le quintile le plus pauvre. Le taux net ajusté de fréquentation au niveau secondaire diminue de 84% dans le quintile le plus riche à 17% dans le quintile le plus pauvre. Les inégalités s'expliquent en grande partie par l'importance des coûts directs et indirects supportés par les familles. Bien que d'autres facteurs entrent en jeu (comme les mariages précoces et les faiblesses de l'offre dans les régions les plus pauvres), les coûts de la fréquentation scolaire supportés par les ménages sont des facteurs dissuasifs importants. Ces coûts élevés à la charge des familles reflètent la contribution relativement faible de l'Etat dans le financement de l'éducation (estime à 42%), comparée à d'autres pays africains. On demeure très loin de la gratuité de l'enseignement primaire.

3.1.3 Vulnérabilités spécifiques liées au cycle de vie et facteurs sous-jacents

Enfants

Les enfants ont des vulnérabilités particulières liées à leur état physique fragile et leur dépendance des autres pour soins et soutiens. Mais une étude sur la pauvreté multidimensionnelle des enfants (MODA)⁴ jette un aperçu alarmant sur le niveau de privation des enfants en matière de l'accès à la santé, la nutrition, l'eau, l'assainissement, l'éducation, la protection, et au logement – domaines qui correspondent aux droits de l'enfant. Selon les résultats de l'étude, 95,7% d'enfants subissent au moins une privation. Au-delà des taux nationaux, qui tendent à masquer certaines disparités, l'analyse indique que les enfants des milieux ruraux sont majoritairement privés pour cinq dimensions à la fois alors que ceux des milieux urbains le sont pour deux dimensions à la fois, ce qui signifie que les enfants en milieu rural souffrent davantage de privations cumulées en grand nombre. Plus qu'un quart (29,5%) des enfants ruraux subissent cinq privations cumulées et un cinquième (20,8%) six 6 privations cumulées (voir figure 7).

Figure 7. Nombre de privations subies en simultanée selon le milieu de résidence, %



Source : De Neubourg et al. 2017, Etude MODA

Le constat global de l'étude est que les enfants (toutes catégories d'âge confondues) sont majoritairement privés en santé, logement et assainissement, avec des proportions élevées de privation dans les autres dimensions. Les statistiques nationales (MICS 2014) montrent en plus que seulement 66,1% des naissances sont déclarées au Cameroun, dont 53,3% en milieu rural et 84,2% en milieu urbain. Les régions de l'Extrême-Nord (42,2%), de l'Est (58,2%) et du Nord (60,9%) sont les maillons les plus faibles du système. Certains groupes d'enfants souffrent des privations particulières, tels les enfants vivant ou travaillant dans la rue ; les enfants handicapés, les enfants en conflit avec la

4 MODA= Multiple Overlapping Deprivation Analysis, étude réalisée en 2016/2017.

loi, et les orphelins et d'autres enfants vulnérables. La maltraitance des enfants prend également beaucoup de formes, soit physique ou psychologique et émotionnelle.

Jeunes

Selon les projections du dernier recensement général de la population (INS 2001, RGPH3 2005), les jeunes représentent environ 7,7 millions de personnes, soit 35% de l'ensemble de la population camerounaise. Ce poids démographique important de la jeunesse ne sera pas sans conséquences notamment sur les politiques de gestion des risques sociaux et autres vulnérabilités auxquelles le pays est amené à envisager. Dans la perspective de la protection sociale, le diagnostic du secteur révèle plusieurs problèmes parmi lesquels l'analphabétisme, le chômage, le sous-emploi. A leur tour, ces problèmes peuvent engendrer des conséquences graves sur la sécurité du pays, avec les phénomènes de radicalisation rendus possible du fait de la secte Boko Haram, en particulier dans les régions septentrionales du Cameroun.

La population des jeunes des régions septentrionales est particulièrement vulnérable à la délinquance et à l'enrôlement dans les groupes terroristes. Ce phénomène s'est développé à cause des niveaux de pauvreté élevés et de chômage ainsi que la faible éducation (accès et qualité). Outre les zones d'opérations de Boko Haram, les régions du Grand Nord fournissent un terrain d'accouplement pour le recrutement et la mobilisation des jeunes extrémistes. Les frustrations de nombreux jeunes (instrumentalisée par l'élite politique et incapables de se réaliser), la mauvaise interprétation des textes sacrés et les incitations économiques sont de plus en plus utilisées pour persuader les jeunes chômeurs de rejoindre leur cause.

Femmes

Le Cameroun reste un pays où les questions de genre demeurent fondamentales. L'accès inégal aux services de base et de ressources entre les hommes et les femmes est légion. Ces différences sont persistantes en milieu rural qu'en milieu urbain. Les taux de scolarisation des filles sont toujours plus faibles que ceux des garçons et l'autonomisation économique des femmes n'est pas véritablement effective pour la majorité. De ce fait, les femmes restent les populations les plus vulnérables et n'ont pas toutes les capacités d'exprimer leurs droits. En outre, le statut de la femme est affaibli, au sein de la famille et de la communauté, par des facteurs tels que l'analphabétisme, la dépendance économique, la polygamie et les différences d'âge entre les conjoints. Les violences à l'égard des femmes sont répandues. Des femmes continuent de subir les violences physiques, émotionnelles ou sexuelles de la part de leur mari ou partenaire. La faiblesse de l'autonomie économique durable les empêchent d'avoir accès à des services de protection sociale encore moins à une véritable prise en charge offerte par les structures socio-sanitaires.

Personnes en âge de travailler

Selon les enquêtes nationales sur l'emploi et le secteur informel (INS 2011a and 2011b, EESI 2) Le marché du travail est caractérisé par le recul du taux d'activité entre 2005 et 2010 où il est passé de 78,2% à 75,6% (une baisse 2,6 points). L'analyse du taux d'activité suivant la dimension spatiale montre que la baisse observée au national est surtout le fait des trois régions septentrionales que sont l'Adamaoua, le Nord et l'Extrême-Nord avec où le taux d'activité a respectivement baissé 18,3 points, 7,3 points et 7,5 points respectivement.

La situation des jeunes de 15 ans-34 ans révèle une baisse de 3 points du taux d'activité qui est passé de 72,3% en 2005 à 69,4% en 2010. La baisse a été plus importante chez les jeunes filles (-4 points) que chez les jeunes garçons (-1,7 points). Le taux de chômage des jeunes est de 8,5% chez les jeunes de sexe masculin et de 23,5% chez les jeunes de sexe féminin.

En ce qui concerne le sous-emploi global qui a diminué de 5,2 points entre 2005 et 2010, passant ainsi de 75,8% à 70,6%. Cette baisse s'observe tant chez les hommes (-4,6 points) que chez les femmes (-5,6 points). Toutefois, on est loin de l'objectif du DSCE qui est de ramener le taux de sous-emploi à

moins de 50% d'ici 2020. De plus, le marché de travail est dominé par le secteur informel, celui-ci regroupe près de 89,6% de la population occupée.

Personnes âgées

Les résultats du 3^{ème} Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) indiquent que le Cameroun comptait, en 2005, 870 642 personnes âgées (60 ans ou plus), soit 418 843 hommes et 455 799 femmes. Selon les projections du BUCREP, cette catégorie de la population serait de 1 226 940 en 2018 et de 1 312 282 en 2020. Pour tous les deux cas, les femmes représentent environ 52% de cette population. Autrefois bénéficiaires d'un statut privilégié, les personnes âgées, vivent aujourd'hui de nombreux problèmes causés par la modernité des mécanismes d'entraide et de solidarité. Leurs besoins peuvent être regroupés en quatre grandes catégories : l'incapacité et la précarité physiques, l'indigence, la restauration de la dignité, la marginalisation et exclusion.

Sous l'angle de la vulnérabilité économique, 45,7% des personnes âgées vivent dans une situation de vulnérabilité économique modérée tandis que 39,6% d'entre elles connaissent une vulnérabilité économique sévère (MINAS 2009). La vulnérabilité des personnes âgées est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. D'ailleurs, celles-ci souffrent presque deux fois plus que les hommes de vulnérabilité sévère. Les préoccupations relatives à la santé et au bien-être constituent l'une des priorités majeures des personnes âgées : un difficile accès aux soins de santé; une prise en charge inadéquate des pathologies du 3^{ème} âge; une alimentation et la nutrition inappropriées; et un coût élevé des médicaments courants pour le traitement des pathologies du vieillissement du Cameroun. Les personnes âgées souffrent également de différents types d'handicap, surtout la cécité (10 318 personnes) et la surdité.

Personnes handicapées

Les personnes handicapées représentaient un effectif de 637 489 en 2007, selon les chiffres de l'ECAM3, soit de 3,5% de la population du Cameroun. Ces statistiques ont pu évoluer depuis lors au regard du rapport publié en 2010, conjointement par la Banque Mondiale et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), qui estime que les personnes handicapées représentent 15% de la population mondiale. Les données du 3^{ème} RGPH (2005) démontrent que les personnes vivant avec au moins deux handicaps sont plus présents en zone rurale (25,5%) qu'en zone urbaine (18,6%). Ces personnes sont souvent victimes de discrimination et de marginalisation, ne bénéficiant pas toujours d'une éducation et d'une formation professionnelle appropriées pour accéder au marché de l'emploi, pour vivre de façon indépendante en vue de leur pleine et effective participation à la société. En outre, les infrastructures et édifices ouverts au public ne sont pas toujours conçus et réalisés en tenant compte des préoccupations liées à l'accessibilité des personnes handicapées, ce qui contribue dans une certaine mesure à leur exclusion des diverses activités et services de la communauté.

Populations autochtones

Au Cameroun, on compte environ 10% de personnes identifiées comme peuples autochtones⁵. Ces peuples se répartissent en deux grands groupes à savoir les chasseurs/cueilleurs de la forêt (les Baka à l'Est et au Sud ; les Bakola ou Bagyéli dans le sud ; et les Bedzang dans le nord-ouest) et les éleveurs Mbororos qui se trouvent surtout dans les régions de l'Ouest, de l'Est, du Nord-Ouest et dans le septentrion. A l'instar de leurs pairs d'Afrique centrale, les peuples autochtones du Cameroun font face à de nombreux défis, y compris : la discrimination, la stigmatisation et la marginalisation ; les pressions sur leurs terres et le faible accès aux bénéfices de l'exploitation de leurs ressources naturelles ; l'exploitation de leur travail et l'absence d'accès au marché du travail ; une mortalité infantile élevée et un faible accès à une éducation véritablement gratuite et adaptée à leur culture ; et leur faible consultation et implication dans la prise des décisions sur les questions qui les concernent ou peuvent les affecter (BIT 2015).

⁵ Au sens du Droit International

3.1.4 Vulnérabilités liées aux chocs exogènes (covariants)

Les populations camerounaises, et surtout les plus pauvres, sont vulnérables à divers types de chocs «covariants » (affectant des groupes entiers de personnes), de nature climatique, sanitaire, politico-sécuritaire et économique. Au niveau de la santé, il y a des épidémies répétées de choléra et de rougeole, ainsi que des cas de transmission transfrontalière de la polio, tandis que le pays doit aussi faire face au risque de la propagation, potentiellement dévastatrice sur le plan socioéconomique, de maladies infectieuses émergentes comme l’Ebola.

Les risques d’événements climatiques extrêmes, comme les sécheresses et les inondations, s’aggravent, notamment dans la zone soudano-sahélienne, à cause des effets du réchauffement planétaire. Dans cette zone, où la population se trouve dans une situation particulièrement précaire en raison des niveaux très élevés de pauvreté, les ménages doivent aussi faire face chaque année au choc prévisible de la saison de soudure, qui augmente l’insécurité alimentaire et la malnutrition aiguë pendant les mois de juillet à septembre. Environ 16% de la population (3,9 millions de personnes) vivent dans l’insécurité alimentaire, avec les régions de l’Extrême-Nord, du Nord, du Nord-Ouest, de l’Ouest et de l’Adamaoua les plus touchées. (INS 2017).

A ces chocs d’ordre climatique, s’ajoutent les chocs qui découlent des crises politico-sécuritaires dans les pays voisins, notamment en République Centrafricaine et au nord du Nigeria, qui ont entraîné de grands afflux de réfugiés vers le Cameroun. Sur le plan des urgences, les partenaires humanitaires estiment qu’en 2017, 2,9 millions de personnes auront besoin d’une assistance humanitaire dans au moins un secteur, parmi lesquels 360 000 réfugiés et 2,5 millions de Camerounais dont 199 000 déplacés internes. Parmi elles, 95% sont localisées dans quatre régions : l’Adamaoua, l’Est, l’Extrême-Nord et le Nord. Plus de 60% sont des enfants et 50% des femmes (Plan de Réponse Humanitaire, 2017-2020).

3.2 Analyse diagnostique du dispositif de protection sociale au Cameroun

Au Cameroun, l’on ne saurait à proprement parler d’un secteur autonome de protection sociale, organisé, bien structuré et compact. Les actions qui y sont menées sont diluées entre plusieurs institutions ministérielles et étatiques sans pour autant être coordonnées au niveau supra et sans qu’il y ait des mécanismes d’échange et de partage d’information opérationnel. A ce titre, les interventions sont menées de manière éparse dans les domaines de la sécurité sociale, de l’emploi, de l’assistance sociale, de l’assurance maladie et bien d’autres domaines connexes. L’étude diagnostique fait ressortir les caractéristiques suivantes :

Un système de sécurité sociale en place, mais in complet et limité à une infime minorité de la population

Au Cameroun la sécurité sociale est structurée autour d’un régime général, des régimes spéciaux, d’un régime d’assurance volontaire et de régimes d’entreprises. La tutelle des institutions de sécurité sociale est assurée par le Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale (MINTSS), qui est chargé du contrôle de l’application du Code du Travail et des conventions internationales, ratifiées par le Cameroun, ayant trait au travail ; de l’élaboration et de la mise en œuvre de la politique de prévoyance et de sécurité sociales ; de la liaison avec les Institutions du système des Nations Unies et de l’Union Africaine spécialisées dans le domaine du travail et de la sécurité sociale ; d’assurer la tutelle des organismes de sécurité sociale et des organismes publics ou parapublics relevant de son domaine.

Selon le BIT, la population active (15-59 ans) représente 51,4% de la population totale, soit un effectif de 8 974 837 personnes (INS 2011a et b, EESI, 2010). La sécurité apportée à cette population comprend la compensation partielle des dépenses engagées pour les enfants, la prise en charge des accidents de travail et de maladies professionnelles et les pensions retraite, invalidité et décès. Selon les résultats de l’ECAM4, environ 12% de la population active, constituée des fonctionnaires et assimilés ainsi que des travailleurs salariés du secteur privé relevant du code du travail, bénéficient de cette sécurité alors que la grande majorité (estimée à 88,6% selon ECAM4) est exclue et exposée aux

risques sociaux non couverts. Cette situation est d' autant plus grave pour les femmes, la majorité desquelles (96% selon les données de la Politique Nationale de Genre - PNG) travaillent dans le secteur informel.

Une des réponses a été de mettre en œuvre un programme volontaire de promotion de sécurité sociale pour le plus grand nombre ce qui a permis une augmentation des populations couvertes en matière de sécurité sociale grâce à une réforme engagée par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS). Il est encore tôt de statuer sur cette avancée et il faudra sans doute l'évaluer à plus long terme en vue d'en tirer les leçons pertinentes pour la CNPS.

Une assurance maladie quasi-inexistante mais une stratégie de couverture santé universelle en vue

L'assurance maladie est encore limitée ou embryonnaire. La plupart des travailleurs des grandes entreprises y bénéficient. Néanmoins, les textes fixent des conditions et modalités de prise en charge sur le budget national des dépenses liées à l'évacuation sanitaire de certains personnels civils de l'Etat. A cet effet, les ressources engagées par l'Etat dans ce domaine sont de l'ordre de deux milliards de francs CFA en 2010. Les régimes d'assurance maladie au Cameroun, publics ou privés, concernent essentiellement les salariés. Mais la couverture reste marginale. Par conséquent, l'essentiel des dépenses de santé des travailleurs et des non travailleurs est assuré par les ménages. En effet selon (WHO, National Health Accounts Series, 2012), les dépenses privées de santé représentaient plus de 70% des dépenses nationales de santé et parmi celle-ci, 94% incombait aux ménages.

Mais le Gouvernement a initié un processus visant à doter le pays, à terme, d'un système de couverture universelle en santé (CSU) qui cherchera à garantir à toute la population l'accès aux soins de santé de qualité, sans que personne ne soit exposé au risque financier. L'architecture du système de CSU validée pour le Gouvernement est basée d'une part sur l'instauration d'un régime de base obligatoire pour l'ensemble de la population offrant un panier de soins commun et d'autre part, sur la mise en commun des ressources et de certaines fonctions techniques au sein d'une structure nationale de gestion, et une délégation de fonctions de proximité et de traitement des prestations à des institutions spécialisées.

Les mesures de promotion de l'emploi pour les personnes vulnérables et défavorisés face aux défis structurels de sous-emploi

Face aux préoccupations nationales, des politiques et actions ont été menées dans le sens d'améliorer la situation de l'emploi, y compris les efforts vers la formalisation du secteur informel, plusieurs actions en faveur de l'insertion économique des groupes spécifiques les plus vulnérables et défavorisés (femmes, jeunes, personnes handicapées) et les programmes d'activités à haute intensité de main œuvre (HIMO). Cependant les grands défis demeurent devant: l'insuffisance de coordination entre les actions des structures publiques en charge de la promotion de l'emploi ; l'inadéquation formation emploi ; et la faible prise en compte de la problématique de l'emploi dans les stratégies et programmes de développement.

Les services d'action sociale peu soutenus et sous-financés

Le Ministère des Affaires Sociales (MINAS) est l'institution responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière de prévention, d'assistance et de protection des personnes socialement vulnérables. Dans ce domaine, l'objectif est d'apporter assistance aux groupes vulnérables (enfants à besoins spéciaux, enfants en conflit avec la loi, les personnes handicapées, personnes âgées et autres personnes victimes de chocs sociaux). La principale difficulté à laquelle est confrontée l'écrasante majorité des structures publiques en 2010 c'est l'insuffisance de moyens financiers. La part totale du budget consacré au MINAS en 2017 représente 0,2% du budget de l'Etat (Lois des Finances, 2017). Pire encore, ce budget a littéralement chuté puis qu'il était de 0,3% en 2010. A cela s'ajoute l'insuffisance de personnel qui touche beaucoup plus les régions comme le Sud, l'Ouest, l'Adamaoua, l'Est et bien d'autres.

En effet, selon l'Annuaire statistique du MINAS (2011), l'effectif total des travailleurs sociaux du secteur public était estimé à 1.082 personnels. Pourtant, à la même date les besoins en personnels

s'élevait à 2.371. En plus, quand bien même les autorités fournissent des efforts pour augmenter l'offre de services, il perdure bien souvent le problème de la qualité et de la stimulation de la demande. Certains groupes à l'instar des plus fragilisés, nécessitant des mesures spéciales, se retrouvent donc en marge de la société ou de la communauté et n'ont pas la possibilité de bénéficier de leur droit.

Capacités limitées pour la mise en œuvre de la Politique Nationale Genre et son plan d'action multisectoriel

Le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF), est l'institution responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre des mesures gouvernementales relatives à la promotion et au respect des droits de la femme et à la protection de la famille ainsi qu'à la généralisation de la prise en compte des dimensions genre dans tous les politiques et programmes de développement. La mise en œuvre de ces missions se traduit par des actions diverses et multiformes telles que le plaidoyer, la communication interpersonnelle, les études et recherches, l'octroi des microcrédits, et le renforcement des capacités dans les domaines économiques, social et politiques.

Mais les moyens alloués aux programmes et interventions visant la mise en œuvre des priorités de la Politique nationale genre restent encore de loin insuffisant pour atteindre ses objectifs portant sur les domaines important pour la protection sociale telle que l'amélioration des conditions de vie et le statut juridique des femmes, la valorisation des ressources féminines dans tous les secteurs ; la protection et promotion de la petite fille et la lutte contre les violences basées sur le genre ; et l'amélioration du cadre institutionnel de l'intégration des femmes au développement.

Une jeunesse à risque en dépit des programmes et politiques en leur faveur

En dépit des réponses institutionnelles qui se traduisent par un nombre important de programmes et projets en direction des jeunes mises en œuvre par le Ministère de la Jeunesse et de l'Éducation Civique (MINJEC), des défis restent importants. On continue de noter entre autres : un faible impact des politiques et projets initiés en direction des jeunes ; une certaine dispersion des initiatives et des cadres de rencontre entre jeunes et autorités ; une faible implication des communautés territoriales décentralisées dans la mise en œuvre des politiques en direction de la jeunesse ; une certaine faiblesse des ressources financières allouées aux projets des jeunes ; une insuffisante sensibilisation de la jeunesse sur les opportunités institutionnelles existantes.

Des programmes de transferts sociaux directs qui prennent de l'ampleur et montrent des effets positifs, mais qui restent encore embryonnaires et éparpillés

Les transferts monétaires sont en train de prendre progressivement de l'ampleur au Cameroun, surtout depuis l'expérimentation à grande échelle des transferts monétaires à travers le Projet Filets Sociaux qui cible les ménages en situation de pauvreté chronique ainsi que les transferts effectués par plusieurs partenaires dans le cadre de la réponse humanitaire. Il y a également une expérience de transferts sous forme d'aide à des groupes vulnérables spécifiques (MINAS) et des transferts en nature de diverses sortes, (i) cantines scolaires destinées à apporter un soutien nutritionnel aux élèves des écoles ciblées des régions septentrionales, (ii) distribution de manuels scolaires notamment en milieu rural, (iii) distribution gratuite de moustiquaires ; (iv) distribution de semences, engrais, petits équipements, etc.

Mais pour le moment, ces différentes programmes de transferts sociaux ne sont pas coordonnés ou systématisés et souffrent, donc, d'un certain manque de cohérence. En plus, ils ne sont pas généralisés à toute la population nécessiteuse.

Des mesures de gratuité de services en tant que transferts indirects en place mais peu fonctionnelles et encore incomplètes

En santé, on dénombre la prise charge ou la gratuité (consultation et kit de traitement) du paludisme simple chez les enfants de moins de 5 ans ; la gratuité des vaccinations pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ; la gratuité des antirétroviraux pour les personnes affectées par le VIH/SIDA. Il y a également des chèques santé à titre expérimental pour les femmes enceintes dans les

trois régions septentrionales (Extrême-Nord, Nord et Adamaoua). En éducation, il y a l'exemption des frais exigibles dans le cycle primaire.

Mais ces mécanismes de gratuité sont encore limités et ne sont pas toujours fonctionnels. Seuls 6.46 % de la population camerounaise est couverte par un mécanisme de protection sociale en santé et donc la majorité continue de supporter les dépenses directes de santé à travers le paiement direct des soins. En éducation, les mesures de gratuité se sont limitées à la suppression des 'frais exigibles' : l'achat des manuels et fournitures scolaires, les frais d'examens ; les frais des uniformes scolaires (obligatoires dans la pratique surtout en milieu urbain) ; et les contributions aux associations des parents d'élèves s'ajoutent aux coûts à la charge des familles.

Un système national de gestion et de réponses aux crises à renforcer

Des structures de coordination de la « protection civile » ont été mises en place au Cameroun pour gérer les urgences et un Conseil National de la Protection Civile (CNPC) regroupe depuis 1996 des hauts responsables du Gouvernement sous la coordination du Secrétaire Général de la Présidence de la République. Un plan national de contingence a été élaboré en 2011 pour la gestion des catastrophes et urgences. Suite aux inondations de 2012, un fonds de soutien aux Victimes des Catastrophes et des calamités naturelles a été mis en place et on note aussi l'existence de l'Observatoire National des Risques, qui a la charge de collecter, d'analyser, de stocker et de diffuser les informations sur les risques naturels, humains et industriels sous la coordination de la Direction de la Protection Civile au sein du Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation (MINATD).

Dans le cadre du Programme national de sécurité alimentaire (PNSA), le Ministère de l'agriculture mène également des programmes en faveur des populations vulnérables qui ciblent prioritairement les groupes des zones les plus touchées par l'insécurité alimentaire, notamment les zones soudano sahélienne, les zones surpeuplées à écologie fragile, les zones périurbaines et certaines minorités défavorisées. Certains programmes visent donc en priorité ces zones en renforçant la résilience des populations locales et en facilitant l'acheminement des denrées alimentaires en urgence dans ces zones en cas de sinistre.

Mais la crise actuelle dans les zones frontalières septentrionales et orientales a souligné le besoin non seulement d'une réponse humanitaire multiforme mais aussi l'importance d'augmenter l'investissement dans ces zones défavorisées et d'offrir de vraies perspectives de développement à leurs populations appauvries et largement analphabètes. Le Gouvernement camerounais est peu accoutumé aux urgences de grande envergure comme celles qui frappent aujourd'hui: la capacité de gestion des urgences reste limitée dans le pays et il y a une forte dépendance vis-à-vis de l'aide internationale pour le financement, la gestion et l'acheminement des aides d'urgence pour les personnes sinistrées, les réfugiés, les populations déplacées et les populations hôtes en situation de vulnérabilité. Les actions de prévention et de renforcement de la résilience font également largement défaut, bien que le Gouvernement ait mis en place une Plateforme Nationale pour la Réduction des Risques de Catastrophes (PNRRC), comme cadre de concertation et d'échange d'informations entre l'ensemble des partenaires nationaux et internationaux de la protection civile.

Les mécanismes de protection sociale traditionnelle et informelle répandus mais peu reconnus ou soutenus par les pouvoirs publics

Parallèlement aux systèmes formels, les mécanismes informels de protection sociale couvrent divers risques sociaux qui portent sur des événements malheureux comme la maladie, le décès et les événements heureux tels que les naissances, les mariages, les baptêmes. Ces mécanismes informels continuent de jouer un rôle essentiel dans l'amélioration des conditions de vie des populations en général et en ce qui concerne la protection sociale en particulier. Toutefois, ces mécanismes connaissent certains problèmes qui limitent leur efficacité en matière de couverture des risques auxquels sont exposées les populations. Parmi ces problèmes figurent : l'absence de garanties ; la couverture incomplète de toutes les branches de la protection sociale ; le manque des ressources

financières ; la distraction des fonds par certains responsables véreux ; et le manque d'un cadre juridique régissant la plupart de ces mécanismes

Un cadre juridique en place autour de la protection sociale mais les lacunes qui demeurent et des faiblesses dans l'application

Au Cameroun, le système de protection sociale est régi par un arsenal juridique et institutionnel important. On a d'une part les instruments juridiques internationaux et d'autre part les instruments juridiques nationaux. La problématique de protection sociale est ainsi prise en compte dans plusieurs documents de référence dont les cadres politiques, normatifs et institutionnels en vigueur au Cameroun. Elle a d'ailleurs un fondement constitutionnel (Constitution du 18 janvier 1996). Mais malgré la volonté du Gouvernement de mettre en place un système de protection sociale et l'existence d'un arsenal juridique y relatif, certaines faiblesses persistent dans le domaine. Parmi ses insuffisances, l'on peut citer : l'absence d'un cadre législatif fédérateur, à travers l'adoption d'une loi unique sur la protection sociale au Cameroun ; l'absence des textes d'application de certaines lois relatives à la protection sociale ; l'opacité des procédures d'élaboration de certains textes législatifs et réglementaires en matière de protection sociale ; la faible et lente adaptation de l'armature juridique et législative locale à la réglementation internationale en constante transformation ; l'insuffisante vulgarisation et appropriation de la législation disponible en matière de protection sociale des citoyens ; l'harmonisation incomplète de la législation interne avec les instruments juridiques internationaux et régionaux spécifiques ; un cadre institutionnel segmenté et fragmentée.

