

FEMISE MED BRIEF

Forward Thinking for the EuroMediterranean region

September 2019

Med Brief No 26



Dr. Moundir LASSASSI est chercheur au Centre de Recherche en Economie Appliquée pour le Développement (CREAD) en Algérie, Directeur de la division Développement Humain et Economie Sociale (CREAD) et chercheur associé à Economic Research Forum (ERF). Il s'est spécialisé dans l'analyse du marché du travail dans la région MENA. Ses thèmes de recherche portent sur l'économie du travail, l'économie du développement et l'économie sociale. m.lassassi@cread.dz

Pr. Valérie BERENGER est professeure à l'Université de Toulon, membre du LEAD et chercheur associé au GREDEG-CNRS Université Côte d'Azur. Ses thèmes de recherche portent sur l'économie du bien-être, de la pauvreté et des inégalités, l'économie du développement et l'économie sociale. berenger@univ-tln.fr

Pr. Touhami ABDELKHALEK est Professeur de l'Enseignement Supérieur à l'Institut National de Statistique et d'Economie Appliquée (INSEA) de Rabat au Maroc. Ses recherches se focalisent sur des travaux en économétrie appliquée, en modélisation des politiques économiques et en analyse statistique de la pauvreté. Il est consultant pour plusieurs organismes nationaux et internationaux (ONDH, Banque mondiale, PNUD, UNICEF) pour le Maroc et pour plusieurs pays Arabes et de l'Afrique francophone. abdelkhalek_touhami@yahoo.fr

Keywords : Petite Enfance, Inégalités, Education, Développement Humain, MENA, Méditerranée

FEMISE

CMCI, 2, rue Henri Barbusse
13241 Marseille Cedex 01
Téléphone : (33) 04 91 31 51 95
Fax : (33) 04 91 31 50 38
www.femise.org

L'inégalité des Chances dans la petite enfance dans 6 pays du Sud et de l'Est de la Méditerranée*

par Moundir LASSASSI,
Valérie BERENGER et Touhami ABDELKHALEK



1. Résumé

La petite enfance est la période la plus importante pour le développement humain. Cependant, les pays ont tendance à sous-investir dans cette phase de développement, en particulier au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (MENA). Les enfants sont confrontés à des opportunités inégales de se développer en raison des circonstances de leur naissance. Cette recherche analyse les inégalités de chances dans le développement de la petite enfance dans trois pays du sud de la Méditerranée (Algérie, Maroc et Tunisie) ainsi que dans trois pays d'Europe orientale non membres de l'Union Européenne (UE) (Bosnie, Serbie et Ukraine). Les résultats démontrent qu'il existe une inégalité substantielle des chances dès le début de la vie. Diverses circonstances influent sur les inégalités précoces, notamment le niveau de vie du ménage, l'éducation de la mère et les différences géographiques.

2. Introduction

Au cours de la dernière décennie, l'augmentation de l'inégalité dans le monde est devenue une source de préoccupation majeure. De fortes inégalités peuvent être préjudiciables à la croissance et au bien-être. Depuis la fin des années 90, le concept d'inégalité a évolué d'une perspective axée sur les résultats (traditionnellement basée sur le revenu ou la dépense) vers une conception mettant l'accent sur les opportunités.

Les chercheurs, praticiens et les organisations internationales s'accordent tous désormais à reconnaître que la petite enfance est une étape fondamentale du développement, la réduction de l'inégalité des chances ou d'opportunité est donc une composante cruciale d'une stratégie de croissance inclusive. (Heckman, 2006, Shonkoff & Phillips, 2000, WDR 2006 & 2007, UNDP HDRO 2014, OECD, 2017, European 2020 Strategy). Les Objectifs du Développement Durable (ODD) mentionnent, de manière explicite, les nourrissons et les en-

fants comme groupes cibles pour la réduction de la pauvreté, la sécurité alimentaire, l'éducation et la santé (ODD 4.2). La protection de la petite enfance est d'ailleurs un vecteur clé pour la réalisation d'au moins 7 autres ODD (Young Lives Policy Brief, 2016). En outre, la protection de la petite enfance est au rang des priorités de l'Agenda de Lisbonne (de 2000) de l'UE et cela reflète une nouvelle approche des politiques sociales. Elles sont désormais considérées comme un investissement social dont l'objectif est de préparer la population à se prémunir de nouveaux risques économiques et sociaux et de minimiser la transmission intergénérationnelle de la pauvreté.

