



L'éradication du fléau de la pauvreté en Tunisie: acquis et défis

By/Par | **Zahia Hamdène & Lobna Benhassen**
Faculté de Sciences Economiques et de Gestion -Sfax
zahia.hamden@gmail.com, lobna.benhassen@fsegs.rnu.tn

ABSTRACT

Since the last few years, poverty is treated as a multidimensional phenomenon. Poverty in Tunisia is considered in most reports by referring to a monetary approach and this shows a very strong decrease in the rate of poverty. In this article, we study poverty following a multidimensional approach. First, we focus on the country realizations in terms of the Millennium Development Objectives (MDG). Second, we use to “Main Component Analysis” to calculate a composite index of prosperity for every governorate. Results from this index construction show strong disparity between regions and an obstinacy of the poverty in number of governorates. More in-depth analysis, concerning the poorest governorates, allowed us to precisely localize the chronic poverty pockets.

Keywords: Multidimensional poverty, MDG, Well-being indicators

RÉSUMÉ

Sur le plan conceptuel, un consensus s'est dégagé depuis quelques années arguant que la pauvreté est un phénomène multidimensionnel. Vu que, la pauvreté en Tunisie est traitée dans la plupart des rapports suivant une approche monétaire et que cette dernière témoigne d'une diminution très appréciable de la pauvreté, nous élargissons la notion de la pauvreté en adoptant une approche multidimensionnelle et en se référant, dans un premier temps, aux réalisations du pays en termes de satisfaction aux Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). En second lieu, nous procédons, en utilisant la méthode ACP, au calcul d'un indice composite de bien-être pour chaque gouvernorat. Les résultats dégagés à partir de la construction dudit indice montrent une forte disparité entre les régions et une persistance de la pauvreté dans nombre de gouvernorats. Une analyse plus approfondie au niveau de chaque gouvernorat caractérisé comme pauvre nous a permis de localiser, avec précision, les poches de pauvreté persistantes.

Mots clés : Pauvreté multidimensionnelle, OMD, Indice de bien-être

Classification JEL: C29, I31, I32

Éthique et Économie/Ethics and Economics, 9 (1), 2012
<http://ethique-economique.net/>

INTRODUCTION

L'analyse de la pauvreté en Tunisie a occupé une place importante dans différentes contributions économiques (Ayadi et al., 1995, 2001, 2004 ; Banque Mondiale, 1990, 2003). Les conclusions générales qui se dégagent de ces études montrent que la Tunisie a eu une réduction substantielle du niveau de la pauvreté qui dépasse largement celle de pays ayant des taux de croissance économique supérieurs (Ayadi et al., 2004 ; Banque Mondiale, 2003). En revanche, ces travaux se sont basés sur une approche unidimensionnelle d'analyse de la pauvreté. Celle-ci considère le revenu comme seul indicateur de bien-être. Or, cette approche apparaît clairement insuffisante et ne fournit pas le cadre le plus pertinent pour analyser la pauvreté. En effet, malgré la simplicité qui la caractérise, cette approche présente un certain nombre de limites liées au fait que la pauvreté ne dépend pas uniquement du revenu. C'est, en effet, un phénomène multidimensionnel. Ainsi, un individu peut être considéré comme pauvre dès lors qu'il ne parvient pas à subvenir à certains besoins fondamentaux, comme, par exemple, d'être adéquatement logé, nourri, instruit, etc. (Sen 1985, 1987). Ces besoins reflètent les aspects multiples de la privation individuelle et illustrent la multidimensionnalité du phénomène de la pauvreté. Ainsi, donc, le revenu n'est qu'un moyen parmi d'autres pour atteindre le niveau de vie requis. Dans ce cadre, l'approche multidimensionnelle requiert que l'on doive identifier et intégrer d'autres attributs non nécessairement monétaires qui agissent directement sur le bien-être individuel, lors de toute analyse de la pauvreté

De ce fait, nous nous intéressons, dans cet article, à l'élargissement de la définition de la pauvreté qui n'a été utilisée que sous forme monétaire par toutes les études antérieures sur la pauvreté en Tunisie. Deux points motivent notre travail. Tout d'abord, l'adoption d'une nouvelle manière de définir et de mesurer la pauvreté, basée sur une approche multidimensionnelle, utilisant pour cela les facteurs intrinsèques et non-monétaires de la pauvreté. Ensuite, une fois cette mesure multidimensionnelle de la pauvreté établie, nous déterminerons les gouvernorats les plus pauvres ainsi que les poches de pauvreté persistantes. L'objectif de ce papier est, ainsi, triple:

- énumérer les acquis et les défis de la Tunisie dans sa lutte contre la pauvreté en se référant essentiellement aux progrès enregistrés dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).
- soulever les disparités régionales, entre gouvernorats et au sein même de ces derniers afin de pouvoir cibler les populations défavorisées par des politiques publiques adéquates.
- essayer de mettre l'accent sur les origines des disparités et proposer, par conséquent, des solutions appropriées.

Pour déterminer les régions les plus défavorisées, identifier les gouvernorats les plus pauvres en termes de bien-être et localiser, de manière précise les poches de pauvreté persistantes au sein de ces gouvernorats, nous amenons une analyse en deux étapes. Nous construisons, dans un premier temps, et pour chaque gouvernorat, un indice composite de bien-être afin de déterminer les gouvernorats les plus démunis en termes de bien-être. Ensuite, nous approfondissons davantage l'analyse en construisant, pour chaque gouvernorat caractérisé

comme pauvre, un indice composite de bien-être propre afin de localiser les poches de pauvreté persistantes.

LES OMD EN TUNISIE : DES ACQUIS ET DES DÉFIS

En 2000, 189 nations se sont réunies et se sont accordés sur un ensemble d'objectifs de développement, spécifiques et mesurables, afin que de réduire de moitié la pauvreté dans le monde et d'améliorer la situation des plus démunis. Appelés Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), ces derniers s'articulent autour de huit buts à atteindre au plus tard en 2015 dans l'intention de réduire les différentes facettes de la pauvreté et de garantir, par conséquent, à tous les habitants de la planète de vivre dignement. Il s'agit de:

- Réduire l'extrême pauvreté et la faim,
- Assurer l'éducation primaire pour tous,
- Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes,
- Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans,
- Améliorer la santé maternelle,
- Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies,
- Assurer un environnement durable,
- Mettre en place un partenariat mondial pour le développement.

Chaque objectif mentionné se manifeste via, au moins une cible bien spécifiée permettant de visualiser les progrès réalisés ainsi que les défaillances à surmonter par tout pays pour parvenir à éradiquer le fléau de la pauvreté.

Dans ce qui suit, nous présentons une analyse détaillée des réalisations menées par la Tunisie en matière de réduction de la pauvreté en énumérant, pour chaque objectif et chaque cible, les résultats obtenus par le pays ainsi que les défis restants à surmonter. Nous mettons l'accent sur les sept premiers objectifs parce qu'ils sont fortement attachés au niveau de bien-être. Nous procédons de la manière suivante : pour chaque objectif, nous nous référons aux statistiques disponibles et nous procédons à l'extrapolation de la tendance pour vérifier si les valeurs cibles seront ou pas pleinement atteintes à l'échéance de 2015. Notre démarche, inspirée en partie du rapport des Nations Unis 2004 qui se référait aux statistiques de l'an 2002, est d'une importance cruciale. En effet, elle permet, tout en s'appuyant sur des statistiques plus récentes, d'apporter un éclairage sur la situation du pays concernant les OMD. Ceci est d'autant plus important que, à notre connaissance, après ce rapport, il n'y a plus eu d'études sur les OMD en Tunisie.

Réduire l'extrême pauvreté et la faim

Le premier objectif de développement est de réduire l'extrême pauvreté et la faim. Il est constitué principalement de deux cibles suivantes:

- La réduction de moitié, entre 1990 et 2015, de la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour.

- La réduction de moitié, entre 1990 et 2015, des proportions de la population qui souffre de la faim.

Le suivi du profil de la pauvreté absolue en Tunisie relève que le pays a enregistré des progrès très notables de réduction de la réduction. En effet, la pauvreté monétaire a fortement reculé. Elle est passée de près de 22 % en 1975 à 3,7 % en 2005 (World Health Statistics, 2009). Cette réduction appréciable de la pauvreté monétaire est le fruit d'une politique active d'insertion socio-économique des populations les plus pauvres qui comportait notamment :

- Des assistances financières pour garantir et assurer, à tous les individus et particulièrement les plus défavorisés, un revenu minimum suffisant.
- Des programmes spécifiques de développement qui ont été mis en œuvre dans le but d'améliorer la dynamique générale du développement et de promouvoir la croissance.
- Des programmes de ciblage spécifiques pour améliorer les conditions socio-économiques des populations pauvres, et particulièrement celles vivant dans les zones d'ombre, marginalisées et isolées des centres économiques.

L'examen des différentes enquêtes menées auprès des ménages permet, cependant, de souligner et faire remarquer que malgré une nette diminution, la pauvreté est restée concentrée dans deux régions, le Centre Ouest (CO) et le Sud. Dans ces régions, le taux de pauvreté était largement supérieur à la moyenne nationale en 2005.

