



NATIONS UNIES  
**DROITS DE L'HOMME**  
HAUT-COMMISSARIAT



# ETUDE DE L'IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE

DE LA CRISE COVID-19  
SUR LES PERSONNES  
ET GROUPES EN SITUATION  
DE VULNÉRABILITÉ  
ET/OU DISCRIMINÉ(E)S

Bureau du Haut Commissariat  
aux Droits de l'Homme (HCDH) en Tunisie

Mai 2021

**ETUDE DE L'IMPACT  
SOCIO-ÉCONOMIQUE  
DE LA CRISE COVID-19 SUR  
LES PERSONNES  
ET GROUPES EN SITUATION  
DE VULNÉRABILITÉ ET/OU  
DISCRIMINÉ(E)S**

---

Bureau du Haut Commissariat  
aux Droits de l'Homme (HCDH) en Tunisie  
Mai 2021

## REMERCIEMENTS

---

Cette étude a été réalisée, pour le compte du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme en Tunisie dans le cadre de l'initiative Surge, par le consultant Mehdi Ben Braham, qui s'est basé sur les travaux préliminaires du consultant Hatem Jemmali, qu'il a complétés, développés et finalisés.

L'encadrement et la supervision ont été assurés par Seynabou Dia, Officier des Droits de l'Homme du HCDH en Tunisie et Chafik Ben Rouine, consultant international du HCDH.

# SOMMAIRE

<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF</b>	<b>6</b>		
<b>INTRODUCTION</b>	<b>10</b>		
<b>CHAPITRE I</b>			
<b>La réponse basée sur les droits humains face à la crise COVID-19 : quel cadre d'analyse ?</b>	<b>12</b>	<b>III.2 Protection sociale et lutte contre la pauvreté</b>	<b>39</b>
<b>I.1 Définition des groupes en situation de vulnérabilité</b>	<b>13</b>	<b>III.2.1</b> Le système de protection sociale à l'épreuve de la crise COVID-19 : des laissés-pour-compte ?	<b>40</b>
<b>I.2 Présentation des DESC et de leurs éléments constitutifs</b>	<b>16</b>	<b>III.2.2</b> Quelle prise en compte et intégration des groupes en situation de vulnérabilité ?	<b>43</b>
<b>I.3 Méthodologie suivie et limites et contraintes rencontrées</b>	<b>17</b>	<b>III.2.3</b> Reconstruire en mieux : vers un socle de protection sociale ?	<b>45</b>
<b>CHAPITRE II</b>			
<b>Contexte macro-économique de la Tunisie :</b>	<b>19</b>	<b>III.3 Accès à l'éducation : des inégalités multiples et cumulatives à l'encontre des groupes en situation de vulnérabilité</b>	<b>46</b>
<i>Une situation difficile aggravée par une crise sanitaire et économique internationale sans précédent</i>		<b>III.3.1</b> Une menace générale : la baisse de la qualité de l'enseignement	<b>46</b>
<b>II.1 Données de cadrage de l'économie tunisienne : quelles évolutions de 2011 à 2019 ?</b>	<b>20</b>	<b>III.3.2</b> Des inégalités multiples	<b>47</b>
<b>II.2 Les conséquences de la crise COVID-19 en Tunisie sur les indicateurs macroéconomiques</b>	<b>24</b>	<b>III.3.3</b> La prise en charge des groupes en situation de vulnérabilité	<b>49</b>
<b>II.2.1</b> Impact global	<b>24</b>	<b>III.4 L'accès à l'emploi</b>	<b>52</b>
<b>II.2.2</b> Impact sectoriel	<b>25</b>	<b>III.4.1</b> Un problème socio-économique persistant et des inégalités multiples	<b>52</b>
<b>II.2.3</b> Impact sur la pauvreté	<b>26</b>	<b>III.4.2</b> Mesures gouvernementales pour les groupes en situation de vulnérabilité	<b>54</b>
<b>CHAPITRE III</b>			
<b>Quelle stratégie adoptée par la Tunisie face à la crise COVID-19 ?</b>	<b>27</b>	<b>III.4.3</b> Les mesures exceptionnelles prises pour gérer l'impact de la crise COVID-19	<b>56</b>
<b>III.1 Le droit à la santé</b>	<b>29</b>	<b>III.5 Le droit à une vie décente : des droits fondamentaux dont les répercussions sont sous-estimées</b>	<b>59</b>
<b>III.1.1</b> Des programmes de couverture des groupes économiquement défavorisés peu performants	<b>30</b>	<b>III.5.1</b> L'accès au Logement : une offre insuffisante et une adaptabilité limitée à la demande	<b>59</b>
<b>III.1.2</b> Un problème de disponibilité récurrent : la pénurie de médicaments	<b>30</b>	<b>III.5.2</b> L'accès à l'eau : entre stress hydrique, problèmes de gouvernance et inégalités d'accès	<b>62</b>
<b>III.1.3</b> Le problème de l'accessibilité géographique : de fortes inégalités régionales	<b>31</b>	<b>III.6 Le droit de participer à la vie culturelle</b>	<b>64</b>
<b>III.1.4</b> Le problème de l'accessibilité économique : une place de plus en plus importante du secteur privé au détriment du secteur public	<b>32</b>	<b>III.6.1</b> Des problèmes structurels limitant l'accessibilité à la culture	<b>64</b>
<b>III.1.5</b> Les problèmes d'accessibilité liés à l'information et à la prévention	<b>33</b>	<b>III.6.2</b> Aggravation de la situation avec la crise COVID-19	<b>65</b>
<b>III.1.6</b> L'accessibilité et la non-discrimination : l'accès aux soins et services de santé des groupes en situation de vulnérabilité ou discriminés	<b>33</b>		
		<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>66</b>
		<b>CONCLUSION</b>	<b>70</b>