La petite enfance est aussi la période où les cycles de pauvreté et d'inégalités sont transmis entre les générations. Ainsi, les déficits ou retards qui peuvent se manifester dans les différentes dimensions du développement de l'enfant se renforcent mutuellement (Helmers & Patnam, 2011) contribuent à un capital humain réduit et augmentent les risques auxquels l'enfant sera confronté durant sa vie adulte. Plusieurs études récentes ont d'ailleurs montré que certaines inégalités de revenus ou de dépenses étaient directement expliquées par des opportunités inégales durant l'enfance (Roemer (1998) et Bourguignon et al. (2003, 2007).

Le développement de la petite enfance a toujours été un défi au Maghreb. Les enfants y ont des chances inégales de se développer en raison des circonstances de leur naissance. Cette problématique encore peu explorée dans les pays d'Europe Centrale et de l'Est non membres de l'UE apparaîtra sans doute comme cruciale dans le suivi des progrès réalisés dans le domaine social pour l'accession de ces pays à l'UE. Ayant connu des trajectoires de développement différentes des pays du sud de la Méditerranée, les transformations et réformes radicales qu'ont connu ces pays depuis les années 90 ont entraîné une aggravation des disparités dans l'accès aux services et dans les opportunités pour le développement humain pouvant affecter de manière irréversible le bien-être des enfants.

Le principal objectif de cette recherche est d'estimer et d'analyser les inégalités d'opportunités parmi les enfants de moins de 5 ans et d'identifier les principaux déterminants de ces inégalités afin de fournir des informations utiles aux décideurs publics. L'analyse porte donc sur 6 pays du Sud de la Méditerranée et d'Europe de l'Est non membres de l'UE : Algérie, Maroc, Tunisie, Bosnie, Serbie et Ukraine.

3. Approche méthodologique

Nous examinons l'inégalité des chances des enfants de moins de 5 ans en considérant les attributs relatifs à trois dimensions du bien-être de la petite enfance à savoir : 1) la santé, 2) la nutrition et 3) le développement cognitif-affectif et social. Nous nous appuyons sur la distinction établie par Roemer (1998) entre les circonstances et les efforts dans la détermination des accomplissements d'un individu. Dans la mesure où la petite enfance concerne l'enfant de sa conception à l'âge de 5 ans, il est probable que les circonstances et non l'effort déterminent son bien-être. Aussi, l'inégalité dans les indicateurs de suivi de la petite enfance correspond nécessairement à une inégalité d'opportunité. Ainsi, en nous appuyant sur la démarche empruntée par Assaad, Krafft, BelhajHassine et Salehi-Isfahani, (2012), nous considérons que toute inégalité associée à des circonstances observables tels que le genre, l'éducation des parents, le statut socio-économique du ménage, le lieu de résidence correspond à une inégalité d'opportunité. L'inégalité non expliquée par les circonstances observables reflèterait alors l'influence du facteur chance.

Notre démarche empirique s'organise en trois étapes. Dans un premier temps, nous présentons l'état du développement de la petite enfance à partir de 12 indicateurs qui renvoient aux trois dimensions du bien-être mentionnées : consultations prénatales, accouchement en présence d'un personnel qualifié, situation vaccinale, insuffisance pondérale, retard de croissance, émaciation, consommation de sel iodé, éducation préscolaire, appui des adultes à l'apprentissage, la discipline et le travail des enfants. Dans un second temps, nous examinons les relations entre ces indicateurs et un certain nombre de caractéristiques reflétant les circonstances de vie des enfants telles que le genre, le statut socio-économique du ménage, le niveau d'éducation

des parents, le lieu et la région de résidence. Enfin, nous mesurons pour chaque indicateur d'opportunité les chances inégales auxquelles les enfants sont confrontés en recourant à l'indice de dissimilarité ou D-index. Cet indice mesure l'écart entre l'accès aux services de base pour les groupes définis selon les caractéristiques de circonstances et le taux de couverture de ce même service pour l'ensemble de la population. Nous identifions alors la contribution de chaque circonstance à l'inégalité à partir d'une décomposition de l'indice de dissimilarité, (D-Index) selon la méthode de décomposition de Shapley. En procédant à des simulations obtenues à partir de l'estimation de modèles logit, nous examinons aussi l'impact des multiples circonstances prises simultanément en comparant les profils des enfants les plus désavantagés et des enfants les plus avantagés.

