

# **ANALYSE DE L'IMPACT DES CRISES RECENTES SUR LE DEVELOPPEMENT DU CAPITAL HUMAIN EN COTE D'IVOIRE**

Commanditaire : BANQUE MONDIALE  
2014

## **RESUME**

Cette étude a eu pour objectif d'analyser l'impact des crises récentes sur l'évolution du Développement humain en Côte d'Ivoire. Ainsi, elle se base sur des données issues de diverses sources, notamment les enquêtes de niveau de vie des ménages réalisées par l'Institut National de la Statistique de Côte d'Ivoire, la base de données *World Development Indicators* de la Banque Mondiale, les données du ministère en charge de l'économie et des finances de Côte d'Ivoire.

L'analyse statistique et économétrique permet de parvenir à plusieurs résultats intéressants pour la mise en œuvre de politique sociale ciblée. En effet, ce travail a montré que les différentes crises ont eu des effets négatifs sur les ressources de l'Etat, ce qui a dégradé de nombreux indicateurs d'éducation. A contrario, les indicateurs de santé se sont globalement améliorés malgré de nombreuses disparités régionales. Par ailleurs, il existe de fortes disparités entre sexes en matière d'éducation et de santé, même si des progrès sont constatés en raison des programmes d'éducation et de prise en charge médicale de la femme mis en œuvre.

La crise de 2002 a diversement affecté les régions de la Côte d'Ivoire. Les estimations révèlent que cette crise a le plus dégradé les indicateurs de développement humain des pôles de développement situés dans la partie Nord du pays, anciennement sous contrôle de la rébellion des Forces Nouvelles.

Dans les autres régions de Côte d'Ivoire, bien que les indicateurs d'accès à l'éducation et aux soins de santé aient connu des améliorations, de nombreux efforts restent à consentir pour l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement. Par ailleurs, les systèmes de protection sociale formelle n'arrivent pas à couvrir une frange importante de la population vivant en Côte d'Ivoire.

### ***Au niveau de l'éducation***

Les résultats révèlent que les crises ont diversement affecté l'éducation dans les différentes régions de Côte d'Ivoire. Ces crises n'ont pas nui à l'achèvement du primaire et du secondaire mais ont affecté négativement et significativement la scolarisation au primaire et au secondaire. Précisément, le conflit armé de 2002-2007 a réduit significativement le taux de scolarisation au primaire dans les régions Centre-Nord, Nord, Ouest, Sud -Ouest, Centre et Nord-Ouest et celui du secondaire dans toutes les régions. Quant à la crise postélectorale, elle

a affecté négativement la scolarisation au secondaire dans quatre régions (Centre, Ouest, Sud-Ouest et Nord-Ouest).

Il importe donc de poursuivre les mesures de facilitation de l'accès à l'éducation pour tous et d'amélioration de la performance du système éducatif prévues dans le Programme d'Action à Moyen Terme du Secteur Education/Formation (PAMT) ou entreprises dans le cadre du Projet d'Appui au Secteur Education Formation (PASEF).

### ***Au niveau de la santé***

En ce qui concerne la couverture vaccinale, la résurgence de maladies autrefois éradiquées telles que la varicelle, exige le redéploiement du personnel hospitalier et plus particulièrement des agents des établissements de premier contact dans les zones nord et ouest, plus affectées par les conflits.

En outre, la définition d'une politique nationale de prévention des pandémies et autres endémies s'impose. Cette nouvelle politique de prévention des maladies à définir devra être axée autour de deux groupes d'individus généralement identifiés comme les plus vulnérables de la société, à savoir les femmes et les enfants. Il s'agira, pour ces groupes identifiés, de mettre sur place un programme de prise en charge gratuit ou à défaut à très faible coût. Cependant, ceci suppose, la réallocation d'une plus large part des ressources publiques au profit des centres de santé de premier recours fonctionnant de manière satisfaisante, mais également au profit d'instituts spécialisés dans la prévention.

