



**Troisième Conférence des Nations Unies  
sur les pays les moins avancés (LDCIII)**

**Bruxelles, 14-20 mai 2001**

**PROPOSITIONS D'ACTION DU BIT  
("DELIVERABLES")**

**Protection Sociale**

Etendre la protection sociale à tous: Soutien à la micro-assurance santé.....	1
« Social Re »: Réassurance pour les régimes communautaires d'assurance-maladie .....	4
Revenu minimum lié à la fréquentation scolaire (MISA).....	7

**Etendre la protection sociale à tous:  
Soutien à la micro-assurance santé**

**Lieu:** 30 PMA en Afrique, Asie et Caraïbes

**Agence** Bureau international du Travail (BIT)

**d'exécution:** avec ses partenaires

**Sommaire:** Un des problèmes majeurs affrontés par les PMA est la vulnérabilité de leur population aux risques. En matière de protection contre les risques, l'assurance demeure l'instrument le plus efficace. Or, l'assurance constitue l'un des secteurs dont l'accès est le moins démocratisé. Promouvoir l'équité dans l'accès à l'assurance devrait constituer une priorité en matière de justice sociale et de lutte contre la pauvreté.

Cette proposition concerne une initiative d'envergure pour soutenir l'effort des communautés et des Etats en matière de micro-assurance santé. Elle comportera un ensemble d'actions interdépendantes au niveau local, national et international.

**Budget:** US\$ 6 millions

---

## **Justification**

Un des problèmes majeurs affrontés par les pays les moins avancés (PMA) est la vulnérabilité de leur population aux risques. En matière de protection contre les risques, l'assurance demeure l'instrument le plus efficace. Or, l'assurance constitue l'un des secteurs dont l'accès est le moins démocratisé. L'assurance apparaît comme l'un des besoins les plus fondamentaux des pauvres et, en même temps, comme celui qui a été le plus négligé jusqu'à présent. Promouvoir l'équité dans l'accès à l'assurance devrait constituer une priorité en matière de justice sociale et de lutte contre la pauvreté.

Parmi les risques auxquels les pauvres sont soumis, le plus important est sans doute le risque de maladie. Celle-ci a des répercussions sur le bien-être des individus mais aussi sur leurs activités génératrices de revenus et, plus globalement, sur les économies nationales. C'est dans les PMA que la maladie a les effets les plus graves tant sur le plan de la santé que sur celui de l'économie. C'est aussi dans ces pays que les difficultés pour fournir aux plus pauvres une assurance contre la maladie sont les plus grandes au regard de la faiblesse des capacités institutionnelles et financières des systèmes de sécurité sociale ou d'autres mécanismes nationaux de protection.

Face à cette faiblesse, on assiste, dans les PMA, à l'émergence de nouvelles initiatives locales visant à la création de systèmes d'assurance destinés aux pauvres. Ces systèmes regroupés sous le terme de micro-assurance, présentent une certaine diversité. Ils sont encore peu nombreux à l'échelle mondiale mais leur nombre est en très forte croissance. Ils sont susceptibles de remplir plusieurs fonctions en plus de l'assurance. Ils peuvent, entre autres, participer à la création d'une demande de services de santé solvable, stimuler l'amélioration de la qualité des soins, accroître l'efficacité des dépenses de santé. Ils peuvent jouer un rôle important en matière de prévention, d'éducation à la santé et de bonne gouvernance des secteurs de la protection sociale et de la santé.

Dans les PMA, les systèmes de micro-assurance pourraient constituer à moyen terme une nouvelle composante du dispositif de protection sociale en complément des régimes contributifs et des régimes d'assistance sociale habituels. Cette nouvelle composante devrait être étroitement articulée avec les autres systèmes de protection pour être satisfaisante sur le plan des valeurs (équité notamment) et pour une bonne efficacité de la protection sociale dans son ensemble. Une articulation adéquate entre les différents systèmes demande une action appropriée des Etats en matière de politique et de régulation.

