



Vivre mieux

Une réforme des politiques de santé, d'éducation et de protection sociale est nécessaire pour améliorer les indicateurs du développement humain au Moyen-Orient et en Afrique du Nord

Sena Eken, David A. Robalino et George Schieber

DÉPUIS les années 70, la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord a accompli des progrès notables sur le front social. Grâce à des politiques paternalistes d'État-providence et au boom pétrolier des années 70, la plupart des pays ont accru radicalement l'accès aux services sociaux fournis par le secteur public et ont mis en place de vastes systèmes de santé, d'éducation et de protection sociale. Les traditions islamiques de charité (par exemple la zakat) et les réseaux de soutien familial les ont aidés aussi à gérer les risques sociaux et économiques. Les infrastructures sociales se sont donc développées rapidement, et les principaux indicateurs sociaux, tels que les taux de mortalité infantile, l'espérance de vie et l'alphabétisation, se sont améliorés notablement dans la plupart des pays (voir graphique).

Néanmoins, il reste du travail. La pauvreté est un problème, 30 % de la population vivant avec moins de 2 dollars par jour. Les pays à faible revenu (Afghanistan, Djibouti, Pakistan, Somalie, Soudan et Yémen) affichent des taux alarmants de mortalité infantile et maternelle et d'analphabétisme et disposent de ressources limitées pour s'attaquer à ces problèmes. Dans les pays à revenu intermédiaire ou élevé, les systèmes de santé, d'éducation et de protection sociale doivent se concentrer sur le ciblage des groupes vulnérables et l'équité, la qualité, l'efficacité et la viabilité financière de la fourniture des services.

Mais le contexte démographique, économique et institutionnel n'est pas favorable à la réforme. Une croissance démographique élevée, quoique en baisse, l'instabilité régionale et la liberté d'action politique limitée différencient le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord d'autres régions. La croissance démographique pèse sur la demande de services sociaux. Les problèmes de sécurité et l'instabilité politique détournent les ressources

publiques du développement, découragent l'investissement étranger et limitent les flux intrarégionaux de biens et de main-d'œuvre. Il existe aussi des problèmes économiques et institutionnels, parmi lesquels le rôle dominant de l'État, des institutions réglementaires qui freinent le développement du secteur privé et le manque de participation de la société civile au processus décisionnel; la mauvaise gestion publique et la corruption endémique dans nombre de pays; l'atonie de la croissance économique, la rigidité des marchés du travail et la croissance rapide de la population active, avec pour résultat un taux de chômage moyen de 15 %, un des plus élevés du monde; l'urbanisation rapide qui affaiblit les systèmes traditionnels de protection sociale; et les inégalités généralisées entre les sexes.

Que peut-on faire pour s'attaquer aux problèmes des systèmes de santé, d'éducation et de protection sociale dans la région? Si le menu des politiques est générique, les circonstances de chaque pays dicteront leurs priorités.

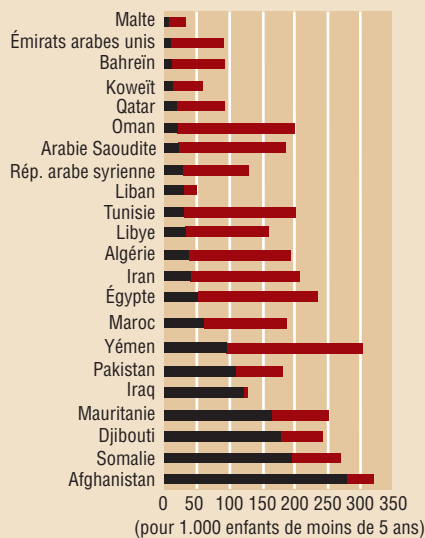
Santé

Les systèmes de santé dans la région représentent quelque 5 % du PIB (environ la moitié de ces dépenses sont financées sur des ressources publiques), 4–10 % du budget public et 2–5 % de l'emploi total. Le secteur de la santé représente plus de 9 % du PIB en Jordanie et 12 % au Liban. Les changements démographiques et l'évolution des maladies (de maladies transmissibles à non transmissibles) dans tous les pays de la région entraînent une augmentation des coûts. Il faudra notamment :

