



► Note d'information

Septembre 2026

Protection sociale des travailleurs migrants, des réfugiés et de leurs familles dans les États membres de la CEDEAO et au Burkina Faso, au Mali, au Niger et en Mauritanie

Cette note d'information présente un aperçu de l'accès légal à la protection sociale pour les travailleurs migrants et leurs familles dans les États membres de la CEDEAO, ainsi qu'au Burkina Faso, au Mali, au Niger et en Mauritanie. Elle s'appuie sur un examen des conventions internationales pertinentes, des instruments régionaux et de la législation nationale. Cette note constitue une première base analytique pour l'élaboration de plans d'action régionaux et nationaux visant à étendre la protection sociale aux travailleurs migrants, aux réfugiés et à leurs familles dans la sous-région.

Contexte régional

On estime que 3,8 milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès à la protection sociale. Cela inclut les travailleurs migrants, les réfugiés et leurs familles, qui se heurtent souvent à des obstacles juridiques et pratiques pour exercer leur droit à la sécurité sociale et accéder effectivement aux prestations de protection sociale, notamment aux soins de santé. Ces obstacles sont souvent liés aux principes de nationalité et de territorialité, leur intensité et leur prévalence variant notamment en fonction de la disponibilité des régimes de protection sociale, des dynamiques migratoires, du genre, de la situation en matière d'emploi et de migration et de la discrimination structurelle. Dans la sous-région, l'un des principaux obstacles à la couverture de protection sociale des travailleurs migrants est la forte prévalence de l'emploi informel.

Selon l'OIT, les pays d'Afrique de l'Ouest comptent parmi ceux où la part des travailleurs dans l'économie informelle est la plus élevée, dépassant 75 pour cent dans tous les pays sauf le Niger¹. Les travailleurs migrants et les réfugiés sont surreprésentés dans l'emploi informel pour plusieurs raisons, notamment leur concentration dans des secteurs peu qualifiés et fortement informels (tels que l'agriculture, l'habillement, la construction et le travail domestique), leur statut migratoire irrégulier et la reconnaissance limitée de leurs compétences et de leur niveau d'éducation.

¹ [Modèle d'intervention pour l'extension de la protection sociale aux travailleurs migrants dans l'économie informelle](#)

Selon les dernières données du [Rapport mondial sur la protection sociale 2024-2026](#), l'Afrique reste la région où la couverture de la population par au moins une prestation de protection sociale est la plus faible, avec seulement 19,1 pour cent des personnes effectivement couvertes. Les lacunes en matière de couverture sont particulièrement importantes pour les mères ayant des nouveau-nés (6,7 pour cent), les personnes au chômage (3,8 pour cent) et les personnes handicapées (8,1 pour cent). Ces importantes lacunes en matière de couverture de protection sociale aggravent les inégalités existantes et accentuent l'insécurité économique des populations marginalisées.

Bien que des progrès aient été enregistrés depuis 2015 — année où la couverture s'élevait à 15,2 pour cent — ces avancées restent modestes et insuffisantes pour remédier efficacement aux obstacles juridiques et pratiques qui continuent de limiter l'accès universel à la protection sociale, notamment pour les travailleurs migrants et les réfugiés. En outre, des défis interdépendants tels que les changements climatiques agissent de plus en plus comme des multiplicateurs de risques, créant de nouveaux corridors migratoires et entraînant des déplacements forcés, tant à l'intérieur des pays qu'au-delà des frontières. Ces dynamiques exercent une pression supplémentaire sur des systèmes de protection sociale déjà sous-développés et accroissent les risques de pauvreté et d'exclusion sociale pour les travailleurs migrants, les réfugiés et leurs familles, en particulier pour ceux exposés à des chocs socio-économiques, notamment dans l'économie informelle.