Faiblesse du budget alloué aux activités liées à la protection sociale et l'absence d'un cadre de financement durable

Les principaux constats en ce qui concerne le financement de la protection sociale et l'orientation des dépenses y relatives sont les suivants : (i) les dépenses de protection sociale sont de moins en moins régressives ; (ii) une part importante des dépenses de filets sociaux reste consacrée aux initiatives ponctuelles ; (iii) la faiblesse du financement public de la protection sociale ; (iv) la méconnaissance de l'espace budgétaire, (iv) l'absence d'un cadre de financement durable pour le financement de la protection sociale, (v) la faiblesse du mécanisme de planification et de suivi des dépenses de protection sociale.

Les partenariats en place ou émergents autour de différents éléments de la protection sociale, mais une véritable plateforme à bâtir autour d'un système intégré

Puisque la protection sociale en tant que domaine transversal n'a pas jusqu'à présent été défini au Cameroun, il n'est pas surprenant qu'il n'y a pas de dispositif de coordination ou de partage qui favoriserait une coordination entre différents acteurs clés (gouvernement, partenaires, société civile, communautés). Il n'y a pas encore, par exemple, un comité interministériel chargé de la protection sociale (à part le groupe de travail technique établi sous la coordination du MINEPAT chargé de l'élaboration de la PNPS) ; il n'y a pas de forum permanent de concertation réunissant les partenaires principaux de la protection sociale au Cameroun (malgré l'établissement d'un petit groupe au sein du système nations unies qui ne semble pas être fonctionnel) ; et il n'y a pas de plateforme de la société civile pour la protection sociale, tel qui existe dans d'autres pays africains.

Il y a, par contre, des différents plateformes et partenariats autour de certains thèmes qui font partie intégrale ou qui touchent à la protection sociale, tel , par exemple, de la structure tripartite de consultation entre Etat, employeurs et employées qui canalise le dialogue social autour des questions du travail ; du Cash Working Group (CWG) récemment formé par les acteurs non-gouvernementaux autour du mécanisme de transfert monétaire ; le groupe technique national CSU ; les structures de coordination autour de la gestion des crises et les réponses humanitaires, et bien d'autres groupes sectoriels ou multisectoriels qui traitent de différents thèmes spécifiques. Les associations des populations cibles - tels que les associations des personnes âgées, les personnes handicapées, les femmes, les jeunes – œuvrent également pour la protection et promotion de leurs ayants droits. Dans la vision de la PNPS portant sur la création d'un système intégré de protection sociale au Cameroun, il

serait important, donc, de s'appuyer sur les partenaires et les structures de coordination existants tout en créant une plateforme plus large de partenariat autour de la protection sociale dans son ensemble.

3.3 Principaux opportunités, défis et priorités pour la protection sociale au Cameroun

Le contexte actuel du Cameroun présente des opportunités et des défis pour promouvoir la protection sociale. Le Cameroun connaît depuis deux décennies une stabilité politique, un développement notable des infrastructures, un investissement croissant dans les secteurs à potentiel économique et un intérêt croissant quoiqu'insuffisant pour la promotion des secteurs sociaux de base. Le pays est classé parmi les pays à revenu intermédiaire et son économie est parmi les plus diversifiées et les plus résilientes de la région. Le pays fait néanmoins face à des défis complexes et multiformes dus à la fois à des facteurs externes (RCA, Boko Haram) et internes (baisse des cours des matières premières, épidémies de rougeole et de choléra, inondations, difficultés d'insertion des réfugiés et déplacés internes). Plus de 37% des camerounais vivent sous le seuil de la pauvreté et les inégalités augmentent en dépit des efforts du Gouvernement.

Une politique nationale de protection sociale est nécessaire pour fédérer les efforts visant à lutter contre les vulnérabilités et les disparités. Le système formel de protection sociale couvre moins de 12% de la population totale. La grande majorité de la population n'a aucune forme de couverture, ce qui la rend fragile aux risques et aléas de la vie. Les mécanismes de gratuité et d'exemption mis en place par les pouvoirs publics sont souvent inopérants (gratuité scolaire, gratuité des soins du paludisme pour les enfants de moins de 5 ans, gratuité des ARV, etc.). Les nombreux programmes et initiatives de protection sociale sont en général à une échelle insuffisante et faiblement coordonnés. D'où la nécessité de disposer d'une Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) qui fédère les initiatives et les programmes mis en œuvre par différents ministères mais aussi les interventions diverses prévues dans les stratégies sectorielles du DSCE. Cette politique devrait constituer le premier pas vers la création d'un système national de protection visant à termes à couvrir les populations, en particulier les plus vulnérables contre les risques et les aléas de la vie. La PNPS sera une politique réaliste tenant compte de la conjoncture économique, des ressources financières et humaines existantes mais aussi une politique progressive calibrant ses objectifs sur les court, moyen et long termes.

Le *tableau 1* présente une vue synthétique des opportunités et des défis principaux pour la protection sociale au Cameroun.

Tableau 1: Résumé synthétique des opportunités et défis principaux pour la protection sociale au Cameroun

Opportunités	Défis
<i>Cadre global</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Volonté du gouvernement d'élaborer et d'adopter une politique nationale de protection sociale et d'en faire une priorité dans le cadre du DSCE II ✓ Existence d'un groupe de travail technique ad hoc chargé du suivi de l'élaboration de la PNPS qui regroupe déjà plusieurs départements gouvernementaux ainsi que des partenaires clés et qui pourrait, donc, servir comme base de départ pour une structure permanente de coordination ✓ Arsenal juridique promulguant le droit à la protection sociale et ratification de la plupart des 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Manque de compréhension commune parmi les acteurs clés de la définition de la protection et ses domaines clés (tels que définis dans la PNPS), accompagnés d'une confusion de terminologie dans le domaine ✓ Segmentation et fragmentation du cadre institutionnel, accompagné d'un certain chevauchement de mandats ou de responsabilités. ✓ Manque de connaissances ou de capacités techniques en matière des mécanismes de protection sociale

<p>conventions internationales dans le domaine</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cadres de coordination et de partenariats divers dans les différents domaines touchant à la protection sociale ✓ PTF disponible à soutenir les efforts du gouvernement dans le domaine de la protection sociale ✓ Disponibilité des enquêtes nationales et analyses diverses de la pauvreté, la vulnérabilité ✓ Mécanismes de protection sociale traditionnelle et informelle répandus qui jouent un rôle essentiel dans l'amélioration des conditions de vie des populations 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Faiblesse du budget alloué à la protection sociale (et aux secteurs sociaux en général) ✓ Absence d'un cadre législatif fédérateur sur et de textes d'application de certaines lois relatives à la protection sociale ; l'harmonisation incomplète de la législation interne avec les instruments juridiques internationaux et régionaux spécifiques ✓ Absence de données fiables et à jour sur toutes les populations cibles – leur caractéristiques et tendances ✓ Limites et contraintes à l'efficacité des mécanismes traditionnels et informels de protection sociale qui manquent de reconnaissance et de soutien
---	--

<i>Cadre programmatique sectoriel ou thématique</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mesures positifs en matière de la santé : gratuité de certains soins ; distribution gratuite du matériel (tel que moustiquaires) ; élaboration d'une stratégie de couverture santé universelle en cours ✓ Mesures positifs en matière d'éducation : gratuité des frais d'écologie dans le cycle primaire ; distribution gratuite des manuels scolaires ; programme de cantines scolaires ; efforts spécifiques à l'éducation des filles, éducation inclusive.... ✓ Système de sécurité sociale en place et des réformes envisagées et en cours ✓ Mesures en place pour la création de l'emploi et l'insertion économique pour les personnes vulnérables et défavorisés ✓ Trois ministères spécifiques (MINAS, MINPROFF, MINJEC) dont le mandat porte uniquement sur les personnes vulnérables couches défavorisées et les personnes vulnérables et politiques et programmes en place ✓ Emergence progressive des transferts monétaires en tant que filets sociaux de sécurité ciblant la pauvreté chronique ainsi que la vulnérabilité accrue surgissant des crises ✓ Programme nationale de sécurité alimentaire en place et structures de gestion et réponses aux crises établies 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les dépenses privées de santé représentaient plus de 70% des dépenses nationales de santé et parmi celle-ci, 94% incombent aux ménages. ✓ On est loin de la gratuité de l'éducation primaire qui ne se porte que sur les ' frais éligibles', laissant tous les autres frais a la charge des parents ; les opportunités pour l'éducation inclusive restent encore limitées ; et le préscolaire reste peu développé, surtout en milieu rurale. ✓ Seuls 7 sur 9 des régimes de sécurité sociale couverts pour seulement 12% de la population active, laissant la grande majorité sans couverture sociale (secteur informel) ✓ Le sous-emploi reste un problème majeur ainsi que l'insertion économique des femmes, jeunes, et personnes handicapées) ✓ Actions d'aide sociale peu soutenues et insuffisance des ressources (financières, humaines, matérielles) alloués aux départements sociaux entraînant une faible capacité technique ainsi qu'un faible usage des capacités disponibles résultant à un faible impact des politiques et projets en faveur des populations cibles (enfants, jeunes, femmes, personnes âgées, personnes handicapées, populations autochtones...) ✓ Manque de coordination et de systématisation des différentes programmes de transferts sociaux qui souffrent, donc, d'un certain manque de cohérence et – en plus - ne sont pas généralisés à toute la population nécessiteuse. ✓ Faible capacité de gestion de crises et de catastrophes

Le tableau 2 identifie les priorités pour la mise en œuvre progressive d'un système intégré de protection sociale au Cameroun.

Tableau 2. Priorités pour la mise en place d'un système intégré de protection sociale au Cameroun

Priorités pour un système intégré de protection sociale	
<i>En axes stratégiques</i>	
✓	Renforcement et extension des programmes de transferts sociaux directs non-contributifs visant la protection et promotion des individus et ménages vulnérables et l'amélioration de leur accès aux services sociaux de base
✓	Renforcement et extension des régimes contributifs d'assurance sociale à travers le renforcement du système de sécurité sociale et la mise en place d'un système d'assurance santé avec comme objectif la couverture santé universelle
✓	Renforcement et extension des services d'action sociale visant la protection et la promotion des populations à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles
✓	Renforcement et extension des programmes, mesures et mécanismes visant l'insertion économique des personnes vulnérables
<i>En mesures d'accompagnement</i>	
✓	Renforcement du cadre législatif autour de la protection sociale et de sa mise en œuvre
✓	Renforcement des capacités techniques pour la conceptualisation et la mise en œuvre des différents mécanismes et mesures de protection sociale
✓	Renforcement de la base de données analytique afin de mieux cibler les populations les plus vulnérables
✓	Renforcement des mesures de communication et de mobilisation sociale dans l'optique de communication pour le développement
✓	Renforcement des partenariats autour de la protection sociale afin de favoriser la coordination des approches et l'efficacité des programmes
<i>Pour la mise en œuvre</i>	
✓	Création d'un cadre institutionnel de pilotage et de coordination du système de protection sociale aux niveaux central et décentralisés
✓	Mise en place d'un budget adéquate et une stratégie de mobilisation de ressources afin d'élargir l'espace fiscale
✓	Mise en place d'un dispositif performant de suivi et évaluation des mesures prises dans les différents domaines et de l'impact du système entier

La *figure 8* présente une vue d'ensemble du système intégré de protection sociale envisagée dans cette PNPS, qui devrait se construire d'une façon progressive d'ici à l'horizon 2030.

Figure 8. Structure du système de protection sociale au Cameroun

La PNPS: Vers un système de protection sociale au Cameroun



4. DEFINITIONS, VISION, PRINCIPES, MISSION, BUT ET OBJECTIFS

4.1 Vision

Le Cameroun, un pays doté d'un système intégré de protection sociale solidaire et participatif qui garantit à tous, en particulier les plus vulnérables, la satisfaction des besoins fondamentaux

4.2 Définitions

Protection sociale : Un ensemble de mesures visant à prévenir et à réduire la vulnérabilité ainsi que les risques socio-économiques et environnementaux liés notamment à la pauvreté et aux privations visant à soutenir les individus et les communautés à faire face aux chocs tout en renforçant l'inclusion et la cohésion sociale.

Besoins fondamentaux : Besoins à caractères socio-économiques, dont la non satisfaction constitue une atteinte à la dignité et/ou compromet la participation de l'individu au développement de la société. Ils comprennent entre autre :

- les besoins d'accès aux services sociaux de base
- les besoins de participation à la vie de la collectivité
- les besoins de stabilité sociale
- les besoins de couverture sociale
- les besoins d'un revenu minimum garanti

4.3 Principes de base (fondements)

- **Le respect de la dignité humaine et des droits fondamentaux de l'homme** : Selon la Constitution, l'être humain, sans distinction de race, de religion, de sexe, de croyance, possède des droits inaliénables et sacrés. Ce principe garantit le développement libre de la personnalité, de toute personne et le respect de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.
- **Responsabilité générale et principale de l'Etat** : L'Etat assure à tous les citoyens les conditions nécessaires à leur développement. Il assure aussi la protection des minorités et préserve les droits des populations autochtones conformément à la loi
- **L'universalité** : Chaque personne a droit à protection sociale dans les conditions prévues par la loi en tenant compte de ses aspirations et de ses besoins fondamentaux, indépendamment de son appartenance religieuse et politique, de son statut social et de son sexe.
- **La solidarité** : Pour maintenir et renforcer la cohésion sociale, la communauté sera encouragée à contribuer activement selon leurs moyens à l'entraide et à l'assistance aux personnes qui ne peuvent subvenir seules à leurs besoins sociaux.
- **La participation** : La promotion sociale est d'abord et avant tout une question d'engagement personnel et une prédisposition à changer résolument sa situation. Le principe de participation est fondamental pour la réussite des programmes sociaux. Ainsi, la participation des bénéficiaires à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions entreprises en leur faveur doit être privilégiée et valorisée.
- **La non-discrimination et l'égalité des chances** : Dans toute société, il existe des différences humaines qui peuvent être liées à des facteurs tels que l'appartenance à une région, groupe autochtone, le niveau des richesses, l'âge, le sexe, l'invalidité, etc. Les êtres humains étant en principe égaux, les discriminations fondées sur ces facteurs sont inacceptables. Il appartient à la société de tenir compte de ces différences en adoptant des mesures appropriées et des attitudes tolérantes et constructives.
- **La prise en compte des besoins spécifiques**. Dans l'esprit de l'équité, la vision nationale de la protection sociale met l'accent sur les populations et les individus les plus vulnérables qui pourraient avoir des besoins spécifiques et sur les risques majeurs auxquels ces populations se heurtent au cours de leur vie.

4.4 Principes directeurs (orientation de la mise en œuvre)

A partir des fondements et orientations sus énoncés, la Politique Nationale de Protection Sociale au Cameroun est sous tendue par les six principes directeurs suivants :

- **La complémentarité** : Tous les acteurs doivent œuvrer en parfaite harmonie pour une meilleure satisfaction des besoins fondamentaux des populations et un meilleur encadrement des personnes vulnérables.
- **La décentralisation et la déconcentration**: Les communautés de base doivent être dotées des instruments adéquats pour une meilleure efficacité d'intervention et une satisfaction appropriée des besoins de leurs membres.
- **La valorisation de la femme et de la famille** : En tant que cellule de base de la société dont la femme constitue le noyau, la famille est une institution sociale fondamentale, garante du bien-être, de la protection et de la cohésion de ses membres. Elle doit être sauvegardée, promue, et ses capacités renforcées.
- **L'approche genre** : La prise en compte de la dimension genre est au centre des préoccupations sociales en vue de réduire tous types de disparités, souvent observées entre les hommes et les femmes dans les différents domaines tels que la santé, l'éducation et l'alphabétisation, l'accès aux ressources productives (crédit, terre, intrants), et la participation à la vie politique nationale.
- **Le partenariat** : Les acteurs des secteurs public et privé, de la société civile ainsi que les partenaires techniques et financiers doivent œuvrer en synergie pour élargir la sécurité sociale à tous et renforcer l'accès aux services sociaux de base notamment pour les couches les plus vulnérables.
- **La communication active** : La mobilisation des ressources humaines, matérielles, techniques, technologiques et financières constitue un facteur d'efficacité de communication pour le développement social.
- **La redevabilité sociale** : Les acteurs de la protection sociale ont l'obligation de rendre compte aux ayant droits qui devraient aussi être en mesure de réclamer leurs droits.

4.5 Mission

Mise en place et opérationnalisation d'un système de protection sociale cohérent et intégré qui améliore la qualité et les conditions de vie de la population en réduisant la pauvreté et la vulnérabilité et en renforçant les moyens de subsistance et la résilience.

4.6 But et objectifs

4.6.1 But

Promouvoir le bien-être des populations notamment les plus vulnérables et contribuer au développement d'un capital humain sain, productif et capable de porter une croissance forte, inclusive et durable pour un Cameroun émergent à l'horizon 2035.

4.6.2 Objectif général

Elargir la couverture en protection sociale des populations notamment des plus vulnérables [en mettant l'accent sur la construction d'un système intégré.

4.6.3 Objectifs stratégiques

- Renforcer le capital humain des populations vulnérables en améliorant leur l'accès aux services sociaux de base et la satisfaction des besoins fondamentaux
- Garantir une couverture sociale et sanitaire à toutes les couches de la population notamment les plus vulnérables
- Améliorer l'accès des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles aux services d'action sociale
- Améliorer l'accès des populations vulnérables spécifiques aux activités économiques

Le *tableau 3* présente d'une façon synthétique le but, l'objectif général et les objectifs stratégiques de la PNPS.

Tableau 3. But et objectifs de la PNPS

BUT	OBJECTIF GENERAL	OBJECTIFS STRATEGIQUES
Promouvoir le bien-être des populations notamment les plus vulnérables et contribuer au développement d'un capital humain sain, productif et capable de porter une croissance forte, inclusive et durable pour un Cameroun émergent à l'horizon 2035.	Elargir la couverture en protection sociale des populations notamment des plus vulnérables en mettant l'accent sur la construction d'un système intégré	<ol style="list-style-type: none">1. Renforcer le capital humain des populations vulnérables en améliorant leur l'accès aux services sociaux de base et la satisfaction des besoins fondamentaux2. Garantir une couverture sociale à toutes les couches de la population notamment les plus vulnérables3. Améliorer l'accès des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles aux services d'action sociale4. Améliorer l'accès des populations vulnérables aux activités économiques

5. AXES STRATEGIQUES

La PNPS s’articule autour de quatre axes stratégiques dont les objectifs correspondent aux objectifs stratégiques de la politique dans son ensemble. Chaque axe est également découpé en sous-axes qui ont chacun leurs objectifs spécifiques. Ce chapitre présente en détail chaque axe et sous-axe, en faisant pour chacun un rappel diagnostique et en identifiant les mesures prioritaires préconisées dans la PNPS, en identifiant de manière indicative les acteurs clés.

5.1 Axe 1. Transferts sociaux : renforcement des systèmes non-contributifs

Tableau 4. Présentation de l’axe 1

Axe stratégique	Objectifs stratégique et spécifiques	Acteurs clés
Axe 1. Transferts sociaux : Renforcement des systèmes non contributifs	Renforcer le capital humain des populations vulnérables en améliorant leur l’accès aux services sociaux de base et la satisfaction des besoins fondamentaux	<ul style="list-style-type: none"> • MINEPAT • MINATD • MINAS • MINADER • MINCOMMERCE • MINEPIA • MINSANTE • MINEDUB • MINPROFF • MINESEC • MINFI • MINJEC • MINESUP • MINJUSTICE • CTD • Chefferie traditionnelle • Autorités religieuses • OSC • PTF
1.1 Diversification, renforcement et extension des programmes de transferts directs	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Renforcer, intensifier et étendre les programmes des transferts directes existants (monétaires et non-monétaires) en faveur des populations vulnérables ; ✓ Renforcer et intensifier les programmes de transferts catégoriels directs 	
1.2 Renforcement et expansion des mécanismes de transferts indirects	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Améliorer les mécanismes de transferts indirects (gratuite, exemption) pour les rendre davantage pro-pauvres. 	

5.1.1 Bref rappel du bilan diagnostique

Au Cameroun, il y a quatre types de mécanismes de transferts sociaux. Ils sont présentés ci-après.

- **Les transferts monétaires directs** : Ils sont en train de prendre de l’ampleur au Cameroun. Selon une analyse conduite en 2016 (UNOCHA 2016a), au moins 10 institutions (ONGs, Nations Unies, Banque Mondiale et la Croix Rouge) sont impliquées dans les programmes de transferts monétaires dans sept régions et 15 départements du Cameroun, y compris dans les zones d’urgence. L’une des initiatives phare est le projet filet sociaux dont la mise œuvre s’étale sur la période 2014-2019. Les résultats de l’évaluation du Projet Pilote ont montré que les transferts monétaires ont permis d’améliorer sensiblement les conditions de vie des bénéficiaires. Il y a aussi les initiatives du Ministère des Affaires Sociales (MINAS) qui est impliqué dans l’assistance ponctuelle aux enfants abandonnés et aux enfants de la rue, aux personnes handicapées, aux personnes âgées ainsi qu’aux groupes culturels minoritaires vulnérables du pays.

Le Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF) octroie également des aides et des subventions aux femmes en situation difficile (jeunes filles mères filles libres ou prostituées, femmes battues, veuves, etc.).

- **Les transferts indirects** : Ce sont des subventions généralisées ciblées ou non ciblées sur certains produits ou services. On a les subventions sur les prix des produits alimentaires importés (poisson congelé, maïs

frais, farine, blé et le riz). Les subventions sur les prix des produits pétroliers qui ont coûté 1900 milliards de FCFA à l'État entre 2005 et 2014. À l'exemption de la subvention sur le pétrole lampant, les subventions sur les autres produits pétroliers étaient régressives. Cependant, depuis 2015 les subventions les produits pétroliers ont été arrêtés tirant profit de la faiblesse du coût du baril de pétrole sur le marché international. Les subventions du coût de transport urbain dans les villes de Yaoundé et de Douala. Les subventions de certains services sociaux. En santé, on a la prise charge gratuite (consultation et kit de traitement) du paludisme simple chez les enfants de moins de 5 ans ; la gratuité des vaccinations pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ; la gratuité des antirétroviraux pour les personnes affectées par le VIH/SIDA ; les chèques santé pour les femmes enceintes dans les trois régions septentrionales (Extrême-Nord, Nord et Adamaoua). En éducation, il y a la gratuité des frais d'écolage dans le cycle primaire.

- **Les transferts en nature :** En matière d'éducation, ces transferts concernent les cantines scolaires qui sont destinées à apporter un soutien nutritionnel aux élèves des écoles ciblées des régions septentrionales et la distribution de manuels scolaires notamment en milieu rural. En matière de santé, il s'agit de la distribution gratuite de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue durée d'Action (MILDA). En matière d'agriculture, il s'agit de intrants agricoles (semences, engrais, petits équipements) qui sont distribués gratuitement aux agriculteurs en général au début de la campagne agricole.
- **Les interventions d'urgence humanitaire :** Elles concernent les aides apportées aux populations pour la construction des abris aux réfugiés, la construction et la réhabilitation des points d'eau, la construction de latrines dans les camps, sites et abris. Il s'agit aussi de la fourniture de matériels et équipements d'hygiène, de l'assistance pour l'éducation, la santé, la nutrition et la sécurité alimentaire (voir aussi axe 3, sous axe sur la gestion et réponses aux crises).

Pour le moment, les différents programmes de transferts sociaux ne sont pas coordonnés ou systématisés et souffrent, donc, d'un certain manque de cohérence. En plus, ils ne sont pas généralisés à toute la population nécessiteuse. Parallèlement aux systèmes formels, il y a les mécanismes informels de protection sociale qui couvrent divers risques tant 'malheureux' comme les maladies, les décès, les funérailles qu' 'heureux', tels que les naissances, les mariages, les baptêmes. Ces mécanismes informels souffrent de plusieurs problèmes comme : l'absence de garanties, la couverture incomplète de toutes les branches de la protection sociale ; la distraction des fonds par certains responsables véreux et aussi le manque d'un cadre juridique régissant la plupart de ces mécanismes.

5.1.2 Objectifs de l'axe

Cet axe a pour objectif ***de renforcer le capital humain des populations vulnérables en améliorant leur accès aux services sociaux de base et en renforçant la satisfaction de leurs besoins fondamentaux.***

Dans le cadre de la politique de protection sociale, l'amélioration de l'accès aux services de base signifie de réduire les principaux obstacles du côté de la demande notamment ceux relatifs aux coûts. Les cibles prioritaires sont : les orphelins et enfants vulnérables ; les femmes en situation difficile, les personnes âgées, les ménages pauvres chroniques, les petits agriculteurs, les personnes victimes des accidents et catastrophes, les malades chroniques, les déplacés internes et les réfugiés.

De façon spécifique il s'agira de :

- Renforcer, intensifier et étendre les programmes des transferts directs existants (monétaires et non-monétaires) en faveur des populations vulnérables
- Renforcer et intensifier les programmes de transferts catégoriques directs
- Améliorer les mécanismes de transferts indirects (gratuité, exemption, etc.) pour les rendre davantage pro-pauvres

5.1.3 Actions prioritaires

Pour atteindre les objectifs suscités, les interventions seront structurées autour de deux sous-axes à savoir : (i) la diversification, renforcement, et extension des programmes de transferts directs (monétaires/en nature) et, (ii) le renforcement et expansion des mécanismes de transferts indirects (gratuité des services ; subventions ciblées aux plus pauvres/vulnérables). Il est à noter faut noter que

ces interventions devront être parallèlement être accompagnées des mesures visant à renforcer à l'offre des services ces services.

Sous-axe 1 : Diversification, renforcement, et extension des programmes de transferts directs (monétaires/en nature).

Il est question de développer les programmes de transferts sociaux ayant une assise nationale reposant sur un processus de ciblage efficace ; avec une attention particulière sur les enfants et des mesures d'accompagnement relatives au développement du capital humain.

Le principe de base dans ce sous-axe est l'adoption de la formule 'cash-plus' : En effet, il est de plus en plus reconnu que l'argent seul n'est souvent pas assez pour sortir les bénéficiaires de leur état de vulnérabilité. C'est pour cela que les programmes adoptent de plus en plus souvent la formule 'argent plus accompagnement' pour ainsi en renforcer les bénéficiaires. C'est déjà le cas au Cameroun avec le projet filets sociaux où les transferts monétaires sont accompagnés des activités sensibilisation relatives aux pratiques familiales essentielles en matière de santé, éducation, nutrition et l'hygiène pour un changement de comportements. Il y a aussi des formations aux activités génératrices de revenus. Dans les projets de transferts monétaires, on pourra aussi introduire des modules pour l'accompagnement des bénéficiaires dans la mise en place des mécanismes permettant de renforcer leur résilience aux chocs externes émergents à l'exemple des changements climatiques.

Les actions prioritaires à mener relativement à ce sous-axe porteront sur :

- **Le développement des pratiques novatrices et communes pour le ciblage :** L'un des défis majeurs en matière de protection sociale reste le meilleur ciblage des bénéficiaires. Tirant leçons des programmes passés ou existants et de l'expérience internationale, le Gouvernement s'attèlera à améliorer le ciblage des groupes vulnérables afin que soient touchés les bénéficiaires réels. Le ciblage doit se faire en veillant à associer d'une manière participative les experts, les ministères concernés, les CTD, les autorités traditionnelles locales, et les autorités religieuses ainsi que les représentants de la société civile. Ceux-ci devront progressivement mettre en place une base de données unifiée des de différents bénéficiaires potentielles de la protection sociale.
- **Le renforcement des capacités des communes en matière des transferts sociaux et d'aides et secours aux indigents.** Dans le cadre de la mise en œuvre de la décentralisation, le Ministère des Affaires Sociales procède au transfert dans les communes des ressources au titre d'aide aux indigents et vulnérables. Il s'agit à cet effet de renforcer les compétences des communes dans la structuration et la gestion de cet appui. D'une manière générale, les communes qui s'investissent dans les transferts sociaux devront être appuyées techniquement pour le design, la conception, la mise en œuvre et le suivi de leurs programmes.