Les différentes crises ont conduit à une baisse très significative de la fréquentation des services maternels. Aussi, l'amélioration des conditions d'accès aux soins maternels dans les zones les plus affectées est-elle nécessaire.

Quant à l'insuffisance pondérale et le retard de croissance, il apparaît important d'étendre à l'ensemble des zones affectées les actions du programme national de nutrition. De même, l'appui des ONG dans la prise en charge des enfants vulnérables est important.

Enfin, l'identification des praticiens traditionnels (localisation, profil, spécialité, etc.) permettra de créer un cadre institutionnel qui règlemente l'exercice de la médecine traditionnelle.

Il est plus que nécessaire d'améliorer la gestion des hôpitaux, de promouvoir la qualité des soins délivrés, et de favoriser l'accès aux soins pour tous. Toutes ces actions pourront s'inscrire dans une réforme du système de santé qui met l'accent sur la nécessité d'une gestion collective du risque maladie en Côte d'Ivoire. En effet, en dehors de la couverture médicale faite par les assurances privées, il est nécessaire d'encourager la mise en place d'un système de couverture maladie : soit de type universel ou de type mutualiste, une combinaison des deux. Toutefois l'approche mixte qui fait cohabiter un système de type universel et un système de type mutualiste apparaît comme le meilleur et le plus sécurisant à la fois pour les bénéficiaires et pour l'Etat.

### ***Au niveau de la protection sociale***

Une lecture transversale des résultats produits à propos de la protection sociale fait apparaître deux constats. D'une part, le nombre limité d'indicateurs renseignés et analysés en rapport avec l'impact des crises récentes sur le développement humain en Côte d'Ivoire, et d'autre part, l'impact relativement similaire des crises en question sur les indicateurs de protection sociale analysés. De fait, seulement les indicateurs de protection sociale tels que la capacité d'endettement (ou les possibilités d'endettement), les transferts, les cotisations sociales, l'assurance médicale et l'assurance sociale ont été pris en compte. Cet état de fait dénote en grande partie d'un déficit de données en matière de protection sociale en Côte d'Ivoire.

L'ensemble des études sur la protection sociale note primo un système national de protection sociale peu congruent (Unicef, 2010), désarticulé et limité dans la couverture de la population (SNPS, 2013). Secundo, ce déficit est accentué par un manque de données sur la protection sociale (Unicef, 2010). La stratégie pourrait prendre une nature d'inversion et de ciblage, c'est-à-dire agir sur les limites : rendre le système congruent ; formaliser les bonnes pratiques sociales informelles; promouvoir la mise en organisation des paysans et des populations qui travaillent dans l'informel en y instaurant des mécanismes de protection sociale comme les substitutions assurancielles et autres éléments qui s'apparentent à la couverture sociale.

### ***Au niveau du bien-être***

Plusieurs actions pourraient être envisagées dans le but d'améliorer le bien-être des populations vulnérables.

Le déterminant majeur du bien-être étant le revenu, l'Etat devra contribuer à développer des Activités Génératrices de Revenu (AGR) dans les zones ex-CNO où les effets des différentes crises semblent plus importants. Ces activités pourraient s'inscrire dans le cadre des programmes des conseils régionaux. Ainsi, la politique de décentralisation devra tenir compte de l'incidence de la guerre dans chacune des régions en privilégiant les régions et districts fortement affectés par les crises. Au-delà des revenus à octroyer par le biais de l'emploi, l'entrepreneuriat représente un facteur important de création de ressources et d'emplois durables. Ainsi, la Côte d'Ivoire devra adopter une politique d'entrepreneuriat à l'effet de réduire les inégalités. Par ailleurs, il faudra accorder des incitations au secteur privé dans le cadre des Partenariats Public/Privé pour la réalisation des IES, notamment pour les entreprises intervenant dans les zones ex-CNO.