## TABLEAUX

<b>Tableau 1</b>	Liste des groupes considérés comme vulnérables dans cette étude	<b>15</b>
<b>Tableau 2</b>	Matrice d'analyse des mesures prises pendant la crise du COVID-19	<b>18</b>
<b>Tableau 3</b>	Evaluation de l'impact de la crise du COVID-19 sur la pauvreté par CSP en Tunisie	<b>26</b>

## GRAPHES

<b>Graphe 1</b>	Evolution du PIB par tête Tunisie/Maroc (en dollars US)	<b>20</b>
<b>Graphe 2</b>	Evolution du taux de change USD / TND	<b>21</b>
<b>Graphe 3</b>	Evolution de la dette publique en Tunisie (2010-2019)	<b>21</b>
<b>Graphe 4</b>	Relation chômage pauvreté en Tunisie	<b>22</b>
<b>Graphe 5</b>	Evolution de l'Impôts sur le revenu des personnes physiques (IRPP) et impôt sur les sociétés (IS) en Tunisie (1986-2020)	<b>22</b>
<b>Graphe 6</b>	Structure du budget de l'Etat en Tunisie (2019)	<b>23</b>

## ACRONYMES

**ANETI** : Agence national pour l'emploi et le travail indépendant

**ARP** : Assemblée des Représentants du Peuple

**ATDS** : Association Tunisienne de Défense du Droit à la Santé

**BIT** : Bureau International du Travail

**BM** : Banque Mondiale

**BPS** : Business Pulse Tunisia

**CEDAW** : Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women

**CNSS** : Caisse Nationale de Sécurité Sociale

**CODESC** : Comité des Droits économique sociaux et culturels

**CRDA** : Commissariat régional de développement agricole

**CSP** : Catégorie socioprofessionnelle

**CSU** : Couverture Santé Universelle

**CRES** : Centre de Recherches et d'Études Sociales

**CNAM** : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

**CNRPS** : Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale

**CRDPH** : Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées

**DGGR** : Direction générale du génie rural

**DH** : Droits humains

**DUDH** : Déclaration Universelle des Droits de l'Homme

**FES** : Friedrich Ebert Stiftung

**FMI** : Fonds monétaire international

**FTDS** : Forum tunisien des droits économiques et sociaux

**HCDH** : Haut Commissariat pour les Droits de l'Homme

**IACE** : Institut arabe des chefs d'entreprise

**IFI** : Institution financière internationale

**INS** : Institut National de la Statistique

**MAS** : Ministère des Affaires Sociales

**MES** : Ministère de l'enseignement supérieur

**MS** : Ministère de la Santé

**OCDE** : organisation de coopération pour le développement économique

**ODD** : Objectifs de Développement Durable

**ONG** : Organisation Non Gouvernementale

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**ONU** : Organisation des Nations Unies