Transferts monétaires

- **La consolidation, l'implémentation et l'extension progressive des transferts monétaires à tous les ménages en situation de pauvreté chronique :** L'expérience internationale a montré l'efficacité des programmes de transferts en espèces comme instrument de réduction de la pauvreté, des disparités et le renforcement du capital humain. En ce qui concerne le Cameroun, il est question de consolider le projet filet sociaux en assurant entièrement son financement par le Gouvernement et ensuite, d'entendre progressivement sa couverture géographique de sorte à avoir un maillage national, en tenant compte des poches de pauvreté qu'on pourrait retrouver dans les autres régions et en impliquant les travailleurs sociaux pour l'accompagnement des bénéficiaires.
- **L'extension du champ matériel des transferts monétaires catégoriques universels :** En effet, plusieurs pays ont fait de ces types de transferts le pilier de leurs politiques de protection sociale. Par exemple, l'Ouganda a opté pour une pension sociale pour des personnes âgées ; l'Afrique du Sud est connu pour son programme d'allocation pour l'entretien des enfants (Child Support Grant) qui a couvert de façon progressive des enfants jusqu' à l'âge de 16 ans, ou bien le Kenya qui cible les orphelins et autres enfants vulnérables. Les résultats tirés des évaluations de tels programmes montrent des effets très positifs sur le niveau de bien-être des bénéficiaires et

leurs familles (Banque Mondiale, 2012). Pour le Cameroun prendre en compte les autres couches de la population, une option consisterait reconfigurer le projet filets sociaux de sorte à y intégrer dans un premier temps une composante pour les transferts monétaires aux orphelins et enfants vulnérables et dans un second temps une autre composante relative aux allocations pour les personnes âgées (60 ans et plus). Par la suite, d'autres catégories telles que les personnes handicapées, les veuves, les femmes chefs de ménage seront aussi ciblées. Pour la mise en œuvre de ces initiatives, il sera judicieux de commencer par des études de faisabilité et des cas pilotes dans des certaines localités.

- **Le renforcement de la coordination des actions autour des transferts monétaires :** Sur le terrain, il y a plusieurs d'initiatives qui sont réalisées notamment par les partenaires techniques et financiers. Il sera question de mieux les coordonner et renforcer la synergie avec les actions gouvernementales. À cet effet, le Cash Working Group (CWG) sera fortement mis à contribution. En effet, il s'agit d'une plateforme nationale dont le mandat est de contribuer à l'harmonisation et au renforcement des programmes basés sur les transferts monétaires mis en œuvre par tous les acteurs du développement et humanitaires et qui cherche à mettre en évidence un ensemble de bonnes pratiques sur la question.

Transferts en nature

- **Le renforcement de distribution du matériel en santé et des suppléments nutritionnels :** La distribution gratuite de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action au Cameroun a démontré les résultats positifs en ce qui concerne la lutte contre le paludisme : entre 2011 et 2013 l'utilisation de la moustiquaire a triplé (de 14% à 42%) dans la population générale et a plus que doublé dans les groupes vulnérables (passant de 19% à 46%) chez les moins de cinq ans et de 17% à 41% chez les femmes enceintes (MINSANTE, 2013). En matière de nutrition, les actions concerneront la distribution des suppléments nutritionnels associée aux programmes d'éducation nutritionnels adaptés au contexte local. Toutes ces mesures devront être mieux ciblées afin d'atteindre toutes les couches vulnérables.
- **Le raffermissement de la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition sécurité alimentaire :** Les interventions seront relatives à l'opérationnalisation de la stratégie nationale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et la fourniture d'une assistance alimentaire ciblée pour couvrir les besoins des groupes vulnérables (personnes âgées ; personnes handicapées ; personnes atteintes de maladies chroniques ; etc.).
- **Le renforcement et extension des programmes de cantines scolaires :** Les cantines scolaires en tant que 'filet social de sécurité' cherchent à la fois à inciter la présence de l'enfant à l'école et à améliorer son état nutritionnel (afin, entre autres, de maintenir un état d'apprentissage optimal). Ceci est important pour tous les enfants, mais surtout pour les enfants pauvres issus de ménages qui n'ont pas les moyens de leur assurer une nutrition adéquate. Les cantines scolaires sont identifiées en tant que priorité pour la protection sociale liée à l'éducation par l'Union Africaine. Actuellement, ces programmes, soutenus par des partenaires techniques et financiers sont concentrés sur les régions septentrionales (Extrême-nord, Nord et Adamaoua) et visent l'amélioration de la scolarisation et des résultats scolaires des jeunes filles du cycle primaire. Les cantines scolaires devraient être étendues à toutes les régions du Cameroun et se focaliser sur tous les enfants (filles comme garçons). Il sera également envisagé l'extension des cantines scolaires au niveau préscolaire et au premier cycle de l'enseignement secondaire. Une première étape consistera à élaborer une stratégie nationale de l'alimentation scolaire et réaliser des études de faisabilité.
- **L'extension de la distribution des manuels scolaires aux élèves :** Il est important d'améliorer la possession des manuels scolaires (science d'observation, de lecture et mathématiques) pour améliorer la qualité de l'éducation. Pour cela, il faut doter les écoles primaires publiques et certaines écoles privées (écoles des parents ou écoles confessionnelles) de manuels scolaires essentiels pour les élèves, en priorité dans les zones rurales d'éducation prioritaire. La distribution des manuels sera amenée à s'étendre à toutes classes du cycle primaire. Parallèlement, il faudra mettre en place des mesures pour réduire le coût du manuel scolaire à

travers, entre autres, la généralisation de l'utilisation des TIC dans le système d'éducation et de formation.

- **L'instauration des bourses scolaires dans le cadre de l'enseignement supérieur et secondaire pour renforcer l'accès des enfants défavorisés à l'éducation post primaire :** Cela pourrait être mis en place surtout pour soutenir la transition des orphelins et les autres enfants en situation de vulnérabilité du niveau fondamental au niveau secondaire d'une part, et leur transition du secondaire au supérieur d'autre part. Cette mesure contribuera à renforcer la rétention scolaire de ces enfants tout en favorisant l'ascension sociale et en luttant contre la pauvreté intergénérationnelle. En effet, selon les données des enquêtes auprès des ménages, le diplôme s'avère être un véritable viatique pour s'affranchir de la pauvreté.
- **L'amélioration de l'accès des petits agriculteurs, éleveurs et pisciculteurs aux intrants agro-pastoraux et piscicoles** (semences, engrais, petit équipement, produits vétérinaires, tourteaux, etc.) : Il y a beaucoup d'initiatives qui vont dans ce sens. Cependant, elles ne sont pas cordonnées et le ciblage est peu transparent. Conformément au contrat de réforme sectoriel avec l'Union Européenne, il est question premièrement pour le gouvernement d'élaborer et d'adopter d'un manuel de procédures pour réguler les conditions d'octroi des intrants agro-pastoraux. Ensuite, Il sera question d'étendre la distribution de ces intrants à tous les petits agriculteurs, éleveurs, et pisciculteurs vulnérables.

Sous axe 2 : Renforcement et expansion des mécanismes de transferts indirects

Ce sous-axe se focalise sur les mesures de gratuité des services et les subventions ciblées aux plus pauvres/vulnérables. Il convient de signaler d'entrée de jeu que pour être efficace, les mécanismes de gratuité des services devront être associés à la mise en place d'un système de financement basé sur la performance (FBP) dans les structures publiques. Les actions prioritaires à mener en ce qui concerne le renforcement et expansion de transferts indirects porteront sur les points ci-après.

- **Le renforcement des dispositifs de gratuité et de subventionnement des services et soins de santé :** Plusieurs soins et services de santé sont offerts gratuitement ou fortement subventionnés. Pour les enfants de moins de 5 ans, il y a : le traitement du paludisme, le test de diagnostic rapide, la vaccination. Pour la femme enceinte on a : l'administration gratuite du Traitement Préventif Intermittent (TPI) contre le paludisme à partir du 4ème mois, la vaccination, la prévention de la transmission du VIH/SIDA mère-enfant. Par ailleurs, il y a aussi la distribution gratuite des ARV, la prise en charge de la tuberculose, l'Onchocercose, le cancer, etc. Le gouvernement va s'employer à mettre en place des mécanismes pour le financement durable de ces mesures qui sont encore, pour la plupart, essentiellement financés par les partenaires techniques et financiers. Par ailleurs, il faudra renforcer la couverture géographique desdits programmes de sorte à rendre accessibles les soins et services de santé offerts gratuitement ou subventionnés à toutes populations et non plus seulement à celles qui résident dans les villes. Il est à relever que ces dispositifs de gratuité et de subventionnement des services et soins de santé serviront de mesure transitoire en attendant la mise en place de la couverture sanitaire universelle.
- **La mise en œuvre des mécanismes pour de la suppression des frais autres que les frais exigibles dans l'enseignement primaire public :** Pour y parvenir, le Gouvernement considèrera des mesures pour la suppression des frais d'Association des Parents d'Élèves et Enseignants exigés dans la plupart des écoles publiques notamment à travers la contractualisation progressive de tous les Maîtres de parents du cycle primaire public. Il sera aussi étudié la possibilité de rendre gratuit les frais de l'examen sanctionnant la fin du cycle primaire. Par ailleurs, la demande de scolarisation des enfants issus des couches défavorisées sera stimulée au moyen des campagnes de sensibilisation et des incitations appropriées.
- **La redynamisation de la santé scolaire :** Les programmes de santé scolaire ont un effet positif sur la demande d'éducation à travers l'amélioration de la qualité des prestations offertes, tout en offrant aux enfants à l'école une protection sanitaire et nutritionnelle. Pour une mise en œuvre efficace d'un tel programme, il faudra renforcer la coordination entre le Ministère de la

Santé et les Ministères en charge de l'Éducation en vue d'identifier le personnel soignant nécessaire, d'équiper les infirmeries scolaires, de mettre en place des équipes mobiles et de s'accorder sur les mesures prioritaires (petits soins ; dépistage des vers intestinaux, sensibilisation sur l'hygiène et sur les comportements ayant un effet négatif sur la santé, etc.). Les budgets alloués à la fonction santé dans les ministères en charge de l'éducation de base et des enseignements secondaires doivent être subséquents pour la mise en place des kits de premiers soins :

- **La définition d'un paquet de services à offrir à travers la carte jeune** en tenant compte des besoins des plus vulnérables et en mettant en place un système de suivi-évaluation
- **Le renforcement de la réponse humanitaire et de la réinsertion des déplacés internes** : Les crises humanitaires amènent des individus, des familles et des communautés à migrer afin d'assurer leur survie. Les crises et les migrations qui en découlent augmentent le degré de vulnérabilité des victimes. Afin de répondre aux besoins urgents de ces populations, il faudra faciliter leur accès aux services sociaux de base et promouvoir leur accès aux moyens de subsistance (*voir aussi axe 3*).

5.2 Axe 2. Assurance sociale : Renforcement des régimes contributifs et extension de la sécurité sociale

Tableau 5. Présentation de l'axe 2

Axe stratégique	Objectifs stratégique et spécifiques	Acteurs clés
Axe 2. Assurance sociale : Renforcement des régimes contributifs et extension de la sécurité sociale	Garantir une couverture sociale à toutes les couches de la population notamment les plus vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> • MINTSS • MINSANTE • MINCOM • MINDEF • MINFI • MINEFOP • MINFOPRA • MINPMESA • MINAS • MINEDUB • MINESUP • MINESEC • MINJUSTICE • MINPMEESA • MINPROFF
2.1 Extension du champ personnel de la sécurité sociale	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Améliorer la couverture sociale des personnes/travailleurs y compris les plus vulnérables 	<ul style="list-style-type: none"> • CNPS • CTD • OSC • Syndicats des travailleurs • Organisations des employeurs
2.2 Mise en place de la couverture santé universelle	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantir à toutes les populations un accès universel aux soins et services de santé essentiels ✓ Renforcer l'équité dans l'accès aux soins et services de santé ✓ Etendre le champ matériel de la sécurité sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • Chefferie traditionnelle • Autorités religieuses • PTF

5.2.1 Bref rappel du bilan diagnostic

Les données indiquent qu'au Cameroun, le taux annuel de couverture sociale est en hausse depuis 2009 où il est passé de 10,1 % pour atteindre 13,9% en 2016. Ce chiffre est proche de celui de l'INS qui le situait à 12% en 2014. Le taux de sécurité sociale est loin de l'objectif qui est d'assurer une

sécurité sociale à tous les travailleurs malgré la signature du Décret 2014/2377 du 23 août 2014 fixant les conditions et les modalités de prise en charge des assurés volontaires. S'agissant du champ matériel de la sécurité sociale, on note que le système camerounais couvre sept des neuf branches énumérées et définies dans la Convention 102 de l'OIT, à savoir : la vieillesse, l'invalidité, le décès, les accidents du travail et maladies professionnelles, les soins médicaux, les prestations familiale et la maternité. L'assurance maladie et l'assurance chômage sont encore faiblement développés.

En ce qui concerne l'assurance maladie, certains travailleurs du secteur privé bénéficient de l'assurance maladie privée dans le cadre de l'application des dispositions des articles 98, 99, 100, 101 et 102 du Code du travail. De même, pour les fonctionnaires et agents de l'État le décret n° 2000/692/PM du 13 septembre 2000 qui fixe les conditions et les modalités de prise en charge sur le budget national des dépenses de santé du personnel de l'État. Tous les agents publics peuvent bénéficier de ce droit à la santé et le plafond pour les évacuations sanitaires est fixé à 10 millions de FCFA par personne. Cependant, la pratique donne l'impression que ces prestations sont réservées à la classe supérieure à cause d'un manque de clarté et l'indisponibilité de toutes les informations auprès des agents publics.

Par contre, pour les travailleurs de l'économie informelle et rurale il n'y a aucune mesure étatique pour l'assurance maladie. Ils ont recours aux mutuelles de santé, aux systèmes d'épargne sociale des tontines, aux fonds d'aide sociale des associations et les établissements de microfinance). Toutefois ces mécanismes alternatifs ne couvriraient que 14% de la population camerounaise.

En ce qui concerne la branche chômage, elle est inexistante au Cameroun. Mais, plusieurs actions sont mise en œuvre, en vue de lutter contre le chômage et le sous-emploi et permettre aux populations de se procurer un minimum de revenu, à travers des programmes spécifiques d'emplois pour les couches défavorisées comme les jeunes, les femmes, les groupes vulnérables et personnes handicapées. Parmi ces initiatives il y a : (i) le Plan d'Action National pour l'Emploi des Jeunes (PANEJ), (ii) le Projet d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel (PIAASI), (iii) le Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine (PAJER-U), (iv) le projet d'insertion socio-économique des jeunes à travers la fabrication de matériels sportifs, et, (v) les projets à haute intensité de main d'œuvre.

En somme, les principaux problèmes du système de sécurité sociale sont la faible couverture des travailleurs de l'économie informelle et rurale, le niveau relativement faible des montants des prestations notamment les pensions, la faible structuration de la gestion des régimes spéciaux pour les Agents de l'État et assimilés, l'inexistence d'un mécanisme nationale cohérent de couverture en santé.

5.2.2 Objectifs de l'axe

Cet axe a pour objectif de **garantir une couverture sociale et sanitaire à toutes les couches de la population notamment les plus vulnérables**. De façon spécifique, il s'agira de :

- Améliorer la couverture sociale des personnes/travailleurs y compris les plus vulnérables ;
- Garantir à toutes les populations un accès universel aux soins et services de santé essentiels ;
- Renforcer l'équité dans l'accès soins et services de santé

5.2.3 Actions prioritaires

Pour atteindre les objectifs suscités, les interventions seront structurées autour de deux sous-axes à savoir : (i) l'extension du champ personnel de la sécurité sociale ; et, (ii) la mise en place d'un système assurant la couverture santé universelle (CSU).

Sous axe 1 : Extension du champ personnel de la sécurité sociale.

Les actions prioritaires à mener vont consister en :

- **L'élargissement de la sécurité sociale aux personnes non couvertes** : Il s'agira principalement de réformer le système d'assurance volontaire pour en faire un régime adapté de sécurité sociale pour, entre

autres, les petits agriculteurs, éleveurs et pisciculteurs, les artisans, les professions libérales, les travailleurs du secteur informel, les travailleurs migrants, les artistes et les travailleurs migrants. Des mécanismes adaptés pour l'affiliation de ces personnes au régime de sécurité sociale seront développés. Les études réalisées sur cette problématique ont montré que les organisations socio professionnelles pourraient jouer un rôle important d'intermédiaire pour l'affiliation de leurs membres au système de sécurité sociale. À cet effet, leurs compétences seront renforcées pour mieux jouer leurs rôles et des articulations seront établies avec la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) et les autres institutions concourant à l'amélioration sécurité sociale.

- **Le renforcement de la protection du travailleur :** À ce sujet, il sera question de revoir les dispositions du code du travail dans l'optique d'étendre la sécurité sociale aux personnes non encore couvertes et renforcer la prise en compte des risques professionnels émergents.
- **Le renforcement du dialogue social :** Un climat social favorable contribue à une meilleure performance d'une organisation et son suivi permet de révéler un terrain social plus ou moins favorable à la performance de ladite organisation et donc d'anticiper sur des risques éventuels (ex. grève, baisse de productivité, présentisme, procrastination). L'amélioration du climat social, passera par la mise en place des centres de formation et d'information syndicale ainsi que l'intensification des programmes de formation et de sensibilisation au profit du patronat, du monde ouvrier, des cadres et dirigeants.
- **La promotion des services de sécurité sociale offerts après des populations :** Les interventions concerneront le renforcement des capacités des acteurs clés pour maîtriser le domaine des services de la sécurité sociale ; l'amélioration de la circulation de l'information au niveau national et décentralisé et la mise en place des structures de sécurité sociale au niveau des collectivités territoriales décentralisées.

Sous-axe 2 : Extension du champ matériel de la sécurité sociale : Mise en place d'un système pour la couverture santé universelle

Selon l'OMS, le but de la couverture universelle en matière de santé est de faire en sorte que tous les individus aient accès aux services de santé dont ils ont besoin sans que cela n'entraîne pour les usagers de difficultés financières. Pour qu'une communauté ou un pays parvienne à la couverture universelle en matière de santé, plusieurs facteurs doivent être réunis, à savoir : (i) un système de santé solide, efficace et bien géré qui réponde aux besoins de santé prioritaires au moyen de soins intégrés centrés sur les personnes ; (ii) des soins à un coût abordable à travers un système de financement des services de santé qui évite aux usagers de rencontrer des difficultés financières lorsqu'ils y font appel ; (iii) l'accès aux médicaments et aux technologies essentiels pour diagnostiquer et traiter les problèmes médicaux ; (iv) des effectifs suffisants de personnels de santé bien formés et motivés pour dispenser les services et répondre aux besoins des patients en se fondant sur les meilleures données factuelles disponibles. À travers la politique de protection sociale, il est davantage question de garantir l'accès équitable aux services et soins de santé à toutes les couches de la population notamment les plus vulnérables.

Au Cameroun, les travaux préparatoires à la mise en place de la couverture santé universelle ont été engagés depuis 2009. Ils ont connu une accélération significative en juin 2015 avec la création et la mise en place par le gouvernement, d'un Groupe Technique National CSU regroupant plusieurs administrations ainsi que les partenaires techniques et financiers. À ce jour, l'architecture et le panier des soins standard de la CSU ont été adoptés accompagné des protocoles y afférents, et le cout du panier des soins a été budgétisé.

Les actions prioritaires à mener en ce qui concerne le système d'assurance maladie pour la couverture santé universelle sont les suivantes :

- **L'élaboration et l'adoption d'un cadre institutionnel et législatif pour la mise en œuvre de la CSU :** À l'issue d'un processus participatif conduit par le Groupe Technique National, des étapes significatives ont été déjà franchies avec notamment l'adoption de l'architecture du système de couverture universelle en santé, le paquet de soins et services de santé, les protocoles de soins ainsi que la détermination des capacités contributives des différentes catégories de la population pour un financement équitable du système. L'architecture adoptée est notamment basée sur l'instauration d'un régime de base obligatoire pour l'ensemble de la population offrant un paquet de soins commun. Les réflexions en cours, permettront d'élaborer et de définir un cadre légal pour la mise en œuvre de la CSU qui comprendra un système de couverture maladie universelle. Cependant, il est à relever que l'entrée en vigueur de la CSU viendra stimuler la demande des services de santé et devra par conséquent, être accompagnée des mesures visant à

renforcer l'offre des services de santé aussi bien en qualité qu'en quantité. À ce sujet, le programme de formation des agents de santé communautaire sera étendu tout en s'assurant du déploiement effectif des personnes formées dans les collectivités territoriales décentralisées.

- **L'adoption des mécanismes de financement appropriés de la CSU :** Il s'agira de veiller l'équité pour le financement du système d'assurance maladie universelle par la fixation de contributions selon les capacités des individus. Par ailleurs, il faudra définir les modalités de prise en charge des populations indigentes. Pour ces individus, il sera question de mettre en place un régime d'assistance médicale non contributif (RAM) financé par l'État probablement sous la forme d'exemptions de paiement des primes d'assurance. Ce régime devrait intégrer tous les dispositifs actuels de gratuité de subventions et d'exemption pour l'accès aux services et soins de santé.
- **L'opérationnalisation du système de couverture universelle en santé :** Il s'agit du déploiement progressif du système d'assurance maladie universelle avec l'élaboration de l'ensemble des outils et procédures de gestion, la mise en place des institutions et structures impliquées dans la gestion, le renforcement des capacités de l'ensemble des acteurs. Les actions consisteront aussi en la sensibilisation des populations notamment les plus vulnérables sur les mécanismes de mutualisation du risque maladie. Il sera aussi développer les approches opérationnelles d'identification des personnes vulnérables/indigents (dont les contributions seront subventionnées par l'Etat) à travers une collaboration étroite avec les centres sociaux au niveau local pour la mise en place d'un registre social (à exploiter également dans d'autres mécanismes de protection sociale). La constitution et la gestion de ce registre reposera sur les collectivités territoriales décentralisées et les chefferies traditionnelles.
- **Le renforcement de l'accès des femmes enceintes aux soins et service de santé en attendant l'opérationnalisation de l'assurance maladie universelle/couverture santé universelle :** Le projet chèque-santé est un mécanisme de prépaiement, permettant à la femme enceinte d'être suivie tout au long de sa grossesse, d'avoir un accouchement sécurisé et de bénéficier, elle et son bébé, d'un suivi postnatal. La participation financière exigée de la femme enceinte représente environ 10% du coût réel des prestations qu'elle reçoit. Le projet est dans sa phase pilote et couvre seulement certains districts et certaines aires de santé dans les trois régions du septentrion. Avant l'opérationnalisation de la couverture santé universelle, il sera question de donner à ce projet une assise nationale et le rendre plus équitable en avec l'indexation du prix du chèque sur leur niveau de vie des potentiels bénéficiaires.

5.3 Axe 3. Services d'action sociale : Protection et promotion des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles

Tableau 6. Présentation de l'axe 3

Axe stratégique	Objectifs stratégique et spécifiques	Acteurs clés
Axe 3. Services d'action sociale : Protection et promotion des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles	Améliorer l'accès des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles aux services d'action sociale	MINAS MINPROFF MINJEC MINEDUB MINESEC MINJUSTICE MINCOM MINFI MINATD MINADER BUNEC CTD Chefferies traditionnelles
3.1 Renforcement et intensification de l'appui aux groupes à vulnérabilités spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Renforcer le cadre institutionnel et les structures de soutien et d'appui aux groupes à vulnérabilités spécifiques ✓ Améliorer et intensifier les actions de soutien et d'appui socio-éducatifs, psycho-sociaux, légaux aux populations à vulnérabilités spécifiques ✓ Multiplier et intensifier les campagnes de sensibilisation en vue de promouvoir l'équité et la protection de tous 	Autorités religieuses
3.2 Appui à la prévention des risques, à la gestion des crises/ catastrophes et assistance aux personnes les plus vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contribuer à renforcer le système de prévention et de gestion de crises et catastrophes ✓ Apporter des réponses appropriées aux populations les plus vulnérables ✓ Contribuer à améliorer les mécanismes et les dispositifs de sécurité alimentaire en faveur des 	OSC ONG PTF

Axe stratégique	Objectifs stratégique et spécifiques	Acteurs clés
	personnes vulnérables	

5.3.1 Bref rappel du bilan diagnostic

Afin d'améliorer les conditions de vie des populations surtout des groupes à vulnérabilités spécifiques (les enfants, les femmes, les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées ou encore les personnes autochtones,) et conjoncturelles (les personnes victimes des catastrophes et calamités naturelles ou d'origine humaine), le Cameroun met en œuvre plusieurs programmes et actions. Cette volonté politique est d'ailleurs opérationnalisée dans plusieurs documents de politique visant ainsi la promotion et la protection des personnes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles. Il s'agit notamment, de la politique de solidarité nationale, de la politique nationale de développement intégral du jeune enfant, de la politique nationale genre, de la politique nationale de promotion et de protection des personnes handicapées, du plan stratégique pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle, du plan de contingence. En outre, le Cameroun s'est engagé dans un processus d'élaboration d'une stratégie de développement des services sociaux, d'une stratégie nationale de la décentralisation avec un accent particulier sur la protection civile et d'une politique nationale de promotion et de protection des personnes âgées qui se trouvent en cours de finalisation.

De façon synthétique, le rapport diagnostic a relevé les points saillants ci-après sur l'analyse des réponses actuelles à la situation des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles.

Groupes à vulnérabilités spécifiques

Les enfants : Dans le cadre sa politique nationale de protection de l'enfance, le Gouvernement mène plusieurs actions en faveur des enfants surtout des plus vulnérables. Ces actions sont menées notamment dans le domaine de l'éducation, de la santé, de la nutrition, et de la protection de l'enfant.

- **Education** : le programme des cantines scolaires, l'octroi des bourses et des appuis aux enfants vulnérables notamment les orphelins, les enfants déficients auditifs, mentaux et visuels, l'élaboration et l'adoption, d'une politique nationale de l'éducation inclusive, la création, dans certains établissements, de centres spécialisés pour enfants handicapés, etc.
- **Santé** : des subventions et l'exemption de certains frais accordés aux enfants dans les formations sanitaires : la création des structures ou centres spécialisés pour la prise en charge et le traitement de certaines maladies chez les enfants.
- **Nutrition** : des services essentiels de nutrition et la prise en charge de la malnutrition dans les districts de santé prioritaires où le niveau de malnutrition des enfants est élevé.
- **Protection de l'enfant** : un système de placement institutionnel ou familial pour les enfants privés d'un encadrement familial et des réflexions sur l'institutionnalisation d'un système de parrainage des enfants vulnérables ; le soutien, la prise en charge, l'accompagnement et la réinsertion de certaines catégories d'enfants (enfants de la rue, enfants en conflits avec la loi) ; des mesures pour renforcer l'enregistrement des naissances.

Malgré ces efforts, la situation des enfants reste préoccupante au Cameroun avec des problèmes majeurs qui sont, entre autres : l'insuffisance des ressources (humaines, matérielles et financières) des structures de soutien et d'appui aux enfants vulnérables ; l'impunité de plusieurs cas de violations des droits de l'enfant, la persistance des pratiques culturelles néfastes, l'absence et/ou la faible application des textes relatifs à la protection de l'enfance..