4. Résultats

Notre étude montre que la petite enfance dans les pays du Sud de la Méditerranée (Algérie, Maroc et Tunisie) fait face à une inégalité d'opportunités significative et de plus grande ampleur comparativement aux trois pays de l'Est (Bosnie, Serbie et Ukraine). Ces inégalités d'opportunités pour les enfants du Sud et de l'Est de la Méditerranée sont observées dans toutes les dimensions du bien-être, à savoir la santé, la nutrition et le développement cognitif, social et affectif.

4.1. Résultats par dimension du bien-être

a. Dans le domaine de la **santé** : les résultats indiquent des taux de prévalence d'accès aux soins de maternité significativement moins élevés dans les 3 pays du Sud, essentiellement pour le Maroc où l'accouchement assisté ne concerne que 72,2% des femmes. En revanche, le taux de couverture vaccinale des enfants nuance en partie les performances pour les pays de l'Est.

b. Dans le domaine de la **nutrition**, la probabilité que les enfants ne souffrent pas de sous-nutrition chronique est relativement plus faible dans les pays du Sud (85,1% pour la Tunisie, 89,8% pour l'Algérie et 90% pour le Maroc).

c. Cependant, c'est dans le domaine du **développement cognitif, social et affectif** que les niveaux atteints sont les plus faibles et que les disparités sont les plus importantes. Ces disparités sont même présentes entre les 3 pays du Sud. Les taux de prévalence des enfants en bonne voie de développement sont de loin les plus élevés dans les 3 pays de l'Est. Plus de 9 enfants sur 10 bénéficient d'un soutien familial à l'apprentissage pour ces 3 pays. En revanche, l'apprentissage familial concerne un pourcentage plus faible d'enfants avec de fortes disparités entre l'Algérie (78,9%), la Tunisie (71,1%) et le Maroc (36,6%) où seulement moins de 4 enfants sur 10 sont concernés. La discipline sous forme de violence faite aux enfants au sein de la famille semble également être répandue dans les pays du Sud de la méditerranée, notamment en Tunisie où seulement moins de 4% d'enfants n'en sont pas victimes.

4.2. Résultats par pays

Les résultats obtenus pour chaque pays permettent d'identifier des profils différents quant aux facteurs de circonstances qui peuvent être responsables des inégalités que subissent les enfants. Plusieurs circonstances indépendantes du contrôle de la petite enfance (richesse du ménage, éducation des parents et particulièrement de la mère, milieu et région de résidence) expliquent ces inégalités.

- **Les pays du Sud de la Méditerranée**

Ainsi, en **Algérie**, les inégalités tiennent pour l'essentiel au niveau d'éducation de la mère. Plus de 50% des inégalités entre les enfants dans l'acquisition des aptitudes et compétences sont associées à cette circonstance. Outre l'éducation de la mère, il est important de souligner la contribution du lieu de résidence et du statut socioéconomique du ménage sur l'inégalité dans le domaine de l'éducation formelle. Cela peut révéler non seulement un problème de disponibilité des structures d'accueil des enfants compte tenu du faible taux

de prévalence, une répartition inégale selon lieu de résidence (urbain/rural) mais aussi un accès inéquitable qui pénalise notamment les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction, dont la famille a un faible statut socio-économique et résidant en milieu rural.