**OTDDPH** : Organisation Tunisienne de Défense des Droits des Personnes Handicapés

**OXFAM** : Oxford Committee for Famine Relief

**PDRPIDESC** : Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels

**PISA** : Programme international pour le suivi des acquis des élèves

**PNAFN** : Programme National d'Aide aux Familles Nécessiteuses

**PNUD** : Programme des Nations Unies Pour le Développement

**PRIQH** : Programme de Réhabilitation et d'Intégration des Quartiers d'Habitation.

**SMIG** : Salaire minimum interprofessionnel garanti

**SONEDE** : Société nationale d'exploitation et de distribution des eaux

**SPS** : Socle de Protection Sociale

**SNU** : Système des Nations Unies en Tunisie

**SSP** : Sécurité et santé au travail

**STEG** : Société tunisienne d'électricité et de gaz

**UNICEF** : Fonds des Nations Unies pour l'enfance

# RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Ce rapport a pour objectif d'évaluer l'impact socio-économique de la crise COVID-19 sur les personnes et groupes en situation de vulnérabilité en Tunisie dans une perspective de concrétiser la promesse de ne laisser personne de côté (LNOB). Cette évaluation repose sur une approche basée sur les droits de l'homme avec une attention particulière aux effets de la crise sur les droits économiques, sociaux et culturels des groupes en situation de vulnérabilité, dont la majorité a été entérinée dans la Constitution de 2014.

Les groupes en situation de vulnérabilité identifiés dans le cadre de cette étude sont :

- Femmes adultes vivant en milieu rural ;
- Ouvriers et travailleurs ;
- Jeunes vivant en milieu rural (âgés entre 18 ans et 35 ans) ;
- Personnes discriminées sur la base de leur statut médical (vivant avec le VIH) ;
- Personnes discriminées sur la base de leur orientation sexuelle et identité de genre ;
- Etrangers en situation vulnérable (Migrants, Réfugiés, Demandeurs d'asile, Etudiants) ;
- Personnes sans-abris ;
- Personnes âgées ;
- Personnes handicapées ;
- Chefs de familles nécessiteuses vivant en milieu rural ;
- Travailleurs dans le secteur informel.

Les éléments constitutifs (disponibilité, accessibilité, adaptabilité, qualité, non-discrimination) qui ont directement ou indirectement affecté les groupes en situation de vulnérabilité susmentionnés, ont été identifiés pour chaque droit couvert par l'étude : le droit à la santé, à la sécurité sociale, à l'éducation, à *une vie décente*, au travail, et de participer à la vie culturelle.

Le contexte économique de la Tunisie depuis la Révolution doit être évalué à la lumière des différents programmes d'ajustement structurels entamés avec le Fonds Monétaire International (FMI) depuis 2013 et leur impact sur les droits économiques, sociaux et culturels, relevé l'Expert Indépendant de l'ONU sur les effets de la dette extérieure en Tunisie en 2018. A ce titre, le poids de plus en plus important du service de la dette dans le budget de l'Etat réduit l'espace budgétaire nécessaire à la réalisation des droits économiques, sociaux et culturels en parallèle des politiques d'austérité dont la mise en œuvre a abouti à une réduction des de l'éducation ou la santé. Suite à la crise du COVID-19, la Tunisie a vu son Produit Intérieur Brut (PIB) baisser de 8,8%, un record historique. Le chômage est passé d'environ 15% à 17,4%, touchant plus particulièrement les travailleurs non qualifiés, les femmes et les jeunes. La Tunisie a déployé un budget supplémentaire équivalent à 2,3% de son PIB pour répondre aux conséquences socioéconomiques de la crise sanitaire, notamment sur les emplois dans les entreprises touchées par les restrictions sanitaires et pour réduire l'impact de la crise sur la pauvreté dans le pays.

