

9èmes Journées scientifiques du Réseau Entrepreneuriat de l'AUF

Entrepreneuriat, développement durable et mondialisation

Cluj (Roumanie), 1^{er} - 4 juin 2005

Communication pour l'atelier

« Micro finance, micro assurance et entrepreneuriat solidaire »

***La protection sociale au service du développement ?
Réflexions à partir de l'expérience sénégalaise***

Eveline BAUMANN

IRD, Centre Ile de France, avril 2005

<Eveline.Baumann@ird.fr>

Résumé :

En Afrique subsaharienne, la protection sociale sous sa forme « moderne », c'est-à-dire s'appuyant sur l'intermédiation étatique, remonte à l'époque coloniale. Or, étant donné sa nature exogène, elle n'a pas su s'adapter à l'évolution des sociétés et procurer une plus grande sécurité à leurs membres. Sur le plan économique, l'extension de la couverture sociale ne se heurte pas seulement à des limites posées par la faiblesse du salariat et la quasi-impossibilité d'arrimer la protection sociale au travail, elle est aussi handicapée par l'étroitesse de la marge de manœuvre des autorités publiques. L'investissement immobilier, lui, n'est pas non plus en mesure de contribuer de manière satisfaisante à la sécurisation des populations. Sur le plan politique, l'enjeu des réformes de la protection sociale est de taille, car celles-ci sont susceptibles d'ébranler les structures mêmes de la société. Pour ce qui est du Sénégal, au lieu d'envisager des réformes en profondeur, les décideurs semblent opter pour le renforcement des hiérarchies existantes, option qui ne sera pas sans conséquences pour la cohésion sociale.

Mots clés :

protection sociale, inégalité, éducation, santé, immobilier, Sénégal

La protection sociale et les produits assurantiels comptent désormais parmi les priorités majeures pour le développement des pays du Sud. Les décideurs nationaux créent des structures censées pallier les lacunes de la protection sociale « moderne », les ONG valorisent le mouvement associatif et multiplient les expériences censées protéger les acteurs contre les fluctuations intempestives de leurs revenus, les grandes agences internationales enfin initient les programmes de lutte contre tout type de vulnérabilité des individus. C'est la Banque mondiale qui joue un rôle primordial dans cette mouvance, allant jusqu'à attribuer à la protection sociale une responsabilité centrale pour la réalisation des objectifs du millénaire : « ...sans des mécanismes de protection sociale appropriés, les objectifs du millénaire de 2015 ne pourront être atteints » peut-on lire dans un récent rapport (World Bank 2003 : 3). Alors que dans les agendas des développeurs, la « lutte contre la pauvreté » continue à figurer en première position, la pauvreté est désormais moins pensée comme un phénomène essentiellement statique et déterminé par des facteurs économiques. C'est davantage une vision dynamique qui prévaut et la réflexion a tendance à aller au-delà des urgences du moment pour privilégier un horizon temporel et spatial plus lointain, englobant les générations futures et l'ensemble des ressources dont elles disposent. Des mécanismes assurantiels sont appelés à se mettre au service de ces impératifs multiples.

Pour les entrepreneurs, — et l'on pense notamment aux unités de faible envergure telles que nous les connaissons des pays du Sud —, les avantages de la protection sociale couvrant une population aussi nombreuse que possible, sont évidents. D'une part, elle ajoute aux qualités et à la performance des ressources humaines employées et permet d'externaliser les dépenses de santé qui, sous prétexte de solidarité, incombent à l'accoutumée à l'employeur, conformément au contrat implicite qui lie la main-d'œuvre des unités de type informel à leur patron. D'autre part, elle permet d'amortir les fluctuations des revenus et d'égaliser la demande, facilitant par là la gestion du carnet de commande.

Les préoccupations des pays du Sud ne sont d'ailleurs pas fondamentalement différentes de celles du Nord, et cela en dépit des trajectoires spécifiques des pays. Les questions que l'on se pose de part et d'autre sont les suivantes : Comment dépasser les simples politiques curatives pour privilégier la prévention et la sécurité inter-générationnelle ? Quelles instances de régulation, quelle intervention de la force publique, étant donné que le marché ne semble pas en mesure de protéger tous, et notamment les plus faibles ?

L'argumentation qui suit se référera surtout à la situation du Sénégal, pays où la protection sociale connaît des innovations intéressantes¹. On présentera dans un premier temps les réflexions théoriques menées en la matière. Ensuite, il s'agira d'analyser les différentes modalités de protection contre les risques, qu'elles relèvent de la régulation par les acteurs même ou de celle de l'État. Enfin, nous insisterons sur le caractère incomplet de toute politique sociale sans la volonté politique de changer le système de redistribution dans son ensemble.

¹ Les connaissances du terrain ont été acquises lors de plusieurs séjours de longue durée réalisés grâce à l'IRD, UR « Travail et Mondialisation » (<http://www.tem.ird.fr/>), et de missions effectuées dans le cadre du réseau Entrepreneuriat de l'AUF (Équipe « La micro-finance entre lutte contre la pauvreté et développement de l'entrepreneuriat »). Je remercie mes amis et interlocuteurs sénégalais de leur disponibilité à mon égard. Mes remerciements vont tout particulièrement à Dr. B.M.Daff (DISC, Projet Décentralisation et Initiatives de Santé Communautaire), Dr. A.Fall (Ministère de la Santé), Dr. M.Sakho, Ibrahima Gueye et Mamadou Biaye (GISSA, Groupe Innovation et Système de Santé en Afrique), T.Mbaye (Ministère des PME, de l'entrepreneuriat féminin et de la microfinance), A.S.Sow (SONAC, Assurances du crédit et du cautionnement), M.Deme (Direction des assurances). Je suis cependant seule responsable des idées exposées dans ce texte.

1. Chocs « globaux » et avancées théoriques

1.1. La pluralité des niveaux de risque et la vulnérabilité des pays d'Afrique subsaharienne

L'intérêt que portent, depuis les années quatre-vingt-dix, les développeurs aux mécanismes assurantiels n'est pas le fruit du hasard. Il fut avivé par un certain nombre d'événements qui ont profondément marqué les économies de plus en plus globalisées, événements tels que l'effondrement des économies de l'Asie de l'Est et les attentats du 11 septembre 2001. Ils ont montré de manière on ne peut plus violente, à quel point le local, le national et le global sont étroitement liés, appelant des mesures qui ne touchent pas seulement directement les hommes, mais qui aillent aussi au-delà des frontières nationales. Ils ont aussi provoqué une prise de conscience par rapport aux mouvements extrémistes de toutes sortes, ceux-ci émergeant avant tout dans des régions où les États ne sont pas en mesure de subvenir aux besoins les plus élémentaires des populations (Commission on Weak States 2004).

La vulnérabilité aux risques économiques et politiques concerne aussi les pays subsahariens dont la grande majorité font partie des pays les moins avancés². D'une part, leur fragilité est inhérente à la structure même de leurs économies : un secteur primaire richement doté en main-d'œuvre, mais aux rendements faibles, la prolifération d'activités informelles dont la contribution à la création de richesses est modeste et un appareil de productions industrielles peu performant. D'autre part, leur fragilité se manifeste dans le nombre réduit et la nature de leurs exportations. Il s'agit essentiellement de produits primaires, sans grande valeur ajoutée et particulièrement exposés aux fluctuations des marchés mondiaux. La volatilité des recettes fiscales en est la conséquence, avec tout ce que cela implique comme contraintes pour des projets à long terme que pourrait nourrir l'État.