Ces pressions peuvent avoir des effets négatifs durables sur leurs moyens de subsistance et leur

résilience. Selon le Centre de la CEDEAO pour les Énergies Renouvelables et l'Efficacité Énergétique (CEREEC), la région ne contribue qu'à hauteur de 1,8 pour cent aux émissions mondiales de gaz à effet de serre (GES), mais devrait connaître une hausse moyenne de la température de 2,3 degrés Celsius d'ici à 2060, soit environ 0,6 degré par décennie². Les systèmes de protection sociale doivent donc se préparer de manière proactive aux risques liés aux changements climatiques et s'y adapter, notamment aux inondations, aux sécheresses, à l'insécurité alimentaire, à l'érosion côtière et des sols et à la baisse de la productivité.

Le contexte régional est également façonné par les évolutions politiques récentes. Le Burkina Faso, le Mali et le Niger se sont officiellement retirés de la communauté économique régionale de la CEDEAO le 29 janvier 2025 et ont ensuite signé un nouveau traité visant à approfondir l'intégration au sein de la nouvelle Alliance des États du Sahel (AES). Malgré cette évolution, la CEDEAO a publié un communiqué appelant notamment ses États membres à continuer de traiter les biens et services originaires des trois pays conformément au Schéma de Libéralisation des Échanges de la CEDEAO (SLEC), et à veiller à ce que leurs ressortissants continuent de bénéficier des droits à la libre circulation, à la résidence et à l'établissement conformément au Protocole sur la libre circulation, jusqu'à nouvel ordre³.

Évolutions au sein de la CEDEAO

Cadre juridique de la CEDEAO

Au fil des années, la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) a pris des mesures importantes en faveur d'une plus grande intégration sociale et économique entre ses États membres, notamment en ce qui concerne la coordination et la portabilité des droits de sécurité sociale.

Un instrument fondamental à cet égard est le [Protocole de 1979 relatif à la libre circulation des personnes, au droit de résidence et d'établissement](#), qui accorde aux citoyens de la CEDEAO le droit d'entrer, de résider et d'exercer des activités économiques sur le territoire des autres États membres.

² CEREEC : Programme sur le Changement Climatique

³ [Economic Community of West African States \(ECOWAS\)](#)

Le Protocole établit une feuille de route en trois phases, chacune d'une durée de cinq ans, afin de parvenir à la pleine liberté de circulation dans un délai de quinze ans⁴. Les phases 1 et 2 étant achevées, la phase 3 (droit d'établissement) est actuellement mise en œuvre dans la plupart des États membres.

S'appuyant sur ce cadre, la CEDEAO a adopté la [Convention générale sur la sécurité sociale](#) en 2013. La Convention s'applique aux ressortissants des États membres de la CEDEAO ainsi qu'aux réfugiés et aux apatrides, dans les 15 pays. Son champ d'application matériel est aligné sur celui de la [Convention \(n° 102\) concernant la sécurité sociale \(norme minimum\), 1952](#), et couvre les neuf branches de la protection sociale. La Convention s'inspire également de la Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962, et de la Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982. Son principal objectif est de remédier aux obstacles juridiques auxquels les travailleurs migrants sont confrontés pour accéder aux prestations de protection sociale dans les États membres de la CEDEAO — obstacles qui découlent des principes de nationalité et de territorialité et sont aggravés par la diversité des systèmes nationaux de sécurité sociale⁵.

Cadre juridique international pertinent pour la protection sociale des travailleurs migrants, des réfugiés et de leurs familles

Conventions des Nations Unies

La protection sociale, ou sécurité sociale, est un **droit humain** consacré par plusieurs instruments internationaux relatifs aux droits humains, notamment la [Déclaration universelle des droits de l'homme \(1948\)](#) et le [Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels \(1966\)](#).

La protection sociale est définie comme l'ensemble des **politiques et programmes destinés à réduire et à prévenir la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale tout au long du cycle de vie**⁶.

Comme le montre le tableau 1, les principales conventions des Nations Unies pertinentes pour les travailleurs migrants⁷, les réfugiés et leurs familles sont largement ratifiées par les États membres de la CEDEAO ainsi que par le Niger, le Burkina Faso, le Mali et la Mauritanie, avec seulement quelques exceptions. Le Cabo Verde n'a pas ratifié la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, tandis que la Côte d'Ivoire et le Libéria n'ont pas ratifié la Convention internationale de 1990 sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.

