

République Tunisienne  
Ministère des Affaires Sociales



Centre de Recherches et d'Etudes Sociales  
Banque Africaine de Développement



# ENQUETE D'EVALUATION DE LA PERFORMANCE DES PROGRAMMES D'ASSISTANCE SOCIALE EN TUNISIE

*Pour optimiser le ciblage des populations pauvres  
et freiner l'avancée de l'informalité*

Résultats de la phase 1 de l'étude  
**Résumé exécutif**

Mars 2015

# RESUME EXECUTIF

## 1.

Ce rapport présente les résultats de l'évaluation des deux principaux programmes d'assistance sociale : Le Programme National d'Aide aux Familles Nécessiteuses (PNAFN) créé en 1986, et le Programme d'accès aux soins à tarifs réduits (AMGII), instauré depuis les années 60 et géré, depuis 1998, par le Ministère des Affaires Sociales.

Le premier est le seul programme de transfert monétaire et l'un des programmes sociaux les plus étendus en termes de populations couvertes et de diffusion géographique. Il vise les familles nécessiteuses en leur versant des aides monétaires directes sur une base mensuelle de l'ordre de 120 Dinars tout en leur offrant des soins de santé gratuits. Le nombre des familles bénéficiaires est aujourd'hui aux alentours de 230,000, ayant augmenté de 100,000 familles depuis 2010.

Le deuxième programme permet l'accès aux soins dans les structures publiques de santé moyennant une cotisation annuelle fixe (timbre) de 10 DT. En 2014, le nombre de ces bénéficiaires s'est établi aux alentours de 607 000.

Cette évaluation de la performance des deux programmes, la première depuis leur création, est conduite dans un contexte où la question sociale est cruciale pour la stabilisation du pays et la réussite de la transition démocratique en Tunisie, après la révolution de décembre 2010-janvier 2011, qui a révélé l'ampleur de la fracture sociale et le creusement des inégalités économiques, malgré les transferts sociaux importants ayant accompagné les politiques sociales depuis l'indépendance du pays.

Ce contexte est également caractérisé par la conjonction de la poursuite des revendications et pressions sociales d'une part, et des difficultés et contraintes critiques des finances publiques, d'autre part.

Cette démarche d'évaluation est d'autant plus légitimée que des doutes persistants, et devant être éclaircis, concernent la performance réelle des programmes actuels à atteindre les populations pauvres et à besoins spécifiques. Cela permettra une meilleure connaissance du fonctionnement des programmes d'assistance sociale et la production d'enseignements nécessaires lors de la mise en place d'une stratégie de redéploiement optimal de ces programmes.

Par ailleurs, l'examen des déficiences de ciblage des programmes d'assistance sociale, permet d'éclairer la dynamique de économie informelle, qui a connu une poussée remarquable, et de détecter les éventuelles incitations perverses décourageant les travailleurs à s'orienter vers les programmes assurantiels de sécurité sociale; ces incitations adverses pouvant résulter aussi bien de dysfonctionnements institutionnels au niveau du ciblage des catégories pauvres et vulnérables que des choix adoptés en matière de fiscalité de certaines catégories professionnelles composant le noyau dur de l'emploi informel.

In fine, cette évaluation sera d'une importance de taille pour le montage institutionnel d'un Socle de Protection Sociale (SPS), solution la plus adéquate et appropriée pour l'affranchissement d'une frange importante de la population du joug de la pauvreté chronique et l'autonomisation des populations économiquement vulnérables ou à besoins spécifiques (personnes âgées, handicapés...).

## 2.

L'étude est composée de deux parties principales.

La première s'est focalisée sur l'évaluation de la performance des deux programmes PNAFN et AMGII à cibler les populations pauvres et vulnérables. Cette évaluation a été permise grâce à l'exploitation de plusieurs sources d'informations dont principalement les résultats d'une enquête menée auprès des ménages bénéficiaires.

La deuxième composante a examiné les déterminants des comportements informels<sup>1</sup> susceptibles d'être détectés auprès de deux groupes de populations de travailleurs:

- ▶ Le premier groupe de travailleurs informels a été constitué à partir des personnes occupées sur le marché du travail et bénéficiant du carnet de soins à tarifs réduits (AMGII) en tant que bénéficiaire principal ou en tant qu'ayant droit.
- ▶ Le deuxième groupe est constitué d'affiliés à la CNSS aux régimes des travailleurs non-salariés agricoles et non agricoles (RTNS) ainsi qu'au régime des travailleurs à faibles revenus (RTFR) qui se caractérisent par des comportements contributifs irréguliers et le non-paiement des cotisations sociales au cours de l'année 2013.