La protection contre les risques ne nécessite pas seulement des mesures macro-économiques à l'échelle nationale, voire supra-nationale, elle appelle aussi une approche par le bas. Si l'on veut protéger les populations vivant dans une insécurité sociale plus prononcée en Afrique subsaharienne que dans d'autres régions du monde, et aussi leur donner des outils permettant « d'entreprendre » et de se projeter dans l'avenir, des mécanismes susceptibles de prévenir les risques individuels sont indispensables.

1.2. Les économistes face aux vulnérabilités

Les réponses des théories économiques à ces fragilités sont multiples. Les réflexions se montrent de plus en plus nuancées par rapport aux solutions techniques qui se veulent universellement valables. De nombreux économistes s'interrogent davantage sur le sens même que l'on doit donner au développement. Ainsi, sur la plan national et macro-économique, il y a remise en cause du « consensus de Washington » (Stiglitz 2002). Le bien-fondé de la libéralisation insuffisamment contrôlée des économies du Sud est critiqué, et cela eu égard aux nombreuses protections et distorsions tarifaires qui avantagent les pays riches. Alors que les théories du capital humain et de la croissance endogène mettent l'accent sur des facteurs tels que l'éducation et la santé, facteurs contribuant à « l'employabilité » des populations et au bien-être de l'homme, des travaux s'inspirant du prix Nobel Amartya Sen et ceux se réclamant de l'économie solidaire questionnent la dimension éthique des objets de la discipline (Guellec et Ralle 1995, Sen 1993, Lévesque *et al.* 2001). Postulant que le clivage entre l'intérêt personnel et l'intérêt général peut être dépassé, cette dernière approche place au centre de ses interrogations les droits individuels et la liberté de choisir entre différents modes

² Cf. UNCTAD 2003 et 2004 (<http://www.unctad.org>).

de vie (*i.e.* les capacités au sens de Sen). Or, cela suppose avant tout la prise en compte d'un facteur éminemment politique, celui des inégalités qui, particulièrement fortes dans les pays du Sud, constituent un véritable frein au développement (Cornia 2004). Autrement dit, on ne saurait surmonter l'état de dénuement dans lequel se trouvent les populations du Sud sans questionner le politique. Mais il convient aussi de modifier l'attitude par rapport au temps (Sapir 2000). Pour que chacun puisse choisir parmi les options qui s'offrent à lui — et qui ne sont pas nécessairement réversibles, comme le postulent implicitement les économistes orthodoxes — et pour que puisse y avoir développement du bien-être de tous, il ne suffit pas de lutter *a posteriori* contre la pauvreté, par exemple en augmentant les actifs des populations démunies, il faut impérativement réduire leur vulnérabilité *a priori*. Cela suppose des instances de régulation qui se préoccupent des biens publics tels que la santé et l'éducation, biens publics qui peuvent avoir des répercussions long-termistes particulièrement fortes. Enfin, les régulations doivent de plus en plus se placer à un niveau supra-national, étant donné que certains biens publics se jouent des frontières nationales ; les problèmes liés aux pollutions de toutes sortes et les pandémies du type sida sont là pour le prouver (Gauvrit 2002, Sachs 2001).

Sans aucun doute, depuis les années du « consensus de Washington », les théories économiques se sont sensiblement enrichies. Ces enrichissements concernent l'introduction d'arguments éthiques, la reconnaissance de la nécessité d'instances régulatrices, l'attention portée aux inégalités, la prise en compte du temps long, la réhabilitation du politique. C'est dans ces considérations théoriques que s'inscrivent les réflexions sur la protection sociale menées par des équipes de recherche et des agences de développement nationales et internationales (Holzmann et Jorgensen 2000, Holzmann *et al.* 2003, Mira d'Ercole et Salvini 2003, OECD 2003, Orszag et Stiglitz 1999, World Bank 2001)³.

Sur le plan opérationnel orienté vers les pays du Sud, on voit se multiplier des initiatives menées par la Banque mondiale (Programme protection sociale), le BIT (Programme Extension de la Sécurité sociale et STEP), la GTZ, PHR*plus*, etc. La multiplication de ces initiatives appelle la création d'institutions d'intermédiation⁴. Cela étant, si positives que puissent paraître ces différentes expériences, on remarquera que, tout en parlant de pauvreté et d'inégalités (notamment de genre), elles affrontent à peine les racines de ces phénomènes. Celles-ci semblent réservées aux militants politiques et aux milieux de la recherche (Servet 2004).

2. La pauvreté au quotidien et les mécanismes de protection

2.1. De l'ambiguïté des indices

Comme la totalité des pays subsahariens, le Sénégal mène un programme de « lutte contre la pauvreté » (Sénégal 2001a, 2001b). Ce programme correspond incontestablement à une volonté politique authentique des décideurs nationaux. Cependant, sa mise en place est aussi la condition *sine qua non* pour bénéficier des mesures de réduction de la dette, mesures

³ Pour les pays du Nord, on peut mentionner, entre autres, un projet de recherche initié par la Fondation Bertelsmann (<http://www.reformmonitor.org/>) ainsi que les travaux menés à l'Université de Munich par IFO (<http://www.cesifo.de>) ou au sein de l'OCDE (<http://www.oecd.org/>).

⁴ Cf. <http://www1.worldbank.org/sp/> (Banque mondiale), <http://www.ilo.org/public/english/protection/socsec/> (BIT) <http://www.gtz.de/> (coopération allemande), <http://www.phrplus.org/> (agence américaine), <http://www.cgap.org/> (groupe de réflexion sur la microfinance), <http://www.microfinance.lu/ada/> (ONG luxembourgeoise) et <http://www.lamicrofinance.org> (portail francophone de la microfinance avec des liens vers la micro-assurance).

initiées, en 1996, par la Banque mondiale et le Fonds monétaire international dont peuvent bénéficier les pays pauvres très endettés⁵. L'exécution de mesures en faveur des pauvres conditionne aussi l'aide distribuée par les Etats-Unis dans le cadre du *Millenium Challenge Account*. Ces mesures représentent, enfin, un signal qui s'adresse aux investisseurs potentiels et se reflète dans la notation faite par les institutions telles que la COFACE et Standard and Poor. Autant dire que l'engouement dont bénéficie le discours autour de la pauvreté, n'est pas dénué d'ambiguïté.

En ce qui concerne le niveau de développement, de nombreux indices reflètent les grandes tendances et permettent la comparaison entre pays. Leur fiabilité est cependant sujette à caution. On peut se référer tout d'abord à l'indice de développement humain du PNUD. En dépit de toutes les insuffisances, cet indice présente l'avantage de synthétiser les richesses produites et le niveau de l'éducation et de la santé. Conformément à cet indice, en 2004, le Sénégal occupe la position 157 sur un total de 177 pays (UNDP 2004). Le PNB par habitant avoisine, en 2002, les 500 \$, ce qui correspond à un pouvoir d'achat d'environ 1 600 \$⁶. Alors que l'État consacre à l'éducation près de 20 % de ses ressources, les performances restent médiocres. Quant à la situation sanitaire, elle est loin des normes fixées par l'OMS et la malnutrition reste un problème de santé publique⁷. Certains indicateurs, comme la mortalité infantile, se sont même dégradés récemment.