Trois besoins principaux liés à la nouveauté de la micro-assurance en conditionnent le développement : 1) Si des acquis méthodologiques notables sont déjà disponibles en matière d'appui et de fonctionnement de ces systèmes, le référentiel technique doit être complété et élargi pour prendre en compte la diversité de leur contexte d'implantation ; 2) Les compétences locales dans le domaine de la micro-assurance santé sont encore faibles. Si ces compétences ne sont pas développées, il est probable que l'immense majorité des initiatives de micro-assurance santé se solderont par des échecs ; 3) Beaucoup de décideurs nationaux méconnaissent encore ce type de systèmes et le rôle qu'ils peuvent jouer dans des stratégies d'extension de la protection sociale. Les modalités d'articulations de ces systèmes avec les autres efforts en matière de protection sociale sont également méconnues.

## **« Deliverable »**

Il est proposé d'engager une initiative d'envergure pour soutenir l'effort des communautés et des Etats en matière de micro-assurance santé. Cette initiative aura un impact direct sur l'accès des personnes pauvres aux soins de santé. Elle comportera un ensemble d'actions interdépendantes à trois niveaux :

- S Au niveau local. Des actions de soutien à des systèmes de micro-assurance seront menées dans un nombre définis de pays (5 à 6). Outre son impact direct sur les populations visées, cette action permettra d'enrichir le référentiel technique en matière de micro-assurance et de

---

développer une expertise locale. Elle aura également une valeur démonstrative qui en démultipliera l'impact.

- S Au niveau national. Une assistance technique sera fournie aux Etats pour la création d'un environnement politique, institutionnel et législatif favorable au développement des micro-assurances et qui assure une articulation adéquate entre les différents mécanismes de protection sociale. Un effort sera également fait pour faciliter la concertation et le dialogue entre les différents acteurs devant participer à la définition et à la mise en oeuvre de ces mesures.
- S Au niveau inter-régional. Il sera mis en place ici une plate-forme durable de formation, d'échanges d'expériences et de valorisation de l'innovation. Cette plate-forme permettra aux promoteurs et gestionnaires de systèmes de micro-assurance de renforcer leurs compétences. Ils pourront accéder à de l'information, en communiquer, interroger d'autres opérateurs sur des questions particulières, participer à des groupes de travail et bénéficier de formations. Les contenus des formations seront élaborés à partir des activités réalisées au niveau local et national dans le cadre de l'Initiative et des expériences conduites par d'autres acteurs. La plate-forme sera basée sur l'utilisation de nouvelles technologies de communication (principalement internet).

L'Initiative sera inter-régionale (Afrique, Asie, Amérique [Haïti]). Elle touchera la majorité des PMA (au moins 30 pays pour l'action au niveau inter-régional). Sa durée sera de quatre ans.

Les activités du projet devraient être réalisées en partenariat avec différents acteurs:

- Bénéficiaires (utilisateurs) directs (collectivités locales, ONG, syndicats, organisations d'employeurs, systèmes de micro-finance, associations, coopératives, etc.);
- Etats. Les Etats ne sont pas les premiers utilisateurs mais ils sont concernés par la promotion des systèmes de micro-assurance, ces derniers devant être articulés autant que possible avec les politiques et programmes nationaux en rapport avec le secteur visé;
- Agences internationales, Agences de coopération, à l'instar du partenariat actuel autour de la Concertation;
- Organisations non gouvernementales internationales (telle que l'Association internationale de la Mutualité par exemple);
- Universités et Centres de formation des PMA mais aussi ceux ayant une capacité dans le domaine reconnue sur le plan international.

## **Contribution du BIT**

L'extension de la protection sociale constitue l'un des quatre objectifs stratégiques du BIT. Depuis quelques années, celui-ci joue un rôle de premier plan au niveau international en ce qui concerne la micro-assurance santé. Il a mené des actions concrètes de soutien à des formules viables et équitables de systèmes de micro-assurance santé dans les PMA. Il a également réalisé sur le sujet des travaux de recherche et d'étude, publié des ouvrages et articles, produit des outils didactiques et organisé plusieurs rencontres internationales.

Le BIT a développé ces activités en collaboration avec plusieurs agences internationales (OMS, Banque mondiale, FNUAP, UNICEF entre autres), des universités, des associations internationales, des acteurs nationaux et locaux. Ces partenaires seront associés à l'Initiative.

---

## **Budget**

Le budget comprenant les actions aux trois niveaux s'élève à environ US\$ 6 millions.