Tableau 1. Evolution de la pauvreté en Tunisie (en pourcentages)

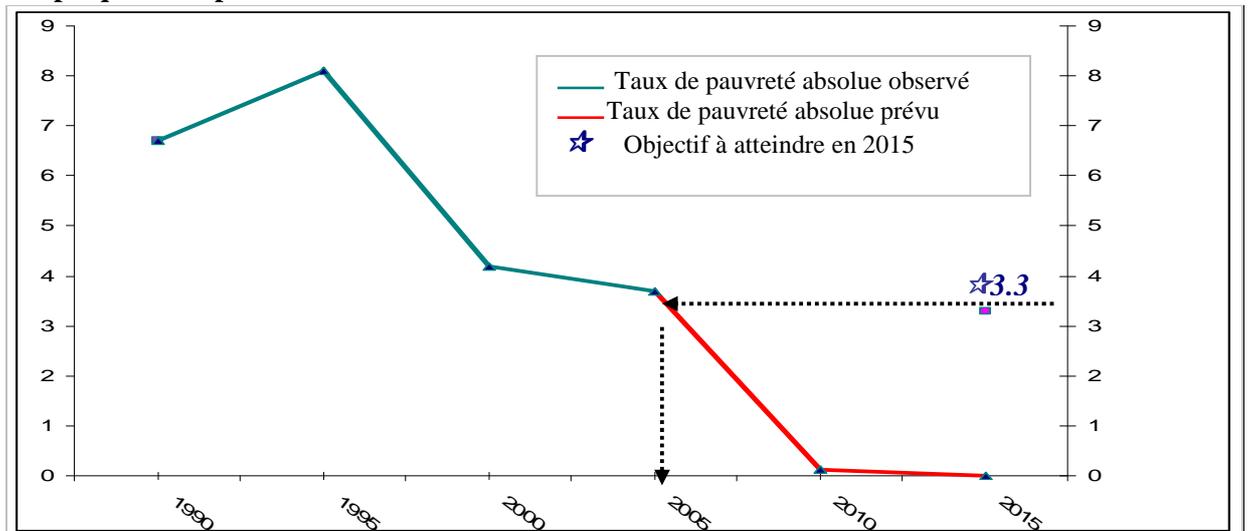
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Grand Tunis | 4,3 | 2,3 | 2,1 | 2,4 | 1 | 2,8 |
| Nord Est | 15,6 | 8,9 | 5,9 | 6,3 | 3,5 | 4 |
| Nord Ouest | 30,1 | 17,9 | 14,3 | 11,1 | 3,7 | 2,3 |
| Centre Ouest | 33,8 | 18 | 12,5 | 20 | 10,8 | 7,1 |
| Centre Est | 16,5 | 6,2 | 3,9 | 3,5 | 1,9 | 2,4 |
| Sud Ouest | 13 | 6,7 | 8,8 | 8,2 | 6,4 | 6,2 |
| Sud Est | 15,7 | 12,1 | 3,1 | 10,5 | 6 | 5,8 |
| Total | 20,1 | 9,6 | 6,7 | 8,1 | 4,1 | 3,7 |

Sources: Enquêtes sur le budget, la consommation et le niveau de vie des ménages 1980, 1985, 1990, 1995, 2000 et 2005, INS

En 1980, la pauvreté était fortement concentrée dans les régions du Nord-Ouest et du Centre-Ouest. Chacune de ces dernières renfermait plus de 30% de pauvres contre 20 % pour l'ensemble du pays. En effet, à cette date, près de 30% des pauvres du pays vivaient dans le Nord-Ouest et plus de 33% dans le Centre-Ouest. En revanche, le Grand Tunis connaissait la plus basse incidence de la pauvreté, avec un indice de seulement 4,3%. Depuis 1980, l'incidence de la pauvreté a baissé dans toutes les régions mais proportionnellement plus dans le Nord-Ouest que dans le Centre-Ouest. Elle est même passée, en 2005, sous la moyenne nationale dans le Nord-Ouest (soit 2,3 % contre 3,7 % pour le pays) tandis que dans le Centre-Ouest elle est tombée à environ 7 %, ce qui demeure largement supérieur à la moyenne nationale. Quant à la région du Sud-Ouest, bien qu'elle ait en 1980 un taux de pauvreté inférieur à la moyenne nationale, elle a enregistré en 2005 un taux de pauvreté de l'ordre de 5,8% soit largement supérieur à cette moyenne.

En somme, cette diminution très appréciable de la pauvreté absolue garantit à la Tunisie la possibilité d'atteindre sans trop de peine le premier objectif de dès l'an 2005. L'extrapolation de la tendance sur la base des statistiques disponibles en Tunisie en matière de réduction de la pauvreté, montre que l'objectif de réduction de moitié de la proportion des pauvres à l'horizon 2015 sera pleinement atteint avant l'échéance.

Graphique 1. La pauvreté absolue



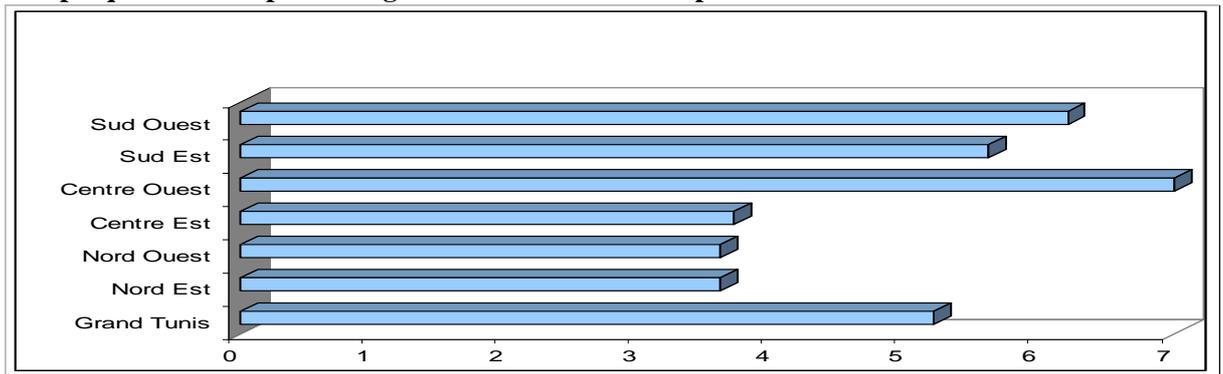
Source : Les auteurs à partir des Statistiques du WDI 2009

Concernant la deuxième cible, on remarque que la prévalence de l'insuffisance pondérale a été réduite de plus de la moitié sur la période 1990- 2000. Elle est passée de 9,8 % en 1990 à 4,0 %. Ainsi, l'objectif international fixé pour l'an 2015 se trouve ainsi atteint dès 1997 (PNUD , 2004)

Il faut noter, toutefois, que malgré un progrès notable dans la diminution de l'insuffisance pondérale, les statistiques font ressortir de fortes disparités entre différentes régions de la

Tunisie, particulièrement en défaveur du Centre-Ouest et du Sud-Ouest. Dans ces deux régions, l'insuffisance pondérale en l'an 2006 dépassait largement la moyenne nationale. Elle est respectivement de l'ordre de 7% et 5,6%. A l'inverse, l'insuffisance pondérale était à son niveau minimum au Nord et au Centre-Est (3,6% et 3,7%, respectivement). Cette disparité entre les différentes régions peut être visualisée à partir du graphique ci-dessous.

Graphique 2. Les disparités régionales de l'insuffisance pondérale

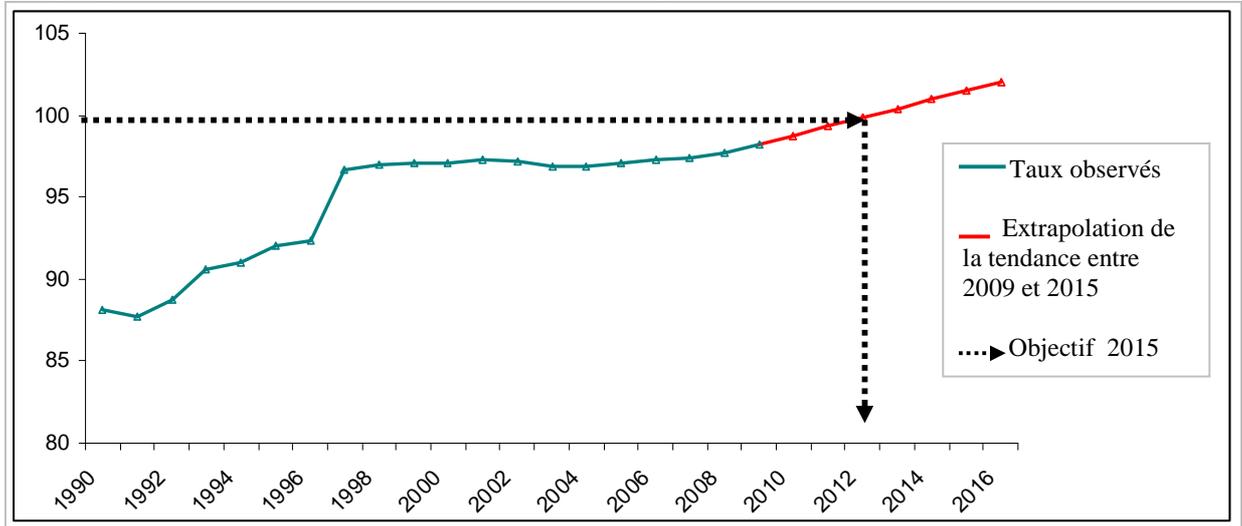


Source : Les auteurs à partir de la base de données DEVINFO de l'UNICEF

Depuis son accession à l'indépendance, la Tunisie n'a cessé d'accorder une grande priorité à l'éducation et à la formation des jeunes. Elle a toujours consacré au secteur éducatif une part importante de ses ressources. Un Tunisien sur quatre est actuellement à l'école, le cinquième du Budget de l'État et environ 5 % du PIB sont consacrés à l'éducation et à la formation, et le pays satisfait maintenant ses besoins en cadres dans tous les domaines. Cette politique éducative a profondément transformé la société tunisienne et a largement profité aux femmes. Le niveau éducatif général a progressé. Ainsi, les taux nets d'admission en première année de l'enseignement de base ont atteint 97,1% en 2000 contre 88,1 % en 1990. Pour l'année scolaire 2008/2009, il est de l'ordre de 97,7 % (Statistiques de l'INS).

