



Nations Unies
Commission économique
pour l'Afrique



3^{ème} CONFÉRENCE NTA-AFRIQUE

Effet de la protection sociale sur la pauvreté multidimensionnelle au Bénin

Dr Faoziatou G. TOSSOUNON, Pr Abou Kane et Pr Latif Dramani





- **Plan de la présentation**

- **Introduction**
- **Problématique**
- **Methodologie et source de données**
- **Résultats**
- **Implications de politique économique**
- **Conclusion**



- ❑ Les pays africains et particulièrement le Bénin aspirent à l'amélioration du bien-être de leur population, au développement durable. Ils se sont engagés dans :
 - La mise en œuvre des systèmes de protection sociale
 - L'amélioration de revenu des populations
 - La réduction de la pauvreté (monétaire ou non) et des vulnérabilités
- ❑ Ces ambitions s'inscrivent: ODD, OIT, Banque Mondiale et Agenda 2063
- ❑ Protection sociale: facteur indispensable dans la réalisation de ces objectifs de développement.
- ❑ Protection sociale (OIT, 2019): est un ensemble de politiques et de programmes visant à réduire et prévenir la pauvreté et la vulnérabilité tout au long du cycle de vie (OIT, 2019).
- ❑ 45% dans le monde; 17, 8% en Afrique et 8,4% au Bénin sont couverts par une assurance maladie (OIT, 2019)
- IDH du Bénin est 0, 525 (UNDP, 2021).



- Incidence de la pauvreté en baisse: 49,6(2015) à 38,5% en 2019
 - Seuil de la pauvreté en hausse 19,1% (2015) à 22,4% en 2019 soit une hausse du nombre de pauvres sur la période (de 1,8 millions à 2,1 millions de personnes)
- La protection sociale: solution à la pauvreté multidimensionnelle?
- Objectif de recherche
 - Analyser l'effet de la protection sociale sur la pauvreté multidimensionnelle au Bénin
 - Hypothèse
 - Les programmes de protection sociale réduisent la pauvreté multidimensionnelle au Bénin



- (Banque Mondiale, 2000) la pauvreté est un état de privation prononcée du bien-être.
- Théories relatives à la protection sociale comme déterminant de la pauvreté multidimensionnelle
- Théorie de redistribution du revenu et de justice sociale de Rawls (1971), Kholm (1972) et Keynes (1936)
 - Théorie des capacités Sen (1976);
 - Foster, Greer et Thorbecke (FGT, 1984);
 - Alkire et Foster (2007, 2011), Alkire (2011, 2013); (Seck, 2021)
 - l'Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI) ont développé un IPM Global et adopté PNUD en 2010.
 - Abdelkhalek et Boccanfuso (2021): les mesures de la protection sociale impactent sur la pauvreté et la vulnérabilité des individus.



- Constuire l'IPM (Dimensions, indicateurs, seuil retenu et les poids) voir tabeau suivant:
- $H = \frac{q}{n} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n q_i$ $A = \sum_{i=1}^q \frac{c_i}{q}$ et $M = H * A$
- Microsimulation (méthode de bootstrap) Gourieroux et al., (1987), Hsiao et al., (2007), Woodridge (2014)
- Abdelkhalek et Boccanfuso (2021).
- Sources: Enquête Harmonisée sur les Conditions de Vie des Ménages (EHCVM, 2018).



Dimensions	Indicateurs	Définition de la privation de l'individu	Seuil retenu	Objectifs de développement durable (ODD)
SANTÉ (1/4)	Assurance maladie	Aucun membre du ménage ne dispose d'une couverture maladie.	1/16	ODD 3 bonne santé et bien-être
	Handicap majeur	Aucun membre du ménage ne souffre d'un handicap physique ou mental l'empêchant d'exercer une activité ou d'aller à l'école	1/16	ODD 3 bonne santé et bien-être
	Accès aux cantines	Aucun enfant de la maternelle ou du primaire n'a accès à une cantine scolaire	1/16	ODD 3 bonne santé et bien-être
	Insécurité alimentaire	Le ménage ne dispose pas suffisamment de nourriture	1/16	ODD 3 bonne santé et bien-être
EDUCATION (1/4)	Fréquentation scolaire	Le ménage ne doit pas avoir un enfant de 6 à 16 ans qui ne fréquente pas	1/12	ODD4 qualité de l'éducation
	Nombre d'années de scolarité	Au moins un membre du ménage âgé de 15ans ou plus a pu compléter 6 années d'études	1/12	ODD 4 qualité de l'éducation
	Alphabétisation	Moins du quart des membres du ménage âgé de 15ans ou plus ne sait pas lire ou écrire dans une langue quelconque (français, fon, yorouba, bariba, dendi ou autres)	1/12	ODD4 Qualité de l'éducation