L'évaluation de la performance des programmes d'assistance sociale s'effectue en référence aux objectifs initiaux qui leur ont été assignés. La chaîne des résultats est un outil indispensable qui permet de guider l'approche méthodologique adoptée pour l'évaluation des programmes sociaux. Cette chaîne établit des liens entre les inputs des programmes, les activités menées se rapportant essentiellement au ciblage des familles pauvres et vulnérables, les produits et enfin les effets attendus sur le court et long terme qui se mesurent par l'impact sur la richesse des ménages ciblés par les aides sociales. Dans cette perspective, trois types d'évaluations ont été menées:

**i.** L'évaluation des processus décisionnels et de l'implémentation des programmes d'aides sociales, qui se ramène à répondre à un certain nombre de questionnements concernant les inputs (efficacité de l'organisation institutionnelle, étendue et usage des budgets et des ressources matérielles et humaines affectés aux programmes, etc.) et la qualité des services offerts (accessibilité, égalité des traitements, participation, qualité des prestations, etc.).

**ii.** L'évaluation d'impact des aides accordées aux familles bénéficiaires du PNAFN sur le niveau de vie des populations bénéficiaires.

**iii.** L'évaluation de l'efficacité du ciblage des programmes évalués à atteindre les populations effectivement nécessiteuses et vulnérables. Cela concerne les activités liées au mandat principal de ces programmes ayant trait notamment aux processus de sélection des bénéficiaires, au paiement des aides ainsi qu'aux dispositifs de contrôle et de suivi.

La performance des programmes dépend de leur capacité à atteindre un large éventail de ménages qui sont dans une situation de pauvreté chronique ou de vulnérabilité, tout en minimisant les erreurs d'inclusion correspondant aux ménages bénéficiaires ne répondant pas aux critères d'éligibilité.

<sup>1</sup> Il convient de préciser que l'emploi informel se définit dans ce rapport par l'absence d'affiliation à un des régimes de la CNSS et/ou l'absence de paiement de cotisations sociales au cours de l'année de l'enquête.

### 3.

Les difficultés d'identifier directement les familles incapables de subvenir à leurs besoins essentiels de façon permanente ou transitoire ont souvent été à l'origine de la mise en place de programmes sociaux basés sur des transferts indirects (subvention de prix) ou directs selon des mécanismes de ciblage imparfaits (ciblage géographique, proxy means tests, etc.). En effet, les faiblesses institutionnelles, la mauvaise coordination entre les différents services de l'État, et l'importance du secteur informel empêchent l'existence d'une administration fiscale capable d'observer le niveau de revenu de toutes les familles.

Il en résulte une double conséquence: d'un côté, les recettes fiscales effectives du gouvernement seront naturellement plus faibles que les recettes potentielles, ce qui limite considérablement la capacité de l'État à réduire les inégalités et la pauvreté; de l'autre côté, le ciblage de la population pauvre ne peut qu'être imparfait, soit à travers des mécanismes d'auto-ciblage, soit en utilisant des indicateurs régionaux ou sociodémographiques qui sont, idéalement, fortement corrélés avec le niveau de vie des familles.

Surviennent alors des difficultés conceptuelles et méthodologiques pour la définition de la pauvreté, la mesure de son niveau, son évolution réelle suite aux politiques sociales publiques: pauvreté absolue ou relative; incidence et profondeur de la pauvreté; quel indicateur de bien-être d'un ménage, en relation avec ses caractéristiques démographiques et ses conditions de vie; sensibilité de la mesure des impacts des programmes d'assistance sociale aux outils analytiques retenus.

Ainsi, s'il y a un consensus à considérer que la pauvreté existe lorsqu'une partie de la population est incapable, selon les normes d'une société donnée, d'atteindre un niveau de bien-être considéré comme un minimum requis, plusieurs méthodes sont avancées pour en estimer la valeur. Elles peuvent être regroupées en deux approches principales:

- ▶ Une première approche considère que le seuil de pauvreté doit être relatif et rendre compte d'une situation de privation relative qui évolue avec le niveau de vie moyen de la société. Le seuil de pauvreté est alors habituellement fixé comme une fraction de la moyenne ou de la médiane de l'indicateur de bien-être, comme consommation par tête des ménages.
- ▶ Une seconde approche considère que le seuil de pauvreté doit être absolu, indiquant le niveau de consommation tout juste nécessaire pour subvenir aux besoins minimums.