Principales conventions de l'OIT pertinentes pour le droit des travailleurs migrants à la protection sociale

Les normes internationales du travail consacrent les principes fondamentaux de la sécurité sociale et de la protection des travailleurs migrants. Sauf indication contraire, toutes les normes internationales du travail s'appliquent aux travailleurs migrants. Toutefois, dans la sous-région, la ratification de plusieurs instruments de l'OIT comportant des dispositions pertinentes pour la protection sociale des travailleurs migrants reste limitée. Une exception notable est la [Convention \(n° 19\) sur l'égalité de traitement \(accidents du travail\), 1925](#), qui a été ratifiée par tous les pays de la sous-région à l'exception de la Gambie. Cette convention, largement ratifiée, établit le principe de l'égalité de traitement pour les « travailleurs étrangers et leurs ayants droit sans aucune condition de résidence » en cas de lésion corporelle résultant d'un accident du travail.

⁴ ECOWAS - Free Movement of Persons | United Nations Economic Commission for Africa

⁵ Boîte à outils de l'OIT sur la Convention générale de sécurité sociale de la CEDEAO.

⁶ OIT. (2024). Rapport mondial sur la protection sociale 2024-2026: Protection sociale universelle pour l'action climatique et une transition juste. Annexe 1 : Glossaire.

⁷ Les conventions des Nations Unies pertinentes sont les suivantes : la Convention de 1951 relative au statut des

réfugiés, le Protocole de 1967 relatif au statut des réfugiés, la Convention internationale de 1963 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, le Pacte international de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, la Convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention de 1989 relative aux droits de l'enfant, et la Convention internationale de 1990 sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.

La [Convention \(n° 102\) concernant la sécurité sociale \(norme minimum\), 1952](#), principale convention de l'OIT en matière de sécurité sociale, établit des normes minimales pour les neuf (9) branches de la sécurité sociale et consacre explicitement le principe de l'égalité de traitement entre nationaux et non-nationaux (art. 68(1)). En complément, la [Convention \(n° 118\) sur l'égalité de traitement \(sécurité sociale\), 1962](#), reconnaît le principe de l'égalité de traitement entre nationaux et non-nationaux et prévoit que les États qui la ratifient devraient s'efforcer d'établir, par le biais d'accords bilatéraux ou multilatéraux de sécurité sociale, les conditions permettant le maintien des droits acquis et des droits en cours d'acquisition.

En outre, les normes de l'OIT spécifiques aux travailleurs migrants, à savoir la [Convention \(n° 97\) sur les travailleurs migrants \(révisée\), 1949](#), et la [Convention \(n° 143\) sur les travailleurs migrants \(dispositions complémentaires\), 1975](#), contiennent également des dispositions favorisant l'égalité de traitement entre nationaux et non-nationaux en matière de sécurité sociale. L'article 9(1) de la Convention n° 143 étend ce principe aux travailleurs migrants en situation irrégulière en ce qui concerne les droits découlant d'un emploi antérieur.

Comme le résume le tableau 2, les niveaux de ratification dans la sous-région restent inégaux :

- Convention (n° 97) sur les travailleurs migrants (révisée), 1949 : 3 ratifications
- Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 : 8 ratifications
- Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962 : 3 ratifications
- Convention (n° 143) sur les travailleurs migrants (dispositions complémentaires), 1975 : 7 ratifications

L'élargissement de la ratification et la mise en œuvre effective de ces normes internationales du travail sont essentiels, car elles constituent un fondement normatif essentiel pour étendre la protection sociale aux travailleurs migrants et à leurs familles dans toute la région.