Si l'on traduit l'objectif de scolarisation universelle à l'horizon 2015 par un taux de scolarisation de 100 % des enfants âgés de 6 à 12 ans, l'extrapolation de l'évolution du taux de scolarisation sur la base de la tendance observée entre 1990 et 2009 permet de constater que cet objectif sera pleinement atteint aux alentours de l'an 2011. C'est ce qu'illustre le graphique 3.

Graphique 3. L'évolution du taux de scolarisation au primaire



Source : Les auteurs à partir des statistiques de l'INS

S'agissant de l'analphabétisme, nous assistons à un recul de plus que 50 % sur la période 1975-2007. Ces progrès ont notamment concerné le taux d'alphabétisation des femmes qui a plus que triplé au long de cette période. Cependant, en 2007, l'analphabétisme touche encore près d'un quart de la population tunisienne âgée de plus de 10 ans et plus de 30% de la population féminine.

Tableau 2. Évolution du taux d'alphabétisation (1960-2007)

| | 1960 | 1965 | 1970 | 1975 | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
|------------------------|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| <i>Femmes</i> | 4,0 | 17,6 | 14,7 | 22,9 | 31,2 | 39,0 | 46,5 | 53,2 | 60,5 | 66,28 | 69,04 |
| <i>Hommes</i> | 25,5 | 46,1 | 40,0 | 47,7 | 56,5 | 64,6 | 70,5 | 74,9 | 80,3 | 84,02 | 86,37 |
| <i>Ensemble</i> | 15,3 | 32,1 | 20,12 | 25,8 | 32,93 | 40,8 | 48,66 | 56,43 | 64,019 | 74,,29 | 77,69 |

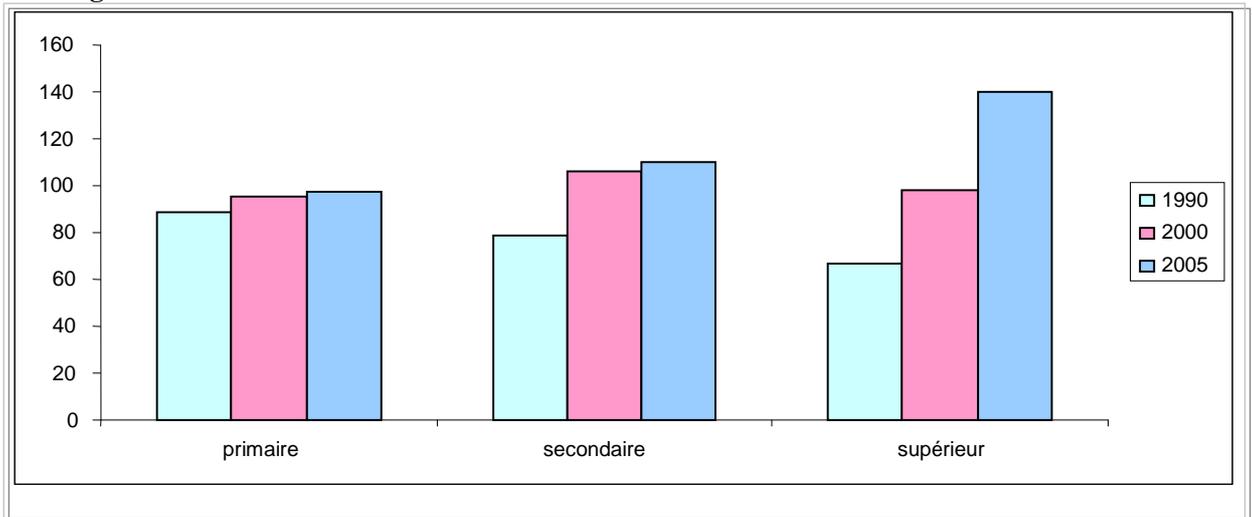
Source: Base de données WDI 2000, 2007 et 2009

Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

L'objectif de promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes vise à éliminer les disparités entre les sexes à tous les niveaux d'enseignement en 2015 au plus tard. En Tunisie, les efforts déployés en matière d'éducation ont permis d'améliorer sensiblement le niveau d'accès des filles à l'éducation. Les écarts entre filles et garçons se sont réduits et les filles sont désormais majoritaires dans l'enseignement secondaire et dans l'enseignement supérieur. A l'an 2005, le ratio des filles aux garçons était de 97,2% au

primaire, 110,18 au secondaire et 140,2% au supérieur. Le graphique ci-dessous présente l'évolution de la scolarisation des filles dans le temps et pour les différents cycles (primaire, secondaire et supérieur). Il illustre la présence remarquable des filles dans les différents niveaux d'enseignement.

Graphique 4. Ratio des filles par rapport aux garçons pour les différents niveaux d'enseignement



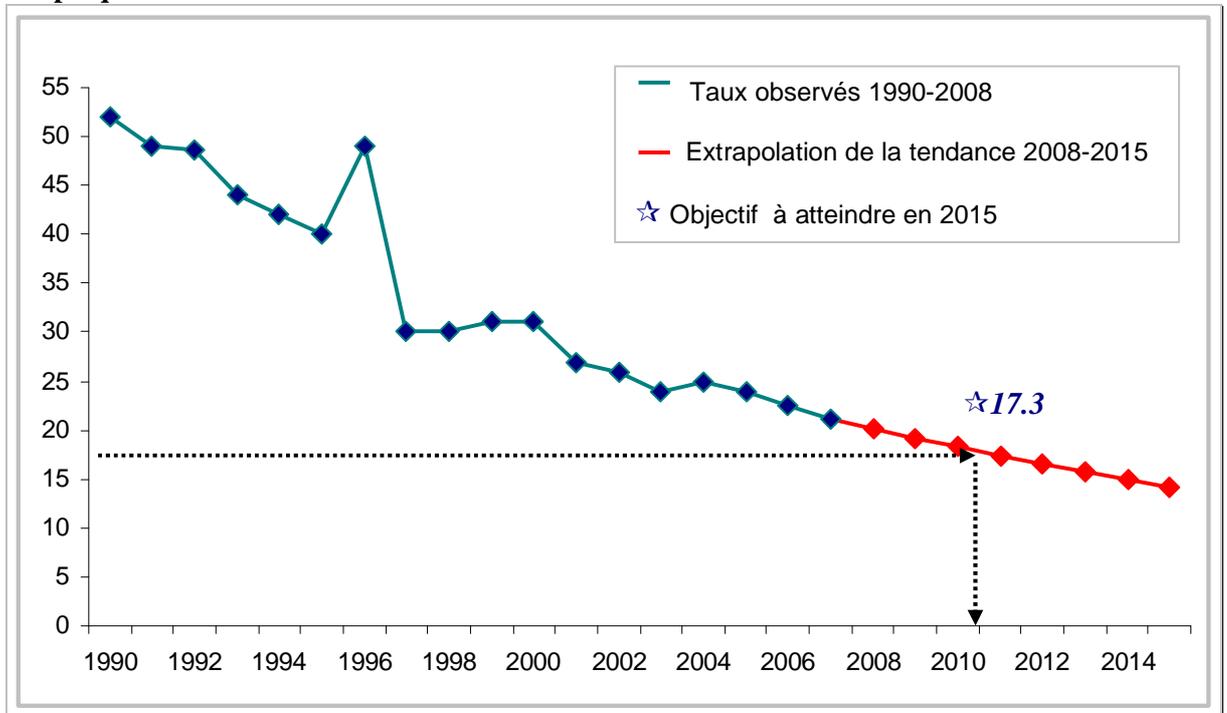
Source : Les auteurs à partir des statistiques du WDI 2009

Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Il s'agit de réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans. En Tunisie, la mortalité infantile a fortement reculé grâce particulièrement au renforcement de la couverture sanitaire, à la lutte contre les épidémies et les maladies contagieuses et à l'amélioration des conditions de vie, en général. Entre 1966 et 2005, le taux de mortalité infantile est passé de 138,6 ‰ à 24,0 ‰ des naissances vivantes. Il est de l'ordre de 21,2‰ uniquement en l'an 2007 (WDI, 2009). La couverture vaccinale complète des enfants de moins d'un an a dépassé le taux de 90 %; la poliomyélite et la rougeole sont quasiment éliminées, la prévalence de la malnutrition a été réduite de plus de moitié, la mortalité due aux maladies diarrhéiques a fortement reculé, et l'incidence des faibles poids à la naissance n'est plus que de 7 % en l'an 2007 (World Health Statistics, 2009).