Améliorer les indicateurs. La politique de la santé doit être mieux ciblée pour profiter aux pauvres et appuyer des interventions rentables, même dans les pays à revenu intermédiaire. Par

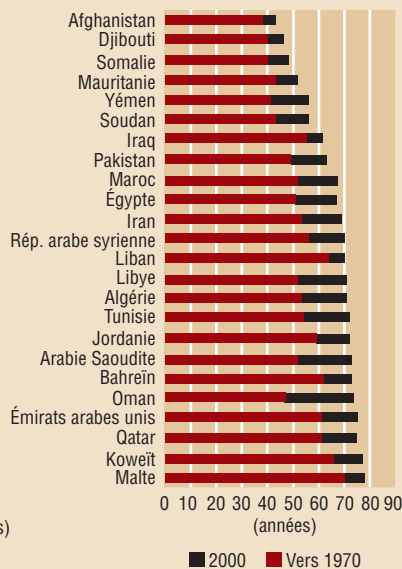
Des progrès sociaux

Le nombre d'enfants morts avant l'âge de 5 ans a diminué dans tous les pays, et ce, très nettement dans quelques-uns.

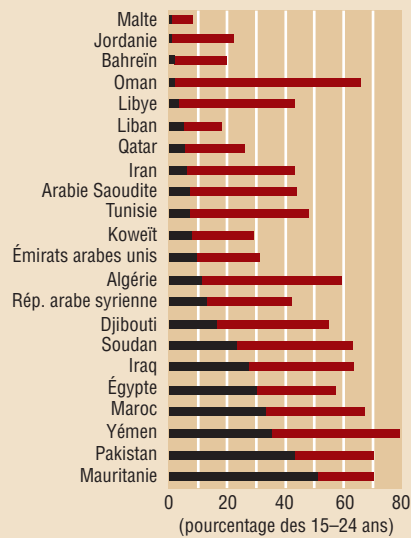


Source : Banque mondiale.

L'espérance de vie a augmenté de 13 ans en moyenne.



Quoique élevé dans quelques pays, l'analphabétisme est en baisse.



exemple, dans la Haute-Égypte rurale, le taux de mortalité infantile est plus du double de celui observé dans les gouvernorats urbains; au Maroc, le taux de mortalité infantile est 50 % plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Les pays à faible revenu doivent continuer de mettre l'accent sur la fourniture des services de santé de base, la promotion d'une bonne alimentation, l'approvisionnement en eau salubre, la prévention et le traitement des maladies transmissibles, ainsi que l'amélioration des indicateurs de santé maternelle et infantile (notamment en promouvant l'éducation des filles). Les pays à revenu intermédiaire ou élevé doivent redoubler d'efforts pour assurer que les groupes vulnérables profitent de services sanitaires rentables tout en prévenant et en traitant les maladies non transmissibles. Il importe d'éduquer le public en ce qui concerne la contraception, le tabac, la prévention des accidents, la santé mentale et le VIH/SIDA.

Renforcer l'assise financière. Les pouvoirs publics doivent protéger leur population du coût de maladies catastrophiques, assurer le financement des services de santé, garantir des soins de santé abordables, maintenir des mécanismes de financement public et privé équitables, efficaces et viables (y compris les frais d'utilisation) et appliquer un système de paiement au rendement aux fournisseurs de soins médicaux.

Accroître l'efficacité du secteur public. Il faut coordonner l'élaboration des politiques et la gestion parmi les multiples organismes publics qui financent et fournissent les services de santé, ainsi qu'entre les secteurs public et privé. Les pouvoirs publics doivent donc cesser de simplement financer et fournir les services, et assumer la gestion du système. Ils doivent aussi établir une réglementation efficace pour les secteurs public et privé, décentraliser le processus décisionnel et encourager l'autonomie des organismes publics.

Améliorer la fourniture des services. Pour garantir que le système satisfait les besoins de la population, les pouvoirs publics doivent veiller à ce que le personnel et les installations sani-

taires soient en nombre suffisant et que leur distribution géographique soit optimale. Ils doivent aussi garantir l'accessibilité physique aux services, des mécanismes d'orientation efficaces, une maîtrise des coûts efficace et des services de qualité.