La Tunisie a globalement réalisé des progrès notables depuis son indépendance en termes d'améliorations du système de santé, notamment à travers un budget conséquent pour la santé (autour de 7% du PIB). Cependant, dans une perspective de ne laisser personne de côté (LNOB), des éléments peuvent être améliorés en ce qui concerne la disponibilité, l'accessibilité et l'adaptabilité des services de santé pour les groupes en situation de vulnérabilité sur lesquels s'est concentrée cette étude. Par exemple, la pénurie de médicaments a posé des problèmes de disponibilité, en particulier pour les malades chroniques et notamment les personnes vivant avec le VIH. Les témoignages recueillis lors des groupes de discussion soulignent le problème de disponibilité soit du matériel soit du capital humain, ou des deux à la fois, et d'accessibilité aux biens et services publics de santé, en particulier dans les régions rurales et éloignées. A cela s'ajoute une accessibilité économique de plus en plus réduite du fait du développement plus rapide des services de santé du secteur privé dont les coûts sont plus élevés. Durant la crise COVID-19, la journée de réanimation a été estimée entre 700 et 1000 dinars dans les structures privées, réduisant drastiquement l'accessibilité économique à ces services pour les groupes les plus vulnérables dans un contexte de saturation des services publics du fait de la crise. L'étude a pu rassembler le témoignage de problèmes d'accessibilité et de discrimination pour certaines populations. Ainsi, les personnes handicapées ont soulevé des problèmes d'adaptabilité des mesures prises durant la crise ; les personnes vivant avec le VIH ont rapporté des refus d'accès aux soins liés à leur statut ; les femmes ont fait état de leurs difficultés d'accès aux services de la santé sexuelle et de la reproduction ainsi que de la recrudescence de la violence qui a été faite à nombre d'entre elles durant la crise. Enfin les migrants ont fait part d'un manque d'accès à l'information et de problèmes d'accès aux soins et à une protection sociale ayant entre autres, des conséquences négatives sur leur santé mentale.

Pour ce qui concerne le droit à *la sécurité sociale*, il importe de souligner le fait que la Tunisie dispose d'un système de sécurité et de protection sociale relativement bien structuré autour d'un pilier contributif et d'un pilier non-contributif. Cependant, les programmes d'assistance sociale aux familles nécessiteuses et à revenus limités font apparaître des erreurs d'inclusion et d'exclusion qui limitent drastiquement leur accessibilité aux populations vulnérables. Ce problème a surgi de manière flagrante lors des premiers mois de la crise du COVID-19, notamment lors de la distribution des aides exceptionnelles de l'Etat censées atténuer les effets des mesures de confinement. Face à des foules revendiquant l'accès à ces aides sociales, le Ministère des Affaires Sociales a dû construire, dans l'urgence, une base de données « Istimara » composée des groupes et individus impactés par la crise du COVID-19 qui revendiquaient une aide de par leur niveau de revenu et/ou situation sociale et qui ne figuraient dans aucune base de données du ministère (plus de 300 000 familles, pour la plupart travaillant dans le secteur informel). Cependant, les différentes aides sociales n'ont couvert que les mois d'avril et mai 2020, laissant ainsi sans assistance les groupes en situation de vulnérabilité pendant tout le reste de la crise. De plus, les groupes de discussions ont soulevé l'inadaptation des montants transférés avec les besoins en dépenses de base des populations ciblées. Une enquête de l'Institut National de la Statistique (INS) (en octobre 2020) a fait ressortir que 60,9% des ménages appartenant au quintile le plus pauvre étaient incapables de mobiliser une somme d'argent pour une dépense urgente et imprévue. Bien qu'une allocation additionnelle ait été transférée ponctuellement aux personnes handicapées dans le cadre de la réponse socioéconomique à la crise du COVID-19, le quota des bénéficiaires de cette aide n'a pas dépassé les 20%, soulevant un problème d'accessibilité physique, économique et informationnelle. Un constat similaire a été



dressé pour les personnes âgées dont l'aide ponctuelle reçue n'a pas permis de couvrir les besoins de ce groupe particulièrement vulnérable pendant la crise sanitaire. Enfin, les étudiants et migrants subsahariens, en l'absence de dispositif social couvrant cette population vulnérable, n'ont pu s'appuyer que sur une solidarité de voisinage pour faire face à la crise.

Le *droit à l'éducation* a également été impacté par la crise sanitaire, qui est apparue dans un contexte d'essoufflement du système éducatif en Tunisie. En effet, ce système fait face à une baisse de la qualité de l'enseignement et du niveau des élèves ainsi qu'à de fortes inégalités régionales, des disparités entre les systèmes publics « pilotes » et ordinaires ou encore entre les structures publiques et privées d'enseignement. La crise du COVID-19 est venue aggraver une situation initiale caractérisée par des inégalités fortes en termes d'accessibilité physique et économique à l'école et a également révélé des inégalités numériques importantes qui n'ont pas permis aux groupes en situation de vulnérabilité de compenser les perturbations dans l'enseignement créées par la crise : ainsi 61% des ménages ont déclaré que leurs enfants n'avaient participé à aucune activité d'apprentissage au cours de la semaine précédant une enquête de l'INS en mai 2020.