Dans le domaine de la santé infantile, l'objectif international retenu pour l'horizon 2015 consiste à réduire le taux de mortalité infantile des deux tiers par rapport à la situation de 1990. Cet objectif sera pleinement atteint avant l'échéance comme le montre l'extrapolation des tendances constatées.

Graphique 5. La mortalité infantile : réalisations et tendances



Source : Les auteurs à partir des statistiques du WDI 2009

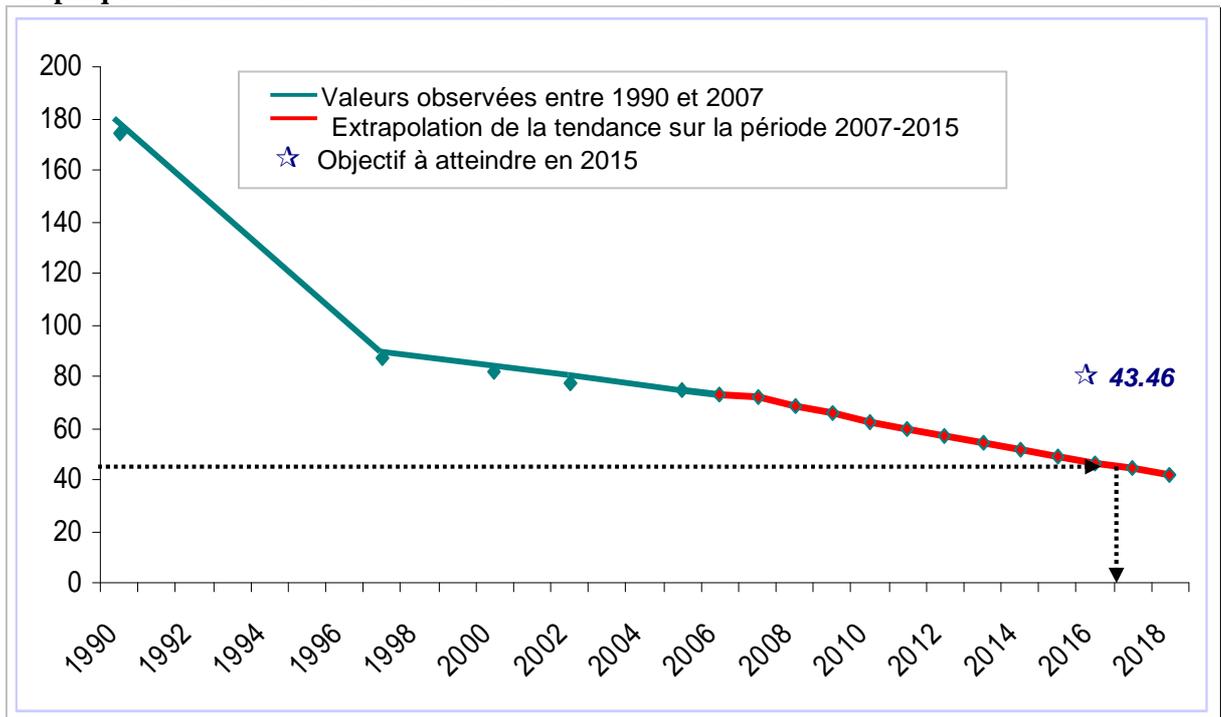
Néanmoins, l'analyse de l'évolution de la mortalité infantile et des moins de 5 ans montre que si les disparités entre les sexes tendent à disparaître, les disparités entre milieux et régions perdurent. En effet, le rapport des Nations Unies (2004) montre que les taux de mortalité infantile et des moins de 5 ans sont deux fois plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain. La répartition de l'offre de services de santé, les différences dans les niveaux de vie et les revenus, la prépondérance de l'analphabétisme des femmes en milieu rural, sont autant de facteurs qui expliquent ces disparités

Améliorer la santé maternelle

L'objectif d'amélioration de la santé maternelle consiste essentiellement à réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle. En Tunisie, la nette amélioration de l'infrastructure, le renforcement de la couverture et le perfectionnement du rendement et de la qualité des services constituent les trois axes prioritaires de l'État dans le secteur sanitaire. La santé de la mère et de l'enfant occupe une place de choix dans la politique sanitaire. Plusieurs programmes ciblés ont été mis en oeuvre. Il s'agit principalement du programme national de vaccination, du programme national de lutte antidiarrhéique, du programme national de suivi de la croissance des nourrissons et de récupération nutritionnelle, du programme national de lutte contre les infections respiratoires aiguës et de la stratégie de réduction de la mortalité maternelle lancée en février 1999. L'ensemble de ces

programmes a permis à la Tunisie de réaliser des progrès notables dans la réduction du taux de mortalité maternelle. Ce dernier était de l'ordre de 173,84 en 1990. En 2007, il est alentour de 72 pour 100000 naissances vivantes, uniquement. Néanmoins, la mortalité maternelle reste un indicateur pour lequel les projections à l'horizon de 2015 semblent relativement pessimistes, avec un taux de réalisation d'environ 77,6%

Graphique 6. Taux de mortalité maternelle



Source : Les auteurs à partir de la base de données du WDI, 2005, 2007, 2009

Malgré les performances enregistrées au niveau de la réduction de la mortalité maternelle, et en dépit de tous les efforts d'amélioration des indicateurs de couverture périnatale, les résultats relèvent, cependant, l'existence des déséquilibres entre les régions. De ce fait, il est prioritaire de réduire les disparités régionales en ciblant des zones les moins performantes, particulièrement les deux régions du Centre Ouest et du Sud, via la mise en place d'une stratégie régionale de lutte contre le phénomène des accouchements à domicile. L'objectif visé est de faire reculer de manière sensible la mortalité maternelle notamment dans les gouvernorats de Zaghuan, Mannouba et Kasserine où les accouchements à domicile ont atteint, en 2005, respectivement 36,44%, 49,11% et 64,76% de l'ensemble des accouchements.

Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

Cet objectif enveloppe les deux principales cibles suivantes :

- Stopper la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle.
- Maîtriser le paludisme et d'autres maladies, et commencer à inverser la tendance actuelle

En matière de lutte contre le VIH/SIDA, l'objectif international retenu consiste à enrayer, puis à faire reculer la progression du virus d'ici à 2015. En Tunisie, la prévalence du VIH/SIDA demeure relativement faible. En 2005, le taux de prévalence était de 4,6 personnes pour 100 000 habitants contre une moyenne de 200 pour la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (World Health Statistics, 2009).

Le phénomène du VIH/SIDA est, ainsi, relativement circonscrit. Et même mieux, les malades bénéficient d'une prise en charge par l'État de l'ensemble des traitements requis. Toutefois, l'évolution des modes de vies, le changement des comportements des jeunes générations et le prolongement du célibat incitent à une politique vigilante en matière de prévention et de suivi de cette maladie. Aussi, des efforts importants doivent être entrepris si on veut enrayer et faire reculer la progression de la maladie. Ces efforts devraient se concentrer tout particulièrement sur l'information et la communication, notamment à l'intention des jeunes (PNUD, 2004)

Assurer un environnement durable

L'assurance d'un environnement durable regroupe les trois cibles suivantes :

- Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.
- Réduire de moitié le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau salubre et à des services d'assainissement de base.
- Réussir, jusqu'au 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants dans le monde.

En Tunisie, une grande importance est accordée aux actions de lutte contre la dégradation des terres, qui entrent à la fois dans le cadre de la stratégie de conservation des eaux et du sol, et celui de la stratégie de développement forestier et de la lutte contre la désertification. Le rapport sur les OMD en Tunisie souligne que 3 millions d'hectares de terres du Centre et du Nord subissent une forte érosion, et que plus de 7 millions d'hectares de terres du Sud sont affectés par le processus d'ensablement, de déflation éolienne et de salinisation secondaire. Les actions menées sont d'autant plus justifiées que, sur le volume potentiel des eaux en Tunisie, 3000 millions de m³, soit les trois quarts, sont considérés comme très sensibles à la pollution.

Le niveau et la qualité des infrastructures en Tunisie sont en amélioration continue depuis 1990. La Tunisie jouit actuellement d'une infrastructure de base développée la plaçant le plus souvent devant les pays de la région en matière de production électrique, de distribution d'eau potable, d'assainissement et de réseau de transport.