Principes clés relatifs au droit des travailleurs migrants à la protection sociale énoncés dans les conventions et recommandations de l'OIT

- ▶ **L'égalité de traitement** signifie que les travailleurs migrants devraient, dans la mesure du possible, bénéficier des mêmes droits et être soumis aux mêmes obligations que les ressortissants du pays de destination en matière de couverture de sécurité sociale et de prestations de sécurité sociale.
- ▶ **La détermination de la législation applicable** nécessite l'établissement de règles garantissant que les travailleurs migrants sont soumis à la législation d'un seul pays à un moment donné. Une personne salariée devrait normalement être soumise à la législation du pays dans lequel elle travaille (principe de *lex loci laboris*). Des exceptions à ce principe sont parfois prévues pour les travailleurs détachés, les travailleurs migrants indépendants et les travailleurs migrants temporaires.
- ▶ **Le maintien des droits acquis et le versement des prestations à l'étranger** reconnaissent que les travailleurs migrants ayant acquis des droits sur un territoire devraient bénéficier de la garantie de ces droits dans tout État partie à l'accord. En vertu de ce principe, les prestations dues en application de la législation d'un État partie devraient être versées à l'étranger et ne devraient faire l'objet d'aucune restriction (réduction, modification, suspension, annulation ou confiscation) au seul motif que la personne réside sur le territoire d'un autre État partie.
- ▶ **Le maintien des droits en cours d'acquisition** (également appelé *totalisation*) prévoit l'addition des périodes ouvrant droit à prestations au titre de différents régimes nationaux de sécurité sociale, en vue de l'agrégation ou de la *totalisation* des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence pouvant être requises pour l'acquisition, le maintien ou le recouvrement des droits et pour le partage des coûts des prestations versées.
- ▶ **L'assistance administrative mutuelle** assure la coordination et l'échange des données et informations nécessaires à la mise en œuvre des accords de sécurité sociale.

Tableau 1. Ratifications des instruments relatifs aux droits humains comportant des dispositions pertinentes pour la protection sociale des travailleurs migrants et des réfugiés

Pays	Convention des Nations Unies de 1951 relative au statut des réfugiés	Protocole de 1967 relatif à la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés	Convention internationale de 1963 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale	Pacte international de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels	Convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes	Convention de 1989 relative aux droits de l'enfant	Convention internationale de 1990 sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille
Bénin							
Burkina Faso							
Cabo Verde							
Côte d'Ivoire							
Gambie							
Ghana							
Guinée							
Guinée-Bissau							
Libéria							
Mali							
Mauritanie							
Niger							
Nigéria							
Sénégal							
Sierra Leone							
Togo							

Accords internationaux de sécurité sociale

Les accords bilatéraux et multilatéraux de sécurité sociale sont des traités régis par le droit international visant à coordonner les régimes de sécurité sociale de deux pays ou plus afin de surmonter, sur une base réciproque, les obstacles qui pourraient autrement empêcher les travailleurs migrants de percevoir des

prestations au titre du régime de l'un des pays dans lesquels ils ont travaillé⁸. Depuis les années 1970, les États membres de la CEDEAO ainsi que le Burkina Faso, le Niger, le Mali et la Mauritanie ont signé plusieurs accords bilatéraux de sécurité sociale, comme indiqué dans le tableau 3 ci-dessous.

Tableau 3. Liste des accords bilatéraux de sécurité sociale

CEDEAO/AFRIQUE DE L'OUEST		
Année	États parties	
1971	Bénin	Niger
1994	Burkina Faso	Mali
1971	Central African Republic	Niger
1971	Burkina Faso	Niger
1971	Congo	Niger
2001	Burkina Faso	Togo
1971	Chad	Niger
1987	Mali	Mauritanie
1996	Mali	Sénégal
1996	Mali	Togo
1971	Niger	Sénégal
1971	Niger	Togo
2011	Sénégal	Togo

Source: ISSA (2021)

⁸ [Rapport de l'Union Africaine sur les statistiques des migrations de main-d'œuvre en Afrique](#)

Convention Générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale

Les États membres de la CEDEAO ont adopté la Convention générale sur la sécurité sociale en **2012** en tant qu'Acte additionnel au Traité révisé de la CEDEAO (1993)⁹. **Cette convention ne nécessite pas de ratification.**

L'établissement de la Convention visait à renforcer la mise en œuvre effective du Protocole de la CEDEAO sur la libre circulation et à mieux coordonner leurs systèmes nationaux de sécurité sociale.