La problématique la plus centrale relative au *droit du travail* demeure celle du chômage. Le taux de chômage était d'environ 15% avant la crise du COVID-19, pour atteindre 17,8% au premier trimestre de 2021 et 18,4% au cours du troisième trimestre 2021, d'après les dernières données de l'INS. De plus, le chômage touche de manière inégales différents groupes de population avec de fortes inégalités régionales, de genre et selon le niveau de diplôme atteint. Ces inégalités sont parfois cumulatives. Ceci est par exemple le cas pour les femmes travaillant en milieu rural dont le travail est souvent informel ou encore les travailleuses domestiques. Plusieurs mesures ont été mises en place pour soutenir les entreprises et maintenir les emplois durant la crise. Cependant, la mise en œuvre de ces mesures sectorielles a de fait, exclu une partie importante des groupes en situation de vulnérabilité, particulièrement ceux évoluant dans le secteur informel.

L'étude s'est enfin focalisée sur l'accès au logement et à l'eau comme composante du *droit à une vie décente*. Face à une augmentation de l'urbanisation du pays et à l'inadéquation de l'offre notamment en logements sociaux, le développement de quartiers précaires et de l'habitat spontané s'est accéléré ces dernières années. La crise du COVID-19 a accentué cette précarité, accroissant la difficulté des groupes en situation de vulnérabilité à payer leur loyer, plus particulièrement les migrants, étudiants étrangers et les femmes seules. Durant la crise sanitaire, des témoignages ont été recueillis concernant l'expulsion de femmes, dont certaines souffrent de problème de santé, ou encore des familles de migrants qui n'avaient pas pu payer leur loyer. Le programme « SAMU Social » a été lancé pour cibler les personnes vulnérables, notamment les sans-abris, mais l'étude rapporte que malgré ce programme, leur situation reste extrêmement précaire. Concernant le droit à l'eau, il est important de souligner que la Tunisie est considérée comme étant à la limite du stress hydrique avec un accès à l'eau généralisé mais où subsistent de fortes disparités entre les milieux urbain et rural. La crise du COVID-19 a fait ressortir le rôle central des groupes de développement agricole dans l'accès à l'eau en milieu rural.

Enfin, concernant *le droit de participer à la vie culturelle*, l'étude souligne que le secteur est en difficulté avec des groupes en situation de vulnérabilité aussi bien du côté des créateurs que du public potentiel. La crise du COVID-19 a accentué la fragilité du secteur culturel à travers la fermeture des structures culturelles. Une grande partie de ces structures n'a pas pu reprendre son activité culturelle, ce qui a aggravé la situation financière des créateurs et limité l'accès des populations aux activités culturelles durant la crise.

# RECOMMANDATIONS PRINCIPALES

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- 1 Procéder à une évaluation de l'impact sur les droits de l'homme des réformes économiques majeures avant de les mettre en œuvre, comme l'exigent les principes directeurs sur la dette extérieure et les droits de l'homme<sup>1</sup>, en suivant les recommandations formulées par l'expert indépendant pour la réalisation de telles évaluations et entreprendre une analyse de la viabilité de la dette fondée sur une compréhension globale intégrant les droits de l'homme, les dimensions sociales et environnementales.
- 2 Augmenter les ressources publiques destinées au secteur de la santé publique en vue d'assurer la disponibilité et de restaurer et d'améliorer la qualité, l'accessibilité et le caractère abordable de la santé publique y compris le libre accès aux services et aux médicaments pour toutes les personnes sans moyens suffisants conformément à la Constitution et au droit international des droits de l'homme afin de réduire l'écart en termes de qualité de services (délai d'attente, disponibilité des médicaments, conditions d'hygiène, etc..) entre le secteur public et privé (extrêmement onéreux). La santé de la femme et de l'enfant est à ce niveau un élément fondamental.
- 3 Rediriger l'approche de la réforme Amen Social vers une approche universelle qui favorise la sortie de la pauvreté multidimensionnelle des populations vulnérables, assure la viabilité financière des caisses de sécurité sociale et ce, conformément à la recommandation de l'OIT sur les socles de protection sociale, 2012 (R202)<sup>2</sup>. Dans ce sens, les efforts afin de mettre en place un Socle National de Protection Sociale doivent être poursuivis.
- 4 Palier aux inégalités régionales en augmentant le niveau des investissements en infrastructures de base et au niveau de la formation des enseignants pour une meilleure accessibilité physique, économique et informationnelle à l'éducation en particulier dans la prise en charge des élèves handicapés.
- 5 Accélérer la publication des décrets d'application relatifs à la loi 2020-30 portant sur l'économie sociale et solidaire et qui pourraient favoriser la création d'emplois dans les régions défavorisées, en particulier, les femmes et jeunes en milieu rural qui valorisent les potentialités régionales.
- 6 Mettre en place une politique de logement social qui facilite l'accès à un logement décent aux personnes marginalisées, notamment les travailleurs du secteur informel.
- 7 Faciliter l'accès à la culture (cinéma, théâtre, maison de culture, etc..) pour toutes les catégories vulnérables notamment dans les régions défavorisées permettant une disponibilité et une accessibilité qui fait défaut.