Les jeunes : La jeunesse camerounaise est confrontée à d'énormes problèmes tels que le faible accès à l'éducation, la hausse de la délinquance surtout dans les zones d'insécurité et en milieu urbain. Pour répondre à ces problèmes, le Gouvernement, sous la coordination du Ministère de la Jeunesse et de l'Education Civique (MINJEC) a mis sur pieds une batterie de programmes visant à créer des cadres de concertation, d'orientation, de formation et de résolution des problèmes de la jeunesse parmi

lesquels le Programme d'Aide au Retour et à l'Insertion des Jeunes de la Diaspora (PARI-JEDI), le Programme de Protection sociale des jeunes contre les actions de terrorisme de la secte Boko Haram, la protection sociale par l'Assurance volontaire, le programme national de volontariat. Par ailleurs, le Gouvernement a mis en place des services tels que le Service Civique National de Participation au Développement (SCNPD) et le Conseil National de la Jeunesse du Cameroun (CNJC) qui visent également à répondre sur le plan social aux préoccupations de la jeunesse. En plus de ces programmes l'on note également les programmes d'alphabétisation développés à l'endroit des jeunes n'ayant pas accès à l'éducation formelle. Malgré cette volonté de protéger et de promouvoir le développement des jeunes l'on déplore la faible coordination des programmes et projets mis en œuvre en leur faveur, ce qui est à l'origine des résultats mitigés obtenus.

Les femmes : Afin de créer un environnement favorable pour la protection sociale des femmes et leur accès équitable aux services sociaux, le Cameroun a élaboré et adopté la Politique Nationale Genre (PNG). En cohérence avec les cadres de référence existants et ladite politique, plusieurs programmes et actions visant promotion de l'égalité de genre et l'amélioration des conditions de vie des femmes sont menées dans les domaines politique, juridique, et sociale.

- **Sur le plan politique :** les mesures menées concernent l'intégration progressive des femmes dans le processus de prise de décision notamment au niveau du Gouvernement, de l'Administration Publique, des sociétés d'état et dans la diplomatie.
- **Sur le plan juridique :** la ratification de presque tous les instruments juridiques internationaux et régionaux relatifs à la promotion et à la protection des droits humains.
- **Dans le domaine de l'éducation :** les actions incluent entre autres le Projet « Opération 100 000 femmes à l'horizon 2012 », l'octroi des bourses aux filles, le projet d'amélioration de l'offre de services éducatifs aux filles et aux femmes, le Programme d'Appui au Système Educatif Camerounais (PASE), destiné à promouvoir l'excellence scolaire des jeunes filles musulmanes;
- **Dans le domaine de la santé :** la mobilisation sociale des femmes et des associations féminines pour la lutte contre les IST et le VIH-SIDA ; le renforcement des capacités des personnels et des leaders de groupes de femmes en matière de communication pour le changement de comportements sur la prévention des IST/VIH-SIDA.

Pour mener à bien ces actions, plusieurs structures de soutien et d'accompagnement sont créés parmi lesquelles les Centres de Promotion de la Femme et de la Famille (CPFF).

Les personnes âgées : Face à l'émergence des problèmes sociaux liés au vieillissement, et dans le cadre de sa politique nationale de promotion et de protection des personnes âgées, le Cameroun réalise un ensemble d'actions multisectorielles ciblées en réponse aux besoins de ces catégories de la population. Ainsi, sur le plan juridique, des textes nationaux protecteurs des personnes âgées, ont été élaborées en conformité avec les instruments internationaux. Les mesures sectorielles mises en œuvre concernent le domaine de la santé avec par exemple, l'ouverture des pavillons de gériatrie dans certaines formations sanitaires, l'octroi des secours de l'Etat sous forme d'aides ou d'assistances médicales aux personnes âgées, etc. Sur le plan socio-culturel, les personnes âgées font encore l'objet de beaucoup d'allégeance dans la plupart des familles et des communautés. Elles sont généralement consultées chaque fois qu'il s'agit de prendre des décisions importantes concernant la vie de la famille, de la communauté ou l'avenir de la société. Par ailleurs, plusieurs départements ministériels offrent diverses prestations au profit des personnes âgées, sans oublier l'appui multiforme du secteur privé, des ONG et Associations.

Les personnes handicapées : Dans la perspective de réduire la vulnérabilité des personnes handicapées, le Cameroun a élaboré en 2009 une politique de promotion et de protection des personnes handicapées et la promotion et la protection de la personne vivant avec un handicap est encadrée par des textes juridiques et internationaux. (Toutefois, il convient de souligner que le Cameroun n'a pas encore ratifié la convention internationale relative aux personnes handicapées). En plus des mesures juridiques, plusieurs actions sont menées principalement par le Ministère des Affaires Sociales et le Ministère de l'Education de Base. Il s'agit entre autres : de l'appui à la scolarisation des enfants handicapés et de ceux nés des parents handicapés indigents, l'octroi des aides

financières et/ou matérielles aux élèves et étudiants handicapés dans le cadre de l'appui à leur scolarisation, l'octroi des bourses de formation professionnelle et d'apprentissage aux personnes handicapées, des actions de sensibilisation/communication (renforcement des capacités des familles, de la communauté et des personnes handicapées elles-mêmes sur la compréhension du handicap, lutte contre la stigmatisation, l'exclusion et l'isolement des personnes handicapées).

Par ailleurs, des structures d'accueil, d'encadrement et de réhabilitation des personnes handicapées sont créés (Centre National de Réhabilitation des Personnes Handicapées Cardinal Paul Emile LEGER, Centre de Réhabilitation des Personnes Handicapées de Maroua, etc.). Toutefois, on note un manque des structures d'encadrement et de réhabilitation des personnes handicapées sur le territoire national. Par ailleurs, les structures existantes manquent des ressources et les moyens alloués à la protection des personnes âgées sont dérisoires.

Les populations autochtones : Un ensemble de mesures sont menées par le Gouvernement en faveur des populations autochtones qui sont généralement victimes de discrimination, de stigmatisation et de marginalisation, dans la mesure où leur niveau de participation aux processus de prise de décision tant au niveau communautaire que national reste encore faible. Il s'agit entre autre de la création d'un comité interministériel de suivi des programmes et projets impliquant les populations autochtones ; la mise en place des programmes spécifiques à l'exemple du projet d'appui au Développement Economique et Social des Baka dénommé "PADES BAKA" achevé il y a une dizaine d'années et qui a permis aux communautés Baka de bénéficier entre autres d'approvisionnement en eau, des fournitures et équipements scolaires. Plus récemment, le Plan de Développement des Peuples Pygmées du Programme National de Développement Participatif (PDPP/PNDP) au cours de sa troisième phase (2016-2019) a permis de renforcer les réalisations dans 39 communes où vivent les peuples pygmées (en matière de défense et de promotion de leurs droits, de scolarisation, de développement communautaire, d'accès à la citoyenneté, à la santé ainsi qu'aux ressources productives en vue de leur insertion socioéconomique). Toutefois, ces groupes de populations restent généralement victimes de discrimination, de stigmatisation et de marginalisation, dans la mesure où leur niveau de participation aux processus de prise de décision tant au niveau communautaire que national reste encore faible.

Groupes à vulnérabilités conjoncturelles

En plus des groupes à vulnérabilités spécifiques susmentionnés, au Cameroun, comme dans la plupart des pays africains, l'on rencontre **les victimes de catastrophes (d'origine humaine ou naturelle) et les victimes des chocs politico-sécuritaires**. Au rang des événements connus par le Cameroun dans ce cadre, l'on peut citer les sécheresses et les inondations qui sont de plus en plus récurrentes surtout dans la partie septentrionale du pays, la recrudescence de certaines épidémies (le choléra, la rougeole, et l'Ebola), la persistance de l'insécurité transfrontalière dans les régions de l'Est et de l'Extrême-Nord et l'afflux subséquent des réfugiés. La survenue de tous ces phénomènes n'est pas sans conséquences sur l'accès aux services essentiels, déjà précaire au Cameroun. La principale conséquence étant non seulement l'aggravation de l'insécurité alimentaire, mais de manière générale, la détérioration des services sociaux dans les régions touchées par les chocs politico-sécuritaires et les catastrophes.

Pour protéger les populations vulnérables à ces chocs, le Gouvernement mène plusieurs actions non seulement pour prévenir ces risques, mais également en vue de leur gestion. Parmi ces actions on a : le financement des activités agricoles des populations vulnérables, la formation des agriculteurs, les interventions en cas de crise alimentaire, la mise en place d'une structure pour gérer les urgences (Conseil National de la Protection Civile), l'élaboration d'un plan national de contingence (en 2011) pour la gestion des catastrophes et urgences, la mise en place des fonds de soutien aux victimes des catastrophes et des calamités naturelles, la mise en place d'une Plateforme Nationale pour la Réduction des Risques de Catastrophes (PNRRC), la sensibilisation des populations vivant dans les zones à risques, etc.

En ce qui concerne spécifiquement **la sécurité alimentaire**, le Cameroun a élaboré la politique nationale relative à l'alimentation et à la nutrition (2015-2035). Cette politique prévoit la mise en place de stratégies complémentaires destinées à réduire les maladies non transmissibles, à accroître la production et la consommation d'aliments sains et nutritifs et à intégrer des objectifs relatifs à l'alimentation et la nutrition dans les programmes agricoles avec l'appui de la Stratégie sectorielle de santé 2016-2027 pour ce qui est de la prévention de la malnutrition et de la dispensation d'une éducation nutritionnelle. Par ailleurs, sous la houlette du Ministère de l'Éducation de Base (MINEDUB), des actions d'alimentation scolaire sont menées avec l'appui du MINADER et du MINSANTE. Le Gouvernement est accompagné dans la mise en œuvre des actions de sécurité alimentaire par certains organismes des Nations Unies (UNHCR, PAM, UNICEF, etc.).

5.3.2 Objectifs de l'axe

Cet axe a pour objectif **d'améliorer l'accès des groupes à vulnérabilités spécifiques et conjoncturelles aux services d'action sociale à travers la lutte contre l'exclusion et la mise en œuvre des initiatives d'accompagnement et d'encadrement.**

Plus spécifiquement, il s'agira de mesures suivantes:

Pour le sous axe 1 : Renforcement et intensification de l'appui aux groupes à vulnérabilités spécifiques

- renforcer le cadre institutionnel et les structures de soutien et d'appui aux groupes à vulnérabilités spécifiques
- améliorer et intensifier les actions de soutien et d'appuis socio-éducatifs, psycho-sociaux, légaux aux populations à vulnérabilités spécifiques
- multiplier et intensifier les campagnes de sensibilisation en vue de promouvoir l'équité et la protection de tous

Pour le sous axe 2 : Appui à la prévention des risques et la gestion des crises/ catastrophes et assistance aux des personnes les plus vulnérables

- contribuer à renforcer le système de prévention et de gestion des crises ou catastrophes et d'apporter des réponses appropriées aux populations les plus vulnérables
- contribuer à améliorer les mécanismes et dispositif de sécurité alimentaire en faveur des populations les plus vulnérables

5.3.3 Actions prioritaires

Pour atteindre les objectifs susmentionnés, les interventions seront structurées autour de deux sous-axes à savoir : (i) Renforcement et intensification de l'appui aux groupes à vulnérabilités spécifiques et (ii) Appui à la prévention et la gestion des crises et catastrophes et les réponses aux des personnes les plus vulnérables. Pour tous les deux sous-axes, une attention à la dimension sociale et aux besoins des groupes et personnes les plus vulnérables sera apportée dans tous les grands projets en cours ou en prospectif.

Sous axe 1 : Renforcement et intensification de l'appui aux groupes à vulnérabilités spécifiques

En faveur des enfants

- **Amélioration et renforcement du cadre politique, juridique et institutionnel de protection de l'enfance** : Il sera question de veiller à l'application des différents textes existant en matière de protection de l'enfance et de faire aboutir le processus d'adoption des avant- projets de loi portant respectivement Code de Protection de l'Enfant et Code des Personnes et de la Famille, entre autres. Une attention particulière sera accordée aux décrets n° 2001/109/PM du 20 mars 2001 fixant l'organisation et le fonctionnement des institutions publiques d'encadrement des mineurs et de rééducation des mineurs inadaptes sociaux et n° 2001/110/PM du 20 mars 2001 fixant l'organisation et le fonctionnement des

institutions publiques d'encadrement de la petite enfance, en vue de doter suffisamment le pays de structures pour l'encadrement des enfants vulnérables. Par ailleurs, le Gouvernement œuvrera pour la finalisation et l'adoption de la politique nationale de protection de l'enfant qui sera le cadre de référence des actions de promotion et de protection des enfants au Cameroun et de promouvoir la création des structures publiques et privées d'encadrement des enfants vulnérables.

- **Modernisation du dispositif institutionnel de protection de l'enfant socialement inadapté :** La protection et la promotion des droits de l'enfant sont au cœur des préoccupations sociales du Gouvernement. S'agissant spécifiquement de l'enfant en danger moral, inadapté social ou en conflit avec la loi, les pouvoirs publics poursuivront la mise en place du dispositif de réponse institutionnelle avec la création à travers le pays d'une dizaine de centres d'accueil et de rééducation destinés à offrir à ces enfants, exposés à la criminalité et à toutes sortes d'exploitation ou d'abus, des mesures de protection spéciale, de réinsertion familiale, scolaire ou socioéconomique.
- **Renforcement des mesures prévues pour l'enregistrement des naissances :** Cette action vise à améliorer quantitativement et qualitativement la déclaration et l'établissement des actes d'état civil gérée par le Bureau National de l'Etat Civil (BUNEC). Il s'agit plus spécifiquement de faciliter l'enregistrement des naissances dans les délais légaux et, le cas échéant, celle de la procédure de jugement supplétif. En outre, il sera également question d'intensifier la sensibilisation et le renforcement des capacités en vue de l'enregistrement des naissances et la mise en place des mesures de facilitation des jugements supplétifs, le développement du parrainage. Par ailleurs, afin de garantir l'accessibilité financière aux services d'établissement des actes de naissance dont le coût actuel n'est pas à la portée de tous les ménages surtout des ménages les plus vulnérables, le Gouvernement envisagera des mesures spécifiques, notamment dans l'axe 1 de la PNPS, pour la réduction voir la gratuité de l'enregistrement des naissances dans les centres d'état civil (mécanismes de subvention des coûts de l'enregistrement des naissances) ou auprès des centres de santé. Au niveau local, les CTD seront encouragés à prendre en charge les frais de procédure des audiences foraines pour les jugements supplétifs et multiplier les audiences foraines (trimestriellement par exemple).
- **Expansion et amélioration de l'offre de prestations en éveil, éducation préscolaire et consolidation des acquis du préscolaire pour les enfants du niveau 1 du cycle primaire :** Il s'agira pour le Gouvernement d'étendre l'offre de prestation en éveil et éducation préscolaire à un plus grand nombre d'enfants par la densification des écoles maternelles et des centres préscolaires communautaires, tout en veillant à la qualité des services et veiller à la consolidation des acquis du préscolaire pour les enfants de 6 à 8 ans ; d'impliquer les collectivités territoriales décentralisées dans l'extension du préscolaire ; d'inciter le secteur privé à développer une offre préscolaire de qualité. Dans ce cadre, afin de réduire les disparités entre les régions d'une part et le milieu de résidence d'autre part, des mesures spécifiques seront prises en faveur des zones d'éducation prioritaire et du milieu rural où le niveau de scolarisation en général demeure faible.
- **Promotion de l'éducation inclusive :** En vue de développer un programme d'éducation inclusive qui permettra d'assurer l'accès à l'école et à un enseignement de qualité à tous les enfants, y compris ceux qui ont des limitations fonctionnelles et des "besoins éducatifs spéciaux", une étude de faisabilité sera menée en vue de définir les mesures nécessaires, l'approche de l'éducation, le coût, la durée du programme, etc. Dans le même cadre, des concertations avec tous les acteurs (MINSANTE, MINAS, associations, ONG, etc.) intervenant dans le dépistage, l'accompagnement ou le traitement du handicap aux fins d'étudier les possibilités de réponse et d'adaptation du cadre scolaire (établissements, équipements, outils didactiques, supports pédagogiques, formations spécifiques, pratiques pédagogiques) à l'approche inclusive seront organisées. En ce qui concerne spécifiquement des enfants handicapés, les mesures prévues dans ce cadre porteront sur le renforcement des capacités des instituteurs pour prendre en charge les enfants handicapés au fondamental et au secondaire, la promotion de l'accessibilité physique des écoles et la mise en place de mécanismes qui facilitent la participation des enfants handicapés aux examens.
- **Promotion et soutien à l'excellence scolaire :** Il s'agira notamment d'entrevoir la mise en place d'un fonds visant à encourager et à soutenir les enfants, notamment des zones rurales reculées. Ce fonds pourrait permettre chaque année d'appuyer les meilleurs élèves de ces établissements par l'octroi systématique des prix aux meilleurs élèves issues des zones les plus défavorisées (*voir aussi axe 1*).
- **Renforcement des mesures de lutte contre les mariages et grossesses précoces :** Il s'agira pour le Gouvernement, avec l'appui des autorités traditionnelles et religieuses, d'intensifier les campagnes de

sensibilisation et de changement de comportement en direction des communautés où les traditions servent de socle à des comportements qui aggravent la vulnérabilité des jeunes filles mineures.

- **Amélioration de la protection et sauvegarde des enfants en situation de vulnérabilité spécifique** (OEV, enfants en conflit avec la loi, enfants vivant ou travaillant dans la rue, enfants victimes d'abus ou de négligence, enfants atteints ou affectés par un handicap...) : Il s'agira notamment d'harmoniser le cadre institutionnel et de vulgariser les textes juridiques et réglementaires relatives à la protection et la sauvegarde des enfants, d'apporter des appuis nécessaires aux structures d'encadrement et de sauvegarde des enfants vulnérables .

En faveur des jeunes

- **Renforcement et intensification de l'alphabétisation à l'endroit des jeunes déscolarisés:** De nos jours, l'alphabétisation est conçue comme une modalité alternative d'accès aux savoirs de toutes sortes, car, un homme alphabétisé est un être nouveau, capable de modifier favorablement son environnement, et de participer à l'accompagnement scolaire de sa progéniture. Dans la perspective d'éradiquer progressivement l'analphabétisme, le Gouvernement, devra élaborer une politique nationale d'alphabétisation qui va orienter et encadrer les activités y relatives. Il s'agira également de réhabiliter les structures nationales d'alphabétisation et de mettre sur pied une organisation technique et pédagogique adéquate, animée par une expertise de haut niveau, pour une mise en œuvre efficace et efficiente du programme d'alphabétisation. En outre, le Gouvernement continuera à prendre des mesures pour que les collectivités territoriales décentralisées organisent et conduisent des activités de lutte contre l'analphabétisme et l'illettrisme des jeunes et surtout des jeunes filles, conformément aux dispositions des lois sur la décentralisation. Au regard des disparités entre les jeunes filles et les garçons, des mesures spécifiques seront prises pour encourager l'alphabétisation des femmes en général et des jeunes filles en particulier chez qui le niveau de scolarisation est faible.
- **Amélioration des mesures d'accès et de rétention des jeunes filles à l'éducation :** L'objectif visé est de promouvoir l'accès équitable des filles et des garçons à l'éducation. A cet effet, il sera question de renforcer le partenariat entre les milieux scolaires, les familles, les communautés, les leaders d'opinion pour une meilleure prise en charge de la scolarisation des filles ; de poursuivre la lutte contre les stéréotypes sexistes en milieu scolaire ; de mettre en place des télé-centres communautaires ; de promouvoir le partenariat avec les Associations, ONG et autres parties prenantes en vue de développer et mettre en œuvre des stratégies visant à accroître la participation des filles/femmes à l'éducation , etc. Par ailleurs les actions de communication et de sensibilisation pour le changement de comportement seront intensifiées en direction des communautés et des familles sur l'importance de l'éducation de la fille. Pour ce faire, plusieurs activités seront menées en partenariat avec les Départements ministériels sectoriels (MINEDUB, MINESEC, MINESUP, MINPROFF, MINJEC, etc.), les OSC, les autorités traditionnelles et religieuses et les PTF.
- **Intensification des mesures de soutien et d'appui multiformes en vue de l'insertion sociale des jeunes :** Il s'agit d'accompagner les jeunes dans la recherche de solutions innovantes aux problèmes ressentis/vécus sur le renforcement des capacités d'initiative, et sur la dynamisation de leurs compétences et potentialités. Il sera également question pour le Gouvernement, d'apporter des appuis psycho sociaux à certaines catégories des jeunes tels les prisonniers ou les anciens détenus, les jeunes réfugiés, etc. ; d'encourager la création d'espaces de loisirs et de divertissement en faveur des jeunes issus des milieux pauvres et de renforcer les réseaux et du tissu associatif des jeunes.
- **Intensification des actions de communication en vue de changement de comportements chez les jeunes (C4D) :** Pour éviter le développement des comportements malsains, les déviances sociales et la montée de la délinquance juvénile, le Cameroun entend intensifier les campagnes de sensibilisation des jeunes. Les actions à mener doivent permettre de relever les maux qui minent la jeunesse camerounaise, notamment, la consommation des stupéfiants, le banditisme, le

vandalisme, la prostitution, le proxénétisme, la radicalisation, etc. Par ailleurs, dans le cadre de la lutte contre le terrorisme, le Gouvernement entend intensifier les actions de sensibilisation des jeunes contre la radicalisation. Dans cette perspective, le Gouvernement avec l'appui des partenaires renforcera les structures d'encadrement des jeunes sur cette thématique. En outre, afin de promouvoir l'éducation à la citoyenneté, un accent particulier sera mis sur l'intensification des campagnes d'éducation civique et de promotion de l'intégration nationale.

- **Renforcement des cours de moral et d'éducation civique au niveau de l'éducation de base, et secondaire :** Face à la montée de l'incivisme, de l'immoralité et à la crise des valeurs de paix, de travail, de solidarité et de transparence, la nécessité de renforcer l'éducation civique s'impose de nos jours au Cameroun. En effet, l'éducation civique permet une meilleure connaissance de l'environnement, la formation aux règles de la vie en société aux enfants et la maîtrise de leurs droits et devoirs. Ainsi, le MINEDUB et le MINESEC veilleront à ce que dans les enseignements, l'éducation civique ait une bonne place dans les nouveaux curricula. Par ailleurs les plages horaires des cours y relatives seront améliorées.

En faveur des femmes

- **Amélioration et renforcement du cadre politique, juridique et institutionnel de promotion et protection des femmes :** Sur le plan institutionnel, il s'agira de renforcer les capacités des institutions dans le domaine du genre ; de faire des plaidoyers en direction des décideurs pour la prise en compte du genre dans les politiques, stratégies, programmes et projets ; de généraliser auprès de l'ensemble des administrations publiques la budgétisation sensible au genre et de mettre en place des structures intégrées de promotion du genre . Sur le plan juridique, il sera question de veiller à l'application effective des textes relatifs à la protection des droits de la femme ; de vulgariser les droits de la femme et les instruments juridiques ratifiés et de poursuivre l'harmonisation de la législation nationale et les instruments juridiques internationaux et régionaux de protection des droits de la femme.
- **Intensification des actions de communication pour le changement de comportements en vue de la promotion du genre :** La communication pour le développement est un processus essentiel pour accompagner et soutenir les transformations sociales, économiques et politiques, et qui place les communautés au centre des initiatives de développement. Ainsi, afin de promouvoir le genre dans au sein des communautés et plus particulièrement dans les zones rurales à fortes pesanteurs des coutumes traditionnelles pour permettre à la jeune fille de bénéficier des mêmes conditions d'accès à l'éducation, y compris la formation professionnelle, l'enseignement supérieur un accent particulier sera mis sur la sensibilisation des parents et de la communauté.
- **Institutionnalisation de l'approche genre et renforcement de la mise en œuvre effective de la Politique Nationale Genre (PNG):** L'institutionnalisation du genre a pour objectif d'assurer l'égalité de chances entre les femmes et les hommes dans tous les domaines. Ceci implique la vulgarisation de l'approche genre et l'intégration de cette approche dans les processus de planification de développement national et l'amélioration des capacités d'intervention du mécanisme institutionnel de promotion de la femme. Plus spécifiquement, le Gouvernement devra redynamiser les Unités Techniques Spécialisées de promotion et d'encadrement des femmes et des jeunes filles ; prendre en compte les besoins spécifiques des femmes et des filles dans la planification économique, y compris, les infrastructures, l'électrification, les TIC ; élaborer des politiques et lois visant la promotion du droit des femmes et surtout veiller à la mise en œuvre effective des actions prévus à l'axe 4, plus précisément celle visant l'autonomisation de la femme. Afin de réduire les inégalités entre les sexes le Gouvernement entend généraliser l'approche genre et veillera à la mise en œuvre effective de la PNG. A cet effet, il s'agira spécifiquement de vulgariser la PNG auprès des différents acteurs, de l'opérationnaliser, de mobiliser les ressources et développer les partenariats nécessaires à la mise en œuvre de ladite politique, de renforcer le mécanisme de mise en œuvre et de suivi-évaluation, de l'actualisation en vue de l'arrimer aux ODD et aux autres cadres de références nationaux et internationaux.
- **Amélioration et intensification des actions de lutte contre les violences basées sur le genre :** Les femmes sont de plus en plus victimes des violences basées sur le genre surtout dans les zones d'insécurité. Pour barrer la route à ce fléau, le Cameroun entend intensifier les actions de prévention des violences basées sur le genre notamment à travers des campagnes de sensibilisation dans les régions foyers en

direction des parties prenantes (les autorités religieuses et traditionnelles, les accoucheuses traditionnelles, les exciseuses, les parents, les victimes et potentielles, les communautés). Il s'agira également de renforcer et de rendre fonctionnel les services d'écoute dans les représentations locales du MINPROFF et du MINAS et dans certains commissariats et brigades de gendarmerie, de renforcer les capacités des intervenants en IEC, d'assurer la prise en charge psychosociale et l'accompagnement vers les structures de prise en charge médicale, de renforcer le cadre législatif sur les violences basées sur le genre. Par ailleurs, des actions spécifiques seront menées en faveur des victimes des violences basées sur le genre (prise en charge des victimes) et une attention sera accordée à la promotion des bonnes pratiques en matière de veuvage, de succession, et autres traditions néfastes à l'égard de la femme et de la jeune fille. Des campagnes de sensibilisation visant à communiquer sur les moyens de recours en cas de violences seront également menées à l'endroit des couches les plus exposées (femmes en union, jeunes filles, veuves, prostituées, réfugiées, etc.).

- **Intensification des mesures de soutien et de renforcement du statut des femmes particulièrement vulnérables :** En vue de corriger ou de réduire les écarts et les disparités spécifiques qui entravent la participation active des femmes au développement, le Gouvernement mettra en place des programmes et des mécanismes spécifiques pour renforcer les dimensions de prévention, de protection, de promotion et de transformation en faveur des femmes les plus vulnérables (femmes chefs de ménage, veuves ou divorcées ; filles en déperdition scolaire ; femmes démunies). Il s'agira entre autres, de renforcer les services de médiation familiale, de renforcer les mécanismes locaux de solidarité féminine (tontines, coopératives féminines, etc.). Il sera également question de veiller à la mise en œuvre effective des actions prioritaires visant l'atteinte des objectifs des *axes 2 et 4*.