À titre d'exemple, 11.9% de la population tunisienne était pauvre en 2010 si un seuil de pauvreté relative de 50% de la médiane de la distribution de la consommation était choisi. Par contre, ce taux serait de 15.5% si un seuil de pauvreté absolu fixé à la valeur d'un panier de consommation de référence garantissant un apport calorique quotidien de 2300 kilocalorie par adulte.

C'est pour cela, en particulier, que l'Institut National de la Statistique a développé trois seuils de pauvreté: le seuil de pauvreté alimentaire; le seuil de pauvreté global bas, interprété comme étant un seuil de survie; le seuil de pauvreté global haut.

C'est ce troisième seuil de pauvreté qui servira pour évaluer l'effet du PNAFN, l'AMGII et d'autres programmes sociaux, sur la pauvreté globale en Tunisie, avec un seuil de pauvreté global unique pour toute la Tunisie, estimé pour 2014 à 1308 DT par personne et par an, soit 109 DT par personne et par mois.

## 4.

Les données nécessaires à cette étude d'évaluation ont été collectées simultanément par des approches qualitatives et quantitatives qui se complètent parfaitement pour alimenter l'analyse. Les principaux outils retenus ont été les suivants:

- Les documents de travail et publications de la Direction Générale de la Promotion Sociale.
- Des entretiens individuels menés avec des travailleurs sociaux et des gestionnaires des programmes au niveau central ;
- Quatre enquêtes majeures conduites auprès des populations suivantes: les bénéficiaires du PNAFN, les bénéficiaires de l'AMG II, un groupe témoin de ménages exclus de toute forme d'aide sociale, et un groupe de travailleurs affiliés à la CNSS (RTNS et RTFR)

Pour l'enquête auprès des bénéficiaires du PNAFN, un échantillon global de 2016 familles a été sélectionné, sur la base d'une stratification selon le gouvernorat et la délégation, à partir du registre administratif géré par la CNSS, comptant une population totale de 199721 familles en août 2013.

De manière analogue, un échantillon de 3072 familles a été sélectionné, pour l'enquête AMG II, parmi une population de 593363 porteurs de cartes valables de soins à tarifs réduits (AMGII) au cours de l'année 2013.

Le lancement du programme PNAFN en 1986 a été profondément conditionné par les résultats de l'ECBNVM de 1985, qui avait identifié 79000 ménages comme étant pauvres, des seuils de pauvreté de 180 DT par ménage et par an dans les zones urbaines et de 95DT dans les zones rurales.

La première année de démarrage du PNAFN, 60000 ménages ont été reconnus éligibles à l'aide monétaire permanente.

La poursuite des efforts pour améliorer la couverture des populations pauvres a augmenté les effectifs à 78000 en 1987, puis 100000 en 1990. Ce n'est qu'en 1997 qu'a repris une légère croissance des flux nets portant le nombre total de bénéficiaires à hauteur de 118309 en 2010, contre 105000 en 1997. En 2011, la taille du PNAFN a vite explosé passant à 176000 ; depuis, cette tendance s'est maintenue pour arriver à 235000 prestataires au terme de l'année 2014. L'observation de la population des bénéficiaires en 2013 dégage les caractéristiques suivantes :

- ▶ Les bénéficiaires du PNAFN se répartissent presque également entre hommes et femmes; une majorité d'entre eux (62%) sont âgés de plus de 60 ans.
- ▶ Près de 15% des bénéficiaires, essentiellement des personnes âgées, ont intégré le programme au cours des trois premières années de son démarrage.
- ▶ Parmi les populations ayant intégré le PNAFN après 2010 (50.2% de l'effectif total du PNAFN en 2013), deux groupes importants se distinguent: ceux âgés entre 40 et 59 et entre 60 et 79 représentent respectivement 20.2% et 17.6% de la population totale. On constate ainsi qu'un bénéficiaire du PNAFN sur cinq, est inscrit après la révolution et appartient à une tranche d'âge (40-59) toujours active sur le marché du travail. Cela renvoie à la possibilité d'erreurs d'identifications assez importantes parmi cette population.
- ▶ 50.9% bénéficiaires du PNAFN vivent dans les régions de l'ouest de la Tunisie, le Nord-Ouest, le centre Ouest et le Sud, avec respectivement 21.2%, 19.4% et 10.4%. Ces régions représentent cependant 30% de la population totale du pays. En outre, la grande majorité des bénéficiaires post-révolution sont localisés dans les deux régions du Centre Ouest et du Nord-Ouest.