1  
2

A/HRC/40/57  
[https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:3065524](https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:3065524)

# INTRODUCTION

Depuis 2011, les déséquilibres régionaux, les inégalités de tout genre ainsi que la vulnérabilité sociale ont fait l'objet d'une attention particulière en Tunisie. De nombreuses études ont mis en évidence les faiblesses du modèle de développement suivi qui ont abouti à une crise socio-économique importante, exacerbée depuis dix ans par l'instabilité politique et sécuritaire.

La crise du COVID-19 a rendu la situation encore plus complexe en dégradant sensiblement la situation macroéconomique de la Tunisie. La crise économique et sanitaire mondiale a frappé de plein fouet tous les pays du monde conduisant à l'arrêt total de certains secteurs d'activité et à une forte augmentation du chômage. La Tunisie n'a pas été épargnée et fait donc face à l'aggravation d'une situation socio-économique déjà difficile depuis 2011. Comme pour la plupart des pays, cette crise a non seulement révélé les insuffisances, notamment dans la prise en charge des groupes les plus vulnérables, mais a également créé de nouveaux groupes en situation de vulnérabilité.

Une approche en termes de LNOB (Leave No One Behind) qui se trouve au cœur de l'Agenda de développement durable à l'horizon 2030 et des ODD, est donc aujourd'hui essentielle pour protéger toutes les personnes laissées pour compte ou qui risquent de l'être. Cette approche est censée se matérialiser par un engagement sans réserve des Etats membres de l'ONU qui se sont engagés sur cet Agenda à éliminer la pauvreté sous toutes ses formes, lutter contre les discriminations, et combattre l'exclusion, les inégalités et les vulnérabilités. Les pouvoirs publics se doivent ainsi de développer une approche favorisant la justice sociale et l'équité afin d'éviter une recrudescence de la pauvreté et la perte éventuelle de certains acquis. Les Nations Unies, dans un rapport produit par le Conseil Economique et Social, mettent en garde contre le risque de *“réduire à néant des décennies de progrès en matière de développement social en faisant davantage de laissés-pour-compte”*.<sup>3</sup>

En Tunisie, la crise risque ainsi de créer des difficultés supplémentaires liées notamment à l'émergence de nouveaux groupes en situation de vulnérabilité qui ne pourront être pris en charge si des stratégies adéquates ne sont pas mises en place rapidement pour les identifier et répondre à leurs besoins. Dans ce contexte, ce rapport a pour objectif d'analyser l'impact socio-économique de la crise du COVID-19 sur les personnes et groupes en situation de vulnérabilité et/ou discriminés. Il s'agit dans ce cadre d'analyser, selon une approche basée sur les droits de l'homme, la situation macroéconomique du pays, notamment après la crise et son impact sur les droits économiques, sociaux et culturels (DESC) des groupes les plus vulnérables. Il s'agit ensuite d'apprécier la disponibilité, l'adaptabilité, l'accessibilité et la qualité des mesures prises en faveur des groupes les plus fragiles pendant la crise du COVID-19 et cela à travers les éléments constitutifs des DESC. Pour cela un cadre d'analyse est nécessaire.

<sup>3</sup> « Politique sociale visant à promouvoir un relèvement plus inclusif, plus résilient et plus durable : reconstruire en mieux après la COVID-19 aux fins de la bonne exécution du Programme 2030 dans le contexte de la décennie d'action en faveur des objectifs de développement durable » : Conseil économique et social des Nations Unies, Déc. 2020, E/CN.5/2021/4

Ce rapport comporte ainsi quatre parties :