En faveur des personnes âgées

- **Renforcement du cadre politique, juridique et institutionnel de protection des personnes âgées :** Afin de garantir une vie digne aux personnes âgées, le Gouvernement veillera à l'application des lois relatives à la protection des personnes âgées. Par ailleurs, des mesures de renforcement et d'appui aux organisations et autres structures non gouvernementales de soutien et d'encadrement des personnes âgées seront prises.
- **Intensification des actions de lutte contre toutes les formes d'abus, de violences et de maltraitements des personnes âgées :** Pour protéger les personnes âgées des abus, violences et maltraitements dont elles sont généralement victimes, des actions de communication pour le changement de comportement seront intensifiées. En outre, des actions de prévention, d'accompagnement et de prise en charge psycho-sociale des victimes seront menées. Le cadre juridique sera également renforcé afin de punir les auteurs d'abus, de violence et de maltraitance d'une part et de faciliter le recours en cas d'abus.
- **Intensification de la lutte contre la marginalisation des personnes âgées :** Il s'agira spécifiquement d'intensifier les campagnes de sensibilisation pour un changement de comportement à travers des actions d'information et de sensibilisation des communautés sur les droits des personnes âgées, d'apporter des appuis et soutiens aux structures associatives et communautaires encadrant les personnes âgées, de promouvoir la construction de la « Maison des Ages », cadre d'écoute et de prise en charge des personnes âgées, espace de loisirs, d'éducation, de sensibilisation, de renforcement des capacités des personnes âgées, lieu d'échanges intergénérationnels et structure offrant diverses prestations concourant à l'épanouissement, à la promotion et à la participation effective des personnes âgées à la construction nationale.
- **Plaidoyer pour la mise en place d'une pension sociale en faveur des personnes âgées (voir axe 1)**

En faveur des personnes handicapées

- **Renforcement du cadre juridique et institutionnel de protection sociale des personnes handicapées :** Il s'agira entre autres de la ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, la signature des textes d'application de la Loi N°2010/002 du 13 avril 2010 portant protection et promotion des personnes handicapées dont les avant-projets de décrets ont été élaborés.
- **Renforcement des capacités des structures en charge du soutien et de la réhabilitation des handicapés :** Elle vise la construction, et la réhabilitation des structures d'encadrement des personnes handicapées, l'opérationnalisation de l'Institut National du Travail Social (INTS), créé

par Décret N°2006/302 du 21 septembre 2006 et l'introduction dans les curricula de formation dudit institut des modules spécialisés tendant à promouvoir le développement social et à assurer la prise en charge de certains cas spécifiques de déficiences.

- **Renforcement des capacités des associations des personnes d'handicapées** : Il s'agira principalement de soutenir les actions des groupes associatifs œuvrant en faveur des personnes en situation d'handicap, de créer des plates-formes de dialogue avec les associations intervenant dans le champ du handicap.
- **Intensification de la lutte contre la marginalisation des personnes handicapées** : Pour lutter efficacement contre la marginalisation des personnes handicapées, la politique nationale de protection sociale mettra l'accent sur un travail social soutenu auprès des communautés et des familles, incluant des actions préventives (campagnes de sensibilisation etc.). Ainsi, il sera question de mettre en place des actions efficaces d'information et de sensibilisation des communautés sur les droits des personnes handicapées et sur les impacts négatifs de leur marginalisation. Les structures associatives et communautaires joueront ainsi un grand rôle dans cette lutte contre la marginalisation. En outre, il s'agira de soutenir les programmes de communication et de sensibilisation pour lutter contre les attitudes et pratiques discriminatoires.
- **Renforcement des mesures pour faciliter l'insertion sociale des personnes handicapées** : Il s'agira principalement de veiller aux respects des droits des personnes handicapées à travers le réaménagement et la réadaptation des édifices publics à leur handicap, d'adapter les infrastructures publiques à la situation des personnes handicapées. Par ailleurs, le Gouvernement va améliorer et intensifier les programmes d'accès des personnes handicapées aux équipements (prothèses, béquilles, etc.) et au service de soutien psychosocial et aux soins psychologiques pour améliorer la santé mentale de certains handicapés.

En faveur des personnes autochtones

- **Renforcement du cadre politique, juridique et institutionnel de protection sociale des populations autochtones** : Il s'agira principalement de renforcer les capacités des institutions et CTD pour l'appui et la prise en charge des personnes autochtones les plus vulnérables ; de les inclure dans les structures d'encadrement existantes ; et d'élaborer et de veiller à l'application effective des textes relatifs à la protection des droits des personnes autochtones.
- **Renforcement des mesures pour faciliter l'insertion socioéconomique des populations autochtones vulnérables** : Il sera question pour le Gouvernement d'apporter des appuis psycho sociaux aux populations autochtones ; de sensibiliser les populations autochtones sur leurs droits, de mettre en place des mesures incitatives pour la scolarisation des enfants autochtones et leur implication dans la communauté. Par ailleurs, le Gouvernement veillera à la mise en œuvre des actions relatives à l'insertion économique des populations autochtones prévues dans *l'axe 4*.
- **Renforcement des capacités des associations regroupant des populations autochtones vulnérables** : Il s'agira spécifiquement d'apporter des appuis multiformes aux associations qui défendent les intérêts des personnes autochtones et de créer des plates-formes de dialogue avec ces associations.
- **Amélioration de l'accès des populations autochtones aux services sociaux de base** : Dans le cadre de la politique nationale de protection sociale, des mesures spécifiques visant l'amélioration de l'accès des populations autochtones aux services sociaux de base (éducation, santé, nutrition, etc.) sont prévues dans les *axes 2 et 4*. A cet effet, le Gouvernement veillera à la mise en œuvre effective de ses mesures.
- **Sensibilisation des peuples autochtones sur leurs droits** : Des campagnes de sensibilisation seront intensifiées à l'endroit des populations autochtones surtout en vue d'améliorer leur accès aux droits liés à la citoyenneté. Par ailleurs des mesures spécifiques seront également prises pour faciliter l'enregistrement des naissances, l'établissement de la carte nationale d'identité afin de réduire les cas d'apatridie au sein de cette population.

Sous-axe 2 : Appui à la prévention des risques, à la gestion des crises/catastrophes et assistance aux personnes les plus vulnérables

Protection civile

- **Renforcer le système de gestion et de coordination des crises** (prévention, gestion, réponse) en mettant l'accent sur les populations les plus vulnérables : Il s'agit de s'assurer du respect de toutes les phases nécessaires à la gestion d'une crise (avant, pendant et après). En ce qui concerne la prévention, il s'agira de renforcer le dispositif national de surveillance, la sensibilisation, l'éducation des populations, la formation des acteurs, l'élaboration de plans de préparation et les tests desdits plans à travers des exercices de simulation. S'agissant de la gestion des crises, il s'agira de renforcer la gestion de l'information, de mettre en place un plan d'urgence et d'en assurer le suivi/évaluation. Dans cette perspective, le Gouvernement veillera au caractère intégré du système qui sera mis en place tant au niveau central, régional et local. Au regard de la multiplicité des acteurs intervenants dans la gestion des crises (MINATD, MINAS, Organisations humanitaires) un accent particulier sera mis sur la coordination des interventions et sur leur articulation au sein des programmes en cours ou prévus tel, par exemple, que la Stratégie pour le relèvement et la consolidation de la paix au Cameroun (RCPC) 2018-2011)
- **Mise en place d'un dispositif efficace de prise en charge des victimes des catastrophes** : L'enjeu dans la gestion des catastrophes est d'apporter aux victimes, une assistance multiforme et adéquate dans les plus brefs délais. Pour ce faire plusieurs défis restent à relever. Il s'agira ainsi de renforcer les moyens humains, matériels et financiers alloués aux structures en charge de la gestion des catastrophes en vue d'atteindre des résultats escomptés, d'améliorer la synergie (coordination) entre les actions gouvernementales et celles des autres partenaires nationaux (ONG, Organisations de la Société Civile, Mécènes, ...) et internationaux (bilatéraux, multilatéraux, ...). Les appuis ou l'assistance aux victimes des catastrophes couvriront entre autres les abris et besoins non alimentaires essentiels pour les personnes déplacées (selon la Convention de Kampala en cours), les réfugiés et les personnes sinistrées (inondations, ...) ; l'accès à l'eau et à l'hygiène pour les personnes sinistrées et déplacées ; l'éducation en situation d'urgence y compris la formation des enseignants ; la nutrition en urgence ; la protection de l'enfant déplacé interne, réfugié ou appartenant à des communautés hôtes, y compris la lutte contre les violences (VBG); la santé en urgence, etc.
- **Intensifier la sécurisation des zones rurales à risque et des zones victimes du phénomène d'enlèvements** : Il s'agira en plus du renforcement du dispositif sécuritaire et des actions de développement des infrastructures de qualité, d'intensifier les travaux de protection environnementale en milieu rural, y compris le reboisement, la construction des digues, l'aménagement de bas-fonds et des canaux d'irrigation. Dans les zones victimes du phénomène d'enlèvement, il s'agira d'encourager l'organisation des communautés en comité de vigilance, de sensibiliser la population pour un changement de comportement et d'adopter une démarche collective et inclusive de sensibilisation au radicalisme religieux, y compris en prenant en compte les particularismes culturels, de genre et sociaux, et en mettant l'accent sur l'importance du dialogue, et des messages de tolérance et d'ouverture, au sein des familles et des espaces collectifs tels que les écoles coraniques, les mosquées, les marchés et les prisons.
- **Intensification des actions de protection et de réhabilitation des populations vulnérables** vivant dans les zones sinistrées : L'objectif visé est d'atténuer les souffrances et préserver la dignité humaine des personnes affectées. A cet effet, il s'agira entre autres d'apporter une réponse immédiate à certains besoins spécifiques de la population (construction et réhabilitation des points d'eau, création et redynamisation des comités de gestion des points d'eau, construction des latrines, etc.), de renforcer les capacités des structures de soutien et de réhabilitation des personnes sinistrées et de coordonner l'action des différents intervenants dans la gestion des risques.
- **Mise en place d'un fonds de solidarité nationale pour l'assistance aux personnes victimes de catastrophes** : Afin de répondre dans les délais et en urgence aux différents catastrophe et crises, le Gouvernement mobilisera chaque année des ressources pour approvisionner le compte relatif à la solidarité nationale. Ainsi, un budget sera voté chaque année pour ce fond.
- **Amélioration de l'accès des couches les plus vulnérables aux services sociaux de base dans les zones sinistrées** : En vue de garantir l'accès des populations vivant dans les zones à risques aux services sociaux de base (éducation, santé, nutrition, etc.), le Gouvernement veillera à la création des infrastructures sociales de base dans les localités environnantes. Par ailleurs, des mesures spécifiques seront également prises pour réduire par exemple le coût d'accès aux services sociaux de base (*voir axe 2*).

Sécurité alimentaire

- **Intensification et extension des programmes de soutien aux moyens d'existence « livelihoods »** : Ces programmes visent l'autonomisation des populations vulnérables et le renforcement de leur résilience aux chocs, en leur permettant d'éviter le recours aux pratiques néfastes. Des mesures seront prises en vue de a généralisation au plus grand nombre des populations vulnérables.
- **Renforcement des mécanismes de protection contre les crises alimentaires** : Il s'agira pour le Cameroun d'assurer la sécurité alimentaire aux plus vulnérables notamment par la constitution et la pérennisation des stocks de sécurité alimentaire.
- **Amélioration de l'état nutritionnel des groupes vulnérables** : visant en particulier les enfants et les femmes à travers des mesures visant à garantir une alimentation saine à travers, entre autres, les campagnes d'information, d'éducation et de communication (IEC) (y compris la sensibilisation autour des pratiques familiales essentielles); la prise en charge des enfants malnutris au sein des centres nutritionnelles thérapeutiques en interne (CNTI) et les centre nutritionnels en ambulatoire (CNA) ; les mesures promouvant l'hygiène et l'utilisation de l'eau potable ; le ciblage de ménages en insécurité alimentaire aigue en tant que bénéficiaires des distributions de vivres.
- **Amélioration des conditions de production des petits agriculteurs, éleveur et pisciculteurs**: Dans ce cadre, il sera question d'intensifier les actions de modernisation de l'appareil de production. Celle-ci consistera à rendre accessible et disponible les facteurs de production notamment la terre, l'eau et les intrants agricoles aux agriculteurs les plus démunis et de promouvoir l'accès des populations les plus vulnérables aux innovations technologiques à travers notamment le renforcement de la liaison recherche/vulgarisation. Il sera également question de renforcer les capacités des organisations des producteurs (agropastoraux et piscicoles).

5.4 Axe 4. Promotion de l'insertion économique des personnes vulnérables

Tableau 7. Présentation de l'axe 4

Axe stratégique	Objectifs stratégique et spécifiques	Acteurs clés
Axe 4. Promotion de l'insertion économique des personnes vulnérables	Améliorer l'accès des populations vulnérables aux activités économiques	<ul style="list-style-type: none"> • MINEPAT • MINEFOP • MINJEC • MINADER • MINPME • MINPROFF • MINEDUB • MINESEC • MINTP • MINEPIA • MINCOMMERCE • MINAS • MINDHU • MINTSS • CTD • OSC
4.1 Diversification et expansion de la formation, et de l'encadrement des populations vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accroître et diversifier l'offre de formation professionnelle et technique en direction des personnes vulnérables spécifiques ✓ Renforcer l'accompagnement des personnes vulnérables spécifiques pour leur autonomisation 	
4.2 Renforcement et intensification des approches HIMO en tant que mesure de protection sociale pour les personnes vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Renforcer et intensifier l'utilisation des approches HIMO ciblant les personnes et groupes vulnérables dans la réalisation des projets communautaires ✓ Améliorer les moyens de subsistance des ménages vulnérables par l'accomplissement des activités HIMO type transferts sociaux 	

5.4.1 Bref rappel du bilan diagnostic

Le marché du travail est caractérisé par le recul du taux d'activité entre 2005 et 2010 où il est passé de 78,2% à 75,6% (une baisse 2,6 points). L'analyse du taux d'activité suivant la dimension spatiale

montre que la baisse observée au national est surtout le fait des trois régions septentrionales que sont l'Adamaoua, le Nord et l'Extrême-Nord avec où le taux d'activité a respectivement baissé 18,3 points, 7,3 points et 7,5 points respectivement. La situation des jeunes de 15 ans-34 ans révèle une baisse de 3 points du taux d'activité qui est passé de 72,3% en 2005 à 69,4% en 2010. La baisse a été plus importante chez les jeunes filles (-4 points) que chez les jeunes garçons (-1,7 points). Le taux de chômage des jeunes est de 8,5% chez les jeunes de sexe masculin et de 23,5% chez les jeunes de sexe féminin. En ce qui concerne le sous-emploi global qui a diminué de 5,2 points entre 2005 et 2010, passant ainsi de 75,8% à 70,6%. Cette baisse s'observe tant chez les hommes (-4,6 points) que chez les femmes (-5,6 points). Toutefois, on est loin de l'objectif du DSCE qui est de ramener le taux de sous-emploi à moins de 50% d'ici 2020. De plus, le marché de travail est dominé par le secteur informel, celui-ci regroupe près de 89,6% de la population occupée.

Face à ces préoccupations, des politiques et actions ont été menées dans le sens d'améliorer la situation de l'emploi. L'on peut citer: (i) l'accroissement de l'offre d'emplois décents (promotion des petits et moyens entreprises/industries (PME/PMI), formalisation du secteur informel avec la création de plusieurs structures comme : le Programme Intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel (PIAASI), l'Agence de promotion des PME(APME), la Banque Camerounaise des Petites et Moyennes Entreprises, la Bourse de Sous-Traitance et de Partenariat (BSTP), les Centres de Formalités de Création d'Entreprises (CFCE). ; (ii) la mise en adéquation de la demande d'emplois (standardisation des référentiels de formation, diversification des offres de formation) ; (iii) l'amélioration de l'efficacité du marché de l'emploi (renforcement des circuits formels de placement des demandeurs d'emplois, renforcement des capacités d'accueil et d'accompagnement des demandeurs d'emplois, amélioration du système d'information sur l'emploi.

Des actions ont aussi été menées faveur de l'insertion économique des groupes spécifiques. Elles ont porté sur : (i) la facilitation de l'entrée dans le dispositif de formation pour les groupes vulnérables, (ii) le renforcement de l'insertion professionnelle de ces groupes, (iii) le renforcement de l'entreprenariat féminin et (iv) le renforcement des capacités des femmes entrepreneures. S'agissant des jeunes, il s'est agi : (i) de la création de certaines structures telles que : le Fonds National de l'emploi (FNE), les Centres d'Orientation Scolaire et Universitaire de Yaoundé et Douala (COSUP), le Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine (PAJER-U), (ii) de l'adoption du programme pays pour le travail décent du BIT, du Plan d'Action National pour l'Emploi des Jeunes (PANEJ) et du Plan triennal spécial Jeunes. En ce qui concerne les femmes, il y a plusieurs initiatives visant leur autonomisation financière comme : la mise en œuvre depuis 2009 du Programme d'Appui aux Filles des filières Scientifiques ; la création des Centres de Promotion de la Femmes ; et le projet « Genre et accélération de l'autonomisation économique de la femme le long du corridor « Bachenga-Ntui-Yoko-Lena».

En ce qui concerne l'expérimentation de l'approche HIMO, la stratégie a consisté à : (i) l'amélioration des connaissances sur les approches HIMO, (ii) le développement d'un cadre et d'un environnement institutionnels favorables à l'approche HIMO, (iii) le renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la programmation et (iv) la mise en œuvre des approches HIMO, et promotion des projets d'investissement à fort coefficient d'emplois. Divers programmes HIMO sont mis en place en collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux dans le double objectif de développer les infrastructures et de générer des revenus temporaires pour les ménages pauvres.

On peut citer entre autres : (i) les projets menés par l'Unité Technique HIMO du MINEPAT qui entre 2015 et 2016 a permis le financement de nombreux projets communaux, (ii) les projets HIMO du Programme National de Développement Participatif (PNDP) qui sont concentrés dans les communes de l'Extrême-Nord ; (iii) la composante HIMO du projet filets sociaux, qui ambitionne de créer au total 30 000 emplois d'ici 2018 dans les trois régions septentrionales, le Nord-Ouest et l'Est, (v) le programme « nourriture contre travail » est mis en œuvre par le Programme Alimentaire Mondial (PAM) dans les régions du Nord et de l'Extrême- Nord.

Cependant, malgré tous ces efforts, le problème central de l'emploi au Cameroun reste la faible efficacité des politique et programmes de promotion de l'emploi. Il résulte de : (i) l'insuffisance de coordination entre les actions des structures publiques en charge de la promotion de l'emploi, (ii)

l'inadéquation formation emploi, (iii) la faible prise en compte de la problématique de l'emploi dans les stratégies et programmes de développement, (iv) le faible esprit entrepreneurial des jeunes. Ses effets immédiats sont : (i) le fort taux de chômage chez les jeunes notamment chez les filles, le niveau élevé du sous-emploi.

5.4.2 Objectifs de l'axe

En tant que levier majeur pour la réduction de la pauvreté, l'inclusion et la justice social, l'emploi est, depuis 2010, placé au cœur des préoccupations des pouvoirs publics en matière de stratégie de développement. Il est question à travers cet axe d'**améliorer l'accès des populations vulnérables aux activités économiques.**

De façon spécifique, il s'agira de :

- Accroître et diversifier de l'offre de formation professionnelle et technique en direction des personnes vulnérables spécifiques
- Renforcer l'accompagnement des personnes vulnérables spécifiques en vue de leur autonomisation
- Renforcer et intensifier l'utilisation des approches HIMO ciblant les personnes et groupes vulnérables dans la réalisation des projets communautaires ;
- Améliorer les moyens de subsistance des ménages vulnérables par l'accomplissement des travaux HIMO de type transferts sociaux.

5.4.3 Actions prioritaires

Les actions prioritaires à mener pour atteindre ces objectifs s'articulent autour de deux sous-axes à savoir : (i) Diversification et expansion de la formation, et de l'encadrement des populations vulnérables et, (ii) Renforcement et intensification des approches HIMO en tant que mesure de protection sociale pour les personnes vulnérables.

Sous-axe 1 : Diversification et expansion de la formation, de l'encadrement et des programmes d'insertion économique des populations vulnérables

Pour ce sous-axe, les actions prioritaires à mener porteront sur :

- **L'élargissement du champ des opportunités d'emploi et d'insertion à toutes couches vulnérables :** L'accent sera mis sur : (i) l'intégration de la préoccupation de l'emploi, notamment des couches vulnérables, dans les politiques et stratégie de développement ; (ii) la sensibilisation des opérateurs du secteur privé sur les capacités productives des femmes et des personnes handicapées afin de lutter contre les préjugés qui constituent le principal frein à leur embauche ; (iii) la création des produits de la microfinance aux besoins des acteurs du secteur informel et des populations pauvres ou vulnérables notamment, les femmes et les jeunes ; ceci se fera à travers des concertations entre le gouvernement, les représentants des populations vulnérables et les établissements de microfinance. Un autre aspect important consistera en l'accélération de la réforme foncière en vue de faciliter l'accès des jeunes et des femmes à la propriété foncière.
- **La promotion de l'entrepreneuriat social :** L'entrepreneuriat social renvoie à toute initiative d'une organisation publique et privée (entreprises, coopératives, associations, ONG, mutuelles, clubs services, fondations, etc.) qui vise à générer un profit qui va être investi dans le social. Il est donc question de promouvoir l'entrepreneuriat social, lui donner un encadrement juridique et de mettre en place des synergies.
- **Le renforcement des initiatives d'autonomisation économique de la femme :** Il sera question de renforcer et étendre les programmes/projets pertinents qui visent l'autonomisation de la femme à travers la formation aux activités génératrices de revenus, l'octroi des micro-crédits et d'autres appuis multiformes. On a exemple le Projet d'appui aux femmes pauvres dans les Centres de Promotion de la Femme et de la Famille (CPFF) qui est fonctionnel dans 57 CPFF, et vise à offrir aux femmes pauvres des formations dans différentes filières, avec à la clé un microcrédit destiné à monter une activité génératrice de revenus. Il y a également le programme d'Appui aux Filles des filières Scientifiques qui facilitent l'accès des jeunes filles

aux filières autrefois réservées aux hommes (chaudronnerie, électricité industrielle, navigation côtières, tuyautage, etc.).

- **L'optimisation des programmes d'insertion économique des jeunes (urbains et ruraux) :** Plusieurs initiatives ont été entreprises par le gouvernement pour résoudre le problème de l'emploi cependant, force est de constater les résultats ne sont pas à la hauteur des efforts fournis. En vue de l'optimisation de ces initiatives, il sera question de les évaluer puis de les reconfigurer en un nombre restreint de projets complémentaires mieux adaptés aux difficultés d'insertion économique des jeunes. À cet effet, il sera mis à profit l'Observatoire National de la Jeunesse qui est une plateforme qui sert d'intermédiaire entre la demande des jeunes et l'offre des services en leur faveur. Par ailleurs, les capacités opérationnelles de cette structure seront renforcées de sorte qu'elle devienne un outil clé pour la rationalisation des projets d'emploi jeunes.
- **Le renforcement des mesures d'insertion économique des personnes handicapées :** À cet effet, l'accent sera mis sur la dynamisation de la Convention de partenariat entre le Ministère des Affaires Sociales et le Fonds National de l'Emploi (FNE) d'août 2006, qui renvoie à la formation, l'appui à l'insertion et à la réinsertion socioprofessionnelle des personnes handicapées ainsi que le placement professionnel des personnes formées. Il sera aussi question de redynamiser le Comité National pour la Réadaptation et la Réinsertion Socioéconomique des Personnes Handicapées ; développer des outils de formation spécialisés visant l'insertion économiques des personnes handicapées. Il va aussi s'agir d'intensifier le plaidoyer auprès de toutes les Administrations publiques et privées, des partenaires au développement et de la société civile pour la prise en compte effective de l'approche handicap dans les offres d'emploi.
- **Le renforcement des mesures d'insertion économique des peuples autochtones :** Il y a un ensemble d'initiatives qui sont menées par le Gouvernement en faveur des personnes autochtones qui sont généralement victimes de discrimination, de stigmatisation et de marginalisation et leur insertion dans le tissu économique national reste encore faible. Pour remédier à cet état de chose, les actions prioritaires à mener concerneront la redynamisation du comité interministériel de suivi des programmes et projets impliquant les populations autochtones et le renforcement des programmes spécifiques d'insertion économiques des peuples autochtones. Il y a l'exemple du projet d'appui au Développement Économique et Social des Baka dénommé "PADES BAKA" qui a permis aux communautés Baka de diversifier leurs sources de revenus par la culture du cacao et du palmier à huile.
- **L'amélioration l'offre de formation technique et professionnelle et sa diversification :** Pour y parvenir, il faudra : mettre en place d'un large dispositif d'apprentissage pour les jeunes déscolarisés ; (ii) développer des modules de formation technique spécifiques au profit des populations défavorisées ; (iii) renforcer l'efficacité des programmes d'activités génératrices de revenus ; (iv) diversifier de l'offre de formation en renforçant les initiatives qui tiennent compte des réalités économiques régionales à l'instar du Programme d'insertion professionnelle des jeunes (PISP), la Pépinière d'entreprises « Graines de Talent (GDT)», le Centre d'Incubation Pilote (CIP). En outre, des mesures actives pour faciliter la transition entre l'école et l'emploi seront également être prises en concertation avec le secteur privé.
- **La promotion de l'entreprenariat en groupe et le soutien aux organisations paysannes et des Groupements d'Initiatives Communes :** Les données indiquent qu'environ 70% des entreprises informelles sont des micros unités unipersonnelles (INS, 2010) ce qui les rend davantage fragiles face aux divers chocs. De plus, la plupart des promoteurs n'ont pas reçu de formation spécifique adapté à leur activité et plusieurs associations souffrent de problèmes managériaux. Les actions à mener porteront sur la promotion de l'entreprenariat en groupe, le renforcement des capacités opérationnelles des groupes d'initiatives communes et des organisations paysannes à travers des formations sur les techniques de production, de gestion administrative, de fidélisation de la clientèle et de prospection de nouveaux marchés. Dans ce cadre, les associations productives des jeunes et des femmes rurales bénéficieront d'une attention particulière.
- **Le renforcement du système d'information sur l'emploi et la formation professionnelle :** Cette initiative permettra de limiter les délais d'insertion des chercheurs d'emploi et l'adoption par ces derniers des canaux formels de recherche d'emploi et le renforcement des capacités opérationnelles du Comité Interministériel de Suivi de l'Emploi (CISE).

Sous-axe 2 : Renforcement et intensification des approches HIMO en tant que mesure de protection sociale pour les personnes vulnérables

À travers la stratégie pour la promotion des approches à haute intensité de main adoptée en 2008, le gouvernement s'est dans engagé à accroître l'utilisation des approches à haute intensité d'emploi, à développer un environnement politique et institutionnel qui stimule et facilite la planification et la

mise en œuvre de politiques et programmes d'investissements orientés vers une utilisation accrue des approches à HIMO, et à développer la maîtrise des compétences nécessaires à la mise en œuvre des approches à haute intensité d'emploi par toutes les catégories d'acteurs concernés.