Le montant du transfert monétaire du PNAFN a connu d'importantes évolutions depuis le lancement du programme. Au démarrage du programme en 1986, il a été indexé sur le seuil de pauvreté dans les zones rurales, soit 23.1 DT par trimestre et 7.7 DT par mois. Depuis il a été régulièrement et substantiellement réévalué notamment pendant la période 2011-2015. Il a été rapidement porté de 7.7 DT en 1987 à 15 DT en 1990, 36.3DT en 2000, 56.7 DT en 2010, 115 DT en 2014 et enfin 150 DT en février 2015.

Ce transfert étant considéré comme un complément de revenu, il est important de comparer sa dynamique à celle du salaire minimum appliqué sur le marché du travail tunisien (SMIG régime 48 heures).

Les revalorisations régulières du transfert monétaire PNAFN ont permis à son pouvoir d'achat de s'apprécier considérablement, quintuplant sur la période 1987-2014, réalisant ainsi une croissance à prix constants à un taux de l'ordre de 6% en moyenne par an.

A l'inverse, le SMIG a vu son pouvoir d'achat décliner selon un taux annuel moyen de l'ordre de -0.2%. Cette dévalorisation réelle du SMIG répondait, en grande partie, à la volonté des pouvoirs publics de cantonner les revalorisations annuelles dans des limites déterminées par le profil de la compétitivité-prix des exportations tunisiennes.

C'est ainsi que le transfert monétaire du PNAFN rapporté au SMIG a rapidement augmenté de 7% en 1987, à 22% en 2010 et puis porté à hauteur de 45% en 2015.

Ces trajectoires dissemblables d'évolution du transfert monétaire PNAFN et du SMIG appellent dorénavant à porter une attention particulière à cet écart qui peut être déterminant en matière d'incitation à l'emploi et aux processus de formalisation de l'emploi.

Il est en effet reconnu que le ciblage des populations pauvres et l'incitation à l'emploi constituent deux objectifs contradictoires.

En l'absence d'un mécanisme d'incitation à l'emploi, le transfert PNAFN pourrait devenir pénalisant pour l'offre de travail. Cela est d'autant plus préoccupant qu'avec l'inexistence d'une structure disposant d'une base de données unifiée, et exerçant un contrôle systématique sur tout l'éventail d'aides sociales accordées (PNAFN, AMGII, aides scolaires, chantiers régionaux, aides au logement, aides accordées dans le cadre des politiques actives de l'emploi, etc.) des ménages fraudeurs peuvent collecter simultanément plusieurs aides.

Outre la dévalorisation à prix constants du SMIG au cours de la période 1987-2014 contre une appréciation significative du pouvoir d'achat du transfert PNAFN, il est également observé une dévalorisation relative manifeste du SMIG vis-à-vis du seuil de pauvreté absolue par ménage: le rapport est passé de 140% en 1990 à environ 76% en 2014. Il s'agit, manifestement, d'une tendance à la paupérisation des actifs occupés en bas de la hiérarchie salariale.

L'absence d'une réforme aboutie et accomplie des mécanismes d'assistance sociale (revenu minimum par ménage sous condition de ressources, nouvelles formes de ciblage, etc.) a imposé le maintien d'un coûteux et contraignant dispositif de subventions universelles pour espérer compenser un tant soit peu la dégradation des bas salaires.

Il faut ajouter que la baisse du pouvoir d'achat des actifs occupés en bas de la hiérarchie salariale aurait entraîné une dynamique de tassement vers le bas de la distribution des salaires, impliquant vraisemblablement l'accroissement des situations de précarité, de vulnérabilité, de paupérisation des bas salaires et d'apparition de trappes à inactivité.

Au fil des années, les ambitions originelles du PNAFN pour accompagner le démantèlement progressif de la CGC en atténuant les retombées négatives de l'ajustement structurel sur les populations à faibles revenus, vulnérables et pauvres, et de constituer un instrument majeur de redistribution en direction de ces franges de la population, se sont estompées.

Les documents du MAS du début des années 90 indiquaient les orientations stratégiques pour assurer l'efficacité du système, ses mécanismes de contrôle et d'actualisation des bénéficiaires, les modalités de révision du montant du transfert en l'adaptant progressivement aux besoins des familles identifiées sur la base de critères crédibles.