On peut, ensuite, s'interroger sur la pauvreté, définie comme la situation matérielle dans laquelle se trouvent les hommes incapables de s'acheter un panier de biens (alimentaires ou non) : Le Sénégal compterait 49 % de ménages pauvres, ce qui correspond à 57 % de Sénégalais. Selon cette définition, les facteurs suivants risquent d'augmenter le degré de pauvreté : l'habitat en milieu rural, la faible instruction du chef de ménage et son âge, la polygamie, l'auto-emploi ou le (quasi-)saliariat dans une petite structure de type informel. L'incidence de la pauvreté aurait diminué entre 1994 et 2002 (Sénégal 2004b). Cela étant, vu la croissance démographique, le Sénégal compte en 2001/02 toujours près de 5,7 millions d'individus pauvres, soit autant, sinon plus, qu'en 1994. Autre constat : entre les deux années de référence, le coefficient de Gini n'aurait pas évolué⁸. Or, on sait à quel point ce type d'indice doit être manipulé avec prudence, tant que l'on ne dispose pas d'informations précises sur la méthodologie et des détails sur la distribution des valeurs (Guénard et Mesplé-Somps 2004). Cette remarque s'applique bien entendu à beaucoup d'autres données quantitatives qui prétendent traduire par un seul chiffre des réalités fort complexes. Les indices utilisés pour les Objectifs du millénaire sont caractéristiques à cet égard. Pour revenir aux inégalités dans la capitale du Sénégal, les disparités croissantes du niveau de vie sont perceptibles *de visu* et se manifestent par la mise en scène de biens censés symboliser la modernité, tels que véhicules et villas de luxe.

On peut enfin s'intéresser à la perception subjective de la pauvreté et demander aux intéressés s'ils se sentent pauvres. En 2001/02, cela fut le cas de deux Sénégalais sur trois. Ils estimaient même qu'au cours des cinq années passées, leur degré de dénuement s'était aggravé. Les

⁵ <http://www.worldbank.org/hipc/>.

⁶ Autrement dit, les Chinois vivraient, en moyenne, trois fois mieux, les habitants de la Corée — pays servant souvent de référence pour avoir connu, dans les années soixante, un PIB par habitant comparable à celui du Sénégal — même onze fois mieux (UNCTAD 2004).

⁷ Un Sénégalais sur quatre serait sous-alimenté, l'insuffisance pondérale concerne un enfant de moins de 5 ans sur cinq (UNDP 2003, WHO 2003).

⁸ Il est de 34,2 pour les individus (32,6 en 1994), 37,4 pour les ménages (38,6 en 1994) (Sénégal 2004b).

préoccupations majeures de ces populations pauvres renvoient aux besoins de base : manger suffisamment, se vêtir, accéder aux soins médicaux.

Les différents indices donnent une image instantanée, mais il convient avant et surtout de s'interroger sur la genèse de la pauvreté et ses effets cumulatifs. Arrêtons-nous tout d'abord sur l'importance du lieu de résidence et le type d'habitat qui le caractérise⁹. C'est en fonction de ce lieu que l'accès aux infrastructures de santé est plus ou moins difficile et coûteux et que s'explique la qualité des services proposés¹⁰. En matière d'éducation, la situation est sensiblement la même. Alors que les établissements scolaires privés, qui connaissent des taux d'encadrement et de réussite relativement satisfaisants, sont concentrés dans les quartiers aisés, les écoles des banlieues populaires sont amenées à pratiquer le système des doubles flux¹¹. Ce système réduit d'un tiers le temps d'apprentissage, malgré l'idée d'efficacité accrue que peut suggérer le terme (Bianchini 2004 : 195 et suiv.). Enfin, les démarches administratives ou la recherche d'un emploi sont plus laborieuses lorsque l'on doit se déplacer depuis la périphérie reliée au centre ville par des moyens de transport souvent aléatoires. Habiter une concession dans un quartier populaire, synonyme de promiscuité et de pauvreté peut être lourd de conséquences pour le postulant¹². Autrement dit, par rapport à un enfant d'un milieu aisé habitant un « beau quartier », c'est dès sa prime jeunesse qu'un jeune né en grande banlieue est désavantagé, conformément au mécanisme bien connu de la transmission intergénérationnelle des symptômes de la pauvreté. Au cours de son existence, les désavantages risquent de se cumuler, et cela d'autant plus que la construction d'un réseau de relations, indispensable à la réussite sociale, est fonction du type d'établissement scolaire fréquenté, des opportunités de stages en entreprise, des premières expériences professionnelles et des lieux de sociabilité où l'on peut nouer des liens « utiles » (Baumann 2003).

L'ouverture à l'économie de marché et les mesures de déréglementation semblent accentuer les disparités au sein de la population sénégalaise. Cela est vrai pour l'éducation¹³, mais l'est aussi pour la santé et sa prise en charge. Alors que les réformes menées dans le cadre des Plans d'ajustement structurel ont permis d'améliorer les soins de santé s'adressant prioritairement aux couches démunies, la libéralisation de la profession a permis l'ouverture de cabinets et de cliniques privés, généralement bien équipés, mais pratiquant des tarifs rédhibitoires même pour les populations de condition moyenne. En 2002, près de la moitié des médecins du pays travaillent dans le privé, et il en est de même pour la majorité des pharmaciens et dentistes. Il s'ensuit que les modalités de financement sont amenées à évoluer, elles aussi, dans le sens d'un renforcement du financement privé et du paiement direct par les

⁹ Au moment où l'on a vu se construire les premières résidences clôturées (quartier des Almadies), les enfants de la rue ont attiré de plus en plus l'attention des décideurs et des ONG. Il existe depuis le début de cette décennie un Samu social.

¹⁰ Le rayon d'action d'un poste de santé est de 1,2 km à Dakar, contre 16,2 km dans la région de Tambacounda (Sénégal 2001b : 95).

¹¹ Pour ces inégalités, voir « Formations 'coin de rue' : Les petits pas d'une école alternative », *Le Soleil*, 8.11.2004 ; « Dans certaines zones de Dakar, l'école est victime de la 'cantinisation' », Dossier, *Le Soleil*, 7.12.2004.

¹² « Surpopulation, promiscuité et canicule. Ces quartiers de Dakar où l'on dort à tour de rôle », Dossier, *Le Soleil*, 3.10.2003 (<http://www.lesoleil.sn/>). Quant au transport urbain, l'ancienne société de transport urbain de Dakar (SOTRAC) disposait de 350 bus, deux années après sa privatisation (*Dakar dem-dik*), elle ne compte qu'une cinquantaine.

¹³ Les efforts de l'État en matière d'éducation se concentrent, ne serait-ce qu'officiellement, sur le primaire, laissant jouer la concurrence entre établissements aux autres niveaux. Dans le supérieur, la surenchère est telle que les frais de scolarité peuvent atteindre 30 000 \$ par an, comme cela est le cas de la Suffolk University (<http://www.suffolk.edu/>).

usagers. L'intérêt pour les systèmes de protection institutionnalisés s'explique par cette évolution.