Les conditions de vie des ménages se sont nettement améliorées. Les indicateurs suivants présentent la situation en 2004 (Recensement Général de la Population et de l'Habitat, 2004):

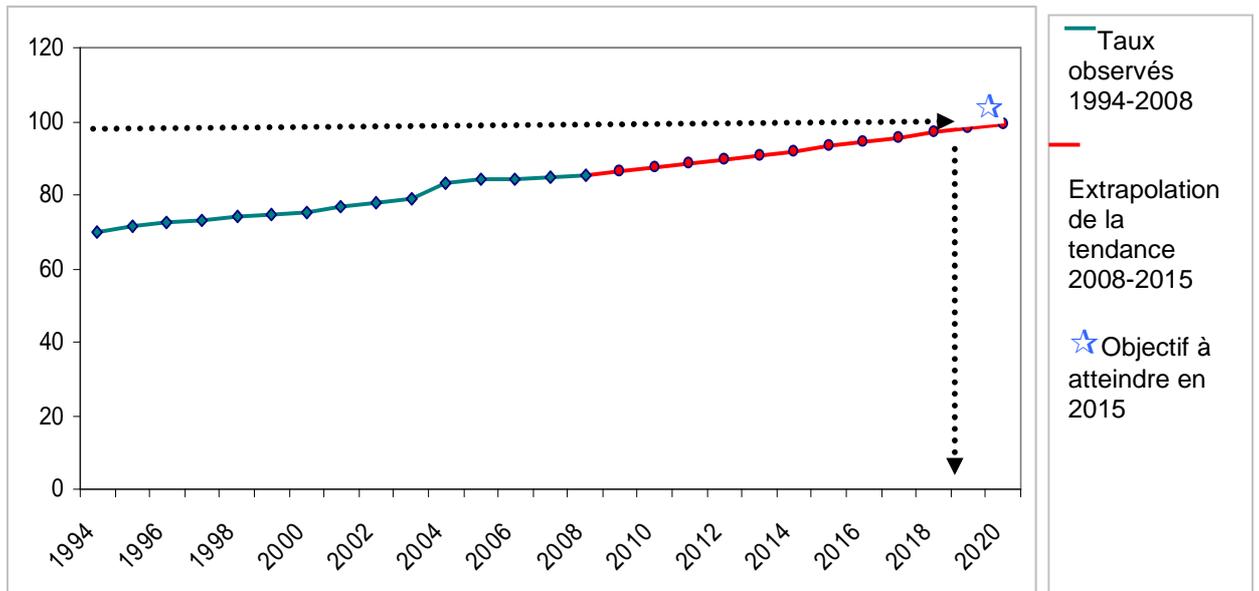
- Accès à la propriété du logement : 78,2 % de propriétaires

- Accès à l'eau courante : 83,4 % des ménages
- Desserte en électricité 98,9 % des ménages
- Taux d'équipement des ménages en téléphone : 35,6 %

Plus de 97 % des ménages tunisiens ont aujourd'hui accès à l'eau potable. Cette proportion était de 94,4 % en 1989. Les progrès ont été particulièrement importants concernant le taux de raccordement à domicile qui a atteint plus de 83% en 2004 contre 75,2 % en 1999 et 58,4 % dix ans plus tôt, soit une progression de plus que 40 % sur une quinzaine d'années.

L'objectif de l'accès universel à l'eau potable en Tunisie n'est, cependant, pas réalisable avant l'échéance fixée de 2015. L'extrapolation de la tendance passée en matière d'amélioration du taux de desserte en eau potable ne permet un taux d'accès de 100 % avant 2015. Cet objectif pourrait même être atteint avec quelques années de retard comme le montre le graphique 7.

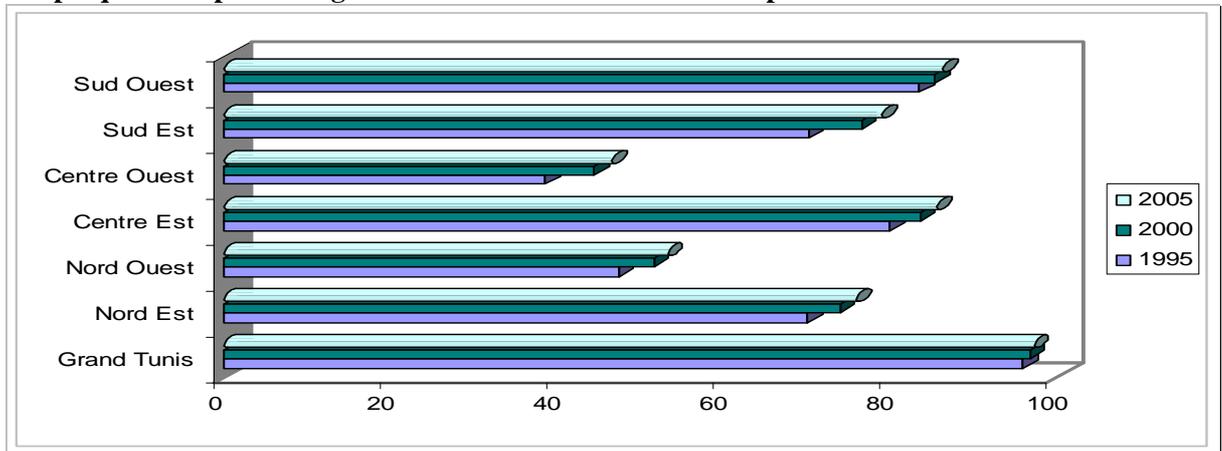
Graphique 7. Taux de desserte en eau potable, projections et objectif 2015



Source : Les auteurs à partir des statistiques de l'INS et de la base de données DEVINFO de l'UNICEF

Le contexte global cache, toutefois, des disparités régionales dans les taux de desserte en eau potable. En effet, bien que les chiffres montrent que les taux sont en amélioration continue d'une quinquennale à l'autre sur la période 1995-2005, les disparités sont notables, surtout, entre le Nord-Ouest et le Centre-Ouest et les autres régions de la Tunisie. Dans ces deux régions défavorisées le taux de desserte en eau potable est, malgré son amélioration d'une quinquennale à l'autre, de 53,2% et 46,5%, respectivement.

Graphique 8. Disparités régionales du taux de desserte en eau potable



Source : Les auteurs à partir de la base de données DEVINFO de l'UNICEF

En matière d'assainissement, les progrès réalisés sont importants mais demeurent concentrés en milieu urbain. Les chiffres tirés à partir des statistiques de l'INS montrent une nette amélioration des services d'assainissement. Le taux de branchement des ménages au réseau d'assainissement en milieu communal a progressé de 59,9% à 82,4% entre 1994 et 2008.

La protection de l'environnement s'appréhende dans le contexte global des stratégies de développement national, tenant notamment compte des transformations induites par les phénomènes d'urbanisation et par la croissance des activités économiques. La Tunisie est particulièrement active dans ce domaine, notamment depuis la création en 1991 du Ministère de l'Environnement et de l'Aménagement du Territoire. Elle est par ailleurs signataire de la majorité des conventions internationales relatives à la protection de l'environnement. Enfin, la Tunisie a élaboré, dès 1995, une stratégie nationale de développement durable ou Agenda 21 national, plaçant la protection de l'environnement au titre de ses priorités et cherchant par ailleurs à développer une approche multisectorielle et participative des problèmes environnementaux.

L'examen d'un indicateur de pollution comme l'émission de CO₂, par exemple, en relation avec un indicateur de niveau de développement montre que la Tunisie avec un PIB par tête de 5 300 \$ US (PPA) affiche un niveau de pollution (1,8 tonne de CO₂ par habitant) certes légèrement supérieur à celui du Maroc (1 T pour un PIB de 3 310 \$ US) ou de l'Égypte (1,5 T et 3 050 \$ US), mais nettement inférieur à la moyenne des pays en développement (2,1 T et 3 240 \$ US), à la moyenne mondiale (4,17 T pour 6 332 \$ US), à la moyenne des pays arabes (3,7 T pour 4 094 \$ US), à la moyenne des PECO (8,2 T pour 4 243 \$ US) et aux niveaux atteints dans plusieurs pays de la région (PNUD, 2004).

Le développement durable s'appuie sur deux piliers essentiels: la promotion d'une économie compétitive viable et génératrice d'emplois, et l'instauration d'un système d'informations fiables valorisant au mieux les potentialités du territoire national, tant urbain que rural, ainsi que les ressources naturelles et l'environnement. Il s'appuie également sur la promotion d'un

modèle de société équitable, fondé sur la solidarité nationale et ayant pour objectif la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (Rapport national d'évaluation des réalisations de la Tunisie pour le développement durable et la mise en œuvre de l'Agenda 21, 2001).

La stratégie nationale pour le développement durable comporte plusieurs composantes et programmes. Les stratégies de gestion des ressources naturelles et les stratégies de protection de l'environnement en constituent les piliers fondamentaux. D'autres stratégies sectorielles ont été, cependant, élaborées reflétant des préoccupations inhérentes à la rareté, la fragilité et la vulnérabilité des ressources naturelles en Tunisie. Il s'agit de la stratégie de gestion des ressources en eau, la stratégie et le plan d'action pour la diversité biologique et le programme d'action national pour la lutte contre la désertification.

En somme, l'examen attentif des Objectifs de Développement du Millénaire en Tunisie a permis de mettre en évidence que bon nombre des objectifs ont été atteints sinon sont en voie de l'être et ce probablement avant 2015. Seul l'objectif de réduction de la mortalité maternelle reste difficile à atteindre avant cette échéance. Néanmoins, l'analyse déployée sur la base des différents indicateurs a permis de mettre en relief des disparités régionales qui caractérisent la situation économique de la Tunisie. Le passage à l'échelle régionale montre que le Centre-Ouest et le Sud-Ouest restent les deux régions les plus défavorisées du pays. De ce fait, une priorité doit être accordée à la réduction des disparités régionales par le ciblage des zones les moins performantes, particulièrement les régions du Centre-Ouest et du Sud. Toutefois, avant d'identifier les politiques de lutte contre les inégalités, et vu que le contexte régional peut aussi caché de disparités, il est indispensable de préciser quels sont les gouvernorats les plus démunis. Ceci fera l'objectif de la section suivante. Pour ce faire, nous procédons, en premier temps, à un calcul d'un indice composite de bien-être pour l'ensemble des gouvernorats. Ensuite, nous approfondissons davantage l'analyse afin de localiser les poches de pauvreté persistantes au sein de ces derniers.