La Convention s'applique **aux travailleurs migrants** ressortissants de tout État membre de la CEDEAO qui sont ou ont été soumis à la législation d'un ou de plusieurs de ces États ; **aux réfugiés et aux apatrides** qui ont acquis des droits en matière de sécurité sociale en cotisant sur le territoire d'un État membre et qui y résident ; ainsi qu'aux **membres de leurs familles et à leurs survivants.**

La Convention couvre les neuf **(9) branches de la sécurité sociale** et garantit les principes fondamentaux d'égalité de traitement et de non-discrimination entre nationaux et non-nationaux, de maintien des droits acquis et de paiement des prestations à l'étranger, ainsi que de maintien des droits en cours d'acquisition et de détermination de la législation applicable. En outre, la Commission de la CEDEAO a établi un Comité d'experts sur la sécurité sociale (art. 44-45) chargé de superviser la mise en œuvre de la Convention. Le Comité est chargé de traiter les questions administratives et techniques,

d'élaborer des documents types, de faciliter l'échange d'informations et la coopération entre les États membres et de sensibiliser les travailleurs migrants à leurs droits en matière de sécurité sociale et aux procédures administratives nécessaires pour les exercer. Ces efforts visent à compléter les initiatives nationales destinées à renforcer les capacités administratives.

Convention multilatérale de la CIPRES sur la sécurité sociale

La Convention multilatérale de sécurité sociale de la [Conférence interafricaine de la prévoyance sociale \(CIPRES\)](#), adoptée en février 2006, vise à renforcer la protection des droits des travailleurs migrants en matière de sécurité sociale dans la région. La CIPRES compte dix-huit États membres, dont onze ont ratifié la Convention¹⁰.

La Convention s'applique aux travailleurs, aux membres de leur famille et à leurs survivants qui sont ressortissants d'un État partie et qui sont ou ont été soumis au régime de sécurité sociale de l'un des États parties.

Elle prévoit des prestations en espèces et en nature et couvre les principales éventualités, notamment la vieillesse, l'invalidité, le décès, les accidents du travail, la maternité, la maladie et les prestations familiales.

⁹ La Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale a été élaborée en 1993, année de l'adoption du Traité révisé de la CEDEAO, dans un contexte de regain d'intérêt pour le renforcement de l'intégration régionale. Toutefois, la volonté politique dont bénéficiait la Convention au moment de son élaboration ne s'est pas maintenue, ce qui a retardé son adoption jusqu'en 2004. Par la suite, la Convention n'a pas obtenu un nombre suffisant de ratifications pour pouvoir entrer en vigueur.

En 2011, la mise en place d'un groupe de travail technique, soutenu par le PNUD et piloté par la Commission de la CEDEAO, a donné un nouvel élan au processus de ratification. Des représentants des organismes de sécurité sociale des États membres, ainsi que de l'OIT, du PNUD, de la CIPRES et de l'OIM, ont participé aux travaux du groupe. Plusieurs réunions se sont tenues entre 2011 et 2012 afin de réviser et de mettre à jour la Convention, pour tenir compte de l'évolution des systèmes nationaux de sécurité sociale depuis l'élaboration du document initial en 1993, notamment en ce qui concerne la privatisation

de certaines branches de la sécurité sociale, ainsi que du développement des dispositifs administratifs nécessaires à sa mise en œuvre.

À la suite de son adoption en décembre 2012 par les ministres chargés de la sécurité sociale, la Convention a été adoptée en 2013 par la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO, lui conférant ainsi un caractère contraignant sans qu'elle ait besoin d'être ratifiée par les États membres.

¹⁰ La Convention a été ratifiée par les États suivants : le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, la République centrafricaine, le Congo, le Mali, le Niger, le Sénégal, le Tchad, le Togo et les Comores.

Lors de sa session de janvier 2025, le Parlement de la République de Guinée a adopté une loi autorisant les autorités compétentes à procéder à la ratification de la Convention. Toutefois, le Secrétariat exécutif est toujours dans l'attente du dépôt des instruments formels de ratification.