Vers la fin de l'année 1991, le MAS a décidé une révision intégrale du PNAFN, s'appuyant sur les constats relevés par les travailleurs sociaux et les gestionnaires du programme concernant notamment: la multiplication des cas de familles bénéficiant indûment du PNAFN (erreurs d'inclusion); l'apparition d'un déséquilibre au niveau de l'affectation des quotas de familles bénéficiaires du PNAFN aux gouvernorats ; les limites avérées et manifestes constatées au niveau du système de gestion, de suivi et d'évaluation du programme. Cette révision intégrale a démarré en 1993; elle devait se renouveler périodiquement tous les cinq ans. Il a fallu attendre 20 ans pour qu'une décision d'entreprendre une deuxième révision totale ait été prise aux lendemains de la révolution.

Le PNAFN et tous les programmes d'assistance sociale connexes (Aides scolaires, aides conjoncturelles, autres programmes du MAS, Fonds national de solidarité, etc.) se sont mués rapidement en instruments de gestion à fil tendu des pressions sociales et de la misère. Le PNAFN qui était censé jouer un rôle crucial dans la libération du potentiel productif de l'économie nationale a été désarticulé partiellement de la sphère de redistribution et annexé à l'armada d'instruments et de politiques mobilisés pour assurer la légitimation politique de l'action de l'ancien régime.

Pour toutes ces raisons, le PNAFN s'est transformé en un moyen de gestion approximative de la pauvreté et de toutes ses manifestations tout en étant dépourvu des moyens financiers, humains et logistiques, pouvant le rendre capable de contribuer d'une manière effective à une réduction significative des phénomènes de pauvreté qu'il est censé combattre. Ce détournement du PNAFN de ses objectifs originels et son appauvrissement de toute vision stratégique de long terme, fût l'œuvre de la sphère politique, contre le gré même des gestionnaires du programme au niveau du MAS et notamment des travailleurs sociaux qui étaient animés d'une réelle volonté de transformer l'action sociale dans leurs zones d'intervention. Il importe aussi de mentionner, que l'enlisement du PNAFN dans une gestion approximative de la pauvreté et des revendications sociales s'est poursuivie après la révolution et aurait même pris des dimensions beaucoup plus importantes.

## 5.

Outre les caractéristiques de localisation géographique des bénéficiaires du PNAFN et de l'AMG II indiquées précédemment, les données démographiques révèlent les traits majeurs suivants: par rapport au profil moyen de la population, les ménages bénéficiaires du PNAFN sont de taille moindre, se distinguent par l'âge plutôt avancé du soutien du ménage, qui est autant homme que femme; ces soutiens ont une forte proportion de veuves et plus de célibataires que les autres catégories de la population.

L'observation du lieu d'activité du principal soutien et de sa catégorie professionnelle confirme que le PNAFN cible particulièrement les ménages dont le principal soutien est retraité inactif, ou en chômage. L'AMGII cible aussi spécialement les ménages soutenus par une personne en situation de chômage, mais également les ménages dont le soutien est un ouvrier agricole, un travailleur indépendant, ou un ouvrier non-agricole.

Pour les bénéficiaires des deux programmes, le chômage des ménages a un taux moyen beaucoup plus élevé que celui du reste de la population et une distribution plus étendue.

Les caractéristiques relatives au niveau d'éducation renforcent les particularités de ces profils: 68 % des bénéficiaires du PNAFN et 34 % de ceux de l'AMG II sont analphabètes, alors que cette proportion n'est que 29 % pour la population totale. Les niveaux d'instruction moyens et élevés sont quasiment absents pour les bénéficiaires du PNAFN, et s'arrêtent au collège préparatoire pour ceux de l'AMG II.

Ces propriétés sont confortées par les données sur la détention d'un diplôme: en effet, les ménages dont le soutien est une personne diplômée ont un accès quasi nul aussi bien à l'AMGII et encore moins au PNAFN.

Quant aux conditions d'habitation, elles sont les plus précaires pour les bénéficiaires du PNAFN, également pour ceux de l'AMG II, mais à un degré moindre: plus de logements insalubres et maisons traditionnelles que la moyenne; pour les cas minoritaires des autres types de logement (appartement, villa ou étage de villa) il s'agit en réalité d'une ou 2 pièces occupées; les logements sont plutôt dépourvus des services essentiels: électricité, canalisation d'assainissement, salle-de-bain, toilette à l'intérieur de la maison, ou une cuisine avec un bassin.

De fortes proportions manquent également, avec moins d'acuité pour les ménages couverts par l'AMGII, de plusieurs biens durables dont certains sont indispensables pour vivre décemment selon les normes sociales de consommation: meubles de couchages, réfrigérateur, télévision, cuisinière équipée de four, machine à laver.