En revanche, pour le **Maroc**, le contributeur le plus important aux inégalités apparaît être le statut socio-économique du ménage suivi du lieu ou de la région de résidence de l'enfant. Cela se vérifie notamment pour les indicateurs caractérisés par de faibles taux de couverture et par de fortes inégalités tels que le soutien à l'apprentissage des parents (SAPP), l'accouchement assisté, les visites prénatales et dans une moindre mesure l'absence d'un retard de croissance. L'influence de ces deux circonstances pour les indicateurs de santé suggère la présence de disparités importantes qui révèlent non seulement un problème de disponibilité des infrastructures de soins de santé mais aussi un problème d'accès. L'éloignement des centres de santé peut avoir un impact négatif sur la demande de soin particulièrement des ménages pauvres qui n'ont pas les moyens de supporter les frais de transport. De même, outre le faible pourcentage bénéficiant d'un soutien à l'apprentissage, l'inégalité entre les enfants tient essentiellement au fait de résider en milieu urbain ou rural suivi du statut socioéconomique du ménage.

En **Tunisie**, les résultats indiquent que le facteur essentiel des inégalités pour la plupart des opportunités est la région ou le lieu de résidence suivi du statut socio-économique du ménage. Cela vaut notamment pour l'accès à l'éducation préscolaire (EPS) où les inégalités sont élevées ainsi que pour les indicateurs de suivi de la nutrition. En revanche, l'éducation de la mère contribue également aux côtés de la région et du SSE du ménage de manière plus importante relativement au profil de décomposition des autres indicateurs aux inégalités dans les visites prénatales, au soutien à l'apprentissage (SAPP) et à la violence faite aux enfants.

- **Les pays de l'Est de la Méditerranée**

Pour les pays de l'Est, le contributeur le plus important aux inégalités d'opportunités est le niveau de vie des ménages couplé au lieu de résidence.

En **Serbie**, les disparités de niveau de vie des ménages expliquent une part importante des inégalités observées pour la plupart des indicateurs. La contribution du statut socio-économique varie de 36.2% pour l'éducation préscolaire à 55.3% pour les visites prénatales. Contrairement aux pays du Sud, l'éducation de la mère ne semble jouer qu'un faible rôle dans les inégalités d'opportunité.

En **Bosnie**, le contributeur le plus important aux inégalités d'opportunités semble majoritairement être la région de résidence suivie dans une moindre mesure par l'éducation de la mère. En revanche, il est important de souligner la forte contribution du statut socio-économique du ménage et de l'éducation de la mère à l'inégalité d'accès à l'éducation préscolaire caractérisé d'ailleurs par de fortes inégalités.

Bien que l'**Ukraine** enregistre les meilleures performances dans le domaine du développement cognitif des enfants, le taux de couverture vaccinale reste bien en deçà de celui qui prévaut dans les autres pays. Pour l'ensemble des indicateurs, les inégalités résultent du niveau de vie des ménages et de la région de résidence.

De manière générale, l'influence du niveau de vie des ménages souvent couplée à la région ou lieu de résidence est révélateur de disparités en matière de disponibilité des infrastructures mais également de différences dans les pratiques et croyances pour les indicateurs relevant notamment de l'éducation informelle tel que le soutien à l'apprentissage ou la violence exercée sur les enfants.

Ces circonstances font que de grands écarts sont enregistrés entre les enfants les plus privilégiés et ceux les moins privilégiés. Ce fait canalise très vraisemblablement la transmission intergénérationnelle de la pauvreté et de l'inégalité au Sud de la méditerranée.

5. Implications politiques et recommandations

En termes de politiques économiques et sociales, notre analyse indique clairement des chemins à suivre dans les pays du Sud. Des processus de mise en œuvre appropriés et une plus grande sensibilisation des responsables mais aussi des parents, aux différents programmes devraient faire partie des politiques.