### **« Social Re »: Réassurance pour les régimes communautaires d'assurance-maladie**

<b>Lieu:</b>	Divers PMA
<b>Agence d'exécution:</b>	Bureau international du Travail (BIT) et organisations partenaires pour les différentes composantes
<b>Sommaire:</b>	La présente initiative a pour but de tester une structure de réassurance pour les régimes communautaires d'assurance-maladie.
<b>Budget:</b>	US\$ 450 000 (Capital d'exploitation : US\$ 10 000 000)

## **Justification**

Dans la plupart des pays pauvres, et surtout dans les Pays les Moins Avancés (PMA), la majorité de la population n'a pas accès à l'assurance-maladie ou à d'autres formes de protection financière contre les coûts de la maladie. Les gouvernements disposent de toutes sortes de leviers pouvant être utilisés pour améliorer le système sanitaire, le financement des services et le cadre normatif. Le droit à l'égalité et l'amélioration de la protection financière des pauvres sont fortement affectés par les politiques que le gouvernement adopte. Dans tous les PMA, le manque de capacité des gouvernements peut être partiellement compensé par le rôle similaire que la société civile et les bailleurs de fonds peuvent être encouragés à jouer. Les activités pouvant être assumées par les communautés locales incluent notamment l'information, la réglementation, la sous-traitance, l'aide financière, la supervision, l'évaluation et le recouvrement. Et la communauté internationale des bailleurs de fonds peut influencer ce processus par le dialogue, par des prêts et par des dons.

La réalisation de la protection sociale au niveau communautaire dépend d'un équilibre complexe entre le patrimoine des ménages (avoirs humains, physiques, financiers et sociaux), le comportement des ménages (facteurs de risque, besoins et attentes en matière de services), la capacité et la volonté de payer, et l'existence d'une assurance ou d'une aide financière/d'un accord qui réduise l'exposition aux difficultés financières qui accompagnent la maladie. Le défi, dans le cas des faibles revenus, consiste à identifier les causes et les conséquences d'une protection financière insuffisante, ainsi qu'à renforcer la capacité à juger et à améliorer les politiques publiques qui ont une forte influence sur la protection sociale.

La pertinence sociale des régimes communautaires d'assurance-maladie tient à leur capacité – si limitée soit-elle – à mettre en commun des ressources pour offrir une assurance-maladie de base. Mais les régimes de ce genre se soldent souvent par un échec, en dépit de leur pertinence sociale, pour cause d'instabilité financière. Il faut donc trouver une solution pour stabiliser les finances des régimes communautaires d'assurance-maladie. Il sera nécessaire de recourir à des approches novatrices, car il s'agit d'aborder les techniques de l'assurance dans un contexte très différent, à bien des égards, du marché classique de l'assurance. La question est donc de savoir comment utiliser des instruments monétaires complexes (comme assurance et réassurance) dans un contexte où le troc et l'échange sont rois, et où les traditions culturelles et sociales, bien plus que les raisonnements économiques, motivent les comportements en matière de risque.

---

## **« Deliverable »**

Le but est de tester une structure de réassurance destinée aux régimes communautaires d'assurance-maladie. C'est là une première tentative d'adaptation de la gestion des risques basée sur la réassurance aux régimes communautaires d'assurance-maladie. Actuellement, ni les gouvernements, ni les organisations internationales et les ONG, ni les réassureurs privés ne proposent ce service. Le projet SOCIAL RE est novateur dans le sens où:

- Il prévoit l'application d'un instrument financier pour la mise en commun des risques et des ressources, la gestion des risques de santé et l'intégration du facteur transfert de connaissances dans le développement intrinsèque du régime de micro-assurance;
- De par son lien direct avec les cotisations des membres, cet instrument renforce la volonté de cotisation du secteur informel et la capacité communautaire à appliquer le recouvrement forcé;
- Certaines composantes financières couvrant une exposition extraordinaire au risque connaîtraient une diminution progressive, au fur et à mesure de la mise en commun d'un nombre toujours plus grand de personnes et de risques sans liens les uns avec les autres;
- Il imposera des normes professionnelles en matière de comptabilité et de fonctionnement ; ce sont là les conditions préalables au passage des risques de la micro-assurance à la réassurance. On peut donc s'attendre à une meilleure gestion des régimes de micro-assurance.