La présence d'une maladie chronique ou d'un handicap qui affecte l'un ou plusieurs membres d'un ménage constitue un critère particulièrement important d'éligibilité au PNAFN et à l'AMGII. Les données recueillies par les enquêtes confirment l'importance de ce critère. Plus qu'une famille sur deux (55.8%) du groupe des ménages couverts par l'AMGII et presque trois ménages sur quatre (74. 1%) parmi les bénéficiaires du PNAFN contiennent en leur sein au moins un membre souffrant d'une maladie chronique.

La prévalence de l'handicap est, certes, beaucoup moins importante que la prévalence des maladies chroniques. Il n'en demeure pas moins que les ménages couverts par l'AMGII et, encore beaucoup plus, par le PNAFN souffrent beaucoup plus de ce problème que le reste de la population. En effet, seulement 1.22% des ménages non couverts par les programmes font face à un problème d'handicap en leur sein.

La présence de handicap occasionne, pour la majorité des ménages concernés (61%), des dépenses non remboursées. La dépense mensuelle moyenne non remboursée par personne handicapée est estimée à 64 dinars. Elle s'élève à 104 dinars si l'on restreint l'estimation uniquement aux ménages concernés par ces dépenses non prises en charge.

La description du niveau de vie monétaire des ménages s'appuie, dans cette étude, sur la mesure de la dépense de consommation par tête, comprenant les dépenses courantes(alimentaires, d'habillement, d'hygiène, de transport et de logement, avec un loyer implicite pour les non locataires) mais écartant les achats des biens durables ou d'investissement (terrain, maison, voiture, réfrigérateur, etc.).

Les estimations effectuées révèlent d'abord une surestimation du niveau de vie de la population, mesuré par la dépense de consommation par tête, selon l'Enquête sur le Budget et la Consommation des Ménages (EBCM). Cela est en particulier observé pour les populations les plus pauvres: selon l'EBCM, le quintile des ménages les plus pauvres consacrent en moyenne 91 dinars par mois et par personne pour la consommation alors qu'avec la fusion des trois enquêtes disponibles, celle-ci chute d'environ 20% pour s'établir à 74 dinars par mois et par personne seulement.

Concernant les ménages couverts par les deux programmes d'assistance sociale:

- Le niveau de vie moyen des ménages couverts par l'AMGII s'élève à 124 dinars par personne et par mois, correspondant à 45% du niveau de vie moyen de tous les ménages (273 dinars par personne).
- Pour les bénéficiaires de l'AMGII qui font partie du 1<sup>er</sup> quintile (les 20% les plus pauvres de l'ensemble des ménages), soit un peu plus qu'un bénéficiaire de l'AMGII sur deux, le niveau de vie moyen descend à 71 dinars par mois et par personne.
- Le niveau de consommation moyen des ménages qui bénéficient du PNAFN s'élève à 148 dinars par tête et par mois, soit un niveau de vie plus élevé que celui du groupe de ménages AMGII de 19.3%; cette différence de niveau de vie est due aux transferts dont bénéficient ces ménages dans le cadre du PNAFN.
- Plus des deux-cinquième parmi eux font partie du premier quintile et 27.7% font partie du quintile suivant.
- L'impact du transfert monétaire du PNAFN est estimé à 49 DT par personne et par mois; sans ce transfert, le niveau de consommation moyen d'un bénéficiaire du programme baisserait à 99 DT par personne et par mois. L'allocation mensuelle reçue permet ainsi d'accroître le niveau de vie de 49.5% en moyenne. Cette amélioration est encore plus grande pour les plus pauvres: 57 % pour le premier quintile et 51 % pour le deuxième quintile.
- Cette évaluation des effets distributifs du PNAFN et de l'AMGII ne tient pas compte des coûts supplémentaires subis par les ménages endurent un problème d'handicap ou une maladie chronique. En l'état actuel des données statistiques, une estimation économétrique approximative de la valeur de la couverture médicale offerte par l'AMG1 ou l'AMG2 à un ménage ayant des membres handicapés est de 50 dinars par mois. Il s'agit d'un équivalent-transfert direct de 50 dinars par mois. De même, en absence d'information sur les dépenses de santé déployées par les ménages souffrant d'une maladie chronique, l'estimation conduit à un équivalent- transfert direct de 25 dinars par mois.