Le préambule de la Convention affirme les principes fondamentaux de l'égalité de traitement entre les travailleurs migrants et les ressortissants du pays d'accueil, ainsi que du maintien des droits acquis et des droits en cours d'acquisition.

Accord IPRAO

La Côte d'Ivoire, le Sénégal, le Bénin, le Togo et le Burkina Faso sont parties à l'**Accord IPRAO** signé le 27 février 1963 entre l'Institution de Prévoyance et de Retraite de l'Afrique Occidentale (IPRAO) et la Caisse de Retraite des Travailleurs de Côte d'Ivoire (CRTCI). L'Accord est entré en vigueur le 1er avril 1963. Cet accord établit des règles de coordination entre le régime de retraite de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) et les régimes de retraite des pays susmentionnés. Son champ d'application est limité à la branche des pensions de vieillesse. L'objectif est de permettre aux salariés, quelle que soit leur nationalité, qui ont été employés par des entreprises affiliées à la CNPS et par des institutions de retraite dans un ou plusieurs des pays participants, de totaliser leurs périodes d'emploi afin de remplir les conditions requises pour bénéficier d'une pension de vieillesse.

Accords de paiement

La [Caisse Nationale de Prévoyance Sociale \(CNPS\)](#) de Côte d'Ivoire a également conclu des accords bilatéraux de paiement avec les institutions de sécurité sociale du **Bénin, du Togo, du Sénégal, du Niger, du Burkina Faso et du Mali**.

Ces accords visent à faciliter le versement des prestations de sécurité sociale aux bénéficiaires qui sont exclusivement assurés au titre du régime de sécurité sociale ivoirien et qui résident dans l'un des pays partenaires. Les prestations couvertes comprennent les prestations en cas d'accident du travail, les pensions de vieillesse et les prestations de survivants.

Couverture légale de protection sociale des travailleurs migrants, des réfugiés et de leurs familles

Dans les États membres de la CEDEAO, au Burkina Faso, au Mali, au Niger et en Mauritanie, les travailleurs migrants bénéficient généralement d'un large accès légal à la protection sociale dans toutes les branches existantes, avec seulement quelques exceptions. La principale lacune concerne les travailleurs migrants indépendants, qui n'ont souvent pas d'accès légal à la protection sociale ou ne peuvent y participer que sur une base volontaire. Cette situation est largement imputable aux régimes de responsabilité de l'employeur, qui excluent par définition les travailleurs indépendants, ainsi qu'à leur exclusion de nombreux régimes d'assurance sociale contributifs dans toutes les branches.

Vous trouverez ci-dessous un aperçu de la couverture légale de protection sociale¹¹, fondé sur les informations disponibles, comme indiqué dans le tableau 4 :

- **Prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants** : Ces trois branches sont regroupées car elles sont généralement administrées dans le cadre des mêmes régimes et reposent sur des bases juridiques communes dans les pays de la CEDEAO, au Burkina Faso, au Mali, au Niger et en Mauritanie. Les travailleurs migrants et les réfugiés ont généralement un accès légal à la plupart des régimes de protection sociale relevant de ces trois branches. Toutefois, les travailleurs migrants indépendants sont fréquemment exclus. En outre, les travailleurs domestiques migrants au Libéria et les travailleurs agricoles migrants au Mali sont légalement exclus de l'accès à ces prestations. Du point de vue du financement, tous les régimes relevant de ces branches sont principalement contributifs, à une exception près : le Cabo Verde dispose d'un régime d'aide sociale non contributif.