**La première partie** vise à définir tout d'abord le cadre d'analyse utilisé ici, basé sur les droits de l'homme, qui permettra de conduire une évaluation des mesures décidées en période de COVID-19. Les études et rapports produits par les Nations Unies suite à la crise du COVID-19 (en particulier, le « *Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19, d'avril 2020*<sup>4</sup> » et la « *Liste la réponse socio-économique immédiate de contrôle pour une approche basée sur les droits de l'homme aux réponses socio-économiques des pays au COVID-19*<sup>5</sup> »), ainsi que les définitions normatives de droits économiques, sociaux et culturels (DESC) stipulées par le Comité sur les DESC offrent un certain nombre d'éléments qui vont ici, en étant combinés à l'approche LNOB<sup>6</sup>, constituer le cadre normatif pour cette étude. Au-delà de l'analyse documentaire, cette partie repose également sur une enquête qualitative constituée d'entretiens auprès des agences des Nations unies ainsi que de groupes de discussion conduits auprès des groupes en situation de vulnérabilité préalablement définis durant le mois de Novembre 2020.

**La seconde partie** s'attachera à retracer l'évolution de la situation macroéconomique de la Tunisie selon une approche basée sur les droits de l'homme. L'objectif est de mieux comprendre la capacité de l'Etat à faire face à ses obligations en termes de droits de l'homme : aussi bien pour la réponse socioéconomique immédiate que la réforme des politiques publiques à plus long terme, la crise du COVID-19 ayant aggravé une situation déjà préoccupante au niveau socio-économique. Il est donc essentiel de retracer les dernières évolutions de l'économie tunisienne avant la crise du COVID-19 et depuis la révolution de 2011, puis de présenter l'impact économique de la crise actuelle sur les fondamentaux macroéconomiques et leurs liens avec la réalisation des droits économiques et sociaux.

**La troisième partie** de l'analyse portera sur les décisions prises par les pouvoirs publics suite à la crise COVID-19 et cela en relation avec l'objectif de ne marginaliser personne (approche LNOB) et au vu de l'impact causé par la crise en particulier sur les groupes en situation de vulnérabilité et discriminés : quelles faiblesses, lacunes ou limites la crise du COVID-19 (en tant que choc) a-t-elle révélé en matière de prise en charge des groupes en situation de vulnérabilité ?

Enfin, **la quatrième partie** examinera les leçons qui pourraient être tirées de cette crise pour que la Tunisie puisse « *reconstruire en mieux* » et être mieux préparée à de futurs autres chocs possibles (sanitaires ou autres) en s'assurant que personne ne soit laissé de côté. Il s'agira dans ce cadre de présenter des recommandations afin d'assurer à tous, la mise en œuvre des obligations minimums de l'Etat en termes de DESC.

4 <https://unsdg.un.org/fr/resources/cadre-des-nations-unies-pour-la-reponse-socio-economique-immEDIATE-la-covid-19-0>

5 réf : Liste de contrôle pour une approche basée sur les droits de l'homme aux réponses socio-économiques des pays au COVID-19 », Nations Unies (PNUD, HCDH, GNUDD), Juillet 2020

6 <https://unsdg.un.org/fr/resources/ne-pas-faire-de-laisser-pour-compte-guide-operationnel-du-groupe-des-nations-unies-pour>

# CHAPITRE I

---

## LA RÉPONSE BASÉE SUR LES DROITS DE L'HOMME FACE À LA CRISE DU COVID-19 : QUEL CADRE D'ANALYSE ?

La Tunisie s'est activement engagée en faveur de l'Agenda 2030 et de la réalisation de ses 17 Objectifs de développement durable (ODD)<sup>7</sup>. Or, au cœur de cet Agenda figure le principe de ne Laisser personne de côté (LNOB) : « *Nous promettons de ne laisser personne de côté dans cette formidable quête collective. Considérant que la dignité de la personne humaine est fondamentale, nous souhaitons que ces objectifs et cibles se concrétisent au profit de toutes les nations, tous les peuples et toutes les composantes de la société. Les plus défavorisés seront les premiers que nous nous efforcerons d'aider<sup>8</sup> »*

Cette promesse implique de se concentrer sur la situation des groupes en situation de vulnérabilité, et en particulier les plus vulnérables, et sur l'obligation de leur fournir les moyens d'action pour une vie digne. Cette promesse revêt encore plus d'importance en période de crise exceptionnelle.

Ce principe de non-discrimination et de ne laisser personne de côté rejoint le but de garantir « *les conditions d'une vie digne* » à tous les citoyens et citoyennes « *qui sont égaux en droits* » aux termes de l'article 21 de la Constitution tunisienne<sup>9</sup>.