2.2. La pluralité des parades aux risques et leurs limites

Comme dans d'autres pays subsahariens, les parades aux risques et incertitudes sont multiples et se traduisent notamment par la répartition des sources de vulnérabilité (Baumann 2004). En milieu rural, ces parades par rapport à une chute brutale des revenus ou une augmentation intempestive des dépenses vont de la pluriactivité à la polyculture, en passant par l'émigration temporaire. En zone urbaine, c'est surtout l'exercice d'une — ou de plusieurs — activité(s) de type informel qui permet de se protéger contre les aléas de toutes sortes. Les activités informelles concernent trois emplois sur quatre¹⁴ (Brilleau *et al.* 2004 et Sénégal 2004d). Leur mode d'opération consiste notamment

- à répercuter la vulnérabilité sur la main-d'œuvre non protégée,
- à externaliser la vulnérabilité pour la faire peser sur les fournisseurs et les clients avec lesquels le petit entrepreneur entretient des relations personnalisées qui empêchent le recours à la justice en cas de conflit,
- à la répercuter sur l'environnement physique dont le renouvellement n'est guère une priorité
- et, enfin, à la faire porter par la communauté dans son ensemble en respectant peu les obligations fiscales.

En dehors de ces stratégies anti-vulnérabilité, il existe, sur le plan de la vie privée, de nombreuses modalités pour faire jouer la solidarité au sein du quartier, du groupe d'âge, du cercle d'amis, de la famille, des co-religionnaires, etc. Mais il est un fait que la monétarisation grandissante, la disparition de certains circuits de distribution de prébendes et, d'une manière plus générale, la dégradation objective ou subjective des conditions de vie, portent atteinte à la solidarité. Alors que dans le discours officiel, surtout lorsqu'il s'adresse aux étrangers, la « solidarité africaine » continue à être présentée comme une qualité immuable des sociétés subsahariennes, il s'avère que dans ces sociétés aussi, le processus d'individualisation est enclenché (Marie 1997, Leimdorfer et Marie 2003).

2.3. L'emploi non protégé et la protection sociale de type « moderne »

Une remarque préalable s'impose par rapport à la protection *lato sensu* des travailleurs. En dehors de la protection sociale proprement dite dont il est question ici, il existe d'autres moyens censés protéger les intérêts et les droits des travailleurs. Ces mesures forment l'ensemble de la législation du travail. Elle ne sera pas abordée ici. Signalons seulement qu'au Sénégal, le Code du travail a été amendé à la fin des années quatre-vingt-dix dans le sens d'une plus grande flexibilité, conformément aux consignes des bailleurs de fonds, flexibilité qui allait inévitablement conduire à la précarisation accrue des travailleurs.

Comme dans d'autres pays d'Afrique subsaharienne anciennement colonisés par la France, la protection sociale au sens étroit, englobant des protections en cas de maladie, d'accident du travail et de retraite ainsi que les allocations familiales, est liée au salariat et s'inspire des systèmes de type bismarckien. Le salariat ne concerne cependant qu'une petite minorité de la main-d'œuvre. Sa composition mérite d'être analysée pour donner toute la mesure des difficultés auxquelles se heurtent le système de la protection sociale et ses réformes.

¹⁴ Dans les statistiques officielles, le non-enregistrement (est communément pris comme indicateur du caractère informel d'une unité de production (Sénégal 2004d).

Les sources statistiques relatives à la main-d'œuvre sont rares et l'on ne dispose pas de données fiables sur ses composantes au niveau national. En revanche, la situation de l'emploi dans l'agglomération de Dakar — elle concentre près de 20 % de la population sénégalaise — est bien connue (Sénégal 2004c et 2004d). Le taux d'activité est de 51 % (41 % pour les femmes), soit en légère augmentation par rapport aux enquêtes précédentes (Sénégal 1991). Le chômage, en diminution sensible depuis une dizaine d'années et légèrement inférieur à 12 %, connaît de fortes variations en fonction du niveau d'études ; sa durée moyenne est de quatre ans, soit une année de plus qu'en 1991, situation d'autant plus difficile à vivre pour les intéressés qu'il n'y a pas d'indemnisation. Ce qui semble particulièrement inquiétant, c'est le taux élevé du sous-emploi : Trois travailleurs sur quatre souhaiteraient travailler davantage¹⁵.

Quant aux types d'emploi en présence, rappelons que trois travailleurs sur quatre exercent une activité qualifiée d'informelle. La plupart du temps, il s'agit de l'auto-emploi. Ces travailleurs ne bénéficient donc pas de sécurité en ce qui concerne la durée de l'engagement, et ils ne bénéficient pas non plus de protection en cas de maladie ou d'accident du travail. Lorsqu'ils travaillent pour une petite unité de production, seul compte l'engagement moral du patron à « protéger » ses travailleurs.

Dans l'agglomération de Dakar, à peine 160 000 individus travaillent dans le secteur public ou occupent un emploi de type formel dans le privé et peuvent *a priori* être considérés comme protégés par la législation. Cela étant, les pratiques informelles s'infiltrent dans tous les secteurs et l'équation « emploi de type formel = protection sociale » est loin d'être vraie. La situation en milieu rural est encore plus précaire, étant donné la prépondérance d'activités liées au travail de la terre, à l'élevage et à la pêche et généralement pratiquées dans un cadre domestique.

On estime qu'au niveau national, 8 % des travailleurs bénéficient d'une protection sociale de type moderne¹⁶, ce qui correspond en termes de droits dérivés à 1,2 million de personnes, adultes et enfants confondus, soit environ un Sénégalais sur huit (Fall 2002). Les privilèges des assurés sociaux sont d'ailleurs tout relatifs, car les frais médicaux ne sont remboursés que partiellement et les taux de remboursement régulièrement revus à la baisse. La situation des retraités est particulièrement précaire. Une retraite « moyenne » s'élève à 23 000 F.CFA (35 €) par mois, alors que le SMIC est de 39 000 F.CFA (59 €).

3. Les carences des protections

3.1. Des innovations indispensables

Dans la grande majorité des pays du Sud, l'extension de la protection sociale se heurte à la nature des sources de financement. Celui-ci est assuré par des personnes privées et des employeurs en mesure de payer les cotisations, du gouvernement en tant qu'organisme de subvention et, le cas échéant, par des revenus d'investissements antérieurs. Comme seuls les

¹⁵ Ce chiffre, qui multiplie par cinq les données de 1991, doit être replacé dans le discours ambiant valorisant la prise d'initiatives et l'entrepreneuriat.

¹⁶ Les institutions de la protection sociale au Sénégal sont la Caisse de Sécurité sociale pour les accidents du travail et les allocations familiales, l'IPRES (Institut de prévoyance retraite du Sénégal) pour les retraites du privé, le FNR (Fonds national de retraite) pour le public, les IPM (Institutions de prévoyance maladie) pour les soins de santé. La réforme et l'assainissement du FNR comptent parmi les priorités des bailleurs internationaux, d'où le projet de relever l'âge de la retraite.

employés des entreprises identifiées et leur patron peuvent être assujettis aux cotisations, la bonne santé des entreprises et leur conformité à la législation sont centrales pour la santé des institutions de protection sociale. Mais c'est justement à ce propos qu'il y a problème.