La prise en compte de ces ajustements fournit une nouvelle distribution des différents groupes de population selon les niveaux de vie. Plus encore, elle éclaire quantitativement l'impact de la prise en charge médicale (AMG I et AMG II) pour ces ménages.

Ainsi un bénéficiaire du PNAFN, avec une dépense de consommation mensuelle moyenne de 148DT, se retrouverait à 99DT sans le transfert monétaire direct et à 85DT si bon déduit encore l'équivalent couverture médicale. Pour les ménages du 1<sup>er</sup> quintile, ces grandeurs sont respectivement de 74DT, 47DT et 39DT.

Pour un bénéficiaire de l'AMG II, avec une dépense de consommation mensuelle moyenne de 124DT, il se retrouverait à 117DT sans l'équivalent couverture médicale. Pour les ménages du 1<sup>er</sup> quintile, ces grandeurs sont respectivement de 71DT et 67DT.

■ L'importance de ces transferts pour couverture médicale est à relier à l'étendue des programmes et leurs taux de couverture. Environ 30% des ménages, soit 31% de la population totale, ont accès à une assistance médicale à travers l'AMG1 (pour les bénéficiaires du PNAFN) ou l'AMGII. Les ménages des deux premiers déciles sont largement couverts par l'AMGII ou, dans une moindre mesure, l'AMGI. Cependant, 10.1% des ménages du premier décile n'est couvert par aucun programme et cette erreur d'exclusion monte à 28.1% pour les ménages du deuxième décile. Contrairement à ce qui est observé, les ménages du premier décile devraient être plus couverts par l'AMG 1.

Toujours est-il que les taux de couverture de l'AMGII et du PNAFN sont bien plus élevés que ceux publiés dans un récent rapport de la Banque Mondiale (2014), fondés sur l'EBCM de 2005.

## 6.

L'approfondissement de l'analyse des liens entre les caractéristiques non-monétaires des ménages et leur éligibilité à l'un des deux programmes sociaux a été conduit par l'estimation de deux variantes de modèles de probabilité non-linéaires, l'objectif étant d'éclairer le signe et l'ampleur des liens entre les caractéristiques des ménages et leur probabilité d'être ciblés par l'un des deux programmes.

Les résultats de la modélisation confirment et quantifient la plupart des corrélations déjà évoquées entre bénéficiaires des programmes et caractéristiques démographiques et socio-économiques des ménages: localisation, taille du ménage, âge, sexe, statut matrimonial, niveau d'instruction et activité professionnelle du soutien; conditions d'habitation; présence de maladie chronique ou d'un handicap.

Ces résultats sont également utiles pour examiner la possibilité d'accroître les précisions du processus actuel de ciblage des bénéficiaires du PNAFN et de l'AMGII et d'améliorer sa qualité. L'idée est de comparer les erreurs d'inclusion et d'exclusion qui résultent du mode de ciblage actuel par rapport à l'ampleur de ces erreurs si ces modèles étaient utilisés pour sélectionner les ménages de chaque groupe.

Les erreurs de ciblage sont de deux types :

**i.** Les erreurs d'inclusion, appelées aussi les erreurs de type I, consistent à faire bénéficier du programme social des personnes qui ne seraient pas ciblées si le décideur public disposait d'une information parfaite sur leur niveau de vie (inclusion de bénéficiaires «illégitimes»).

**ii.** Les erreurs d'exclusion, appelées aussi les erreurs de type II, consistent à ne pas faire bénéficier du programme des personnes qui seraient ciblées si le décideur public disposait d'une information parfaite sur leur niveau de vie (exclusion de bénéficiaires «légitimes»).

Les modélisations réalisées n'aboutissent pas à des erreurs de ciblage substantiellement différentes de celles des processus actuellement mis en œuvre et leur usage ne permettrait pas, en conséquence, d'améliorer les précisions du ciblage des éligibles.

La qualité du ciblage actuel est évaluée par référence à une situation idéale où l'éligibilité au PNAFN et à l'AMGII auraient été décidées sur la base de la distribution de la consommation par tête des ménages ajustée du coût de la santé. Les ménages des différentes enquêtes seraient alors classés par ordre croissant de leur consommation par tête ajustée du coût de la santé.

Les 8.3% (taux de couverture actuel du programme) des familles ayant le plus faible niveau de consommation devraient être couvertes par le PNAFN. De même pour les 21.7% des familles devant appartenir au groupe des bénéficiaires de l'AMGII. Les 70% des familles les moins pauvres ne devraient idéalement bénéficier d'aucun de ces deux programmes, à budget constant des programmes.