Éducation

Les dépenses d'éducation représentent en moyenne 4,5 % du PIB, mais dépassent souvent 6 %. Bien que les pays de la région dépensent plus que d'autres pays disposant d'un revenu similaire, leurs systèmes ne donnent pas de meilleurs résultats. La plus large part du budget est consacrée aux salaires bien que le salaire moyen des enseignants soit relativement bas, notamment en raison du rôle du système d'éducation en tant qu'employeur de dernier ressort, qui entraîne des surnombres dans le personnel enseignant et administratif. Les systèmes sont inefficaces : des subventions excessives sont allouées à l'enseignement supérieur et à la formation professionnelle. Nombre de systèmes sont aussi inefficaces : les taux élevés d'abandon et de redoublement compensent le taux élevé d'inscription. En Algérie, la scolarisation primaire est quasi universelle, mais, sur 100 enfants qui entrent en première année, seuls 12 obtiennent un diplôme d'enseignement secondaire. Enfin, les systèmes restent inéquitables. En Égypte, le taux de scolarisation des enfants du quintile de revenu supérieur est de plus de 80 %, alors qu'il se situe en deçà de 50 % dans le quintile de revenu inférieur. Au Maroc, le taux net de scolarisation primaire est de 85 % dans les zones urbaines, contre 58 % dans les zones rurales. Dans tous les pays, les taux de scolarisation sont plus faibles et les taux d'abandon plus élevés chez les filles que chez les garçons. Les propositions de réforme se concentrent sur trois points :

Renforcer l'efficacité. La gestion doit être rationalisée. La plupart des systèmes d'éducation sont gérés par trois ministères au moins, d'où une compétition pour les ressources et des possibilités limitées de consensus sur des réformes générales. Une dé-

centralisation, difficile à opérer vu l'inertie institutionnelle de la planification centralisée, permettrait aux collectivités locales et aux familles de participer davantage à l'affectation des ressources. Il faut faire progresser graduellement les ratios élèves/enseignant et, pour améliorer la qualité de l'éducation, il faut non seulement former les enseignants, mais aussi lier leur rémunération et leur promotion à leurs résultats.

Accroître la participation du secteur privé. Contrairement à ce qui se passe dans d'autres régions, le rôle du secteur privé est très limité au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. Ces pays ne peuvent simplement pas se permettre de fournir une éducation publique gratuite et de qualité à tous les niveaux. Ils doivent envisager le recouvrement des coûts dans les institutions publiques, l'expansion des services privés grâce à des normes d'agrément appropriées et la sous-traitance. Le ratio socialement efficient entre les ressources publiques et privées est plus élevé dans l'enseignement primaire que dans l'enseignement supérieur. Il faut rationaliser les subventions pour cibler les groupes vulnérables, peut-être en subventionnant la demande plutôt que l'offre (par exemple grâce à des bons). Pour les étudiants qui n'ont pas les moyens de s'inscrire dans l'enseignement supérieur, il est nécessaire de mettre en place des programmes viables de bourses et de prêts d'études.

Adapter les programmes, promouvoir la recherche et le développement et diffuser les nouvelles technologies. Parallèlement à l'évolution du climat économique et au développement de nouvelles technologies de l'information et de la communication, tous les pays se doivent d'adapter leurs programmes d'éducation. Les pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord ont réagi plus lentement, en partie à cause du conservatisme culturel et du poids de la réglementation de l'État. Il sera nécessaire aussi d'impliquer davantage le secteur privé dans la conception des programmes scolaires, d'établir des partenariats de recherche entre les universités et le secteur privé, et de modifier la politique salariale pour attirer des scientifiques et chercheurs nationaux qui travaillent ou étudient à l'étranger.