L'histoire du salariat au Sénégal permet de comprendre l'évolution de la protection sociale et ses difficultés actuelles (Sooth 1992). Introduite dès les années trente pour protéger la main-d'œuvre expatriée, elle fut successivement étendue aux populations sénégalaises occupant des postes de responsabilité. Deux aspects majeurs caractérisent l'histoire du salariat au Sénégal, la sénégalisation de l'administration et, à la suite des mesures d'ajustement structurel, la stagnation de l'emploi public, d'une part,¹⁷ la dégradation progressive de l'emploi dans le privé, d'autre part. En cinquante ans, l'emploi dit formel dans les entreprises privées a connu une diminution en termes absolus, évolution qui est liée au retrait de certaines entreprises étrangères, à la désindustrialisation pendant les années consécutives à l'indépendance et aux mesures drastiques des Programmes d'ajustement structurel. À l'époque actuelle, les créations d'entreprises sont peu nombreuses et souvent leurs responsables estiment devoir passer par une « phase informelle », prétendant que les obligations fiscales et les charges sociales seraient difficilement supportables pour une structure jeune. Si le salariat protégé a progressé depuis une cinquantaine d'années, on le doit à la seule fonction publique. Alors que l'assiette pour le système de la protection sociale est restreinte, des éléments démographiques viennent ajouter aux difficultés. En effet, l'augmentation de l'espérance de vie modifie sensiblement le rapport entre actifs et retraités au sein des caisses de retraite, et elle fragilise les institutions¹⁸.

Tableau 1 : Dépenses de santé au Sénégal et en France

	Sénégal	France
Dépenses publiques pour la protection sociale en % du PIB ¹⁹	3	29
Dépenses totales de santé en % du PIB	5	10
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	59	76
Dépenses privées de santé en % des dépenses totales de santé	41	24
Dépenses publiques de santé en % de dépenses publiques totales	13	14
Ressources extérieures pour la santé en % de dépenses de santé	20	0
Paiements directs en % des dépenses privées de santé	92	43
Assurances privées par pré-paiement en % de dépenses privées de santé	8	53

Sources : WHO 2004, Alternatives économiques 2003, Fall 2002

Les dépenses publiques en matière de santé jouent un rôle indirect pour les soins dispensés, mais comparées au PIB, elles sont bien plus faibles que dans les pays du Nord (Tableau 1). Le contraste est encore plus saisissant pour le financement public de la protection sociale, car contrairement à ce que l'on observe dans les pays du Nord, les contributions directes de l'État dans un pays comme le Sénégal sont extrêmement réduites. Celles-ci, toujours comparées aux pays du Nord, sont limitées par la faiblesse des recettes fiscales. En effet, dans les pays les moins avancés, les recettes fiscales ne représentent qu'environ 14 % du PNB (18 % au Sénégal en 2002), contre plus du double dans les pays riches. Il s'ensuit que dans les pays du

¹⁷ Pour les années à venir, la création de 15 000 postes dans l'administration publique est annoncée. Cependant, il s'agirait essentiellement de remplacements de personnes parties à la retraite.

¹⁸ Le ratio actifs/retraités dans le privé fut de 2,2 / 1 en 1997, contre le décuple dans les années soixante (PNUD 2001).

¹⁹ Année de référence : 2001 (sauf 1999 pour dépenses protection sociale en France et 1996 au Sénégal). Dans l'Europe des quinze, ce taux variait entre 14 % (Irlande) et 32 % (Suède) (Alternatives économiques 2003).

Sud — tout autant que dans les pays du Nord, mais pour des raisons différentes —, les autorités ont le souci d'augmenter la pression fiscale, et cela surtout en identifiant les unités de production informelles et en les soumettant aux obligations fiscales. De plus, elles sont amenées à recourir à l'aide internationale pour laquelle la santé est une priorité au même titre que l'éducation.

Compte tenu des problèmes évoqués, la question centrale qui anime le débat autour de la protection sociale peut être formulée de la manière suivante : Pourra-t-on étendre la protection sociale existante à un plus grand nombre, voire à toute la population ou bien est-il préférable de créer des mécanismes spécifiques, faisant une large part à l'adhésion volontaire et procurant à la population actuellement non protégée un niveau de protection certes réduit, mais tout de même acceptable ?

En ce qui concerne la première solution, c'est, d'une part, une révision complète des cotisations sociales qui pourrait être envisagée, par exemple en déplaçant les bases de calcul, actuellement limitées à 60 000 F.CFA pour l'assurance maladie. Mesure impopulaire s'il en est, il n'est pas sûr que le système de la protection sociale pourra être renfloué par ce biais. D'autre part, on pourrait renforcer la pression fiscale, que ce soit par l'impôt direct ou indirect, avec une attention accrue aux grandes fortunes. Deux formules seraient alors envisageables. Soit, on arrime la protection sociale au travail pris dans une conception plus large qu'actuellement, c'est-à-dire à toutes les activités génératrices de revenus, ce qui impliquerait des mesures particulièrement lourdes d'identification des petites entreprises. Soit, on change de philosophie pour passer d'un système de protection du type Bismarck pour lequel le travail est central, au système à la Beveridge pour lequel la protection sociale s'entend davantage comme un droit citoyen. Il s'agirait alors d'une véritable redistribution entre les différentes couches de la population. Dans le contexte économique et politique caractéristique du régime de Maître Wade, arrivé à la présidence de la République en 2000, de telles mesures paraissent difficilement compatibles avec le credo néo-libéral. Pour les introduire, il faudrait indubitablement vaincre de fortes résistances politiques de la part des couches défavorisées pour lesquelles l'impôt indirect est particulièrement pénalisant, mais avant et surtout de la part des élites politiques et économiques, sachant que l'on toucherait là aux structures hiérarchiques de la société sénégalaise.

Comme dans d'autres pays de la sous-région, c'est vers la seconde solution, l'assurance volontaire, que l'on s'achemine au Sénégal. L'État a signifié sa volonté en la matière en créant, dès 1998, une structure ministérielle adéquate (CAMICS) et en faisant adopter, en 2003, une loi sur les mutuelles de la santé. L'adhésion des populations à la formule de l'assurance volontaire semble évoluer en ce sens qu'elles accordent une plus grande confiance au système assurantiel²⁰. Le secteur évolue aussi en proposant de produits nouveaux et en améliorant d'autres, tels que l'assurance rente scolaire, l'assurance multi-risques habitation et l'assurance construction²¹ ainsi que l'assurance vieillesse. Tout comme les autres produits, la

²⁰ Les causes de cette évolution méritent l'attention. Dans le portefeuille des compagnies d'assurance, les véhicules représentent plus de la moitié. Mais le nombre de véhicules non assurés fut toujours très élevé, de l'ordre de 50 % en 1997 (« Assurance automobile : Plus de 50 % des véhicules hors-la-lois », *Le Soleil*, 20.11.1997). C'est grâce au Fond de garantie automobile que la branche a pu être assainie, faisant passer le taux de non-assurance à 15 % en 2004 et améliorant ainsi l'image de marque des assurances. Le Fond est essentiellement alimenté par une taxe sur les contrats d'assurance. C'est lui qui dédommage directement les victimes d'accidents, se retournant, le cas échéant, contre le propriétaire du véhicule non respectueux des règles.

²¹ Compte tenu de nombreuses malversations dans le bâtiment — dont la dernière en date, particulièrement spectaculaires, concerne les immeubles des HLM Hann-Maristes (« HLM Hann-Maristes : Trois immeubles

retraite par capitalisation commence à rencontrer un certain succès, mais elle reste réservée à une clientèle urbaine, sensibilisée à l'assurance grâce à ses activités économiques, un patrimoine relativement important et le souci de préparer l'avenir de ses descendants.