La politique nationale de protection sociale vise à renforcer l'utilisation des programmes HIMO comme moyens de soutien aux personnes vulnérables aptes à travailler. Dans cette perspective, les actions prioritaires dans ce sous-axe vont s'articuler sur:

- **Le renforcement du recours aux approches HIMO dans les projets de développement communautaire :** Dans la continuité des travaux qui sont actuellement menées par l'Unité HIMO du MINEPAT, il sera question de développer au sein des administrations centrales et locales, des capacités d'intégration de techniques HIMO dans les projets de développement communautaires. À cet effet, le Gouvernement va s'employer à poursuivre la sensibilisation des acteurs au niveau local pour la promotion des approches HIMO comme mécanisme de soutien des populations vulnérables. Des procédures de passation de marchés spécifiques allégées seront mises en place pour faciliter l'attribution et l'exécution des marchés HIMO au niveau communautaire. Par ailleurs, une réflexion nationale sera engagée pour une plus grande utilisation des ressources humaines locales dans l'aménagement des pistes rurales en vue du désenclavement des bassins de production.
- **Le développement d'outils et mécanismes adaptés aux caractéristiques des ménages vulnérables dans la mise en œuvre de l'approche HIMO :** Il s'agira de l'établissement des critères de sélection des bénéficiaires, de l'élaboration de mécanismes de paiement adaptés aux réalités locales et de la définition des conditionnalités éventuelles.
- **La conception de nouveaux types de programmes de travaux publics adaptés aux populations à vulnérabilité spécifique :** Certaines personnes, parmi les plus vulnérables, peuvent avoir du mal à participer à des projets classiques de travaux publics tels que les infrastructures. Le secteur des services et les travaux d'entretien présentent l'avantage, par rapport aux travaux publics d'infrastructure classique, d'être moins exigeants physiquement, et permettent des horaires plus flexibles. À l'exemple des autres pays, on pourrait étendre les projets HIMO aux services comme le nettoyage, la cuisine ou la garde des enfants dans les crèches, etc. Ces activités sont particulièrement appropriées pour les femmes.

Par ailleurs, il sera envisagé la consolidation des diverses initiatives HIMO en un programme national, basé en partie sur les leçons acquises d'une l'évaluation des initiatives en cours. Un tel programme pourrait offrir à toutes les personnes vulnérables en capacité de travailler un nombre minimum de jours de travail dans l'année pour leur garantir la sécurité d'un revenu minimum. Toutefois, il devra être mis en cohérence avec les autres initiatives comme les transferts monétaires.

6. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

La mise en œuvre effective de la PNPS nécessitera un certain nombre de mesures d'accompagnement qui – d'une façon transversale – soutiendront et renforceront les actions prioritaires entreprises au sein de chaque axe. Le *tableau 8* présente l'ensemble de ces mesures d'accompagnement et identifie les acteurs clés.

Tableau 8. Mesures d'accompagnement : vue d'ensemble

MESURES D'ACCOMPAGNEMENT	ACTEURS CLES
Renforcement du cadre législatif autour de la protection sociale et de sa mise en œuvre	MINJUSTICE, Ministères sectoriels (MINAS, MINTSS, MINSANTE, MINPROFF, etc.)
Renforcement des capacités techniques pour la conceptualisation et la mise en œuvre des différents mécanismes et mesures de protection sociale	MINEPAT, MINTSS, MINAS, MINSANTE et autres ministères et centres de formation ciblés
Renforcement de la base de données analytique afin de mieux cibler les populations les plus vulnérables	MINEPAT, MINAS, MINSANTE, INS, BUCREB, IFORD, Autres Départements ministériels et structures universitaires ciblés
Renforcement des mesures de communication et de mobilisation sociale dans l'optique de communication pour le développement	MINCOM, MINEPAT, MINAS, MINTSS, MINSANTE
Renforcement des partenariats autour de la protection sociale afin de favoriser la coordination des approches et l'efficacité des programmes	MINEPAT, MINAS, MINTSS Départements ministériels, PTF, ONG, OSC, Communautés

6.1 Renforcement du cadre législatif

La protection sociale est l'un des fondements cruciaux d'un développement inclusif, juste et durable. Elle est d'ailleurs un élément central d'une stratégie de croissance à long terme et conjointement un bouclier contre les crises personnelles et sociales. En reconnaissance de l'importance de la protection sociale qui est reconnu à travers plusieurs textes internationaux en tant que droit humain, la plupart des pays, en vue d'un développement inclusif, juste et durable ont fait de la protection sociale une de leurs priorités. Ceci se traduit dans la plupart des cas par la mise en place d'un cadre juridique et institutionnel pertinent et la formulation de politique et programmes ambitieux.

6.1.1 Etat de lieux

Au Cameroun, le cadre normatif de la protection sociale reflète les engagements internationaux pris par le pays lors de différents sommets et conférences. Ainsi, le système de protection sociale est régi au Cameroun par un arsenal juridique important qui peut être regroupé en deux groupes à savoir : les instruments juridiques internationaux et les instruments juridiques nationaux.

Sur le plan international, le Cameroun a ratifié plusieurs instruments internationaux de protection des droits de l'homme en général et ceux relatifs à la protection sociale en particulier. Ces instruments ne sont pas tous à caractère juridique à l'exemple des déclarations qui sont des instruments structurant les politiques et autres actions des Etats ayant pris part à ces importantes rencontres internationales à l'instar du Cameroun. Toutefois, il faut noter que certaines de ces déclarations ont une portée plus grande que certains instruments juridiques internationaux. Le Cameroun a ainsi ratifié des instruments internationaux des droits de l'homme, tels que, la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Charte des Nations Unies, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Convention relative aux droits de l'Enfant, la Convention sur l'Elimination de Toutes Formes de

Discrimination à l'égard des Femmes, les conventions de l'OIT relatives au travail et à la sécurité sociale, la Convention Internationale relative aux droits des personnes handicapées ainsi que des chartes régionales (Charte Africaine, etc.).

Au niveau national, les préoccupations de protection sociale sont en effet prises en compte dans plusieurs documents de référence dont les cadres politiques, normatifs et institutionnels en vigueur au Cameroun. Le Cameroun a mis en place un cadre normatif sous tendu par son adhésion aux conventions et traités à l'échelle internationale et régionale relatifs à la protection sociale, l'adoption des lois internes et la prise des textes réglementaires. La problématique de la protection sociale a un fondement constitutionnel. La Constitution énonce de façon explicite la défense et la préservation de l'égalité de tous ; la protection de la famille, des jeunes, des enfants, des personnes vulnérables, des minorités et des populations autochtones ; le droit à l'instruction etc. C'est sur la base de ces grands principes que des mesures juridiques et institutionnelles sont conçues pour la mise en œuvre de la protection sociale. En outre, le Cameroun étant membre de plusieurs organisations internationales d'une part et ayant ratifié plusieurs textes internationaux d'autres part, a adopté sur le plan national plusieurs textes pour permettre l'application des engagements pris au niveau international mais également protéger et promouvoir le développement harmonieux de sa population.

Il convient d'ailleurs de rappeler que les prémisses de la protection sociale se font ressentir au Cameroun avant l'indépendance, grâce à la promulgation le 15 décembre 1952, du Code du Travail des territoires français d'Outre- Mer. Ce code assurait aux français travaillant au Cameroun, une sorte de sécurité sociale embryonnaire, matérialisée par l'octroi des prestations familiales. Elle a été étendue aux travailleurs salariés camerounais. Mais, le tournant décisif de la protection sociale au Cameroun est constitué par la création de la caisse de compensation des allocations familiales en 1956, suivi de la promulgation du premier code des prestations familiales le 11 avril 1959.

Avec l'indépendance et la réunification, le Cameroun, en tant que membre de l'Organisation Internationale de Travail depuis 1960, s'est trouvé dans l'obligation d'adapter ou de réajuster le cadre juridique de la protection sociale, à travers d'autres importants textes de lois qui constituent l'ossature principale de la protection sociale au Cameroun. Il s'agit notamment de :

- la Loi n°67/LF/07 du 12 juin 1967 instituant un code des Prestations Familiales (allocations prénatales, allocations familiales, allocations maternité, indemnités journalières de congé de maternité) ;
- la Loi n°67/LF/08 du 12 juin 1967 qui crée la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
- la Loi 69/LF/18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance pensions de vieillesse, d'invalidité et de décès ;
- l'ordonnance n°73/17 du 22 mai 1973 portant organisation de la prévoyance sociale ;
- la Loi n°77/11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

En plus de ces textes à caractère général, le Cameroun a ratifié plusieurs textes visant le développement, la promotion ou la protection de certaines couches de la population notamment les enfants, les femmes, les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées, les populations autochtones vulnérables, les réfugiés, les victimes des catastrophes et sinistrés, etc.

Malgré la volonté du Gouvernement de mettre en place un système de protection sociale et l'existence d'un arsenal juridique y relatif, certaines faiblesses persistent dans le domaine. Parmi ses insuffisances, l'on peut citer :

- l'absence d'un cadre législatif fédérateur, à travers l'adoption d'une loi unique sur la protection sociale au Cameroun ;
- l'absence des textes d'application de certaines lois relatives à la protection sociale ;
- l'opacité des procédures d'élaboration de certains textes législatifs et réglementaires en matière de protection sociale ;

- la faible et lente adaptation de l'armature juridique et législative locale à la réglementation internationale en constante transformation ;
- l'insuffisante vulgarisation et appropriation de la législation disponible en matière de protection sociale des citoyens ;
- l'harmonisation incomplète de la législation interne avec les instruments juridiques internationaux et régionaux spécifiques ;
- le cadre institutionnel segmenté et fragmenté

6.1.2 Priorités pour la protection sociale

Dans la perspective de renforcer le cadre juridique de la protection sociale et d'améliorer sa mise en œuvre, les actions prioritaires suivantes doivent être menées :

- Vulgariser auprès des différents acteurs du domaine tous les textes internationaux et nationaux relatifs à la protection sociale adoptés par le Cameroun ;
- Élaborer et adopter les textes d'applications des instruments juridiques déjà adoptés dans le domaine de la protection sociale tout en veillant à leur application effective; notamment en ce qui concerne les mineurs en délicatesse avec la loi dans le système judiciaire et pénitentier ;
- Finaliser le processus d'élaboration et d'adoption des différents textes spécifiques, notamment le code de protection de l'Enfant et du Code des Personnes et de la Famille ;
- Poursuivre l'harmonisation des textes nationaux aux instruments juridiques internationaux et régionaux ;
- Renforcer le cadre législatif et réglementaire relatif aux droits à la protection sociale tout en veillant à une meilleure harmonisation et application de textes;
- Elaborer et adopter une loi unique sur la protection sociale au Cameroun ;
- Elaborer une loi d'orientation afin de l'ancrer dans les droits de tout citoyen.

Les acteurs clés de la mise en œuvre et du suivi de ces mesures seraient : le Ministère de la Justice ; le Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation ; le Ministère des Affaires Sociales ; le Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale, le Comité National des Droits de l'Homme et des Libertés ; les partenaires techniques de la coopération internationale ; les ONGs dédiés à la défense et la protection des droits; les communautés religieuses et les autorités traditionnelles.

6.2 Renforcement des capacités techniques

Une politique de protection efficace et durable requiert la mise en place de toute une gamme de mécanismes techniques et pratiques, ainsi que d'une infrastructure intellectuelle faite de savoirs et de savoirs faire partagés en vue de s'assurer d'une planification efficace, d'une mise en œuvre et d'un suivi adéquate, ainsi que d'une évaluation conséquente. La protection sociale constitue donc un véritable carrefour de croisements d'expertises et de compétences dans les domaines divers : planificateurs ; juristes spécialisés ; statisticiens ; spécialistes en questions d'assurance et de gestion des risques ; experts en fiscalité sociale ; spécialiste en intervention sociale et en assistance sociale etc.

6.2.1 Etat de lieux

Au Cameroun, un effort considérable a été fait notamment dans le cadre du développement de la formation professionnelle. On peut relever : l'élaboration et mise à disposition de la carte de la formation professionnelle pour faciliter la lisibilité et la gestion des formations professionnelles ; l'élaboration de nouveaux référentiels de formation selon l'approche par compétence et la révision progressive des programmes existants pour les adapter aux besoins du marché de l'emploi ; l'édition et la diffusion de 15 référentiels de formation dans les structures privées et publiques de formation professionnelle ; le développement de la formation continue par la mise en place d'un cadre institutionnel pour la validation des acquis de l'expérience.

Dans le domaine spécifique de l'offre en formation liée à la protection sociale au Cameroun, il existe un nombre important d'institutions et structures aussi bien locales, nationales que sous régionales qui non seulement participent au renforcement des capacités, mais aussi offrent des formations aux vulnérables. On y retrouve des Universités, des grandes écoles, des centres de formations spécialisées, des Ecoles sous régionales spécialisées. De manière plus spécifique on peut citer:

- **Les institutions pour la formation des cadres généraux :** L'Ecole Nationale des Assistants Sociaux (ENAS) qui durant de nombreuses années a formé aux métiers de l'assistance sociale. Elle a été fermée et remplacé par l'Institut National du Travail Social (INTS) qui toutefois n'est pas encore opérationnel ; L'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM) qui a réintroduit un cycle de formation en administration des affaires sociales
- **Les institutions offrant des modules de formation aux cadres spécialisés :** L'insertion dans les écoles de formation des enseignants d'Education Physique et Sportive, notamment à l'Institut National de la Jeunesse et des Sports (INJS), d'un module de formation d'Education Physique Adaptée, notamment aux personnes handicapées ; La création à l'Université de Buea et à l'Université de Yaoundé I des Facultés des sciences de l'éducation avec des départements d'éducation spécialisée ; L'introduction au département des Sciences de l'éducation de l'Ecole Normale Supérieure de Yaoundé d'un module d'enseignement en langage de signe et braille
- **Les institutions de formation spécifiques pour personnes handicapées :** La Création d'une école spéciale et inclusive au Centre National de Réhabilitation des Personnes Handicapées Cardinal Paul Emile Leger (CNRPH) ; La création dans certains établissements de centres spécialisés pour enfants handicapés ; L'Existence de quelques écoles spécialisées telle que le « Réhabilitation Institute for the Blind (RIB) » de Buea.

Toutes ces structures et autres offres de formation sont toutefois incapables de couvrir tous les besoins qu'imposent le suivi de la typologie des destinataires de protection sociale que sont notamment toutes les populations vulnérables à savoir : les enfants et plus particulièrement ceux orphelins ; les personnes handicapées ; les PVVIH ou toute autre pandémie ; les malades chroniques (les drépanocytaires, les anciens malades mentaux, les grands brûlés, les familles des malades chroniques) ; les populations autochtones vulnérables et les catégories marginales ; les femmes, surtout celles enceintes ou victimes d'exclusion ; les personnes âgées ; les victimes de catastrophes et/ou de sinistres naturels ; les primo chercheurs d'emploi ; les personnes privées de leur liberté ; les victimes de fléaux sociaux ; les personnes victimes d'accidents graves de la circulation et autres ; les camerounais de la diaspora en situation de vulnérabilité ; les victimes de guerres ; les personnes indigentes vivant dans le milieu rural ; les enfants issus des parents handicapés indigents ; les femmes veuves.

Il y a également des formations ponctuelles qui se font sur la base des programmes spécifiques, tels que, par exemple, le projet national de filets sociaux de sécurité, qui forment les agents dans les procédures de ciblage et de mise en œuvre. Le secteur privé a aussi un rôle important à jouer.

Aux niveaux régional et international, il existe également des opportunités de formation à court terme (ateliers) sur les différents domaines ou de mécanismes de la protection sociale. On peut citer à cet égard les formations offertes par le Centre International de Formation (International Training Centre) du BIT à Turin ; les cours offerts par le Centre pour la protection Sociale (Social Protection centre) à l'Institut d'études sur le développement (Institute for Development Studies à Sussex), les cours en ligne et sur place de l'institut de la Banque mondiale (World Bank Institute) à Washington ; les ateliers régionaux organisés par les partenaires tels que l'UNICEF ou le Calp (Cash Learning Partnership) entre autres.

Parallèlement à ces structures et offres de formation, il y a lieu d'indiquer l'existence des politiques et autres programmes qui pourraient donner lieu à l'organisation des expériences de formation. On peut citer :

- L'élaboration et l'adoption d'une politique nationale de l'éducation inclusive (expérimentée dans 68 écoles pilotes (à raison d'une école par département et d'une par Chef-lieu de Région)
- L'octroi en 2014 par le Ministère de l'Enseignement Supérieur (MINESUP) d'une autorisation de création et de fonctionnement d'un Institut médico-pédagogique à Douala, qui est un établissement spécialisé dans l'éducation et l'accompagnement des personnes handicapées (ergothérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, éducateurs spécialisés) ;
- L'octroi des subventions aux institutions privées d'éducation spéciale (pour enfants déficients auditifs, mentaux et visuels) dans le cadre du renforcement de leurs capacités techniques, matérielles et financières.

- L'encouragement de la participation des entreprises et sociétés privées à l'éducation technique et professionnelle liée aux priorités de la protection sociale.

6.2.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale

En vue de renforcer les capacités techniques requises pour la protection sociale les actions prioritaires suivantes devraient être menées :

- Commander et élaborer une étude sur les métiers de la protection sociale ;
- Commander et élaborer des études de faisabilité pour aider le choix des options politiques et des stratégies de mise en œuvre efficaces ;
- Opérationnaliser le fonctionnement de l'Institut National du Travail Social (INTS) tout en augmentant la quantité de ressources humaines à former ;
- Renforcer l'offre pédagogique des différentes écoles spécialisées en y intégrant un module Protection sociale, notamment au sein de l'ENAM et dans d'autres Ecoles d'assurance et d'ingénierie sociale etc. ;
- Renforcer de manière continue les capacités des travailleurs sociaux à mettre à jour leurs compétences en appuyant leur participation à des ateliers nationaux, régionaux ou internationaux de courte durée dans des centres d'excellence;
- Travailler à la mise en place de tribunaux et de juges pour enfants ;
- Multiplier aux niveaux des CDT des structures et offres en ce qui est de la formation des éducateurs spécialisés ;
- Accélérer la mise en place des politiques visant l'amélioration de l'offre de la formation professionnelle.

Les acteurs clés de la mise en œuvre de ces mesures seraient : le Ministère des Affaires Sociales ; le Ministère de la Santé Publique ; le Ministère de l'Education de Base ; le Ministère de l'Education Secondaire ; le Ministère de l'Education Supérieure ; le Ministère de la Jeunesse, les Collectivités Territoriales Décentralisées, les structures universitaires et les structures publiques de formation spécialisée (ENAM, INTS).

6.3 Renforcement des bases de données analytiques

La conception et la mise en œuvre d'un système de protection sociale doivent se baser sur les données solides permettant de mener des analyses fiables. En effet, la mise en place d'un système de protection sociale nécessite une bonne connaissance des particularités de différentes zones, des différentes catégories sociales des groupes de populations vulnérables, etc. Or cette connaissance devrait se baser sur des statistiques fiables et des études pertinentes ciblées. Ainsi, les systèmes de collecte et d'analyse des données devraient être soutenus et les méthodologies renforcées en ce qui concerne l'identification de différents types de vulnérabilités et leur évolution dans le temps afin de pouvoir faire des analyses sur les différentes dimensions de la pauvreté et de la vulnérabilité qui constituent les éléments de choix des bénéficiaires des actions de protection sociale dans un pays.

L'efficacité et l'efficience d'une politique de protection sociale dépend tout aussi fortement des critères de choix non seulement des options de protection sociale à mettre en œuvre mais également du choix des bénéficiaires. En l'absence des bases de données fiables sur la population à couvrir, certains programmes de protection sociale font par exemple recours au ciblage communautaire pour le choix des bénéficiaires.

Il est donc important pour chaque pays qui s'engage dans la mise en place d'un système de protection sociale, d'élaborer non seulement un système d'information statistiques mais aussi des études qualitatives à travers des programmes de recherche opérationnelle liés aux gaps de connaissance sur la protection sociale qui permettrait de:- fournir des données de base pour le contrôle administratif des régimes de protection sociale l'appréciation de l'efficacité de leur fonctionnement ;fournir une base pour l'appréciation de la structure financière des régimes, pour les évaluations actuarielles et pour l'élaboration de prévisions à court et à long terme ; fournir un moyen d'apprécier le système de protection sociale en tant qu'instrument de politique sociale, et en particulier fournir une base pour l'appréciation du niveau de protection sociale dont bénéficient les divers groupes de population ;

fournir des informations générales sur la protection sociale ; et fournir des données pour les comparaisons internationales dans le domaine de la protection sociale.

6.3.1 Etat de lieux

Le Cameroun qui met actuellement en œuvre plusieurs projets et programmes sociaux, dispose déjà d'une masse considérable de statistiques sociales. Mais ces données sont produites de façon disjointes, et sont généralement rassemblées essentiellement non pas à des fins de politique sociale, mais plutôt à des fins administratives. En outre, on a accordé peu d'attention à leur renforcement mutuel et à leur amélioration intégrée. C'est ainsi que le développement des statistiques sociales a été laissé à la discrétion des organes administratifs compétents. Toutefois, ces statistiques ont été développées dans certains secteurs tels que la santé et l'enseignement, alors qu'elles en sont restées à un stade rudimentaire dans d'autres secteurs.

S'agissant spécifiquement de la protection sociale, malgré la réalisation des enquêtes nationales (EDS, MICS, ECAM, EESI, etc.) les données disponibles ne permettent pas toujours de :

- décrire clairement les populations cibles notamment à les identifier par exemple selon les catégories générales (femmes, enfants, personnes handicapées, personnes âgées) ou les catégories plus spécifiques (femmes enceintes, veuves, ou chefs de ménage, enfants de 0-5 ans, enfants d'âge scolaire, enfants ayant perdu un parent, personnes en âge de travailler, etc.) en fonction des zones (toute la population dans une zone spécifique identifiée à haut risque climatique ou ayant connu une calamité) ou par sous-catégories (les réfugiés, les déplacés internes, les agriculteurs ou nomades ayant perdu leur bétail) ou selon le niveau de pauvreté. Par ailleurs, même si l'on peut distinguer certaines catégories de la population, les données disponibles ne permettent pas toujours de décrire clairement leurs situations, les problèmes rencontrés ainsi que leur ampleur ;
- faire des comparaisons afin d'opérer le meilleur choix des mesures de protection sociale à implémenter. Par exemple, il manque des données pour savoir s'il serait plus efficace d'allouer une pension sociale aux personnes âgées ou un transfert ciblé aux plus pauvres, d'allouer une subvention généralisée ou une subvention spécialisée, etc. ;
- distinguer clairement les ressources budgétaires allouées à la protection sociale, aussi bien des partenaires que de l'État. En effet, les prestations de protection sociale qui sont : la sécurité sociale, les transferts sociaux, les services d'aide sociale, les mesures d'exemptions et les subventions sont conjointement menées par plusieurs départements ministériels n'appartenant pas à la fonction budgétaire « protection sociale ». Il y a plusieurs acteurs qui financent la protection sociale (État, partenaires au développement, collectivités locales, ONG et secteur privé) auxquels, s'ajoutent des mécanismes informels. Cependant, il est très difficile d'estimer les financements qui y sont consacrés ainsi que le nombre de bénéficiaires ;
- faire des analyses différentielles selon le genre dans certains secteurs ou domaines. L'absence de données désagrégées par sexe dans les départements sectoriels font que leurs politiques bien que visant un objectif de protection sociale pour tous soit neutre. Ils n'apportent pas des réponses appropriées aux groupes spécifiques de femmes/filles et d'hommes/garçons, ce qui entretient les inégalités de Genre ;

De plus, les informations fiables sur les mécanismes informels de protection sociale sont quasi inexistantes notamment en ce qui concerne leurs contributions, le nombre des bénéficiaires, les options de protection sociale généralement couvertes, les potentialités et les limites.

6.3.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale

En vue de renforcer la base analytique de connaissances sur la protection sociale au Cameroun, les

actions prioritaires suivantes devraient être menées :

- Mettre en place une base de données sur les groupes vulnérables ;
- Créer un Système d'Informations Sociales (SIS) ;
- Renforcer le système d'information statistique et de communication ;
- Développer un programme de recherche opérationnel autour des domaines prioritaires ainsi que des mécanismes de mise en œuvre des options stratégiques ;
- Lancer et conduire des études sur les simulations financières en vue de mesurer la faisabilité des différentes actions prioritaires à mener notamment dans le cadre de la mise en œuvre de la gratuité des frais scolaires exigibles
- Lancer et conduire une étude spécifique sur la problématique de l'alimentation scolaire ;
- Elaborer et dupliquer des cartes de certaines catégories de la population (personnes handicapées et indigents, réfugiés, etc.) ;
- Renforcer, harmoniser et mieux coordonner les systèmes administratifs sectoriels de collecte et d'analyse de l'information sur la protection sociale, ainsi que les différents types d'enquêtes sociales

Les principaux acteurs clés ici seraient : le Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire ; les ministères sectoriels concernés ; l'Institut National de la Statistique ; les différentes structures universitaires ; les Collectivités Territoriales Décentralisées, et les partenaires techniques et financières, entre autres.

6.4 Renforcement d'un système de communication et de mobilisation sociale

Le principal enjeu de la communication pour la protection sociale est de parvenir à se positionner comme catalyseur pour l'accès de tous aux services sociaux de qualité. La protection sociale étant un droit, les différents bénéficiaires doivent être sensibilisés sur la gamme de possibilités qui leur sont garanties afin qu'ils disposent du capital nécessaire leur permettant de pouvoir le cas échéant réclamer ces droits. Cette communication pour être efficace doit pouvoir se construire autour d'une double voie :

- Du haut vers le bas (Communication descendante ou institutionnelle). Elle consiste essentiellement à communiquer sur le contenu des politiques et programmes de protection sociale par les autorités publiques à différentes échelles centrales, régionales ou locales ;
- Du bas vers le haut (Communication ascendante). Elle consiste à mettre l'accent sur les approches qui visent à s'assurer que les voix, les attentes et les perspectives des populations à la base ainsi que les différentes couches sociales cibles sont transmises de manière systématique et efficace aux différents décideurs et responsables de divers programmes.

En effet, à travers la combinaison des stratégies, des techniques et des outils, la communication pour la protection sociale met l'emphase sur l'information, le plaidoyer, l'éducation à la citoyenneté, le renforcement des capacités et le dialogue social pour un engagement durable et une participation active des communautés. Dans cette optique, les communautés participent à l'analyse de leur situation propre, à l'identification des solutions locales et à la mobilisation de tous les acteurs pour l'amélioration des conditions de vie dans le cadre du développement social.

6.4.1 Etat de lieux

Les pratiques de communication pour le développement au Cameroun recourent les quatre tendances ou filières développées au niveau mondial :

- la communication axée sur les changements comportementaux ;
- la communication pour le changement social ;

- la communication visant à promouvoir certaines idées ;
- les activités visant à soutenir et renforcer un environnement médiatique et de communication favorable.

La communication pour la protection sociale s'insère dans la perspective plus large de la communication pour le développement. Or plusieurs problèmes entravent les activités liées à la communication pour le développement au Cameroun :

- la faible disponibilité de l'énergie électrique qui entrave le fonctionnement des outils de la communication (radio, télévision, etc.) ;
- l'inadaptation des techniques de communication pour certaines catégories de populations (sourds-muets, analphabètes, etc...);
- l'insuffisance des ressources humaines et financières qui entrave le fonctionnement des structures de communication de proximité ;
- la méconnaissance des politiques, législations, programmes, projets et services mis à la disposition des bénéficiaires/cibles ;
- la faible généralisation des informations sur les secteurs sociaux avec comme corolaire, la non-prise en compte de façon spécifique des différents acteurs et des contextes ;
- l'utilisation inappropriée des canaux de communication ne permettant pas d'atteindre les populations ciblées ;
- le faible niveau de communication autour des programmes et projets de développement social ;
- les difficultés à disposer d'un réseau stable permanent, fiable, efficace et durable, permettant de faciliter la communication avec les bénéficiaires des radios communautaires ;
- l'absence d'un statut juridique et des missions bien définies des radios communautaires.