En répartissant les risques à travers différentes offres de prestations, Social Re inciterait les groupes d'assurés à se montrer attentifs aux priorités locales. Dans le même temps, des régimes de micro-assurance dont les finances se seraient stabilisées peuvent attirer une offre locale de services et régulariser la demande d'assurance, d'une part, et de services qui seront couverts par l'assurance-maladie d'autre part.

1) La phase initiale du projet débuterait en décembre 2001 et se prolongerait jusqu'en novembre 2002. Elle porterait sur quatre questions clés devant être traitées en profondeur :

- (a) Siège social des opérations;
- (b) Capital;
- (c) Structure organisationnelle; et
- (d) Questions juridiques.

Les activités suivantes seraient également menées à bien: développement d'un cadre de référence comptable et statistique ; développement du programme informatique à emporter ; développement du matériel didactique ; et établissement du soutien consultatif pour la résolution immédiate de problèmes au niveau des régimes de micro-assurance participant au projet pilote.

Pour ce qui est des infrastructures opérationnelles, quatre domaines clés devraient être prévus:

- Soutien technique (Garanties, Mise au point du produit au niveau actuariel, Tarification actuarielle, Réserves actuarielles, Analyse de données, et volet clinique/médical);
- Administration des demandes (confirmer que les demandes sont traitées conformément aux dispositions de l'accord, vérifier que la procédure de gestion des demandes a été respectée, contrôler les documents donnant droit à paiement);
- Audit; et
- Administration des opérations (facturation et recouvrement, Gestion des comptes, Administration des polices, Suivi des contrats, Etablissement des barèmes, Finances et Comptabilité, et Conseil juridique/général).

2) La seconde étape (d'une durée de 2 ans) débuterait en janvier 2001 et prendrait fin en décembre 2004. L'une des premières démarches importantes consisterait à préparer un système

---

d'archivage des données relatives aux soins de santé qui permettrait de gérer tous les documents relatifs aux finances et à l'utilisation. Le système devra dès le début gérer des données de nature différentes, des éléments de données « non traditionnels », de nombreuses monnaies différentes et divers moyens de mesurage de l'utilisation. Ce système permettrait au projet Social Re d'atteindre ses objectifs. Les activités seraient constamment rattachées aux domaines suivants:

- Analyse actuarielle;
- Etablissement de rapports de suivi;
- Gestion des prestations;
- Réassurance;
- Une équipe consultative de soutien aux unités de micro-assurance serait également mise sur pied.

Ce projet étant un projet pilote, il serait nécessaire de procéder à une évaluation de l'expérience, de rendre compte aux bailleurs de fonds et aux décideurs, et de planifier des activités de suivi pour la recherche, l'aide et l'élargissement. Le projet pilote serait donc assorti d'une ou deux réunions d'évaluation qui regrouperaient quelque 20-30 experts, bailleurs de fonds et décideurs, et dureraient environ une semaine chacune.

Voici les résultats attendus de ce projet :

*A la fin de la 1<sup>ère</sup> année:* la phase de démarrage sera terminée. Au minimum trois et au maximum dix régimes communautaires auront été décidés ; les infrastructures seront en place et la formation complétée. Les informations de base à conserver, ainsi que les procédures d'établissement de rapports et de traitement des demandes auront été arrêtées et testées.

*A la fin des années suivantes:* les demandes auront donné lieu à des versements aux régimes communautaires; on peut s'attendre à une stabilisation immédiate des régimes concernés, grâce au transfert du risque financier au réassureur. Ce dernier aura besoin de quelques années pour se stabiliser financièrement.

L'offre de prestations aura en outre été améliorée dans la foulée de l'introduction de Social Re. Il s'agira de solutions de nature préventive, ou à faible coût mais fort impact, comme par exemple les traitements vermifuges, les suppléments alimentaires, etc.

On constaterait également une amélioration considérable des connaissances communautaires dans les techniques de gestion des risques, un renforcement de l'utilité et de la pertinence de la protection contre les risques fournie par l'assurance, et une régularisation de l'accès aux soins, fruit de la régularisation des finances de l'assurance.