À un niveau plus modeste, l'assurance volontaire sous forme de mutuelle de santé rencontre, elle, un succès indéniable, ce qui est sans doute aussi dû au fait qu'une expérience sur quatre est menée dans le cadre d'une institution de la micro-finance (Sénégal 2004a). Les avantages sont manifestes : grande variété de formules, souplesse par rapport à la fixation des cotisations et des prestations, responsabilisation des mutualistes, relations institutionnalisées avec les fournisseurs de service de santé, pouvoir de négociation accru quant à la qualité des soins, responsabilisation par rapport aux questions de santé, faiblesse des coûts de transaction, etc. (Atim 2000, Bennett *et al.* 2004, Fall 2002, Jütting 2003, Miller *et al.* 2004, Sénégal 2004a, Wiesmann et Jütting 2000). L'avantage majeur consiste incontestablement en un plus grand contrôle des risques caractéristiques de l'assurance (sélection adverse, hasard moral). Comme dans toutes les structures de proximité, ce contrôle tient aux relations de confiance liant les mutualistes entre eux.

3.2. Le succès encore tout relatif de la mutualisation

Cela étant, si l'on regarde de près le type de population assurée volontairement, on s'aperçoit que le système de l'assurance volontaire est encore réservé à des milieux circonscrits et, toutes proportions gardées, privilégiés. Fin 2003, il y avait au Sénégal environ 80 mutuelles de santé opérationnelles, couvrant 420 000 personnes. Mais pour sept adhésions sur dix, la mutuelle vient en complément d'une assurance obligatoire. Seulement 120 000 seraient alors assurés « au premier franc » et ce chiffre inclut les bénéficiaires de la très dynamique Mutuelle des Volontaires de l'éducation nationale, 28 000 en 2001 (Fall 2002 : Annexe). Contrairement aux autres enseignants, ces « volontaires » ne sont pas assujettis au système de sécurité sociale, et pour eux, l'adhésion à la mutuelle est obligatoire. Ces chiffres conduisent à relativiser l'impact quantitatif des mutuelles²². Par ailleurs, les mutuelles de santé ne couvrent, dans sept cas sur dix, que les petits risques et non l'hospitalisation. Les remboursements des médicaments — généralement aussi coûteux dans les pays du Sud qu'au Nord — varient dans des proportions considérables. Autant dire que la fabrication de médicaments génériques dans les pays pauvres paraît un impératif absolu²³.

Trois observations s'imposent par rapport à l'impact des mutuelles de santé. La première concerne le type même des risques couverts par les mutuelles. Étant donné l'urgence de la situation, la priorité va vers la sécurisation de l'immédiat, vers la couverture des soins de santé primaire ou des frais engendrés par le décès d'un proche, formule d'ailleurs aussi répandue en milieu émigré pour le rapatriement de corps. Les risques relatifs au long terme, comme la protection vieillesse, restent largement écartés des innovations.

La seconde renvoie à une question essentielle, celle de l'exclusion des plus pauvres. En effet, même si les mutualistes habitent souvent les zones rurales ou quartiers urbains les plus populaires, ils ne comptent pas parmi les plus démunis. Les plus pauvres des pauvres, eux,

défectueux seront démolis », *Le Soleil*, 25.1.2005) (<http://www.lesoleil.sn/archives/>) — ce type d'assurance sera bientôt obligatoire.

²² Ce qui, bien entendu, n'entame en rien les avancées déjà réalisées en un temps relativement court !

²³ Cf. « Application de l'accord OMC-Médicament. Le Sénégal pays pilote de la production des génériques », *Walfadjri*, 23.11.2004, « Médicaments génériques : la France octroie au Sénégal une licence de fabrication », *Le Soleil*, 23.11.2004.

échappent au système. Cette question est rarement évoquée, tant la progression de la mutualisation paraît, à première vue, spectaculaire.

Il s'ensuit, enfin, que nous sommes en face d'une multitude d'expériences qui, chacune prise isolément, soulage incontestablement le quotidien des populations. Mais l'essentiel fait défaut, la redistribution des richesses entre zones riches et pauvres, entre des hommes et des femmes relativement fortunés et ceux et celles qui vivent dans un dénuement humainement choquant. En l'état actuel des choses, on voit difficilement comment on pourra relier les différentes expériences, donnant aux individus le sentiment de faire partie d'un seul corps social.

3.3. Le rôle de la sécurité-patrimoine

Alors que les mécanismes assurantiels et mutualistes ne peuvent protéger que contre certains risques bien précis, les Sénégalais se tournent aussi vers un autre type de protection, celui procuré par l'investissement immobilier. Depuis quelques années, la tendance est à la construction de villas de type « R + 3 », les deux étages inférieurs étant occupés par le propriétaire et ses proches, les deux autres par des locataires. Mis en location, un logement peut procurer des revenus réguliers tout en facilitant le remboursement du prêt contracté pour son acquisition. Mais l'investissement immobilier peut aussi s'avérer utile en cas de divorce ou lorsqu'une épouse ne souhaite pas cohabiter avec une co-épouse arrivée au domicile conjugal²⁴.

La bonne santé du bâtiment qui, avec 10 % en 2002 (OCDE 2004), croît deux fois plus vite que la production nationale dans son ensemble, reflète bien l'engouement pour l'investissement immobilier. D'après les discours officiels, cette tendance dans la capitale s'expliquerait, entre autres, par l'arrivée d'une clientèle fortunée, à la suite de la crise ivoirienne. On insiste également sur le rapatriement de capitaux appartenant aux émigrés soucieux d'assurer leur retraite. Officieusement, on parle aussi de financements occultes, allégation qui mérite bien entendu d'être vérifiée. En attendant, le prix au mètre carré augmente de façon disproportionnée par rapport au marasme économique ambiant²⁵.

L'accès à la terre est devenu un enjeu de taille, y compris dans les villes secondaires. La presse relate de nombreux cas de fraude, pratique facilitée par un Code foncier complexe est inadapté à une économie qui valorise l'initiative privée. Alors qu'un haut responsable postule : « [le régime foncier]... doit s'ouvrir pour réserver une plus grande place à l'accès à la pleine propriété. [...] L'individu est la base et le moteur du développement », le président de la République, lui, fustige la spéculation foncière en annonçant des mesures de répression drastique²⁶. L'aménagement du Code foncier figure à l'agenda du gouvernement.

Alors que près de la moitié des ménages dakarois sont propriétaires de leur logement, l'investissement immobilier est-il à même de sécuriser les populations et de pallier les insuffisances de la protection sociale ? La prudence est de mise. Certes, la sécurité-patrimoine

²⁴ Beaucoup de femmes mariées se prémunissent contre cette éventualité par l'acquisition d'une maison, généralement à l'insu de leur mari. Au lieu d'investir dans un foyer « fragile » (en achetant des meubles ou autres bibelots), elles préparent leur avenir et celui de leurs enfants.

²⁵ On peut consulter utilement <http://www.izf.net/> (lien Sénégal, marché locatif), « Immobilier à Dakar : La côte de la pierre ne cesse de grimper », Dossier, *Le Soleil*, 28.1.2005, « Gestion des terres : Les litiges fonciers de plous en plus âpres dans le pays », Dossier, *Le Soleil*, 20.11.2001, « Valse de loyers à Dakar », *Economia*, mars 2004, « Le béton en or », *Nouvel Horizon*, n° 460, 4-10 mars 2005.