6.4.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale

Dans l'optique de renforcer les systèmes d'information et de communication sur la protection sociale, plusieurs défis sont à relever :

➤ Poursuivre le développement des mécanismes et outils de communication de proximité

La communication de proximité répond bien aux besoins divers en ce sens qu'elle est utilisée à l'échelle des villages. Elle a pour objet d'accompagner et de renforcer la démarche de communication, à travers un certain nombre d'outils d'information, d'analyse, de dialogue, de formation, de gestion ou de suivi. IL sera question ici de: renforcer les capacités des Organisations de la Société Civile et accompagner la planification et la mise en œuvre de leurs activités ; recruter des agents et les former sur les mécanismes et outils de communication.

➤ Promouvoir la production et la diffusion des informations sur les services sociaux

Les services sociaux font appel à des techniques de communication spécifiques. Il serait important de promouvoir la production et la diffusion des informations sur les services sociaux par : un renforcement des infrastructures et de l'équipement ; un développement des ressources humaines ; une amélioration des systèmes et méthodes de collecte et de traitement des données.

Les acteurs clés de la mise en œuvre de ces mesures seront : le Ministère de la Communication et les autres institutions parapubliques sous tutelle de ce dernier (CRTV, SOPECAM, CPE, Imprimerie nationale, etc.) ; les ministères concernés qui concourent à la diffusion de l'information et à la sensibilisation des populations sur des questions sociales relevant de leurs compétences respectives sectoriels et qui assurent l'animation, la formation, et la mobilisation sociale et communautaire (MINAS, MINPROFF, MINJEC et autres); le Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation, les Collectivités Décentralisées Territoriales, les OSC, ONG et les partenaires techniques et financière.

6.5 Renforcement des partenariats

Le Cameroun ambitionne construire une politique nationale de protection sociale à la fois inclusive et participative. Une telle orientation stratégique implique d'associer une multitude d'intervenants et d'acteurs qui viennent en appui à l'efficacité de la mise en œuvre et l'accompagnement du processus. Il s'agit de manière combinée des populations cibles bénéficiaires, des acteurs relais comme des Collectivités territoriales décentralisées, des ONG, des autorités traditionnelles et religieuses, mais aussi des acteurs institutionnels publics, privées ou internationaux.

6.5.1 Etat de lieux

Dans la plupart des domaines touchant à la protection sociale, de nombreux partenaires (techniques et financiers, des organisations de la société civile, les ONG spécialisées et autres plates formes associatives spécifiques) interviennent dans les domaines aussi divers que : la lutte contre diverses pandémies, l'appui humanitaire dans la gestion des catastrophes et des crises humanitaires, l'appui à l'accompagnement éducatif et au renforcement des capacités, etc. La présence active de plusieurs organismes et partenaires internationaux sur le terrain doit pouvoir être mis à profit pour rendre plus efficace l'accompagnement de la politique.

Le constat qui apparaît en fait à l'observation du fonctionnement de toute cette dynamique, fait émerger une principale faiblesse, à savoir la dispersion des initiatives. Par-delà la question de la dispersion des initiatives qui a souvent pour effet d'annuler ou de limiter l'efficacité et la lisibilité des actions, il se trouve que comme indiqué plus haut, la communication et la mobilisation sociale nécessite qu'une ingénierie managériale et des mécanismes inclusifs soient mis en place.

6.5.2 Mesures prioritaires pour la protection sociale

Tout ceci appelle à mettre en place des espaces intégrés de rencontre, de partage et de concertation. Pour ce faire, la principale mesure qu'il s'agit d'envisager ici consiste à favoriser et à mettre en place un forum permanent de concertation réunissant les partenaires principaux de la protection sociale au Cameroun (Etat, ONG/OSC, PTF, communautés...) en lui adjoignant des missions de modération et de régulation des conflits.

7. CADRE DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI-EVALUATION

La mise en œuvre effective des actions prioritaires prévues dans la PNPS nécessite un dispositif institutionnel de pilotage et de coordination ; un budget adéquate ; et un système performant de suivi et évaluation (*tableau 9*).

Tableau 9. Mesures de mise en œuvre: vue d'ensemble

MESURES DE MISE EN ŒUVRE	ACTEURS CLES
Création d'un cadre institutionnel de pilotage et de coordination du système de protection sociale aux niveaux central et décentralisés	MINEPAT, MINATD, MINAS, Acteurs concernés par chaque axe, CTD
Mise en place d'un budget adéquat et une stratégie de mobilisation de ressources afin d'élargir l'espace budgétaire	MINFI, MINEPAT
Mise en place d'un dispositif performant de suivi et évaluation des mesures prises dans les différents domaines et de l'impact du système entier	MINEPAT (INS), MINAS, Départements ministériels concernés dans les axes, Structures universitaires

7.1 Cadre institutionnel et de coordination

La politique nationale de protection sociale au Cameroun repose sur quatre axes stratégiques à savoir, (i) les transferts sociaux, (ii) l'assurance sociale, (iii) les services d'actions sociales, (iv) la promotion de l'insertion économique. Certaines actions de chacun de ces axes sont déjà mises en œuvre par plusieurs départements ministériels. Le défi dans ce contexte est d'asseoir un véritable mécanisme de coordination comprenant un cadre assurant le pilotage global de la PNPS et son suivi, en tenant compte des différents acteurs à divers niveaux dans de multiples domaines.

7.1.1. Coordination, pilotage et suivi de la mise en œuvre de la politique

La coordination et le pilage de la politique nationale de politique sociale relèvera du Comité interministériel de coordination et de pilotage, présidé par le MINEPAT. Le comité technique de suivi de la mise en œuvre de la PNPS sera présidé par le SG du MINEPAT et comprendra, outre les SG des ministères impliqués dans la mise en œuvre de la PNPS, le Directeur General du Budget au MINFI, le Directeur General de l'INS au MINEPAT, le BUCREP et les représentants des PTF (UNICEF, BIT, Banque Mondiale, PNUD. Il transmet ses propositions au Comité Interministériel qui peut se prononcer par des messages de non objection.

Le Secrétariat Technique de la PNPS sera coordonné par le DGPAT et secondé par le DPPS. Le Secrétariat Technique comprendra les structures membres de chacun des 4 groupes par axes.

7.1.2. Coordination par axe

Les quatre axes de la politique contiennent des actions et des interventions dont la plupart sont en cours de mise en œuvre. Chaque département ministériel concerné par la protection sociale, est en effet déjà impliqué dans la mise en œuvre d'une ou plusieurs stratégies sectorielles ou thématiques, relevant d'un ou plusieurs axes. L'absence d'un cadre de coordination de ces interventions au niveau des axes constitue un obstacle qu'il faudra lever dans le cadre de la PNPS. Ainsi, il sera créé et placé auprès du Comité Technique de Suivi de la mise en œuvre de la PNPS, des organes de coordination par axe.



Coordination de l'axe 1 : « Transferts sociaux »

Les transferts sociaux, qui sont vus comme une dimension non contributive de la protection sociale, nécessitent à la fois une expertise technique pour exécuter les transferts, des ressources à mobiliser ou des mesures d'exemption, de gratuité ou de subventionnement (MINFI).

L'expertise technique se trouve actuellement au niveau du MINEPAT (Projet Filets Sociaux). Il faudra la consolider et la développer pour répondre aux besoins et à la demande croissante de transferts sociaux. La mobilisation de ressources et la prise de mesures d'exemption, de gratuité ou de subvention relève en dernier ressort au Ministère des Finances, conformément aux orientations politiques.

Les Partenaires Techniques et Financiers pourront appuyer techniquement et financièrement la mise en œuvre de cet axe.

Cet axe comprendra donc :

- Le MINEPAT avec la DPPS, la DPI, le DPE et le PFS
- Le MINFI, avec la DPB et la DECOP
- Les Ministères concernés
- Et les représentants des PTF

➤ **Coordination de l'axe 2 : « Assurance sociale »**

L'axe Assurance sociale a deux sous axes importants à savoir, (i) la sécurité sociale et (ii) la couverture santé universelle.

La sécurité sociale au Cameroun est un régime contributif qui assure la couverture des travailleurs relevant du code du travail et des fonctionnaires depuis plusieurs décennies. Une réforme est en cours pour étendre le champ personnel de la sécurité sociale pour le secteur informel et le secteur rural.

Une autre réforme est en cours qui prévoit la mise en place d'une couverture santé universelle sous forme d'un régime également contributif, mais avec un mécanisme de gratuité pour les indigents (n'ayant pas de possibilité de contribution financière).

Les membres de cet axe seront :

- Le MINSANTE, avec la DPS et ST/SSS
- Le MINTSS
- Le MINAS
- La CNPS
- Les PTF

➤ **Coordination de l'axe 3 : « Services d'Action Sociale »**

Les services d'action sociale sont diversement menés dans le domaine de la réduction des vulnérabilités chroniques et dans le domaine des contingences conjoncturelles comme les catastrophes et les urgences. De nombreuses interventions sont menées bien qu'insuffisantes au regard de la demande. Les institutions qui y interviennent sont nombreux, apportant chacun une contribution indispensable.

Les membres de cet axe seront :

- le MINAS
- le MINPROFF
- le MINJEC,
- le MINEDUB
- le MINESEC
- le MINATD avec la Protection Civile,
- le MINADER avec la sécurité alimentaire
- le BUNEC
- LE CVUC

➤ **Coordination de l'axe « Promotion de l'insertion économique »**

L'axe 4 concerne (i) la diversification/expansion de la formation et l'encadrement des populations vulnérables, et (ii) le renforcement des HIMO.

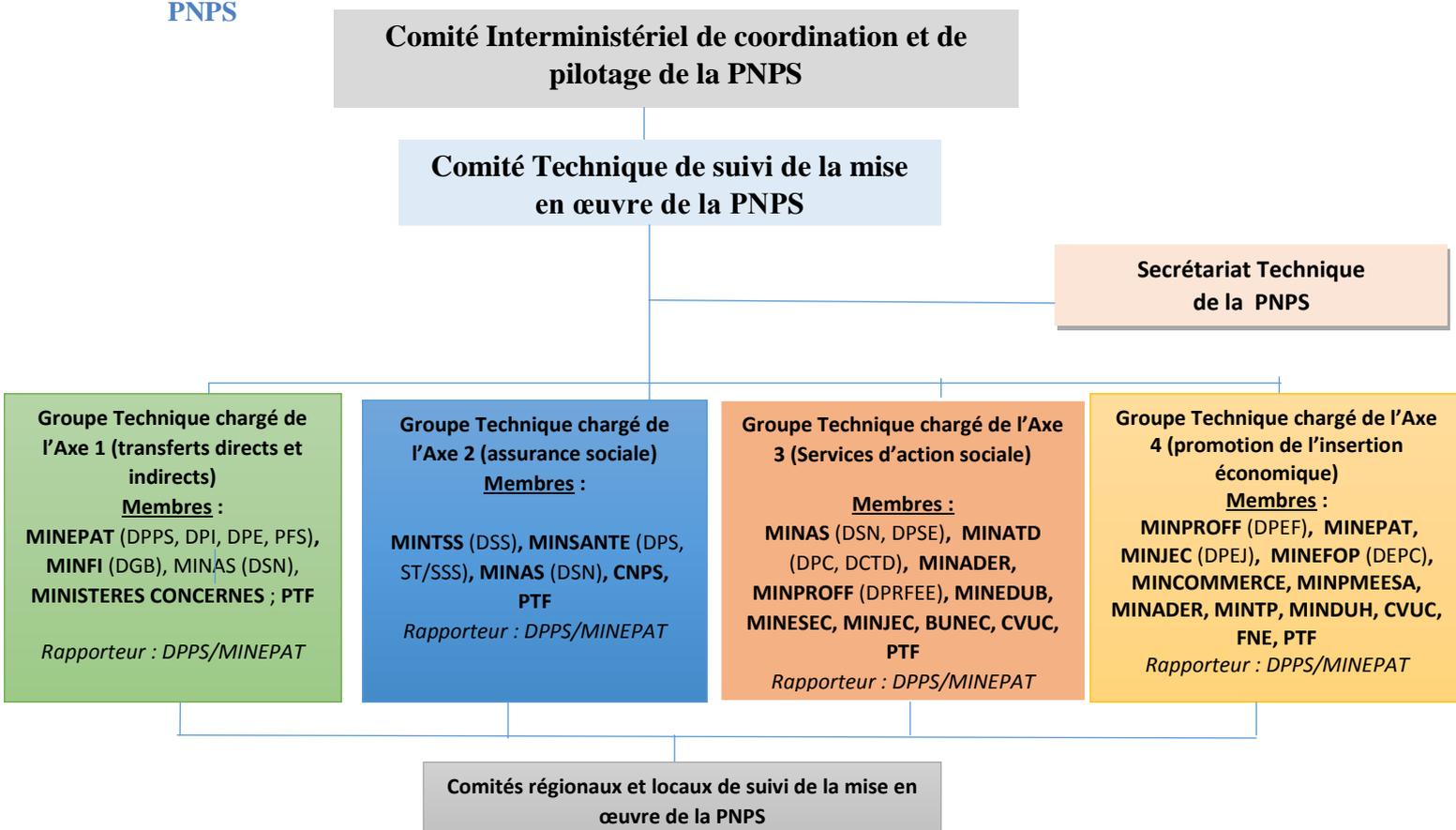
Cet axe 4 est porté par plusieurs entités qui en sont membres :

- MINPROFF
- MINEPAT
- MINEFOP
- MINTP,
- MINCOMMERCE
- MINDUH
- MINJEC
- MINADER
- MINPMEESA
- FNE
- CVUC
- PTF

7.1.3 *Coordination aux niveaux décentralisés*

Dans le contexte de décentralisation, il sera important de prévoir des structures de suivi de la mise en œuvre de la PNPS aux niveaux régionaux et locaux par la création des comités spécifiques à ces deux niveaux dotés des moyens d'accomplir les tâches qui leur seront assignées.

Figure 9. Cadre institutionnel de coordination, de pilotage et de suivi de mise en œuvre de la PNPS



7.2 Mécanismes de financement et de mobilisation des ressources

7.2.1 Importance d'allouer un budget consistant à la protection sociale

De nombreuses études ont montré les bienfaits des programmes de protection sociale sur la constitution du capital humain, la croissance et la réduction de la pauvreté et des inégalités. Selon Mícheál Chicon et al (2011), les transferts monétaires conditionnels menés au Mexique entre 1997-99 dans le cadre du programme PROGRESA ont conduit à réduction de 30% de l'écart de pauvreté et à une baisse de 45% de sa sévérité. Un programme similaire conduit au Brésil (Bolsa Familia) a permis de réduire de 16% l'incidence de l'extrême pauvreté. Pour les chercheurs comme Sachs (2002), Gyimah et al (2004), Bloom *et al.* (2004), les dépenses de protection favorisent l'amélioration de l'état de santé des populations et contribuent à long terme à une croissance économique. La littérature révèle que les dépenses de protection sociale influencent aussi directement le fonctionnement de l'économie, en effet, en Zambie 80% des transferts monétaires sociaux accordés aux ménages étaient utilisés par ceux-ci pour acheter les biens locaux favorisant ainsi la croissance des microentreprises en milieu rural (Samson *et al* 2004).

Au Cameroun, l'évaluation du projet pilote de transferts monétaires non conditionnels aux ménages en situation de pauvreté chronique a permis d'améliorer les conditions de vie et réduire l'insécurité alimentaire aussi bien chez les ménages bénéficiaires que chez les ménages non-bénéficiaires à travers des effets de diffusion importants (Banque Mondiale, 2016).

Au final, une expansion du financement public de la protection sociale se justifie par l'importance des programmes et mesures de protection sociale dans la réalisation des objectifs de réduction de la pauvreté, l'amélioration de l'accès des populations pauvres aux services sociaux de base, la constitution du capital humain, le renforcement de la résilience des populations, la consolidation de la croissance économique et de la cohésion sociale.

7.2.2 Bref rappel de la situation et des tendances actuelles au Cameroun

Au Cameroun, le financement de la protection sociale est assuré par le budget de l'État et les partenaires techniques financiers.

En ce qui concerne le budget de l'État, il est voté sous forme de programmes depuis 2013, avec l'entrée en vigueur de la réforme des finances publiques institutionnalisée par la loi du 26 décembre 2007 qui a abrogé ainsi l'Ordonnance n°62/0F/4 du 07 février 1962. La budgétisation par programme et le plan de modernisation des finances publiques qui l'accompagne vise notamment à recentrer l'action de l'État vers des politiques stratégiquement mieux définies et plus ciblées ; renforcer la collaboration avec les partenaires techniques et financiers autour d'objectifs clairs, priorisés et quantifiés ; et accroître l'impact de la dépense publique et de l'aide publique au développement sur les conditions de vie des populations.

Le processus d'élaboration du budget d'une année N+1 comporte plusieurs activités devant être réalisées au cours de l'année N jusqu'en janvier N+1, en respectant un calendrier précis qui va de la fin du mois mars avec la revue des politiques jusqu'au mois de décembre avec l'adoption par le parlement et la promulgation plus tard par le Chef de l'État. Ledit processus fait intervenir sept principaux acteurs qui sont : la Présidence de la République, le SENAT, l'Assemblée Nationale, les Services du Premier Ministre, le Ministère des Finances, le Ministère de la Planification et de l'Aménagement du Territoire et les administrations sectorielles.

De manière plus spécifique, l'estimation du budget de l'État affecté à la protection sociale s'appuie principalement sur deux (02) aspects à savoir : (i) l'identification des chapitres budgétaires directement rattachés à la fonction « protection sociale » de la nomenclature budgétaires » de l'État

du Cameroun à l'exemple d'Emini (2015), et, (ii) la recherche dans les autres chapitres budgétaires les actions se rapportant à la protection sociale. À partir des données des différentes lois de finances, on remarque ainsi une hausse du budget consacré à la protection sociale (hors pensions et subvention) qui est passé de 84 milliards en 2012 à 197 milliards en 2017. Toutefois, ces ressources n'ont représenté en moyenne que 3,5% du budget total de l'État sur la période 2012-2017. La part du budget de l'État consacré à la protection sociale (hors pensions et subventions) sur le PIB est passée de 0,57% en 2012 à près de 1% du PIB en 2017, témoignant des nombreux efforts qui ont été consentis par le gouvernement durant cette période. Cependant, ces ressources sont encore très faibles comparativement aux besoins et à la situation dans la plupart des pays en développement où les dépenses de filets sociaux représentent en moyenne près de 2% du PIB.

S'agissant des contributions des partenaires techniques financiers au financement des secteurs sociaux et la protection sociale, on note que les engagements au cours de la période 2012-2013 dans le secteur Éducation ont représentés près de 99,3 milliards de FCFA (2,55%) ; 92,6 milliards de FCFA (2,38%) pour la santé, et 34,7 milliards de FCFA (0,89%) pour les services sociaux (dont la protection sociale). Ces financements sont principalement orientés vers : (i) l'accès aux soins de santé, (ii) la sécurité des moyens d'existence de base pour les enfants, (iii) la sécurité des moyens d'existence de base pour les personnes dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant.

Par ailleurs, aujourd'hui, le Cameroun est confronté à une crise humanitaire, complexe et sans précédent dont l'ampleur et les répercussions sur la vie des personnes, notamment les plus vulnérables, a conduit à une grande mobilisation des partenaires au développement. En 2016, 42 de ces acteurs ont participé au financement du plan d'action humanitaire pour un montant de 150 millions de dollars USD (environ 88,5 milliards de FCFA). En 2017, le nombre de personnes dans le besoin a augmenté, nécessitant un nombre accru de projets, pour un budget estimatif de 309 millions d'USD (environ 176 milliards de FCFA).

Les principaux constats en ce qui concerne le financement de la protection sociale et l'orientation des dépenses y relatives sont les suivants : (i) les dépenses de protection sociale sont de moins en moins régressives, avec la baisse du niveau des subventions à certains produits (ii) une part importante des dépenses de filets sociaux reste consacrée aux initiatives ponctuelles ; (iii) la part du budget public consacrée à la protection sociale reste faible au regard des attentes et des besoins des populations et en comparaison aux pays ayant un niveau de développement comparable ; (iv) il y a une faible connaissance sur les possibilités de l'espace budgétaire, et (v) le suivi-évaluation des dépenses de protection sociale reste faible ce qui leur évaluation rend complexe.

7.2.3 Options pour accroître l'espace budgétaire/fiscal pour la protection sociale

L'espace budgétaire se réfère à la flexibilité dont jouit le gouvernement pour procéder à un ajustement des composantes de son budget afin d'augmenter les dépenses, soit au plan général soit dans des domaines prioritaires comme la protection sociale. En ce qui concerne le Cameroun, la réussite à long terme des efforts d'élargissement de l'espace budgétaire en direction de la protection sociale dépend essentiellement de l'amélioration des recettes fiscales ou de l'accroissement de l'efficacité des dépenses publiques. L'augmentation de l'aide est une autre source d'espace budgétaire, mais l'aide est imprévisible et la dépendance excessive vis-à-vis de l'aide est une option risquée. Le recours à des emprunts est aussi une autre option. Cependant, au regard du niveau d'endettement actuel du Cameroun (taux d'endettement représente environ 30% du PIB) un tel scénario ne semble pas judicieux car, il pourrait reconduire le pays dans le surendettement, remettre en cause la croissance et compromettre les efforts de réduction de la pauvreté.

Pour améliorer l'espace budgétaire en faveur de la protection sociale, l'État mettra à contribution et les collectivités territoriales ; les partenaires techniques et financiers, le secteur privé, les ONG/Associations. Pour y parvenir, il y a plusieurs mesures qui seront prises :

- **Mieux classer les dépenses de protection sociale dans le budget de l'État** de sorte à pouvoir les évaluer et les suivre efficacement et comprendre les implications budgétaires pour la mise en place des différentes mesures de protection sociale : À ce sujet, la nouvelle nomenclature sectorielle qui entrera en

vigueur en 2019 se présente comme une opportunité dans la mesure où elle prévoit clairement le secteur « protection sociale ». Ceci permettra de réaliser une étude de référence plus exhaustive relative aux dépenses publiques consacrées à la protection sociale au Cameroun.

- **Améliorer l'efficacité et l'efficience des programmes de protection sociale existants :** Compte tenu des ressources importantes déjà consacrées à la protection sociale et les inefficacités existantes, l'amélioration de l'efficacité de l'argent dépensé dans tous les programmes actuels de protection sociale pourrait permettre de dégager des marges importantes pour développer ou renforcer d'autres initiatives. Dans la perspective de rationalisation, il sera important d'évaluer l'efficacité des programmes existants afin de transférer les ressources des ceux qui sont régressifs ou moins efficaces vers les plus pertinents. Il conviendra aussi d'envisager la mutualisation des ressources des programmes connexes afin de réduire les charges de fonctionnement. Par ailleurs, l'instauration de l'approche de financement basé sur la performance dans tous les programmes de protection sociale pourra grandement contribuer à accroître leur efficacité.
- **Réalouer des dépenses publiques au secteur de la protection sociale :** Il s'agit de réaffecter une partie des ressources allouées aux autres secteurs à la protection sociale, sur la base d'une analyse des priorités gouvernementales. Les ressources réaffectées proviennent le plus souvent de lignes budgétaires jugées moins importantes, au regard des priorités actuelles du Gouvernement.
- **Renforcer l'allocation des ressources en faveur de la protection sociale :** C'est déjà une option qui a été adoptée par le gouvernement dans le cadre de son programme de redressement économique appuyé par le Fonds Monétaire International (FMI). Il s'agit d'accroître ces ressources de sorte qu'elles augmentent progressivement pour passer de 3,5% du budget de l'État à 10% dans les prochaines années. L'augmentation des dépenses publiques en faveur de la protection sociale accordera une priorité aux programmes et mesures qui se focalisent sur les risques et vulnérabilités les plus graves car, ils sont en général non contributifs et donc dépendent du financement public.
- **Augmenter les recettes fiscales :** Plusieurs pays à faible et moyen revenu sont parvenus à augmenter de manière impressionnante les revenus de la fiscalité générale, ce qui montre que c'est aussi un chemin praticable. Compte tenu du fait que le taux de pression fiscale au Cameroun qui est autour de 13% reste en deca 20% défini par les critères de la CEMAC, il existe une opportunité d'accroître les recettes intérieures et de les diriger en priorité vers la protection sociale. À ce sujet, on pourra créer une taxe en faveur de la protection sociale (TPS) payée par l'ensemble des agents économiques nationaux y compris les employés. En ce qui concerne les employés, l'assiette pourrait être le revenu salarial et son taux pourrait être de 1%. Pour ce qui est des entreprises, l'assiette pourrait être les bénéfices nets. Une piste à explorer pour l'accroissement des recettes consiste en la rationalisation des exemptions fiscales discrétionnaires et le renforcement de l'administration fiscale.
- **Mettre en place un fonds de la solidarité nationale (FSN) :** La responsabilité sociétale des entreprises sera aussi mise à contribution, à travers la contribution au FSN. En ce qui concerne les collectivités, il sera question d'identifier les sources de financement durable de la protection sociale au nouveau local et de reverser une partie de ces ressources au titre de la solidarité nationale. Les partenaires techniques et financiers, la diaspora, les ONG et les associations seront aussi mis à contribution. Cependant, il conviendra de créer un cadre juridique pour faciliter la mobilisation de ces ressources et garantir leur gestion transparente. À cet effet, il faudra réfléchir sur les moyens pour surmonter l'habitude qu'on les donateurs de garder une main mise sur le choix des personnes devant bénéficier de leurs dons et mettre en place des mécanismes de redevabilité. Toutes les ressources collectées dans ce cadre, seront reversées dans un fonds de solidarité nationale pour le financement de la protection sociale. Les modalités de fonctionnement et de gestion de ce fonds devront être définies en conséquence.
- **Développer un plaidoyer pour mobiliser davantage de dons extérieurs :** Compte tenu du niveau de la dette et de la nécessité pour le pays de continuer à recourir à des emprunts pour financer le développement des infrastructures productives, il est plus raisonnable de concentrer le plaidoyer pour la protection sociale sur les dons. Ce plaidoyer devra avoir comme base les engagements internationaux (l'atteinte des objectifs de développement durable, les préoccupations

liés aux changements climatiques, etc.) et la prise de conscience qui monte en puissance sur la nécessité de développer des systèmes de protection solides mêmes dans les pays développés.

- **Explorer les financements innovants pour la protection sociale :** Compte tenu du développement important au cours des dernières années de certains secteurs clés de l'économie, comme celui des finances et banques ou celui de la téléphonie mobile, le financement de la protection sociale pourra être supporté en partie par des prélèvements sur ces secteurs.

7.2.4 Stratégie globale de mobilisation des ressources pour la protection sociale

Elle va consister en plusieurs étapes. Pour la première étape, il s'agira de faire une cartographie des principaux acteurs (État, partenaires techniques et financiers, secteur privé, société civile) de la protection sociale au Cameroun avec leurs domaines d'interventions et leurs spécificités, ainsi que leurs engagements financiers au cours des dernières années. Cette étape permettra de faire un inventaire de toutes les sources de financement. L'analyse de l'espace budgétaire permettrait au Gouvernement d'identifier les possibilités complémentaires de financement de la protection sociale, sans remettre en cause les équilibres budgétaires de l'Etat. Cette analyse examinerait également les possibilités de rendre plus efficiente l'utilisation des ressources allouées à la protection sociale.

Chacun des 4 axes développera une stratégie propre de mobilisation de ressources, mettant en exergue les gaps de financement, en collaboration avec les PTF, le secteur privé, les fondations et les organisations de la société civile. Ensuite, il sera question de sensibiliser tous ces acteurs sur la politique nationale de protection sociale. À cet effet, il sera élaboré un plan de communication permettant de toucher toutes les cibles et accroître leur visibilité sur la politique. Des favoriser l'engagement et l'adhésion des partenaires, notamment du secteur privé, des ONG et les associations, des cadres de partenariats spécifiques seront mis en place. Pour que la stratégie de mobilisation des ressources soit efficace, des communications régulières sur les résultats de la PNPS seront organisées, accompagnées de rapports clairs et précis.