Protection sociale

Dans la plupart des pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, les programmes d'assurance sociale, d'assistance sociale et d'emploi représentent entre 6 et 20 % du PIB. L'assurance sociale est limitée aux travailleurs du secteur formel, essentiellement dans les zones urbaines. Ces programmes sont généreux même par rapport aux normes de l'OCDE (par exemple, les ratios moyens de remplacement du revenu à la retraite sont souvent supérieurs à 75 % à tous les niveaux de revenus, contre moins de 50 % dans les pays de l'OCDE) et ne sont pas viables financièrement (les engagements non financés dépassent souvent 100 % du PIB). Les filets de protection sociale sont limités et souffrent de problèmes de coordination et de ciblage. Les politiques volontaristes sur le marché du travail, par exemple les subventions salariales, la formation et les travaux publics, se sont avérées coûteuses et incapables de créer de nouveaux emplois. Les pays devront mieux adapter les instruments de gestion du risque social aux facteurs de risque. Par exemple, pour réduire le risque de chômage, ils devront s'attacher à générer de la croissance et à déréglementer le marché du travail plutôt qu'à développer les programmes existants sur le marché du travail. Les interventions qui créent des possibilités pour les pauvres et

réduisent les vulnérabilités devraient recevoir la priorité sur les programmes traditionnels d'assistance sociale. Il est nécessaire aussi d'établir de nouveaux instruments pour gérer des risques sociaux autrefois négligés, comme le travail des enfants. Les mesures ci-après devraient être envisagées :

Réviser les filets de protection sociale. Les collectivités locales, et non l'État, devraient être responsables. Il faut produire des données de référence pour améliorer le ciblage et le suivi des prestations en espèces et en nature. Les travaux publics doivent générer des salaires inférieurs aux taux du marché. L'assistance devrait être temporaire et les programmes ne devraient pas être utilisés pour créer de l'emploi dans le secteur public.

Réformer les caisses de retraite. Les pays devraient envisager de réduire la mission du système public en ciblant des ratios de remplacement plus abordables, en créant des incitations à l'épargne volontaire, en réduisant les distorsions du marché du travail grâce à un renforcement des liens entre contributions et prestations, en adoptant une gestion plus décentralisée des réserves des caisses de retraite et en établissant des régimes non contributifs pour couvrir les situations de pauvreté chronique.

Réformer la politique de l'emploi. Les pays doivent promouvoir la création d'emplois plutôt qu'éviter la destruction d'emplois. Ils devraient éliminer progressivement les subventions de salaires, axer la formation sur la demande et non plus sur l'offre, moderniser les codes du travail et mettre en place une assurance chômage abordable qui ne décourage pas l'emploi.

Une nouvelle orientation

Dans le domaine social, la majorité des pays de la région devraient dorénavant mettre l'accent essentiellement sur l'action — politiques salariales, méthodes de paiement, politiques de promotion, etc. — plutôt que sur le matériel — cliniques, écoles, routes, puits. Les questions en jeu sont complexes et les interventions des pouvoirs publics passent souvent par des transformations de systèmes traditionnels qui se heurteront certainement à l'opposition de ceux qui profitent du *statu quo*. Pour réussir, il faudra combler le déficit de liberté civile et politique, donner du pouvoir aux femmes et aux pauvres, et réformer la gestion du secteur public. ■

Sena Eken est Sous-Directrice du Département Moyen-Orient de la FMI. David Robalino est économiste et George Schieber, gestionnaire santé et protection sociale au Bureau régional Moyen-Orient et Afrique du Nord de la Banque mondiale.

Bibliographie :

Banque mondiale, 1999, "Education in the Middle East and North Africa: A Strategy Towards Learning for Development," Middle East and North Africa Region, Human Development Department (Washington); http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDS_IBank_Servlet?pcont=detail&eid=000094946020703004020126

_____, 2002a, "Public Health in the Middle East and North Africa: A Situation Analysis," Middle East and North Africa Region, Human Development Department (unpublished; Washington).

_____, 2002b, "Reducing Vulnerability and Increasing Opportunity: Social Protection in the Middle East and North Africa," Middle East and North Africa Region, Human Development Department (Washington); http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDS_IBank_Servlet?pcont=detail&eid=000094946_02073004020126

Programme des Nations Unies pour le développement, 2002, Rapport arabe sur le développement humain (New York).