CONSTRUCTION D'UN INDICE COMPOSITE DE BIEN-ÊTRE

Les études traitant la pauvreté multidimensionnelle en Tunisie sont peu nombreuses. A notre connaissance, la seule étude portant sur cette question a été réalisée par Ayadi et al. (2007). Les auteurs ont construit un indice composite de bien-être (ICBE) basé sur des attributs non monétaires des conditions de vie des ménages afin d'analyser l'évolution de la pauvreté et des inégalités en Tunisie entre 1988 et 2001. Ils ont retenu 11 attributs classés selon 3 rubriques : la possession des biens durables, les conditions de logement et l'éducation.

Notre démarche diffère de celle d'Ayadi et al. (2007). Nous tentons dans un premier temps d'agréger plusieurs indicateurs afin d'obtenir un indice multidimensionnel de la pauvreté afin de déterminer les gouvernorats les plus pauvres. Puis, dans un deuxième temps, nous approfondissons l'analyse de la pauvreté pour localiser les poches de pauvreté au sein des gouvernorats tunisiens.

Construction d'un indice composite de bien-être

a) Echantillon

L'échantillon d'étude est composé de l'ensemble des 24 gouvernorats de la Tunisie pour l'année 2004, date du dernier recensement de la population et de l'habitat duquel nous avons extrait la totalité des statistiques introduites dans la construction de l'indice de bien-être. Suivant le découpage régional, ces gouvernements appartiennent aux régions suivantes:

District de Tunis : Tunis, Ariana, Ben Arous et Mannouba

Nord-Est : Bizerte, Nabeul et Zaghouan

Nord-Ouest : Béja, Jendouba, Kef et Siliana

Centre-Ouest : Kasserine, Sidi Bouzid, et Kairouan

Centre-Est : Sousse, Monastir, Mahdia et Sfax

Sud-Ouest : Gafsa, Tozeur et Kébili

Sud-Est : Gabès, Médenine, et Tataouine

b) Présentation des dimensions et des variables utilisées :

Pour appréhender le niveau de bien-être des ménages au niveau des différents gouvernorats de la Tunisie, puis au niveau des délégations des gouvernorats pauvres, nous retenons quatre principales dimensions : démographique, socioéconomique, conditions d'Habitat et moyens de communication. Chacune des dimensions retenues regroupe un ensemble d'indicateurs.

Dimension démographique : taux de fertilité, espérance de vie à la naissance et taux de mortalité infantile

Dimension socioéconomique : taux net d'inscription au primaire, taux d'alphabétisation des adultes

Conditions d'habitat :

Taux de raccordement des logements aux réseaux publics : accès à l'eau potable, accès à l'électricité, réseau d'assainissement et disposition de deux pièces ou moins

Taux d'équipement des ménages en appareils électroménagers: radio Casette, télévision, réfrigérateur, gaz à four

Moyens de communication : parabole, téléphone fixe

La principale justification du choix des différentes dimensions est qu'elles soient caractéristiques du niveau de bien-être. Ainsi, les indicateurs démographiques sont fortement liés à l'état sanitaire, vecteur important de bien-être individuel. La dimension socioéconomique intègre deux indicateurs influant sur l'état de la pauvreté et définis dans le cadre des objectifs du Millénaire comme des cibles à atteindre afin de contribuer à la lutte contre la pauvreté. Les conditions d'habitat renferment deux éléments : certaines caractéristiques physiques de l'habitat et certains éléments de confort à la disposition du ménage. L'intérêt porté à ces deux derniers se justifie comme suit : étant donné que l'habitat est un net facteur de discrimination, il doit être considéré parmi les indicateurs de pauvreté ou de bien-être. Pour cela, les caractéristiques de ce dernier, notamment l'accès à l'eau potable, à l'électricité et le branchement au réseau d'assainissement sont toujours

considérées comme des besoins de base dont la satisfaction est préalable à l'atteinte d'un niveau acceptable du bien-être. L'accès à l'eau potable est un besoin vital dont l'importance ne peut jamais être niée. L'accès à l'électricité, est un objectif toujours fixé par les programmes nationaux de réduction de la pauvreté. Pour l'assainissement, une certaine qualité de vie et l'assurance d'une sécurité sanitaire sont généralement conditionnées par un cadre de vie assaini. L'assainissement est indissociable de l'habitat, il n'est que la partie infrastructure de ce dernier.

S'agissant des éléments de confort, l'absence de ces derniers ou leurs insuffisances pour un ménage constitue une caractéristique de la pauvreté. En effet, l'équipement des ménages en appareils électroménagers constitue une dimension non moins importante que les autres dans le traçage de niveau de bien-être ou de pauvreté. Finalement, les moyens de communication permettent de rompre l'isolement des individus et constituent des éléments de confort garantissant à l'individu de pouvoir communiquer avec son entourage et de ne pas se sentir isolé ou délaissé.

c) Les étapes du calcul de l'indice

Nous utilisons l'analyse en composantes principales pour développer un indice approprié qui capte les différentes facettes du phénomène de pauvreté. Les étapes suivies pour le calcul de l'indice de bien-être, pour chaque gouvernorat, sont les suivantes :

Soit X_1, X_2, \dots, X_n les facteurs. Chacun de ces derniers est observé pour chaque gouvernorat. Avant de procéder à l'analyse, la première étape est d'étudier les coefficients de corrélations. Pour cette raison, nous utilisons le test de Bertlett. Ensuite, nous analysons la robustesse de la relation entre les indicateurs en examinant les corrélations partielles. La mesure de Kaiser-Meyer-Olkin est utilisée pour étudier les corrélations partielles.

En second lieu, l'extraction des facteurs est effectuée en utilisant l'analyse en composantes principales. Ceci est réalisé en utilisant le logiciel SPSS.

A chaque date, et pour chaque gouvernorat, l'indice de bien-être est une combinaison linéaire de n facteurs relevés pour l'analyse :

$$F_k = b_{1k} X_1 + b_{2k} X_2 + \dots \dots \dots b_{jk} X_k \quad (\mathbf{A.1})$$

Avec k qui se réfère aux gouvernorats, les b_{ik} sont appelés les scores des coefficients. Ces derniers sont estimés, pour chaque gouvernorat, par régression. Les calculs sont effectués à l'aide du logiciel SPSS et les résultats obtenus sont conservés comme une nouvelle variable dans le profil des données.

Pour aboutir à un indice de bien-être, on utilise les scores des facteurs f_{ij} et les poids qui leur correspondent (S_{kj}) sont utilisés. Par la suite pour chaque gouvernorat, l'indice prend la forme suivante :

$$H_j = \sum S_{kj}^2 f_{jk} \quad j = 1, 2, \dots, k$$

La valeur de cet indice pouvant être négative ou positive, il est standardisé afin d'être compris entre 0 et 100. L'indice standardisé du $j^{\text{ème}}$ gouvernorat prend la forme suivante :

$$I_j = \frac{(H_j - H_{\min})}{(H_{\max} - H_{\min})} \quad j = 1, 2, \dots, k$$

Avec H_{\min} la valeur minimale calculée de l'indice et H_{\max} la valeur maximale calculée de l'indice

Résultats et interprétations

En utilisant l'ensemble des variables ci-dessus mentionnées, un échantillon regroupant les 24 gouvernorats de la Tunisie, et les données associées à ces derniers, a été tiré partir du dernier recensement général de la population et de l'habitat afin de pouvoir procéder au calcul d'un indice composite de bien-être au niveau gouvernementale. Sur la base de cet indice, nous serons capables de relever les différentes interprétations et implications des résultats, de faire des comparaisons entre les différents gouvernorats, de détecter les gouvernorats pauvres ainsi que les poches de pauvreté au sein de ces derniers.

Les valeurs calculées de l'indice de bien-être au niveau de chaque gouvernorat sont reproduites dans le tableau ci-dessous.

L'application de l'analyse en composantes principales est légitime et justifiable. En effet, l'indicateur de mesure de la précision de l'échantillonnage est très bon. De même, le test de sphéricité de Bertlett est très significatif.

Le calcul de l'indice de bien-être, pour l'ensemble des gouvernorats tunisiens, nous permet de montrer qu'il y a de fortes disparités entre les régions. Les gouvernorats présentant les niveaux de l'indice de bien-être les plus favorables appartiennent, essentiellement, au District de Tunis et au Centre-Est. A l'inverse, ceux enregistrant le niveau de bien-être minimum font parties des régions du Centre-Ouest, en premier lieu, et des régions du Sud, en second lieu. Si nous considérons la valeur médiane (50%) comme seuil, les gouvernorats dont l'indice de bien-être est inférieur à 50% peuvent être considérés comme ayant un niveau insuffisant de bien-être. Ainsi, nous pouvons constater que 11 gouvernorats parmi 24 ont un niveau de bien-être en dessous de la valeur médiane. Il s'agit des gouvernorats de Kasserine, Sidi Bouzid et Kairouan au Centre-Ouest, Gabès, Mednine et Tataouine au Sud-Est, Gafsa, Tozeur et Kébili au Sud-Ouest, Zaghouan au Nord-Est et Siliana au Nord-Ouest.