7.3 Dispositif de suivi-évaluation

En l'absence de suivi et d'évaluation de la PNPS, il serait impossible de déterminer si les activités sont allées dans le bon sens, si des progrès et des succès ont été enregistrés, pas plus que la manière dont l'action future pourrait être améliorée. Le suivi-évaluation de la politique nationale de protection sociale est donc essentiel pour s'assurer (i) de la mise en œuvre effective et dans les délais requis des actions et mesures préconisées et (ii) de l'atteinte des résultats et impacts escomptés à moyen et long termes.

7.3.1 Bref état de lieux de la situation actuelle

A l'heure actuelle, le système de collecte et de gestion des données sociales est fragmenté, en particulier dans le domaine de la protection sociale. Chaque secteur social a un dispositif de suivi-évaluation, le plus souvent incomplet avec des sous-secteurs faiblement intégrés entre eux. En outre, les dispositifs sectoriels de suivi-évaluation sont cloisonnés et ne communiquent que faiblement avec les autres dispositifs existants.

Certains secteurs, comme la santé et l'éducation, disposent de systèmes d'information et publient souvent avec retard des données sectorielles (annuaires statistiques sanitaires et scolaires par exemple). Ces ministères sont appuyés par l'INS pour publier leurs annuaires statistiques. Seuls certains programmes sectoriels disposent d'un dispositif plus ou moins complet et efficace de collecte des données (projet Filets sociaux, par exemple).

Au niveau global, l'Institut National de la Statistique collecte régulièrement des données sociales, notamment à travers des enquêtes socio-économiques ou démographiques (EDS, MICS, ECAM...) et entretient des bases de données relativement intégrées et mises à jour. Le BUCREP quant à lui génère les données de recensement et d'études de populations.

En général, le rythme d'actualisation de l'information n'est pas respecté et les données ne sont analysées que partiellement et de façon irrégulière. Le plus souvent les mécanismes de contrôle participatifs et le retour de l'information sont quasi-inexistants, signe d'une faible redevabilité sociale dans le domaine de la collecte et de l'analyse des données. Deux goulots d'étranglement parmi d'autres expliquent cet état de fait : la faiblesse des capacités de suivi-évaluation et l'insuffisance des ressources budgétaires octroyées à la fonction suivi-évaluation.

7.3.2 Actions prioritaires

A partir de ces éléments d'analyse, et sur la base des systèmes déjà existants, un système intégré de suivi-évaluation de la politique nationale de protection sociale sera développé à travers notamment :

- **La définition des procédures de collecte des données**
- **La définition d'indicateurs appropriés de performance et d'impact** : Un nombre limité d'indicateurs clés seront regroupés dans un cadre de suivi et évaluation de la politique nationale de protection sociale (indicateurs traceurs) pour rendre le processus de suivi et évaluation aussi stratégique que possible.
- **Le développement et la coordination de différents types d'enquêtes** à vocation - totalement ou partiellement - protection sociale : Ces enquêtes couplées parfois à des études sur les vulnérabilités et la pauvreté, serviront à alimenter la base de données analytique sur la protection sociale.
- **Le renforcement et l'harmonisation des systèmes administratifs sectoriels de collecte et d'analyse de l'information** ayant trait à la protection sociale : Cette dernière concerne un nombre important de structures et agences ministérielles assurant la collecte de données dont certaines relèvent du champ de la protection sociale. A cette fin, les données nécessaires pour le suivi de la mise en œuvre de la PNPS seront envoyées régulièrement par les institutions responsables de la coordination de la politique. Ces données seront répertoriées et analysées dans les rapports de suivi annuels pour envoi aux structures techniques et politiques prévues dans le schéma de coordination et de mise en œuvre, pour examen et approbation. Grâce à ce système, la PNPS fera l'objet d'un suivi régulier, afin d'aider la gestion de ces axes et la prise de mesures correctives en cas de difficultés rencontrées dans la mise en œuvre. Au niveau de chaque Axe de la Politique, les structures directement responsables (Ministères, agences, etc.) seront responsables du suivi interne de leurs propres programmes.
- **Les informations financières sur la protection sociale** doivent faire l'objet d'un suivi particulier. Certaines données financières devront nécessiter un travail minutieux de recherche d'activités pouvant échapper à la nomenclature budgétaire actuelle.
- **Le renforcement et l'harmonisation des systèmes régionaux et communaux de collecte et d'analyse des données régionales et locales** et leur intégration avec le système de suivi-évaluation au niveau national. La collecte aux niveaux déconcentré et décentralisé permettra d'abord d'alimenter le suivi de la protection sociale au niveau des régions et des communes. Les indicateurs renseignés périodiquement à ces niveaux devront par la suite être transmis au niveau central pour alimenter la base de données.
- **Des évaluations périodiques** seront réalisées afin de tirer les leçons de la mise en œuvre et de corriger si nécessaire les actions entreprises, d'assurer la transparence dans l'utilisation des fonds publics et de justifier la prise de décision sur l'évolution future de la politique nationale de protection sociale.
- **La création d'un partenariat stratégique efficace** entre les différents acteurs de la protection sociale (ministères sectoriels impliqués, INS, BUCREP, INC, BUNEC, PNDP, FEICOM, FNE, CTD, PTF...). Ce partenariat devra permettre de collaborer activement au choix des indicateurs et des cibles, à la collecte et l'analyse des données, au partage des données et statistiques existant au niveau des différents partenaires et à la réalisation d'évaluations conjointes. Ce partenariat devra être élargi au secteur privé, à la société civile et aux partenaires techniques financiers.
- Outre les rapports produits semestriellement par les instances de coordination verticale (par axe), **des rapports de suivi périodique** seront élaborés annuellement pour suivre l'évolution de la PNPS. Un rapport d'évaluation établi tous les cinq ans sur les résultats atteints, les goulets d'étranglement et les perspectives de la PNPS permettra d'informer le gouvernement et ses partenaires, afin que les mesures qui s'imposent soient prises pour que les objectifs assignés soient atteints.

7.3.3 Feuille de route pour la mise en œuvre de la PNPS

Pour opérationnaliser la politique, il faudra envisager un processus de planification stratégique (plan d'actions ou feuille de route) au sein de chaque axe et sous-axe, une fois la structure de coordination mise en place. Ce processus devra définir les étapes à suivre pour prioriser les actions à entreprendre (en identifiant les actions fortes à court, moyen et long terme) ; les harmoniser avec les programmes en cours, et identifier les mesures nécessaires pour leur renforcement ou extension.

Il en va de même pour les mesures d'accompagnement et la mobilisation de ressources pour le financement de la politique. A cet effet, des études sur l'espace budgétaire (extension de l'assiette fiscale, amélioration des recouvrements, nouvelles taxes et impôts spécifiques, financements innovants, réallocation...) seront envisagées pour mieux cibler les sources de financement potentielles pour la PNPS.

C'est en passant par ces étapes que le Cameroun pourra commencer à mettre en place, d'une façon progressive, un système cohérent et intégré de protection sociale qui élargira l'accès aux services sociaux de base et améliorera la satisfaction des besoins fondamentaux pour toute la population, notamment les plus pauvres et les plus vulnérables.

ANNEXES

1. Décision portant création et organisation d'un groupe de travail technique chargé du suivi de l'élaboration de la PNPS



portant création et organisation d'un Groupe de Travail Technique ad hoc chargé du suivi de l'élaboration de la Politique Nationale de Protection Sociale au Cameroun.

LE MINISTRE DE L'ECONOMIE, DE LA PLANIFICATION ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE,

- Vu la Constitution du 02 juin 1972 modifiée par la Loi N°96/06 du 18 janvier 1996 ;
- Vu La Loi N°2007/007 du 26 décembre 2007 portant Régime Financier de l'Etat ;
- Vu La Loi N°2016/018 du 14 décembre 2016 portant Loi des finances de la République du Cameroun pour l'exercice 2017 ;
- Vu le Décret N°2008/220 du 04 juillet 2008 portant organisation du Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire ;
- Vu le Décret N°2011/408 du 09 décembre 2011 portant organisation du Gouvernement ;
- Vu le Décret N°2011/410 du 09 décembre 2011 portant formation du Gouvernement,
- Vu L'arrêté N°079/CAB/PM du 25 août 2014 portant création du Comité de Pilotage de la coordination et du suivi-évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie Sectorielle de développement social ;
- Vu L'arrêté N°186/CAB/PM du 20 décembre 2010 portant réorganisation du Comité de Pilotage et de suivi de la mise en œuvre de la Stratégie Sectorielle de la santé ;
- Vu L'arrêté N°134/CAB/PM du 13 août 2010 portant réorganisation du Comité de Pilotage chargé de la coordination et du suivi-évaluation de la Stratégie Sectorielle de l'éducation ;
- Vu La Circulaire N°001/C/MINFI du 28 décembre 2016 portant Instructions relatives à l'exécution des Lois de finances, au suivi et au contrôle de l'exécution du budget de l'Etat, des Etablissements Publics Administratifs, des Collectivités Territoriales Décentralisées et des autres Organismes Subventionnés, pour l'exercice 2017 ;

Considérant les nécessités de service ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Il est créé au sein du Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire, un Groupe de Travail ad hoc chargé du suivi de l'élaboration de la Politique Nationale de Protection Sociale au Cameroun (PNPS), ci-après désigné « Le Groupe Technique ».

Article 2 : Le Groupe Technique a pour mandat de suivre et de faciliter les productions des Consultants recrutés et commis à l'élaboration de la Politique Nationale de Protection Sociale au Cameroun.

Article 3 : Le Groupe Technique a pour mission de superviser, coordonner et faciliter techniquement l'élaboration de la Politique Nationale de Protection Sociale au Cameroun dont les documents d'étape et finaux seront soumis au Comité de Pilotage y relatif.

A ce titre, il est chargé :

- de faciliter la méthodologie de travail aux Consultants ;
- de mettre à disposition toute la documentation nécessaire ;
- d'identifier les activités à mener et valider le calendrier de travail proposé par l'équipe des Consultants ;
- d'identifier toutes les parties prenantes au processus et les modalités de leur implication ;
- d'organiser la logistique des ateliers techniques et de validation ;
- d'examiner et valider au plan technique les différents rapports des phases présentés par les Consultants ;
- d'effectuer toute mission à lui confié par le Ministre de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire concourant à la réussite du processus d'élaboration de la PNPS au Cameroun.

Article 4 : Les travaux techniques conduisant à l'élaboration de la Politique Nationale de Protection Sociale au Cameroun sont réalisés par une équipe de Consultants recrutés par les partenaires au développement selon la réglementation en vigueur au sein desdites Agences.

Article 5 : Placé sous l'autorité et la supervision du Ministre de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire, le Groupe Technique est la cheville ouvrière du processus, il est constitué ainsi qu'il suit :

Coordonnateur : Le Directeur Général de la planification et de l'Aménagement du Territoire ;

Coordonnateur Adjoint : Le Chef de Division de la Prospective et de la planification Stratégique ;

Membres :

- trois (03) Représentants du Secrétariat Technique/Cellule opérationnelle du Comité de Pilotage de la stratégie des services sociaux ;
- trois (03) Représentants du Secrétariat Technique/Cellule opérationnelle du Comité de Pilotage de la stratégie sectorielle de la santé ;
- trois (03) Représentants du Secrétariat Technique/Cellule opérationnelle du Comité de Pilotage de la stratégie sectorielle de l'éducation ;
- Deux (02) Représentants des Partenaires Techniques et Financiers (UNICEF, BIT) ;
- Un représentant de la Division des Analyses Démographiques et des Migrations au Ministère en charge de la Planification ;
- Un représentant du Projet Filets Sociaux ;
- Un représentant de la Division en charge de la Communication pour le Développement au Ministère en charge de la Communication.

Article 6 :

(1) La Coordination du Groupe Technique de Travail se réunit en tant que de besoin, sur convocation du Coordonnateur.

(2) Les convocations qui indiquent la date, l'heure, le lieu ainsi que l'ordre du jour de la réunion, sont adressées aux membres aux moins sept (07) jours avant la date de la réunion, accompagnées des documents à examiner.

Article 7 :

- (1) Le Secrétariat du Groupe Technique est assuré par le Point Focal de la Composante-Programme « Inclusion Sociale » à la Division de la Prospective et de la Planification Stratégique au MINEPAT ;
- (2) Il est assisté de trois (03) Secrétaires Adjointes relevant respectivement de la Direction en charge de la Solidarité Nationale au MINAS ; de la Direction en charge de la Sécurité Sociale au MINTSS et de la Division de la Prospective et de la Planification Stratégique au MINEPAT.

Article 8 : Le secrétariat assiste le Groupe Technique dans ses missions. A cet effet, il est chargé de :

- l'organisation et la préparation des travaux du Groupe Technique ;
- la rédaction des comptes rendus, des relevés des résolutions et des rapports issus de ces travaux ;
- la production des rapports périodiques sur le suivi de l'élaboration de la PNPS ;
- la tenue et la conservation des documents et des archives du Comité de Pilotage.

Article 9 : Le Président du Groupe Technique de Travail peut, en tant que de besoin, inviter toute autre personne à prendre part aux réunions en raison de ses compétences ou de son expérience sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Article 10 : Les frais de fonctionnement du Groupe Technique de Travail sont supportés par le budget du Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire.

Article 11 :

(1) Les fonctions de Coordonnateur, Coordonnateur Adjoint, de Secrétaire, Secrétaire Adjoint et de Membre du Groupe Technique sont gratuites. Toutefois, chacune de ces personnes exerçant l'une ou l'autre de ces fonctions peut bénéficier d'une indemnité pour travaux spéciaux, conformément à la réglementation en vigueur.

(2) Des facilités de travail sont accordées aux membres du Groupe Technique et du Secrétariat Technique.

Article 12 : Le Groupe Technique est dissout de plein droit dès la finalisation du Document sur la Politique Nationale de Protection Sociale au Cameroun.

Article 13 : La présente Décision, qui prend effet à compter de sa date de signature, sera enregistrée et communiquée partout où besoin sera.-

Yaoundé, le

**Le Ministre de l'Economie, de la Planification
et de l'Aménagement du Territoire**



2. Références

- Banque Mondiale (2012) ‘Cameroun : Filets sociaux’, Rapport N° 70530-CM. Washington, D.C. : Banque Mondiale, Département du développement humain, Secteur Protection sociale, Région Afrique
- Banque Mondiale (2016) ‘Transferts monétaires et conditions de vie : évaluation du projet filets sociaux au Cameroun.’ Washington, D.C. : Banque Mondiale, Département du développement humain, Secteur Protection sociale, Région Afrique
- BIT (2014) ‘Réalisation des garanties du socle de protection sociale au Cameroun : estimation préliminaire des coûts sur la période 2012-2020 et simulation de l’impact sur la réduction de la pauvreté.’ Bureau International du Travail.
- BIT (2015a) ‘Les peuples autochtones au Cameroun : Guide à l’intention des professionnels des médias ’ Bureau international du Travail, équipe d’appui technique de OIT au travail décent pour l’Afrique centrale et bureau de pays de OIT pour le Cameroun, l’Angola et Sao Tomé-et- Principe Genève: BIT.
- BIT (2015b) ‘Recueil des conventions et recommandations internationales du travail’. Bureau international du Travail Genève.
- Bloom, D.E., Canning, D. and Sevilla, J. (2004), “The Effect of Health on Economic Growth: A Production Function Approach”. *World Development*, Vol. 32, No. 1, pp. 1-13, National Bureau of Economic and Social Research, Cambridge, MA.
- BUCREP (2010) ‘Rapport de présentation des résultats définitifs 3^{ème} Recensement général de la population et de l’habitat (RGPH 3)’ Yaoundé : Bureau Central des Recensements et d’Etudes de Population.
- BUNEC (2016) ‘Rapport d’évaluation complémentaire du système d’enregistrement des fait d’état civil et de production des statistiques d’état civil du Cameroun’ Yaoundé : Bureau national de l’état civil.
- Chichon, M., Behrendt, C. and Wodsak, V. (2011) ‘L’initiative pour un socle de protection sociale des Nations unies : renverser le cours des choses.’ Conférence internationale de travail de 2011. Fredrich Ebert Stiftung
- CNPS (2016) ‘Annuaire statistique 2016’ Yaoundé : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
- Del Ninno, C. and Tamiru, K. (2012) ‘Cameroon Social Safety nets.’ World Bank Social Protection and Labor Discussion paper no. 1404. Africa Social Safety Net and Social Protection Assessment Series. June 2012. Washington, DC: The World Bank.
- De Neubourg, C. Dangeot, A., and Ramful, N. (2017) ‘Pauvreté et privation des enfants au Cameroun: Une analyse multidimensionnelle. L’analyse du chevauchement des privations multiples (MODA.) Pour UNICEF Cameroun
- Devereux, S. and Sabates-Wheeler, R. (2004) ‘Transformative social protection’ IDS Working Paper/232. Brighton: Institute of Development Studies.
- Emini, A.C. (2015) ‘Revue des dépenses publiques dans les secteurs sociaux aux Cameroun. Période 2008-2014. Rapport final’ (Version du 30 novembre 2015)
- Groupe Technique National sur la Couverture Universelle (2016) ‘Architecture du système de couverture universelle en santé au Cameroun : Note technique.’ (Novembre)
- Gyimah-Brempong, K. and Wilson, M. (2004), ‘Health human capital and economic growth in sub-Saharan African and OECD countries’. *The Quarterly Review of Economics and Finance*, Vol. 44, no. 2, pp. 296-320.
- INS (2007) ‘Troisième enquête camerounaise auprès des ménages (ECAM 3), Rapport principal’, Yaoundé : Institut National de la Statistique.
- INS (2010) ‘Rapport de présentation des résultats définitifs, RGPH 3 2005’ Yaoundé : Institut national de la statistique.
- INS (2011a) ‘Enquête sur l’emploi et le secteur informel (EESI 2), phase 1 : enquête sur l’emploi.’ Yaoundé, Institut National de la Statistique.
- INS (2011b) ‘Enquête sur l’Emploi et le Secteur Informel, Rapport de la phase 2.’ Yaoundé, Institut national de la statistique.
- INS (2015a) ‘Quatrième enquête camerounaise auprès des ménages (ECAM 4) Tendances, profil et déterminants de la pauvreté au Cameroun entre 2001-2014’ Yaoundé, Cameroun: Institut National de la Statistique
- INS (2015b) ‘Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS5) 2014, Rapport de résultats clés.’ Yaoundé, Cameroun, Institut National de la Statistique.

- INS (2015c) Annuaire Statistique du Cameroun, Edition 2015. ‘Chapitre 9 : Travail, Protection Sociale et Assurance’ Yaoundé, Cameroun Institut National de la Statistique
- INS (2017) ‘Analyse globale de la vulnérabilité et de la sécurité alimentaire : rapport préliminaire’ (mai) Yaoundé, Cameroun, Institut National de la Statistique.
- INS et ICF International (2012) ‘*Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples du Cameroun 2011.*’ Calverton, Maryland, USA : Institut National de la Statistique et ICF International.
- MINATD (2015) ‘Plan National de Contingence (PNC)’, élaboré par Office of coordination of humanitarian affairs (OCHA), 2015 Ministère de l’administration territoriale et de la décentralisation
- MINAS (2009) ‘Politique nationale de protection et de promotion des personnes handicapées au Cameroun’ Yaoundé : Ministère des affaires sociales.
- MINAS (2010) ‘Plan stratégique national de prise en charge des orphelins et des autres enfants vulnérables dans le contexte du VIH/SIDA au Cameroun 2011-2015.’ Yaoundé : Ministère des affaires sociales.
- MINAS (2011) ‘Annuaire Statistique du Ministère des Affaires Sociales – Protection sociale des personnes handicapées et personnes âgées’, Yaoundé : Ministère des affaires sociales.
- MINAS (2012) ‘Document de politique nationale de protection et de promotion des personnes âgées’ Yaoundé : Ministère des affaires sociales.
- MINEDUB (2015a) ‘L’Education de base en chiffres, édition – 2013/2014,’ Yaoundé : Division de la Planification, des Projets et de Coopération, Ministère de l’Education de Base.
- MINEDUB (2015b) ‘Examen national 2015 de l’Education pour tous : Cameroun’ Ce rapport préparé en vue du Forum mondial sur l’éducation de Corée. Yaoundé : Ministère de l’ education de base
- MINEFOP (2015) ‘Plan d’action national pour l’emploi des jeunes (PANE) 2016-2020.’ Réalisé par le Groupe de Travail Interministériel. Yaoundé : Ministère de l’emploi et de la formation professionnelle
- MINEFOP (2017) ‘Projet de politique nationale de l’emploi et de la formation professionnelle’. Yaoundé : Ministère de l’emploi et de la formation professionnelle,
- MINEPAT (2013) ‘Document de stratégie du secteur de l’éducation et de la formation (2013-2020) : Draft final’, Yaoundé : Ministère de l’économie, de la planification et de l’aménagement du territoire, Comité de pilotage chargé de la coordination du suivi évaluation de la mise en œuvre de la stratégie sectorielle de l’éducation.
- MINEPAT (2014) ‘Stratégie sectorielle de développement et des services sociaux, document de travail n°1 : état des lieux et diagnostic’. Yaoundé : Ministère de l’économie, de la planification et de l’aménagement du Territoire.
- MINEPAT (2016) ‘Document de stratégie de développement du secteur des services sociaux 2016-2027’, Document de travail. Yaoundé : Ministère de l’économie, de la planification et de l’aménagement du territoire
- MINJEC (2016) ‘Plan Triennal Spécial Jeunes (PTS – Jeunes) : Pour la facilitation et l’accélération de l’insertion économique de la jeunesse’ Yaoundé : Ministère de la Jeunesse et de l’Education Civique.
- MINPROFF (2010) ‘Document de politique national genre 2011-2010’. Yaoundé : Ministère de la promotion de la femme et de la famille
- MINPROFF (2015) ‘Annuaire statistique du Ministère de la promotion de la femme et de la famille’, Yaoundé : Ministère de la promotion de la femme et de la famille.
- MINPROFF/MINAS (2017) ‘Document de politique nationale de protection de l’enfance au Cameroun’ (draft) Yaoundé : Ministère de la promotion de la femme et de la famille et Ministère des affaires sociales.
- MINSANTE (2009) ‘Stratégie sectorielle de santé 2001-2015’ Yaoundé : Ministère de la santé publique.
- MINSANTE (2011) ‘Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2011-2015’ Yaoundé, Ministère de la santé publique.
- MINSANTE (2016a) ‘Stratégie sectorielle de santé 2016-2027’, Yaoundé : Ministère de la Santé Publique.
- MINSANTE (2016b) ‘Plan de Développement Sanitaire 2016-2020’, Yaoundé : Ministère de la Santé Publique.
- MINSANTE (2016c) ‘Profil analytique sanitaire’, Yaoundé : Ministère de la Santé Publique.
- MINSANTE (2016d) ‘Evaluation organisationnelle et institutionnelle pour l’amélioration et le renforcement du financement de la santé vers la couverture universelle au Cameroun : Rapport Oasis’, Yaoundé : Ministère de la Santé Publique.
- MINTSS et MINSANTE (2015) ‘Atelier de validation du projet de plan d’actions pour la mise en œuvre d’une assurance maladie à base universel au Cameroun : Rapport de synthèse des travaux’, Yaoundé, 05-06 février 2015. Le Ministère du travail et de la sécurité sociale et le Ministère de la Santé Publique en collaboration avec le BIT, l’OMS, l’UNICEF et le PNUD
- Nations Unies (2015) ‘Transformer notre monde : le programme de développement durable à l’horizon 2030’ (A/RES/70/1). New York : Assemblée Générale des Nations Unies.

- Nembot Ndeffo, L. (2013) 'Etude sur les mécanismes informels de protection sociale en milieu urbain au Cameroun' Version finale. Projet de renforcement de la protection sociale pour une croissance inclusive au Cameroun. Yaoundé : Ministère de l'économie, de la planification et de l'aménagement du territoire et Programme des nations unies pour le développement
- PAM (2016) 'Cameroun : Revue stratégique de la sécurité alimentaire et de la nutrition : « Faim zéro » à l'horizon 2030', (aout 2016) Yaoundé : Programme Alimentaire Mondial.
- Plan de Réponse Humanitaire, 2017-2020 : Cameroun, Dec. 2016
https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/2017_hrp_cmr_2.pdf
- République du Cameroun (2009a) 'Document de stratégie pour la croissance et l'emploi (DSCE) : Cadre de référence de l'action gouvernementale pour la période 2010-2020' Yaoundé.
- République du Cameroun (2009b) 'Cameroun vision 2035' Yaoundé.
- République du Cameroun (2009c) 'Document de stratégie pour la promotion des approches à haute intensité de main d'œuvre' Yaoundé. Yaoundé.
- République du Cameroun (2011) 'Plan national de contingence Cameroun 2011, livre premier' (avril) Yaoundé.
- République du Cameroun (2013) '3eme Rapport périodique du Cameroun au titre de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples', 53eme session de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples de l'Union Africaine., Banjul, du 09 au 24 avril 2013.
- République du Cameroun (2015) 'Examen national 2015 de l'Éducation pour tous : Rapport national de l'EPT 2015' Comité national de pilotage de l'EPT-Cameroun.
- République du Cameroun (2017a) 'Loi des finances' ;
- République du Cameroun (2017b) 'Projet de performances des administrations'
- Sachs, J.D. (2002) 'Resolving the debt crisis of low-income countries', Brooking Papers on Economic Activity. Washignton, D.C.: The Brookings Institution.
- Samson, M., et al. (2004) 'The social and economic impact of South Africa's social security system, Final Report Executive Summary', commissioned by the Economics and Finance Directorate, Department of Social Development, Research Paper No. 37. Cape Town: Economic Policy Research Institute (EPRI).
- UNESCO (2010) 'Lettre d'information du bureau multi-pays de Yaoundé' (Lettre électronique mensuelle d'Information no 021). Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture, Novembre, Cameroun.
- UNICEF (2015) 'Enquête Nutritionnelle SMART 2015 Régions de l'Extrême Nord, du Bord, de l'Adamaoua et de l'Est du Cameroun'. Date de collecté des données du 1^{er} au 15 octobre 2015. Rapport final Yaoundé, République du Cameroun
- UNICEF (2016) 'Analyse de la situation de l'enfant au Cameroun : Vers un futur meilleur pour les enfants du Cameroun' (15 avril). Yaoundé, République du Cameroun
- UNICEF, ILO, République du Cameroun (2017) 'Etat des lieux de la protection sociale au Cameroun : Diagnostic analytique, stratégies gouvernementales et défis' (Draft, novembre) . Yaoundé,
- UNOCHA (2016) 'Cameroon Cash country profile as of 1.12.2016'
- World Bank (2012) 'Cameroon Social Safety Nets' Report no. 70530-CM. June 28 2012 Washington, DC: The World Bank, Human Development Department Social Protection Unit, Africa Region.
- World Bank (2016a) 'Cameroun alimentation scolaire : SABER Rapport pays 2016' (Systems approach for better education results), Document préparé à partir du questionnaire rempli lors de l'atelier tenu à Yaoundé le 8 et 9 décembre 2016.
- World Bank (2016b) 'Republic of Chad: Shaping adaptive safety nets to address vulnerability'. Report no. 103560-TD, December 21. Washington D.C.: World Bank, Social Protection and Labor, Africa Region