CONDITIONS DE VIE DES MENAGES (1/4)	Type de logement	Le logement du ménage n'est pas une case, une baraque ou « autre type » et les murs ne sont pas en dur (ciment ou carreau)	1/32	ODD11 villes et communautés durables
	Evacuation des eaux	L'évacuation des eaux usées ne se fait ni dans la cours ni dans la rue ou nature	1/32	ODD6 eau propre et assainissement
	Evacuation des ordures	L'évacuation des ordures ménagères ne se fait ni par tas d'immondices ni dans la route ou rue.	1/32	ODD6 eau propre et assainissement
	Electricité	La source d'éclairage du ménage est l'électricité, le groupe électrogène ou solaire	1/32	ODD7 l'énergie propre et d'un coût abordable.
	Eau potable	Le ménage a accès à l'eau potable	1/32	ODD6 eau propre et assainissement .
	Energie de cuisson	Le ménage utilise de l'énergie propre pour la cuisson (électricité ou gaz).	1/32	ODD7 l'énergie propre et d'un coût abordable.
	Toilettes	Le ménage dispose de toilettes privées améliorées	1/32	
	Equipement	Le ménage dispose d'au moins 1 de ces équipements dans la liste suivante : ventilateur, TV, ordinateur, cuisinière, frigo, bicyclette, motocyclette, voiture, camion, machine à laver ou groupe électrogène.	1/32	ODD1 pas de pauvreté
Emploi (1/4)	Chômage	Le nombre de chômeur est inférieur ou égal à la moitié des actifs du ménage.	1/16	ODD8 : Travail décent et croissance économique
	Sécurité sociale	Le nombre de travailleurs n'ayant pas de protection est inférieur ou égal à la moitié des occupés du ménage.	1/16	ODD8 : Travail décent et croissance économique
	Travail des enfants	Le ménage ne compte aucun enfant de moins de 15ans exerçant un travail.	1/16	ODD8 : Travail décent et croissance économique
	Dépendance économique	Le taux de dépendance est inférieur ou égal à 2	1/16	ODD8 : Travail décent et croissance économique



Résultat 1: Statistiques descriptives des variables d'intérêt

Variables	Moyenne	Ecart-type	Min	Max	Fréquence %
Age du CM	44,393	19,871	18	95	
Taille du ménage	5,293	3,26	1	26	
Milieu de residence	Urbain				51,81
	Rural				48,19
Genre du chef de ménage	Masculin				73
	Féminin				27
Niveau d'éducation	Aucun				69,15
	Primaire				16,42
	Secondaire				11,53
	Supérieure				2,9
Situation matrimoniale	Célibataire				51,5
	Mariés				48,5
Emploi	Aucun				2,71
	Employés				97,29
Alphabétisation	Non alphabétisé				83,66
	Alphabétisé				16,34



Résultat 2: Estimation de H, A et M

Ces valeurs estimées sont supérieures à $\frac{1}{4}$ (**25%**) comme seuil retenu dans cette recherche

Incidence de la pauvreté H	Intensité de la pauvreté A	Indice de pauvreté multidimensionn elle M
89,79	38,77	34,8



Résultat 3: Privation d'indicateurs retenus à la construction de l'Indice de pauvreté multidimensionnelle

Dimensions	Indicateurs	Taux en pourcentage
SANTE	<i>Assurance maladie</i>	99,23
	<i>Handicap majeur</i>	7,15
	<i>Accès aux cantines scolaires</i>	73,8
	Nutrition	15,79
EDUCATION	Fréquentation scolaire	63,92
	Nombre d'années de scolarité	3,93
	Alphabétisation	68,88
CONDITIONS DE VIE DES MENAGES	<i>Type de logement</i>	24,78
	<i>Evacuation des eaux</i>	92,56
	<i>Evacuation des ordures</i>	74,45
	<i>Electricité</i>	65,92
	<i>Eau potable</i>	89,31
	<i>Energie de cuisson</i>	90,75
	<i>Toilettes</i>	22,04
	<i>Équipement</i>	85,04
EMPLOI	Chômage	4,56
	Sécurité sociale	19,34
	Travail des enfants	1,01
	Dépendance économique	5,63



Résultat 4: Microsimulation de mesures de protection sociale

- 1) Assurance maladie et nutrition baisse de 50% (S1) 2) Fréquentation scolaire baisse de 50% (S2)
3) Baisse simultanée de 50% de l'assurance maladie, de la nutrition et de la fréquentation scolaire (S3)**

			H			A			M		
			Inf	Valeur	Sup	Inf	valeur	Sup	Inf	Valeur	Sup
Ciblage	référence	Enquête	-	0,89	-	-	0,387	-	-	0,348	-
aléatoire	Simulation 1	Variation ponctuelle en pourcentage	0,794	0,818	0,842	0,333	0,362	0,392	0,267	0,296	0,323
	Simulation 2	Variation ponctuelle en pourcentage	0,822	0,843	0,863	0,338	0,368	0,399	0,28	0,310	0,341
	Simulation 3	Variation ponctuelle en pourcentage	0,562	0,593	0,624	0,337	0,367	0,397	0,195	0,218	0,244



Il se dégage que:

- La dimension santé (assurance maladie et nutrition) et éducation (fréquentation scolaire) impactent davantage sur la réduction de la pauvreté multidimensionnelle.
- Investir dans la dimension santé et éducation à travers l'amélioration nutritionnelle, la durée moyenne de scolarisation (nombre de temps qu'un individu de 25 à 90 ans passe dans le système éducatif) et l'expansion de l'assurance maladie des enfants de 5 ans et plus. (la gratuité des soins)





- Les programmes de protection sociale tels que les cantines scolaires contribuant à l'amélioration de la nutrition ont un fort impact sur la réduction de la pauvreté multidimensionnelle.
- Les assurances maladie, la prise en charge du handicap majeur contribuent significativement à réduire la pauvreté multidimensionnelle au Bénin.
- Pour une meilleure efficacité, il faudrait que ces actions soient conjointes et simultanées.
- Les externalités de politique publique spécifique à la protection sociale de par leurs observations pourraient amener à apprécier le rôle de la protection sociale dans l'allocation efficace du marché.





Nations Unies
Commission économique
pour l'Afrique



3^{ème} CONFÉRENCE NTA-AFRIQUE

Merci de votre attention