Ces dernières pourraient couvrir notamment des interventions sous formes de campagnes d'information auprès des ménages qui visent à **améliorer la couverture sanitaire des mères en âge de procréation, à s'occuper des nouveaux nés, à prévenir le retard de croissance et à élargir l'accès à la stimulation et à l'apprentissage précoce**. Par exemple, il est démontré que le retard de croissance commence in utero et atteint son maximum en général autour de deux ans. Ainsi, pour optimiser les impacts des interventions nutritionnelles, celles-ci doivent être mises en place tout au long et au-delà des 1000 premiers jours de l'existence d'un enfant. Les visites prénatales et la possibilité de pouvoir accoucher en présence d'un personnel de santé qualifié ont des effets sur la santé de la mère et du nouveau-né. Elles permettent de diagnostiquer les problèmes, de prévenir les complications et de réduire les risques de morbidité et de mortalité. Une prise en charge des femmes pendant toute la période de la grossesse est très importante pour la santé de la mère et de l'enfant.

Promouvoir les programmes de transferts monétaires, en faveur des enfants défavorisés, conditionnés par la participation à certaines activités, l'extension des cantines scolaires dans les zones défavorisées peuvent aussi être considérés dans ce contexte comme des politiques de ciblage des interventions publiques à fort impact sur la réduction de la pauvreté des enfants.

Au niveau du renforcement du développement social, affectif et cognitif de l'enfant, **les interventions peuvent être au niveau parental et/ou au niveau des systèmes de garderies**. En matière d'éducation, le défi porte plus sur la réduction des disparités selon le niveau de vie des ménages et selon les régions (réduire les disparités spatiales) que sur les taux globaux de scolarisation. Le rôle fondamental de l'éducation préscolaire pour l'acquisition des bases favorables à la réussite scolaire, à l'intégration sociale, à l'insertion professionnelle et au bien-être des individus est acté dans la cible 4.2 des ODD. Pour atteindre cet objectif, les pays du Sud doivent réaliser plus d'effort pour généraliser et faciliter l'accès à l'éducation préscolaire. A titre d'exemple, l'Algérie doit augmenter la scolarisation pré-primaire de 4,6 points de pourcentage par an d'ici 2030.

Mécanismes à mettre en place : financement vs coordination

Deux dimensions sont importantes à souligner à ce niveau. Il s'agit du **financement et de la coordination**. Cette dernière s'impose puisque plusieurs secteurs et intervenants sont et doivent être impliqués dans tous ces programmes (santé, nutrition, éducations, protection sociale, accès à l'eau et à l'assainissement, etc.). Renforcer les capacités nationales pour une meilleure coordination intersectorielle de la mise en œuvre effective de la déclaration de politique nationale de protection sociale visant la couverture universelle de l'accessibilité financière des pauvres aux services sociaux essentiels. Pour le financement, il est généralement limité et insuffisant dans presque tous les pays. Toutes les contributions seraient utiles et auraient un rôle à jouer.

Dans le domaine de l'éducation préscolaire, le secteur privé peut jouer un rôle très important pour d'une part augmenter le taux de participation des enfants au programme préscolaire notamment des enfants issus de familles pauvres et d'autre part atténuer les disparités régionales. A titre d'exemple, en 2010, l'Irlande a instauré une année préscolaire pour les enfants âgés entre 3 ans et 2 mois et 4 ans et 7 mois. Ces programmes préscolaires sont gratuits et le secteur de l'éducation et de l'accueil de la petite enfance à prédominance privée est directement indemnisé par le ministère irlandais de l'enfance et de la jeunesse. L'Irlande, propose également des services d'éducation et d'accueil supplémentaires, financés par le gouvernement en coopération avec des organisations caritatives dans certaines zones défavorisées du pays. Ces programmes comportent une composante communautaire dont le but est d'atteindre des enfants qui autrement ne seraient pas pris en compte.

Un autre exemple de bonne pratique est l'Allemagne. Afin d'atteindre un taux de participation de 32 % de tous les enfants de moins de trois ans, la ville d'Rhénanie-du-Nord – Westphalie s'est engagée à quasiment doubler le nombre de places d'accueil de jour entre 2008 et 2013. Le gouvernement a directement soutenu les offices de la jeunesse municipaux afin de renforcer la fourniture des services d'accueil de jour. En plus de ces moyens financiers, le ministère de la jeunesse a fondé en 2011 un groupe de travail afin d'aider les collectivités et les municipalités locales à surmonter les problèmes pratiques.