²⁶ « Régime foncier : Le nécessaire réaménagement », *Le Soleil*, 13.1.2005, « Rentrée solennelle des cours et tribunaux. Droit à la terre : Me Wade : 'Mettre fin à la spéculation foncière par la loi' », *Le Soleil*, 13.1.2005.

est une réalité, mais pour une partie de la population seulement. Comme dans d'autres domaines, telles la santé et l'éducation, il est plutôt à craindre qu'en l'état actuel des choses, l'immobilier ne fasse qu'accentuer les inégalités devant les aléas de la vie. En effet, le secteur pénalise ceux qui ne disposent pas d'un capital de départ consistant, voire de la totalité du prix d'acquisition. Prenons l'exemple de la Société nationale des habitations à loyer modéré, société censée faciliter l'accès à l'immobilier. Dans ses dépliants, l'on peut lire : « Les apports les plus élevés seront privilégiés. » Autrement dit, en l'absence d'un apport personnel important, le candidat au logement risque fort d'être court-circuité par des acquéreurs plus fortunés. Il grossira les listes d'attente où certains candidats sont inscrits depuis plus de dix ans, « sans qu'il y ait du nouveau » comme ils disent pudiquement. Alors que l'épargne versée mensuellement n'est pas rémunérée, l'espoir de devenir propriétaire s'amenuise de jour en jour.

Autrement dit, tant la sécurité-propriété que la sécurité-droit, risquent d'accentuer les inégalités inhérentes à la société sénégalaise. Et cela est sans doute aussi vrai pour d'autres pays d'Afrique subsaharienne.

Conclusion

La gestion des risques en tant que modalité de « lutte contre la pauvreté » requiert toute notre attention. La vulnérabilité aux risques se situe à un niveau macro-économique et au niveau individuel. De ce fait, il est logique que les décideurs nationaux, les bailleurs de fonds, les agences et ONG intervenant directement sur le terrain recherchent des stratégies permettant de prévenir les chocs économiques touchant les hommes et leur patrimoine et d'étaler dans le temps les répercussions de ces chocs. L'intérêt porté aux risques individuels peut paraître d'autant plus logique que le développement est de plus en plus pensé en termes de droits individuels d'accès. Cela n'est que la conséquence des politiques plaçant l'individu — et notamment l'individu entrepreneur — au cœur même du développement, car l'essor du marché suppose que, d'une part, l'être humain relativise les liens qui l'arriment à son milieu d'origine, son groupe ethnique et familial pour leur substituer des liens plus fonctionnels, et qu'il y ait, d'autre part, séparation entre l'économique, le social, le religieux.

Les pratiques semblent contredire les discours sur le bien-fondé de la prise de parole par populations pauvres et sur la nécessité de leur *empowerment*. Comme d'autres impératifs véhiculés par les organisations internationales, qu'il s'agisse de la bonne gouvernance, de la protection des ressources renouvelables ou des questions de genre, la « lutte contre la pauvreté » supposée être en faveur des démunies est, à certains égards, instrumentalisée à des fins de conservation des privilèges des élites. Le dénuement des populations défavorisées permet d'attirer les bailleurs avec leurs projets riches en situations rentières et coûteux en expertises, aménagements de locaux, manifestations de relations publiques, sessions de formation, séjours à l'étranger. Alors que la gestion de l'État est de plus en plus surveillée par les bailleurs²⁷, le déficit de redistribution par le public et le para-public semble en train d'être compensé par la multiplication d'agences à statut privé qui viennent doubler les services ministériels en distribuant des salaires sans commune mesure avec ceux de la fonction publique. Cela est économiquement contreproductif et politiquement explosif.

L'État ne pouvant plus assumer, de manière crédible, son rôle d'arbitre et de régulateur, il est devenu facile, au nom de la liberté d'entreprendre, de s'improviser entrepreneur dans des

²⁷ Il n'en reste pas moins que, début 2005, le Sénégal compte quarante ministères.

domaines qui risquent d'hypothéquer l'avenir du pays. Ainsi, la modernisation des infrastructures et les incitations envers le secteur du bâtiment sont valorisées au nom des services qu'elles ne manqueraient pas de rendre à la population dans son ensemble. Or, ce qui est présenté comme un modèle de développement est souvent contreproductif et risque de pénaliser encore davantage les populations vulnérables. Les problèmes liés à la densification de l'habitat et aux congestions du trafic à Dakar en fournissent la preuve patente. Les pauvres sont amenés à s'installer dans des banlieues de plus en plus éloignées des quartiers d'affaires, et leurs déplacements deviendront de plus en plus coûteux en argent et en temps. Le boom spectaculaire du bâtiment à Dakar n'apporte pas non plus la sécurité à ceux qui en ont le plus besoin.

Références citées

- ALTERNATIVES ECONOMIQUES, 2003. — *La protection sociale*. Hors Série n° 55, 1^{er} trimestre, 64 p.
- ATIM, Chris, 2000. — *Contribution des mutuelles de santé au financement, à la fourniture et à l'accès aux soins de santé. Synthèse des travaux de recherche menés dans neuf pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre*. Washington, USAID, 69 p.
- BAUMANN Eveline, 2003. — « Marché du travail, réseaux et capital social. Le cas des diplômés de l'enseignement supérieur au Sénégal », in LEIMDORFER F., MARIE A. (s-dir.), pp. 219-292.
- BAUMANN Eveline, 2004. — « Microentreprise et gestion de la vulnérabilité en Afrique subsaharienne, passé et présent », *Dialogue*, n° 33, juin, pp. 31-53. [<http://www.microfinance.lu/>].
- BENNETT Sara, KELLEY Allison Gamble, SILVERS Brant, 2004. — *21 questions sur le FCS : les mutuelles de santé*. Bethesda (Maryland), Abt Associates Inc., PHRplus (Partners for Health Reformplus), 20 p. [
- BIANCHINI Pascal, 2004. — *École et politique en Afrique noire. Sociologie des crises et des réformes du système d'enseignement au Sénégal et au Burkina Faso (1960-2000)*, Paris, Karthala, 286 p.
- BRILLEAU Alain, ROUBAUD François, TORELLI Constance, 2004. — *L'emploi, le chômage et les conditions d'activité dans les principales agglomérations de sept États membres de l'UEMOA. Principaux résultats de la phase 1 de l'enquête 1-2-3 de 2001-2002*. Paris, DIAL, 56 p. [Document de Travail DT 2004/06, http://www.dial.prd.fr/dial_publications/].
- COMMISSION ON WEAK STATES AND US NATIONAL SECURITY, 2004. — *On the Brink : Weak States and US National Security*, Washington D.C., 76 p.
- CORNIA Giovanni Andrea, 2004. — *Inequality, Growth, and Poverty in an Era of Liberalization and Globalization*. Oxford, New York, Oxford University Press, 438 p.
- FALL Couty, 2002. — *Extending Health Insurance in Senegal. Options for Statutory Schemes and Mutual Organisations*. Geneva, ILO, Social Security Policy and Development Branch, ESS (Extension of Social Security) Paper n° 9, 36 p. [www.ilo.org/public/english/socsec/pol].
- GAUVRIT Éric, 2002. — « La santé, un bien public mondial ? », *Cahiers français, (Développement et mondialisation)*, n° 310, sept.-oct., pp. 84-90.
- GUELLEC Dominique, RALLE Pierre, 1995. — *Les nouvelles théories de la croissance*. Paris, La Découverte, 124 p. [Collection Repères 161].
- GUENARD Charlotte, MESPLE-SOMPS Sandrine, 2004. — « Mesurer les niveaux de vie et les inégalités : Que captent réellement les enquêtes ? », *Dialogue*, n° 22, décembre, pp. 2-9 [<http://www.dial.prd.fr/>].
- HOLZMANN Robert, JORGENSEN Steen, 2000. — *Gestion du risque social : cadre théorique de la protection sociale*. Washington D.C., Banque mondiale, Réseau du développement humain, protection sociale, février, 36 p. [Document de travail n° 006 sur la protection sociale].
- HOLZMANN Robert, SHERBURNE-BENZ Lynne, TESLIUC Emil, 2003. — « Gestion du risque social : La Banque mondiale et la protection sociale dans un monde en voie de mondialisation », *Revue Tiers Monde*, t. XLIV, n° 175, juillet-septembre, pp. 501-524.
- JÜTTING Johannes, 2003. — *Health Insurance for the Poor ? Determinants of Participation in Community-Based Health Insurance schemes in Rural Senegal*. Paris, OECD Development Centre, Technical Papers n° 204, January, 32 p. [Programmes Empowering People to Meet the Challenges of Globalisation / Social Institutions and Dialogue].
- LEIMDORFER François, MARIE Alain. (s-dir.), *L'Afrique des citoyens. Sociétés civiles en chantier. Abidjan, Dakar*. Paris, Karthala, 402 p.
- LEVESQUE Benoît, BOURQUE Gilles L., FORGUES Eric, 2001. — *La nouvelle sociologie économique*. Paris, Desclée de Brouwer, 268 p.
- MARIE Alain (éd.), 1997. — *L'Afrique des individus*. Paris, Karthala, 438 p.