Tableau 4. Indices de bien-être standardisés et classement par rang pour les différents gouvernorats

| <i>Gouvernorats</i> | <i>Indice Standardisé</i> | Rang |
|---------------------|---------------------------|-------------|
| Tunis | 100 | 1 |
| Ariana | 93.91 | 3 |
| Ben Arous | 93.73 | 5 |
| Manouba | 81.74 | 6 |
| Nabeul | 78.72 | 8 |
| Zaghouan | 47.65 | 16 |
| Bizerte | 63.01 | 9 |
| Béja | 59.66 | 10 |
| Jendouba | 49.73 | 13 |
| Kef | 58.49 | 11 |
| Siliana | 40 | 18 |
| Sousse | 93.92 | 2 |
| Monastir | 93.91 | 3 |
| Mahdia | 55.4 | 12 |
| Sfax | 79.04 | 7 |
| Kairouan | 28.61 | 20 |
| Kasserine | 0 | 24 |
| Sidi Bouzid | 9.84 | 22 |
| Gabès | 48.09 | 15 |
| Mednine | 37.78 | 19 |
| Tataouine | 4.31 | 23 |
| Gafsa | 43.44 | 17 |
| Tozeur | 48.47 | 14 |
| Kébili | 17.35 | 21 |

Source : Calcul des auteurs

| | |
|---|---------|
| <i>Mesure de précision de l'échantillonnage de Kaiser-Meyer-Olken</i> | 0.828 |
| <i>Test de sphéricité de Bartlett :</i> | |
| <i>Khi-deux approximé</i> | 559.899 |
| <i>ddl</i> | 105 |
| <i>Signification de Bartlett</i> | 0.000 |

Il est clair, à partir de ces données, que la région la plus pauvre en Tunisie est le Centre-Ouest et surtout les deux gouvernorats Kasserine et Sidi Bouzid. En deuxième rang, se place

le Sud-Est dont le gouvernorat le plus pauvre est Tataouine avec un indice de bien-être de l'ordre de 4,31. Au Sud-Ouest, le niveau de bien-être le plus faible est constaté dans le gouvernorat de Kébilli. Alors qu'au Nord, les deux gouvernorats ayant l'indice de bien-être le plus défavorable sont Siliana et Zaghouan. L'ensemble de ces résultats permet de marquer l'existence d'un paradoxe entre des régions côtières et d'autres intérieures. Les premiers sont riches et ont un emplacement géographique stratégique. Les seconds, cependant, sont pauvres ou relativement pauvres et appartiennent à des régions arides, sem-arides aussi bien que désertiques. D'où le fait de pouvoir associer, en grande partie, l'existence de la pauvreté dans ces dernières à l'emplacement géographique et aux conditions climatiques qui y sont attachés, sujet peu développé en littérature économique mais qui commence à prendre place petit à petit « sous le feu de projecteurs ». Encore plus, l'inégalité de l'investissement public en infrastructure de base joue un rôle non négligent dans l'explication de la persistance des inégalités régionales. Les régions côtières bien équipées en infrastructures accaparent les investissements nationaux ainsi qu'étrangères, tandis que les régions intérieures en sont moins équipées et peuvent souffrir de l'isolement. En effet, le paysage tunisien marque une certaine dichotomie et différence entre l'Est et l'Ouest. A titre illustratif, les statistiques de l'Institut National de Statistiques, révèlent que :

- les gouvernorats de Médenine et Tataouine sont le moins reliés aux réseaux d'assainissement au niveau national
- la population de la région de Kasserine connaît un manque d'accès à l'électricité pour environ 10% contre 1.2% à Tunis, 2.3% à l'Ariana et 2.8% à Monastir
- la population rurale de deux gouvernorats Jendouba et Kasserine connaît, respectivement, un manque d'accès à l'eau potable de l'ordre 69.7% et 87%.

Il s'ensuit, que l'Etat doit accorder un intérêt particulier aux gouvernorats de deux régions Centre-Ouest et Sud-Ouest et investir davantage en infrastructures de base afin de rompre l'isolement de certaines de ces zones. Ces mesures doivent être accompagnées par de pratiques d'incitation à l'investissement et des programmes effectifs de ciblage de plus démunis tels que les programmes nationaux d'aide aux familles nécessiteuses, l'accès aux micro-crédits,... De telles propositions restent, cependant, un peu tautologiques et une identification précise des zones nécessitant une intervention prioritaire est indispensable. De ce fait, nous recourons, dans ce qui suit, à une analyse plus approfondie en calculant un indice composite de bien-être pour les différentes délégations des gouvernorats pauvres. Nous procédons comme suit : Tout en conservant les mêmes variables introduites pour le calcul de l'indice de bien-être, nous utilisons des micros -données à partir du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (2004) pour calculer, cette fois, l'indice de bien-être pour les délégations de chaque gouvernorat pauvre.

Toutes choses égales par ailleurs, le calcul de l'indice de bien-être au niveau des gouvernorats pauvres nous permet ainsi de bien localiser les poches de pauvreté au sein de ces derniers. Les poches de pauvreté relevées au niveau de chaque gouvernorat ainsi que leur appartenance régionale sont résumés dans le tableau ci-dessous (tableau 5).

Tableau 5. Résultats récapitulatifs de poches de pauvreté par gouvernorats pauvres et par régions

| <i>Régions</i> | <i>Gouvernorats</i> | <i>Nombre total des délégations</i> | <i>Nombre des délégations pauvres</i> | <i>Les délégations pauvres (par ordre croissant de bien-être)</i> |
|---------------------|---------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|---|
| Centre-Ouest | <i>Kasserine</i> | 13 | 9 | <i>El Ayoun, Djediliane, Majel Bel Abbès, Foussana, Sbiba, Kasserine Sud, Hassi Ferid, Hidra, et Sbeitla</i> |
| | <i>Sidi Bouzid</i> | 12 | 10 | <i>Souk Jedid, Regueb, Cebalet Ouled Askar, Sidi Bouzid Est, Menzel Bouzaïenne, Bir El Hafey, Jilma, Mezzouna, Sidi Ali Ben Aoûn, Ouled Haffouz</i> |
| | <i>Kairouan</i> | 11 | 9 | <i>Echebika, Bouhajla, El Alâa, Echrarda, Haffouz, Nasrallah, Sbikha, Hajeb el Ayoun, El Ouslatia</i> |
| Sud-Ouest | <i>Kébilli</i> | 6 | 4 | <i>Douz Nord, Kébilli Nord, Kébilli Sud, et Souk El Ahad</i> |
| | <i>Gafsa</i> | 11 | 2 | <i>Belkhir, El Guetar</i> |
| | <i>Tozeur</i> | 5 | 2 | <i>Tameghza, Nefta</i> |
| Sud-Est | <i>Tataouine</i> | 7 | 5 | <i>Dhehiba suivi de Smâr, Bir Lahmar, et Ramada</i> |
| | <i>Médnine</i> | 8 | 2 | <i>Beni Khedech et Sidi Makhlouf</i> |
| | <i>Gabès</i> | 10 | 3 | <i>Menzel El Habib, El Hamma et Matmata</i> |
| Nord-Est | <i>Zaghouan</i> | 6 | 3 | <i>Ez-Zeriba, En-Nadhour et Saouaf</i> |
| Nord-Ouest | <i>Siliana</i> | 11 | 1 | <i>El-Rhouhia,</i> |

Source : Les auteurs

Un examen attentif du tableau 5 permet de déboucher sur nombre de constats. Le Centre-Ouest occupe le devant de la scène comme la région la plus défavorisée de la Tunisie. La pauvreté, par rapport aux autres régions, y est prépondérante et presque l'intégralité des ces délégations sont pauvres. Ensuite, se place la région de Sud où nous pouvons identifier deux

situations : des gouvernorats dont le bien-être se situe à des niveaux inférieurs pour la majorité de ces délégations. D'autres dont le bien-être est relativement favorable et la pauvreté ne persiste que dans quelques délégations. Il s'agit de deux gouvernorats côtiers Gabès et Médnine au Sud-Est, du gouvernorat de Gafsa au Sud-Ouest (zone minière) et du Siliana au Nord-Ouest. L'ensemble de ces constats met l'accent sur le paradoxe : zones côtières développées contre zones intérieures moins développées et fait appel à deux types de stratégies, au moins; des politiques de développement régionale destinées aux régions dont la pauvreté est prépondérante et d'autres de ciblage visant à améliorer le bien-être des populations déshéritées pour les régions relativement pauvres.