*A la fin de l'expérience pilote:* une reproduction du système à grande échelle peut être envisagée qui couvrirait une population nettement plus nombreuse et conduirait à l'instauration de liens entre les structures de Social Re et les structures gouvernementales, en vue d'une extension de l'assurance-maladie.

## **Contribution du BIT**

Le BIT est l'agence onusienne chargée des questions relatives au financement de la protection sociale, assurance-maladie sociale comprise. Le Bureau a des liens solides avec les institutions sociales nationales. Le nouveau mécanisme financier prévu peut et doit être lié aux institutions sociales, et le meilleur moyen pour y parvenir est de profiter des liens déjà établis.

Le BIT a également des contacts assez poussés avec les partenaires sociaux (organisations d'employeurs et de travailleurs) et un réseau d'attaches en rapide croissance avec le secteur informel (notamment les coopératives rurales, les systèmes de micro-finance et autres activités destinées à soutenir les régimes de micro-assurance). Le BIT dispose en outre de structures sur

---

le terrain qui permettent le lancement de ce projet à un coût très réduit et dans des délais tout aussi réduits.

Enfin, et ce n'est pas là l'élément le moins important, le BIT est la seule agence onusienne à disposer de connaissances pointues dans les domaines du développement et de l'analyse quantitative des régimes de protection sociale.

## **Budget**

1. Le budget relatif aux activités de suivi pendant la première, la deuxième et la troisième année est de US\$ 450 000. Ce montant couvre la gestion du projet, l'actuariat, le personnel local, les déplacements, l'impression et la programmation du matériel standard d'exploitation, les activités de formation, ainsi que deux réunions du Conseil consultatif par année.

2. Le budget pour le capital d'exploitation et les excédents obligatoires serait établi au cours de la première année (création). On ne connaît pas encore avec précision le montant des ressources nécessaires, mais on estime qu'il se situera entre cinq et dix millions de US\$, dont une grande partie sous forme de facilités de crédit non utilisées. Une part importante de ce montant pourrait provenir des bailleurs de fonds. Des discussions en vue d'un possible partenariat ont été entamées avec la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement et d'autres parties intéressées.

*NOTE* : La phase conceptuelle de « Social Re » a été financée grâce à un prix de la Banque mondiale (*Award of the World Bank Development Marketplace*), ainsi qu'à une aide du BIT. Les projets pour 2001 sont : un livre, un programme informatique pour le calcul des primes de Social Re, et une réunion d'experts (pour présenter les conclusions, échanger des recommandations pointues pour une mise en application couronnée de succès, et mobiliser les ressources destinées à couvrir les scénarios catastrophes pendant la phase pilote). La présente proposition bénéficierait donc des résultats de cet investissement préalable.

## **Revenu minimum lié à la fréquentation scolaire (MISA)**

**Lieu:** PMA africains

**Agence d'exécution:** Bureau international du Travail (BIT)  
Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED)

**Sommaire:** Le MISA est un programme qui fonctionne sur la base de transferts monétaires (revenu minimum) subordonnés à la fréquentation scolaire, et qui cible les familles les plus pauvres et les plus vulnérables. La particularité de ce programme réside dans le fait qu'il se sert des transferts monétaires pour atteindre plusieurs objectifs à la fois : il fait baisser le niveau actuel de pauvreté, il combat le travail des enfants et il améliore leur niveau de formation, ce qui devrait contribuer à réduire la pauvreté à l'avenir grâce à une augmentation du capital humain.

Les évaluations menées tant au Brésil qu'au Mexique montrent qu'il existe une forte synergie entre ces objectifs. Elles montrent également que le programme MISA peut avoir des répercussions à d'autres niveaux encore. Il a notamment été constaté que la sécurité accrue qui découle des transferts monétaires subordonnés à la fréquentation scolaire conduit parfois à une hausse du taux d'activité des femmes au sein du marché du travail; elle peut aussi conduire à une élévation des compétences professionnelles, ainsi qu'à une meilleure coordination des politiques sociales, qui gagnent alors en efficacité.