Rôle de la coopération Euro-Méditerranéenne pour améliorer la situation de la petite enfance au Sud et à l'Est

La Commission européenne considère l'éducation et l'accueil des jeunes enfants comme le socle de l'éducation et de la formation de ceux-ci tout au long de la vie, de leur intégration sociale, de leur développement personnel et de leur employabilité ultérieure. Des objectifs communs ont été arrêtés en ce qui concerne le taux de participation des jeunes enfants à l'éducation et l'accueil de la petite enfance. Pour les enfants entre quatre ans et l'âge de scolarisation obligatoire nationale, les États membres doivent s'engager à proposer une éducation et un accueil pour au moins 95 % du groupe cible. Pour les plus jeunes enfants (moins de trois ans), l'objectif est une participation de 33%. L'éducation préscolaire peut être un excellent domaine de coopération Nord-Sud. Plusieurs programmes liés au développement de la petite enfance sont expérimentés dans les pays membres de l'Union Européenne qui montrent des résultats plus que satisfaisants pour le développement de la petite enfance.

A titre d'exemple, l'Irlande a introduit en 2006 un cadre de qualité (Síolta - programme d'assurance qualité). Ce programme vise l'amélioration de la formation du personnel éducatif pour accroître la qualité des services d'éducation et d'accueil de la petite enfance. Un autre exemple visant la professionnalisation du personnel en Allemagne a été la création en 2006 de centres familiaux.

La participation des parents est primordiale pour des services d'éducation et d'accueil de la petite enfance de qualité. Plusieurs bonnes pratiques ciblant les jeunes enfants sont observées en Finlande, en Irlande et aux Pays-Bas, où des stratégies de proximité très concrètes ont été développées pour faire participer les parents et les enfants issus de groupes défavorisés.

** La recherche est basée sur le rapport FEMISE FEM43-18 «Développement de la petite enfance et l'inégalité des chances en Méditerranée», Janvier 2019.*

References

Assaad R., Krafft C., Hassine N. B., Isfahani, D.S. (2012). Inequality of Opportunity in Child Health in the Arab World and Turkey. *Middle East Development Journal*, 4(2), 1–37.

Heckman J. (2006). Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children. *Science*, 312(5782), 1900–2.

Helmers C., Patnam M. (2011). The Formation and Evolution of Childhood Skill Acquisition: Evidence from India. *Journal of Development Economics*, 95(2), 252–266.

Qian M., Wang D., Watkins W. E., Gebiski V., Yan Y. Q., Li M., Chen Z. P. (2005). The Effects of Iodine on Intelligence in Children: A Meta-Analysis of Studies Conducted in China. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 14(1), 32–42.

Roemer J. (1998). *Equality of Opportunity*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Shonkoff J. P., Phillips D. (Eds.). (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington, DC: National Academy Press.

FEMISE MED BRIEF

FEMISE est un réseau Euromed créé en juin 2005 en tant qu'organisation non-gouvernementale (ONG) à but non lucratif après 8 années de fonctionnement.

Le FEMISE est coordonné par le Economic Research Forum (Le Caire, Égypte) et l'Institut de la Méditerranée (Marseille, France) et regroupe plus de 100 membres d'instituts de recherche économique, représentant les 37 partenaires du Processus de Barcelone.

Ses principaux objectifs sont:

- de contribuer au renforcement du dialogue sur les questions économiques et financières dans le partenariat euro-méditerranéen, dans le cadre de la politique européenne de voisinage et de l'Union pour la Méditerranée,*
- d'améliorer la compréhension des enjeux prioritaires dans les domaines économique et social et leurs répercussions sur les partenaires méditerranéens dans le cadre de la mise en œuvre des accords d'association et des plans d'action de l'UE,*
- de consolider les partenaires du réseau d'instituts de recherche qui ont la capacité d'interactions Nord-Sud et Sud-Sud, tout en mettant en œuvre un transfert de savoir-faire et de connaissances entre les membres du réseau.*

Tous les policy briefs FEMISE sont disponibles sur notre site web:

www.femise.org



Le policy brief a été réalisé avec l'aide financière de l'Union européenne dans le cadre du programme FEMISE. Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité des auteurs et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position de l'Union européenne.