- MILLER FRANCO Lynne, MBENGUE Cheikh, ATIM Cris, 2004. — *Social Participation in the Development of Mutual Health Organizations in Senegal*. Bethesda (Maryland), Abt Associates Inc., PHRplus (Partners for Health Reformplus), 55 p.
- MIRA D'ERCOLE Marco, SALVINI Andrea, 2003. — *Towards Sustainable Development. The Role of Social Protection*. Paris, OECD, 104 p. [OECD Social, Employment and Migration Working Papers n° 12].
- OCDE, 2004. — *Perspectives économiques en Afrique 2003/2004. Études par pays : Sénégal*. Paris, OCDE, pp. 341-354.
- OECD, 2003. — *Design of Incentives in Community Based Health Insurance Schemes*. PARIS, OECD, Center for Development, May.
- ORSZAG Peter R., STIGLITZ Joseph E., 1999. — « Rethinking Pension Reform. Ten Myths about Social Security Systems », Conference *New Ideas about Old Age Security*, Washington D.C., World Bank, September 14-15, 48 p. [<http://www.worldbank.org/knowledge/chiefecon/conferen/papers/rethinking.pdf>].
- PNUD, 2001. — *Rapport national sur le développement humain au Sénégal*. Dakar, PNUD, 217 p.
- REYNAUD Emmanuel, 2002. — *The Extension of Social Security Coverage : The Approach of the International Labour Office*. Geneva, ILO, Social Security Policy and Development Branch, 29 p. [ESS Paper n° 3].
- SACHS Jeffrey D., 2001. — *Macroeconomics and Health : Investing in Health for Economic Development. Report of the Commission on Macroeconomics and Health*. Geneva, WHO, 200 p. [<http://www.who.int/>].
- SAPIR Jacques, 2000. — *Les trous noirs de la sciences économique. Essai sur l'impossibilité de penser le temps et l'argent*. Paris, Albin Michel, 328 p.
- SEN Amartya, 1993. — *Éthique et économie*. Paris, PUF, 364 p.
- SENEGAL (République du) / DIRECTION DE LA STATISTIQUE ET DE LA PREVISION, 1991. - *Enquête emploi, sous-emploi, chômage en milieu urbain.*, Dakar, DSP, 113 p.
- SENEGAL (REP. DU) / MINISTERE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES, 2001a. — *Troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés : Mémoire présenté par le Sénégal*. Dakar, Ministère de l'Économie et des finances, pag.mult. [<http://www.finances.gouv.sn/memoire.html/>].
- SENEGAL (REP. DU) / MINISTERE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES, 2001b. — *Document de stratégie de réduction de la pauvreté*. Dakar, Ministère de l'Économie et des finances, décembre, 65 p.
- SENEGAL (Rép. du), MINISTERE DE LA SANTE, 2004a. — *Plan stratégique de développement des mutuelles de santé*. Dakar, pag.mult.
- SENEGAL (Rép. du), MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES, 2004b. — *La pauvreté au Sénégal. De la dévaluation de 1994 à 2001-2002*. Dakar, Direction de la prévision et de la statistique. 31 p.
- SENEGAL (Rép. du), MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES, 2004c. — *L'emploi, le chômage et les conditions d'activité dans l'agglomération de Dakar*. Dakar, Direction de la prévision et de la statistique. 41 p. [Résultats de la phase 1 de l'Enquête 1-2-3 de 2003, DPS].
- SENEGAL (Rép. du), MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES, 2004d. — *Le secteur informel dans l'agglomération de Dakar. Performances, insertion et perspectives*. Dakar, Direction de la prévision et de la statistique. 56 p. [Résultats de la phase 2 de l'Enquête 1-2-3 de 2003, DPS].
- SERVET Jean-Michel, 2004. — « Lutte contre les inégalités versus lutte contre la pauvreté. Un nouveau défi pour la microfinance », *Journal des Anthropologues*, n° 98-99.
- SOOTH Christian Paul, 1992. — *Entstehungs- und Entwicklungsbedingungen staatlicher Systeme sozialer Sicherung in Afrika. Senegal, Kamerun, Mauritius und Gabun im Vergleich*. Hamburg, Institut für Afrika-Kunde, 299 p. [Arbeiten aus dem Institut für Afrika-Kunde N° 85].
- STIGLITZ Joseph E., 2002. — *La grande désillusion*. Paris, Fayard, 324 p.
- UNCTAD, 2003 — *Economic Development in Africa. Trade Performance and Commodity Dependence*. New York, United Nations, 78 p. [www.unctad.org].
- UNCTAD, 2004. — *The Least Developed Countries. Report 2004. Linking Trade with Poverty Reduction*. New York, United Nations, 362 p. [www.unctad.org].
- UNDP, 2003. — *Human Development Report 2003. Millenium Development Goals. A Compact among Nations to End Human Poverty*. Geneva, UNDP, 367 p.
- UNDP, 2004. — *Human Development Report 2004. Cultural Liberty in Today's Diverse World*. Geneva, UNDP, 285 p. [<http://www.undp.org/>].
- WIESMANN Doris, JÜTTING Johannes, 2000. — « The Emerging Movement of Community Based Health Insurance in Sub-Saharan Africa. Experiences and Lessons Learned », *Afrika Spectrum*, 35, pp. 281-299.
- WHO (WORLD HEALTH ORGANISATION), 2003. — *The World Health Report 2004. Changing History*. Geneva, WHO, 157 p.
- WORLD BANK, 2001. — *World Development Report 2000/2001. Attacking Poverty*. Washington, World Bank, 335 p.
- WORLD BANK, SOCIAL PROTECTION, 2003. — *The Contribution of Social Protection to the Millenium Development Goals*. Washington D.C., World Bank, Social Protection Advisory Service, 33 p.