Ainsi le taux d'inclusion (et d'exclusion) du PNAFN est de 54,2 %, dont 36,1 % sont du ressort d'AMG II et 18,1 % de non éligibles à aucun des deux programmes. De même le taux d'inclusion (et d'exclusion) de l'AMG II est de 50,7 %, dont 17,7 % sont du ressort du PNAFN et 33 % de non éligibles à aucun des deux programmes. Le taux d'inclusion absolue est de 12,5 % dont la grande majorité bénéficie de l'AMG II.

Afin d'évaluer encore la qualité du ciblage des processus retenus par les programmes PNAFN et AMG II, une autre méthode statistique fondée sur les caractéristiques territoriales, démographiques et socioéconomiques de la population, a été déployée : elle a consisté à utiliser l'ensemble de ces variables qui décrivent les conditions de vie de chaque ménage pour en

construire un indice synthétique du niveau de vie individuel (un indicateur non monétaire de bien-être) avec la technique de l'analyse en composantes principales.

Les résultats de cette construction permettent d'une part d'établir les distributions (structures) de bien-être des différents groupes de populations étudiées, et d'autre part d'estimer l'impact des transferts résultant des programmes en comparant avec les distributions simulées en leur absence.

Il apparaît clairement, en particulier, qu'en absence du PNAFN, les conditions de vie des bénéficiaires de ce programme seraient fortement dégradées, avec la chute à zéro de l'indicateur non-monétaire du bien-être des 10% les plus démunis, et la nette baisse pour les autres sous-groupes. L'exploitation de cet indicateur révèle également que plus de 25 % des bénéficiaires actuels du PNAFN ne devraient pas être retenus si le programme visait les 10 % les plus pauvres de la population, et remplacés plutôt par les 10 % les moins nantis des bénéficiaires de l'AMG II.

Concernant la qualité du ciblage précisément, utilisation de la méthode complémentaire fondée sur un indicateur synthétique du bien-être aboutit à des résultats très semblables à ceux obtenus précédemment avec les analyses économétriques: pour le PNAFN, elle génère le même taux de précision de la sélection que celui obtenu à l'aide du mode de sélection actuel; pour l'AMG II, la procédure actuelle donne un taux de précision plus important; les taux d'inclusion et d'exclusion seraient également légèrement plus importants avec cette méthode.

Au-delà de l'appréciation de l'efficacité des mécanismes d'éligibilité aux programmes, les méthodes et techniques complémentaires examinées et susceptibles de fonder des outils alternatifs de sélection, peuvent éclairer l'impact des transferts sur la réduction de la pauvreté. Cette investigation est réalisée avec les données disponibles sur la consommation des ménages, qui manquent souvent de précision notamment concernant les biens subventionnés.

Des observations, largement partagées maintenant, sont ainsi confirmées: si les subventions alimentaires et les subventions énergétiques profitent davantage aux déciles les plus nantis qu'aux déciles les plus défavorisés, les allocations mensuelles du PNAFN profitent essentiellement aux déciles les moins nantis de la population.

De plus, contrairement aux transferts indirects des subventions alimentaires et énergétiques, la part des bénéficiaires du PNAFN perçue par les différents groupes décroît rapidement à mesure que le niveau de consommation individuelle augmente.

L'analyse confirme également les performances des procédures actuelles de sélection des ménages en matière d'incidence de pauvreté. En particulier, la décision en information parfaite ne permet que d'améliorer légèrement les aspects de profondeur et de sévérité de la pauvreté. Les outils économétriques et statistiques ne donneraient pas des performances significativement différentes des procédures actuelles.

Ce résultat suggère que le décideur public ne peut pas espérer accroître de façon significative la réduction de la pauvreté sans accroître les ressources déployées pour ces deux programmes. Cela légitime l'analyse comparée de l'efficacité des différentes politiques sociales dans la réduction de la pauvreté, et l'usage optimal des ressources pour atteindre cet objectif, dans un contexte de contrainte majeure des finances publiques.

Les simulations de réallocation de ressources par le transfert d'une partie du budget consacré aux subventions vers l'extension du PNAFN, montrent que : avec une dépense budgétaire beaucoup plus restreinte, ce type de politiques permettent de réduire la sévérité de la pauvreté, mais peuvent aussi augmenter légèrement son incidence, par le basculement vers la pauvreté des ménages précaires privés des subventions.

Cela confirme la propriété reconnue aux transferts monétaires directs de mieux cibler les pauvres parmi les pauvres.