Nous devons noter, toutefois, que la Tunisie a déployé des efforts notables dans la lutte contre la marginalisation et l'exclusion sociale. Elle a introduit, outre les politiques actives d'insertion socio-économique des populations les plus pauvres mentionnées des programmes et des politiques, aussi variés que nombreux, en faveur des pauvres. Nous mentionnons, entre autres :

Le Fond National de Solidarité (FNS) : Appelé aussi 26/26 en référence au compte postal courant ouvert aux dons publics, il fait de la solidarité entre tous les membres de la collectivité une véritable éthique. Il est financé essentiellement par les dons des citoyens, des entreprises privées et publiques, par les contributions et les ressources fiscales instituées au profit du fond, par les dotations budgétaires, les dons accordés par l'Etat, les institutions et les organismes nationaux et étrangers et par tout autre financement fixé par la législation en vigueur. Le FNS vise à assurer aux zones et régions reculées et à leurs populations les moyens pour disposer d'équipements collectifs de base, de logements, de centres de soins, d'écoles, de voies de communication, de l'électricité, et de l'eau potable

la Banque Tunisienne de Solidarité (BTS) : Ses crédits sont pour l'essentiel accordés pour le financement de petites activités génératrices de revenus et créatrices d'emploi dans les différents secteurs de l'économie (petits métiers, artisanat, agriculture, industrie, commerce...) dans le milieu rural et urbain et notamment dans les zones d'intervention du Fond National de Solidarité. La BTS contribue, ainsi, à la création de sources de revenus dans les zones défavorisées et en faveur des couches sociales économiquement fragiles en leurs garantissant une participation effective dans l'économie.

Le système de micro crédits : Il a pour mission d'aider les personnes les plus démunies à créer ou à développer leurs micro-projets en leur fournissant le financement pour l'acquisition de petits matériels nécessaires à la production. Les micro-projets, également, peuvent être accordés pour l'amélioration des conditions de vie. Les crédits sont éligibles aux personnes physiques appartenant aux familles nécessiteuses et aux catégories vulnérables ayant la capacité d'exercer un emploi ou à ceux ayant une qualification pour exercer une profession, un métier, ou une activité de services et qui n'exercent pas un travail salarié. Ainsi, le système de micro-crédit a pour mission de faire face au chômage de jeunes, notamment parmi les diplômés, et de lutter contre la pauvreté dans les zones démunies

La Best-Bank : La Best-Bank (Beit Ettamouil Saoudi Tounsi) est une banque à référent religieux. Appelée aussi banque islamique, elle a pour vocation première d'encourager la participation dans les micro projets et d'aider les pauvres, les nécessiteux et tous ceux qui peuvent fournir des garanties suffisantes à accéder au marché de crédit en leur accordant des prêts sociaux gratuits (sans intérêt).

En somme, la situation de la Tunisie soulève un paradoxe important : bien que les efforts déployés par l'Etat soient énormes, les disparités persistent et sont aigus. D'où une interrogation importante se pose à ce niveau : Pourquoi, malgré les programmes et les politiques aussi variés que nombreux définis en faveur des pauvres, les disparités régionales persistent-elles ? Les constats nous permettent d'avancer que, pour la Tunisie, le problème n'est plus lié à la définition des politiques adéquates mais peut être attribué au mal fonctionnement des différents mécanismes de lutte contre la pauvreté. En effet, les faits ont montré, à titre illustratif, que les ressources du Fond National de Solidarité ont été corrompues. Donc, en Tunisie, ce n'est plus la définition de politiques de lutte contre la pauvreté qui pose problème, mais plutôt la défaillance de ces derniers.

CONCLUSION

Tout au long de notre travail, nous avons articulé deux types d'approches afin de ressortir les acquis et les défis de la Tunisie dans la lutte contre la pauvreté. Il s'agit d'une analyse des OMD et de la construction d'un indicateur de bien-être pour l'ensemble des gouvernorats de la Tunisie, en premier temps, puis pour les gouvernorats pauvres.

L'analyse des Objectifs du Millénaire pour le Développement nous a permis de mettre en exergue les performances notables enregistrées par la Tunisie en ce qui concerne leurs réalisations. Les OMD, ainsi que les cibles chiffrées sous-jacentes sont, en majeure partie, atteints et pourraient même être dépassés avant l'échéance 2015. Toutefois, ces performances doivent être nuancées par les disparités qui subsistent encore entre les différentes régions, notamment, en défaveur du Centre-Ouest et du Sud. La construction d'un indice composite de bien-être nous a permis d'affirmer que le contexte général cache des disparités importantes et que les gouvernorats les plus pauvres sont, essentiellement, ceux des régions du Centre-Ouest et du Sud. Il s'agit, notamment, de Kasserine, Sidi Bouzid et Kairouan au Centre-Ouest, et de Tataouine au Sud. Une analyse plus approfondie du niveau de bien-être, au sein des gouvernorats pauvres de ces deux régions, nous a permis de localiser avec précision les poches de pauvreté persistantes, ou chroniques, au niveau du chaque gouvernorat.

A lumière des disparités perçues en se référant aux OMD, ainsi qu'à partir de l'indice de bien-être proposé, nous recommandons l'adoption, conjointement, de deux mesures au moins: la production d'indicateurs synthétiques de sous-développement régional et la mise en oeuvre des politiques de réduction des inégalités de bien-être entre les différentes régions et gouvernorats.

Les indicateurs synthétiques sont censées éclairer et aider les décideurs quant aux gouvernorats qui feraient l'objet de rapports régionalisés (MDG plus). Cette analyse régionale des OMD, plus connue sous le nom « MDG plus » est actuellement expérimentée par la Thaïlande, pays a eu le mérite d'être le premier pays qui a élaboré un rapport régional qui s'inscrit dans une logique d'adaptation des OMD aux données nationales.

L'adoption d'une démarche axée sur l'adaptation des OMD au contexte national dont l'aboutissement serait la réalisation de rapports régionaux, nécessiterait de toute évidence la réalisation des actions suivantes :

- Une redéfinition des objectifs et des cibles en fonction des avancées réalisées et du contexte économique et social des régions en question.
- Une sensibilisation des autorités sur l'importance de cette démarche dans l'impulsion de l'oeuvre de développement dans les régions.
- L'adoption de nouveaux objectifs dans le cadre d'une démarche participative faisant intervenir les autorités publiques, la société civile et les différentes agences des Nations Unies.

S'agissant des politiques de lutte contre les inégalités en termes de bien-être, vu la défaillance de différents organismes et politiques existants, la solution pour réduire les inégalités passe, tout d'abord, par la réactivation du rôle des différents institutions et organismes initiées afin d'améliorer le bien-être des individus déshérités. Ces mécanismes, accompagnés des politiques gouvernementales, notamment en termes de fourniture d'infrastructures de base adéquates sont susceptibles de rompre l'isolement de certaines délégations, d'inciter l'investissement et d'accélérer le rythme d'atténuation de la pauvreté.

Nous devons, cependant, avancer que notre analyse n'est pas sans limite. Les résultats soulevés dépendent en large partie de la méthode d'analyse suivie : l'analyse en composante principale. Egalement, bien que les constats affirment bien que les régions du Centre-Ouest et du Sud requièrent une attention particulière, la prise en compte de seules régions pauvres pour la localisation des poches de pauvreté peut présenter une certaine limite. En effet, rien n'impose qu'il n'existe pas de poches de pauvreté au sein des gouvernorats riches et une analyse intégrant la totalité des délégations de 24 gouvernorats de la Tunisie, bien qu'elle soit un peu complexe, nous permettra de localiser l'ensemble de poches de pauvreté en Tunisie. Cette idée fera l'objet d'une prochaine analyse.

RÉFÉRENCES

- Antony, G.M. et Rao, K. (2007). A composite index to explain variations in poverty, health, nutritional status and standard of living: Use of multivariate statistical methods, *Public Health* (2007) 121: 578–587.
- Ayadi, M. et al. (2007). Pauvreté et inégalités en Tunisie : une approche non monétaire, *Cahier de recherche PMMA 2007-05*.
- Ayadi, M., Matoussi, M. S. et Victoria-Feser, M.P. (2001). Putting Robust Statistical Methods into Practice: Poverty Analysis in Tunisia, *Swiss Journal of Economics and Statistics* 137, (3).
- Ayadi, M., Baccouche R., Goaid M. et Matoussi, M. S. (1995). Variation spatiale des prix et analyse de la demande des ménages en Tunisie, 7th World Congress of the Econometric Society, Tokyo, Japon.
- Ayadi, M., Boulila G., Lahouel M. H. et Montigny, PH. (2004). Pro-poor Growth in Tunisia, *Mimeo Université de Tunis*.
- Direction des Soins de Santé de Base (2000). Enquête nationale sur la santé et le bien-être de la mère et de l'enfant, Tunis : Ministère de la Santé Publique.
- Institut National de Statistiques (1980). Enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages, INS, Tunisie.

- Institut National de Statistiques (1985). Enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages, INS, Tunisie.
- Institut National de Statistiques (1990). Enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages, INS, Tunisie.
- Institut National de Statistiques (1995). Enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages, INS, Tunisie.
- Institut National de Statistiques (2000). Enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages, INS, Tunisie.
- Institut National de Statistiques (2005). Enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages, INS, Tunisie.
- Institut National de Statistique (2005). Recensement général de la population et de l'Habitat, 2004, Institut National de Statistique.
- Sen, A.K. (1985). *Commodities and Capabilities*, North-Holland: Amsterdam.
- Sen, A. K. (1987). *The Standard of Living*, Cambridge: Cambridge University Press.
- World Bank (1990). Republic of Tunisia, Poverty Update rapport.
- World Bank (2003). Republic of Tunisia, Poverty Update rapport.
- Rapport des Nations Unies (2004). *La Tunisie et les objectifs internationaux du développement*, Nations-Unies.