- **Prestations de maternité** : Tous les pays ont mis en place un régime de protection sociale pour la protection de la maternité. Les travailleurs migrants et les réfugiés sont légalement inclus dans tous les régimes. Dix pays disposent d'un régime d'assurance sociale contributif ; et sept pays — la Gambie, le Ghana, la Guinée, la Guinée-Bissau, le Libéria, le Nigéria et la Sierra Leone — disposent d'un régime fondé sur la responsabilité de l'employeur¹². La Guinée dispose de deux régimes de maternité, l'un contributif et l'autre fondé sur la responsabilité de l'employeur. La Côte d'Ivoire dispose également de deux régimes de maternité, tous deux contributifs.
- **Prestations de maladie** : Tous les pays, à l'exception du Burkina Faso et du Sénégal, ont mis en place un régime de protection sociale pour les prestations de maladie. Les travailleurs migrants et les réfugiés sont légalement inclus dans tous les régimes existants dans cette branche ; la plupart des régimes de cette branche reposent sur la responsabilité de l'employeur, et seuls cinq pays disposent de régimes d'assurance sociale (le Cabo Verde, la Côte d'Ivoire, la Gambie, la Guinée et la Guinée-Bissau).
- **Prestations en cas d'accident du travail** : Tous les pays ont mis en place des régimes de protection sociale couvrant les prestations en cas d'accident du travail et de maladies professionnelles. Les travailleurs migrants et les réfugiés sont légalement inclus dans tous les régimes de cette branche. La plupart des régimes d'indemnisation des accidents du travail sont des régimes d'assurance sociale contributifs, à l'exception des régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur¹³ au Bénin, en Gambie, au Ghana, en Guinée-Bissau, au Libéria et en Sierra Leone.

¹¹ La division en neuf branches est fondée sur la Convention concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (n° 102).

¹² Les régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur ne respectent souvent pas plusieurs principes fondamentaux établis par les normes internationales de sécurité sociale, tels

que les principes de partage des risques et de solidarité dans le financement, de prévisibilité et d'adéquation des prestations.

¹³ Les régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur excluent les travailleurs indépendants.

- **Prestations de chômage** : Seuls deux pays de la sous-région ont mis en place un régime de protection sociale contre le chômage : le Cabo Verde et le Nigéria. Les travailleurs migrants et les réfugiés, y compris les travailleurs indépendants, sont légalement inclus dans les deux régimes.
- **Allocations familiales** : Dans la sous-région, tous les pays n'ont pas mis en place de régime de protection sociale pour les allocations familiales. Il n'existe pas de tel régime en Gambie, au Ghana, au Libéria, au Nigéria et en Sierra Leone. Lorsqu'il existe des régimes d'allocations familiales, il s'agit tous de régimes d'assurance sociale contributifs, et les travailleurs migrants et les réfugiés y ont légalement accès. Ces régimes existent au Bénin, au Burkina Faso, au Cabo Verde, en Côte d'Ivoire, en Guinée, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Niger, au Sénégal et au Togo. Toutefois, les travailleurs migrants indépendants ne sont couverts qu'au Cabo Verde, en Guinée-Bissau et au Togo, et sur une base volontaire au Mali.
- **Soins de santé** : Des régimes de couverture des soins de santé sont largement établis dans les États membres de la CEDEAO, ainsi qu'au Burkina Faso, au Mali, au Niger et en Mauritanie, mais leur base juridique et leur caractère inclusif pour les travailleurs migrants varient. Une représentation visuelle de ces informations est présentée dans le tableau 4. Principales tendances observées :
 - i) **Prédominance des régimes contributifs** : Dans la plupart des pays, la couverture des soins de santé est assurée par des régimes d'assurance sociale contributifs obligatoires (MC). C'est le cas au Bénin, au Burkina Faso, au Cabo Verde, en Côte d'Ivoire, au Ghana, en Guinée, au Mali, en Mauritanie, au Niger, au Sénégal et au Togo.
 - ii) **Couverture non contributive limitée** : Des régimes de soins de santé non contributifs (NC) existent dans plusieurs pays (par exemple au Bénin, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Ghana, au Mali, au Sénégal et au Togo), mais ces régimes ne garantissent pas systématiquement l'inclusion légale des travailleurs migrants et, dans certains cas, les migrants en sont explicitement exclus.