---

Un Groupe consultatif mis sur pied par le BIT et la CNUCED a produit, en collaboration avec les représentants de quelques PMA africains, de l'UNICEF et de la Banque mondiale, un Rapport<sup>1</sup> sur la pertinence et l'applicabilité d'un tel régime dans les PMA africains. Ce rapport soutient que l'approche adoptée dans le cadre du programme MISA serait une manière utile et novatrice d'aider les gouvernements à atteindre les objectifs internationaux arrêtés en matière de développement, ainsi que les objectifs spécifiques contenus dans leur stratégie de réduction de la pauvreté (PRSP). Des estimations préliminaires relatives à un programme MISA réduit, limité aux seules familles pauvres dont les enfants abandonnent les études, font état de coûts de l'ordre de US\$ 10 à 40 millions par année et par pays.

Le présent « Deliverable » est un programme pilote qui devrait être mis en œuvre dans trois PMA africains au moins au cours des trois prochaines années, afin qu'il soit possible d'en étudier les bénéfices, contreparties, coûts et possibilités d'application sur la base de données concrètes. Les modalités seront coordonnées par les agences d'exécution, avec une possible intervention d'autres institutions spécialisées des Nations Unies.

## **Budget:**

**Trois projets pilotes dans trois PMA africains (2001-2004).** La présente estimation repose sur des simulations effectuées pour trois pays présentant des différences dans la taille du groupe ciblé, la valeur annuelle des allocations en espèces et le taux brut d'inscriptions (GER, Gross Enrolment Rate). Des frais généraux de 20% ont en outre été inclus.

**Montant total : US\$ 3 070 000 pour trois ans<sup>2</sup>**

## **Informations générales**

La pauvreté et l'exclusion sociale constituent un problème grave et profond, aux proportions planétaires.<sup>3</sup> Pour alléger la souffrance des innombrables personnes qui vivent dans la pauvreté, de nombreuses initiatives ont été lancées pour étendre et améliorer les systèmes de protection sociale dans ces pays, dont certaines s'inspirent du concept de revenu garanti. Il existe des programmes de revenu minimum, qui sont parfois liés à l'obligation de fréquenter les cours pour les enfants pauvres en âge d'aller à l'école. Ces programmes sont particulièrement intéressants parce qu'ils ne font pas que contribuer à une diminution de la pauvreté : ils contribuent aussi à l'amélioration du niveau de formation et à l'élimination du travail des enfants.

Ce sont les pays d'Amérique latine – le Brésil et le Mexique en particulier – qui ont été les premiers à pousser plus loin les régimes de soutien au revenu minimum dans un contexte propre aux pays en développement. L'idée de rattacher la garantie d'un revenu minimum à la fréquentation obligatoire des cours a été inaugurée en 1994 à Brasilia, au Brésil. Pour la première fois, un programme social atteignait une envergure et un niveau suffisants pour générer un impact réel sur la population pauvre. Les résultats obtenus étant très satisfaisants, les coûts de fonctionnement étant très faibles, et les effets pervers qui affectent souvent de manière

<sup>1</sup> Rapport du Groupe consultatif – L'INITIATIVE MISA (REVENU MINIMUM POUR FRÉQUENTATION DES COURS). Atteindre les objectifs internationaux de développement dans les PMA africains. BIT (IFP-SES)/CNUCED, parution prévue pour mai 2001, 60 pages.

<sup>2</sup> Estimations basées sur un échantillon de trois PMA africains:

**Pays 1:** 5 000 enfants x US\$45 d'allocations annuelles pour écolage + 20% de frais généraux = US\$270 000

**Pays 2:** 10 000 enfants x US\$50 d'allocations annuelles pour écolage + 20% de frais généraux = US\$ 600 000

**Pays 3:** 1 600 enfants x US\$80 d'allocations annuelles pour écolage + 20% de frais généraux = US\$ 153 600

**Coût annuel total: US\$1 023 000**

**Coût total du programme sur 3 ans: US\$3 069 000**

<sup>3</sup> Voir le Rapport de la CNUCED pour l'année 2000 et le Rapport de la Banque mondiale sur le développement dans le monde pour 2000-2001.

---

négative l'efficacité des programmes sociaux étant inexistantes, le programme Bolsa-Escola est devenu une sorte de modèle au Brésil et ailleurs en Amérique latine.