Tableau 4. Couverture légale de protection sociale dans les États membres de la CEDEAO, au Burkina Faso, au Mali, au Niger et en Mauritanie – 9 branches

	Vieillesse	Invalidité	Survivants	Maternité	Maladie	Accidents du travail	Chômage	Allocations familiales	Soins de santé		
Bénin											
Burkina Faso									MC		NC
Cabo Verde									NC	V	NC
Côte d'Ivoire									MC	MC	NC
Gambie											
Ghana									MC		NC
Guinée									MC		
Guinée-Bissau											
Libéria											
Mali									MC	NC	V
Mauritanie									MC		
Niger									NC		
Nigéria									NC	MC	RF NC
Sénégal									NC		MC-V*
Sierra Leone											
Togo									MC		NC

CO : contributif obligatoire ; NC : non contributif ; CV : contributif volontaire ; RE : responsabilité de l'employeur ; RF : Régime des fonctionnaires – régime spécifique pour les fonctionnaires (dans la plupart des pays, ces régimes excluent les non-nationaux).



Travaillants migrants légalement inclus

Travaillants migrants légalement inclus dans les régimes fondés sur la responsabilité de l'employeur

Travaillants migrants non inclus légalement

Aucun régime

*Le Sénégal dispose de plusieurs régimes contributifs obligatoires, ainsi que de deux régimes volontaires, en matière de soins de santé, qui couvrent légalement les non-ressortissants.

Domaines de travail potentiels examinés avec la CEDEAO

À partir de mars 2025, la CEDEAO propose une série d'actions visant à soutenir la mise en œuvre de la Convention générale sur la sécurité sociale et à garantir l'accès à la protection sociale aux travailleurs migrants, aux réfugiés et à leurs familles dans la sous-région. Ces actions seraient menées avec l'appui de l'OIT dans le cadre du projet FMM (Afrique de l'Ouest) II¹⁴, financé par l'Union Européenne, et comprendraient les éléments suivants :

- ▶ Réactivation du Comité d'experts sur la sécurité sociale, y compris la nomination de nouveaux membres.
- ▶ Formation interne du personnel de la CEDEAO sur la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale, avec la participation des institutions et parties prenantes concernées de la CEDEAO, notamment les directions chargées de l'éducation, de l'agriculture, des statistiques, de la libre circulation, du secteur privé, le Parlement et la Cour de justice de la CEDEAO ainsi que les partenaires sociaux (FOPAO, la Fédération des chambres de commerce et d'industrie de la CEDEAO (FEWACCI) et l'Organisation des syndicats d'Afrique de l'Ouest (OTUWA)). Les premières activités pourraient inclure :
 - ▶ Formation de remise à niveau fondée sur la [boîte à outils de renforcement des capacités existante de l'OIT](#)
 - ▶ Formation sur le module de l'Enquête sur la sécurité sociale (SSI) consacré aux migrations
- ▶ Préparation d'un plan d'action et/ou de feuille de route fondé sur l'examen de la couverture légale de protection sociale des travailleurs migrants, des réfugiés et de leurs familles dans la sous-région.
- ▶ Activités de sensibilisation, notamment au moyen de la radio de la CEDEAO, de fiches d'information et des supports de communication et brochures existants sur la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale.

Autres domaines de travail potentiels à examiner

- ▶ Évaluation du degré de **mise en œuvre de la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale**, notamment des bonnes pratiques, des difficultés persistantes et des recommandations pour poursuivre les progrès ;
- ▶ Approfondissement des connaissances sur **l'accès effectif** aux prestations de protection sociale au niveau national ;
- ▶ Analyse plus approfondie des **obstacles** pratiques auxquels se heurtent les travailleurs migrants, les réfugiés et leurs familles pour accéder à la protection sociale dans les États membres de la CEDEAO, au Burkina Faso, au Mali, au Niger et en Mauritanie ;
- ▶ **Sensibilisation et renforcement des capacités** afin de promouvoir une ratification plus large des conventions pertinentes de l'OIT et la mise en œuvre effective de celles qui ont déjà été ratifiées ; renforcement des capacités du personnel des institutions nationales de sécurité sociale en matière de procédures administratives liées à l'application de la Convention ;
- ▶ Sensibilisation des travailleurs migrants à leurs droits et aux procédures nécessaires pour faire valoir et faire respecter effectivement ces droits.

¹⁴ [Support to Free Movement of persons and Migration in West Africa, Phase II \(FMM West Africa II\)](#)