Quels sont les principales conséquences du programme Bolsa-Escola? Il a contribué à la disparition des mécanismes qui excluent les écoliers les plus pauvres. Il pousse les familles à vérifier que leurs enfants assistent aux cours et, dans le même temps, il oblige les écoles à garder des enfants qui, dans d'autres circonstances, seraient hautement susceptibles d'abandonner les études. Le programme Bolsa-Escola a réussi à venir à bout de l'un des mécanismes les plus redoutables de reproduction et de légitimation des injustices : à savoir, l'exclusion anticipée du système scolaire. Qui plus est, il ne décourage pas le travail – bien au contraire. Le revenu des familles (allocations non comprises) a augmenté de manière significative au cours de l'année qui a suivi leur inscription au Programme, et ce malgré le fait que la mauvaise santé du marché du travail rendait la recherche d'un emploi difficile. Plus de la moitié des adultes engagés dans le Programme et/ou leur conjoint sont illettrés, ou à peine alphabétisés. Malgré ces lacunes, l'activité (professionnelle) dans ces familles a atteint un niveau qui leur permet de répondre aux besoins économiques de base, malgré un climat économique défavorable marqué par la récession. Grâce aux prestations mensuelles en espèces reçues pendant une année, plus de deux tiers des familles engagées dans le programme Bolsa-Escola ont réussi à se hisser au delà du seuil de pauvreté et à réduire le degré de leur dénuement. Le Programme a aussi eu un impact positif sur l'incidence du travail des enfants, car les écoliers de Bolsa-Escola n'ont en général pas un travail rémunéré.

Le BIT et la CNUCED ont mis sur pied un groupe consultatif d'experts internationaux pour évaluer l'applicabilité et la pertinence d'un tel programme dans les PMA africains. Le Rapport du Groupe consultatif soutient que l'approche adoptée dans le cadre du programme MISA serait une manière utile et novatrice d'aider les gouvernements à atteindre les objectifs internationaux arrêtés en matière de développement, ainsi que les objectifs spécifiques de leurs Documents de stratégie de réduction de la pauvreté. Des estimations préliminaires relatives à un programme MISA réduit, limité aux seules familles pauvres dont les enfants abandonnent les études, font état de coûts de l'ordre de US\$ 10 à 40 millions par année et par pays. Les résultats très positifs de cette initiative commune ont conduit au présent « Deliverable » destiné à la Troisième Conférence des Nations Unies sur les Pays les Moins Avancés.

## **« Deliverable » :**

### **L'Initiative MISA (Revenu minimum pour fréquentation des cours)**

#### **a. Objectif**

L'objectif général de cette initiative est de déterminer de quelle manière appliquer au mieux l'approche MISA pour encourager la réduction de la pauvreté, l'éducation universelle de base, la disparition de l'écart entre hommes et femmes en matière d'éducation, la lutte contre le travail des enfants et le développement des ressources humaines dans les PMA africains.

#### **b. Stratégie**

L'évaluation préliminaire de la pertinence et de l'applicabilité du programme MISA dans les PMA africains a débouché sur un ensemble de points et options relatifs à son élaboration et à sa mise en œuvre. La structure de base du programme variera en fonction de l'importance exacte accordée aux différents objectifs qui le composent. Parmi les questions clés figurent notamment les éléments suivants : déterminer la valeur des allocations en espèces, identifier la population ciblée, formuler le programme de manière à rehausser la qualité de l'enseignement, optimiser les multiples retombées positives du programme sur le développement, définir le rôle des institutions locales et centrales et adapter le programme aux communautés rurales et urbaines.

Seules des initiatives concrètes permettront un traitement efficace des éléments susmentionnés. Il est en outre impératif que des projets pilotes soient lancés afin que les gouvernements des PMA puissent adapter le programme aux conditions locales et l'insérer dans leur stratégie de

---

réduction de la pauvreté. Il est important que les gouvernements impliqués dans un projet pilote s'engagent à participer totalement à l'élaboration, à la mise en application et au suivi du projet.

### **c. Résultats**

La mission finale de ce projet sera de fournir des informations, d'une part, sur la contribution de l'approche MISA à la réduction de la pauvreté et à l'accomplissement des objectifs éducatifs des PMA et, d'autre part, sur les moyens d'application de cette approche à plus grande échelle, tant dans les pays concernés que dans d'autres pays africains au cours des dix années prévues pour le Programme global d'action pour les PMA (Global Programme of Action for LDCs).