Par ailleurs, qu'il s'agisse du niveau structurel ou conjoncturel, toute politique économique ou sociale se doit de porter une attention particulière aux groupes les plus vulnérables pour leur assurer des droits économiques, sociaux et culturels (DESC) mentionnés pour la première fois dans la Déclaration universelle des droits de l'homme (articles 22 à 27). Ceci est d'autant plus vrai pour la Tunisie qui a consacré la plus grande partie de ces DESC dans sa Constitution de janvier 2014 (articles 38, 40, 42, 44, 46 et 48 du Chapitre II) et qui a ratifié, sans réserve, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. L'Etat tunisien s'est donc, de ce fait, engagé à un certain nombre d'obligations en matière de respect, de défense, et de mise en œuvre de ces droits en Tunisie. Enfin, l'article 2.2 du Pacte (qui est un article que l'on retrouve dans la plupart des conventions internationales des droits de l'homme) rappelle aux Etats signataires « *qu'ils s'engagent à garantir que les droits qui y sont énoncés seront exercés sans discrimination aucune* ».

## I.1 | DÉFINITION DES GROUPES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

Il est important, avant même d'évaluer l'impact des politiques publiques sur les groupes en situation de vulnérabilité, d'avoir une compréhension claire de la vulnérabilité afin de définir le plus précisément ces catégories de la population pour pouvoir adapter les politiques publiques à leurs besoins.

Il n'existe pas de définition des Nations Unies des groupes en situation de vulnérabilité per se mais plutôt une méthodologie d'identification et de cartographie à adapter à chaque contexte étudié, intégrant la situation socio-économique du pays, et le contexte institutionnel et géographique. Ainsi, le « *Cadre des Nations Unies pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19 (avril 2020)* »<sup>10</sup> identifie des facteurs de risque qui peuvent expliquer la marginalisation et la précarité de certains groupes, y compris dans le cadre d'une crise telle que celle du COVID-19, et qui sont liés :

- **À la situation personnelle et au statut socioéconomique** : certains groupes sont davantage affectés par la crise en raison de leur marginalisation et l'exclusion qu'ils subissaient déjà avant la crise. Il s'agit souvent d'individus qui évoluent dans le secteur informel, qui ont un accès très limité (voire inexistant) à la protection sociale en raison de leur âge, de leur genre, et/ou de leur statut migratoire. Il s'agit également d'individus qui ont très peu d'influence sur les décisions politiques et sont très peu représentés. Enfin, ces groupes se caractérisent par des revenus très modestes, des capacités d'adaptation à la crise limitées et une accessibilité très faible aux outils technologiques. Ces différentes caractéristiques se croisent souvent et aggravent davantage leur situation.

7 [https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279442021\\_VNR\\_Report\\_Tunisia.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279442021_VNR_Report_Tunisia.pdf)

8 Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, Résolution de l'Assemblée Générale des Nations Unies du 25 septembre 2015, A/Res/70/1, para. 4

9 [https://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session27/TN/6Annexe4Constitution\\_fr.pdf](https://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session27/TN/6Annexe4Constitution_fr.pdf)

10 Cadre des Nations Unies pour la réponse socio-économique immédiate à la COVID-19, Nations Unies, avril 2020.

- **Au lieu de vie (ex : urbain/rural)** : les privations ont tendance à être spatialement concentrées. Les politiques visant à ne laisser personne de côté doivent donc tenir compte de la géographie afin d'identifier les groupes en situation de vulnérabilité. Des écarts importants d'accès au DESC existent entre le milieu urbain et rural, entre les villes et les quartiers péri-urbains, au niveau des quartiers anarchiques souvent surpeuplés et sans accès à l'eau et aux services publics de base.
- **Au type d'emploi** : le personnel médical et paramédical, par exemple, est particulièrement exposé à la contagion et n'est pas toujours protégé par un cadre juridique adapté. Il en est de même pour tous les travailleurs qui évoluent dans des secteurs à risque tels que l'agriculture, les services, le transport qui continuent à travailler en période de confinement et qui sont souvent exposés à un risque élevé de contagion.
- **Au manque de confiance entre les pouvoirs publics et les citoyens** : les revendications sociales dénotent de relations tendues entre les pouvoirs publics et les citoyens qui mettent à mal la confiance entre eux. Une approche inclusive, basée sur l'approche LNOB et les droits de l'homme, est nécessaire pour rétablir cette confiance et permettre de reconstruire en mieux.

Ainsi, les personnes vulnérables sont souvent des personnes qui peuvent subir des discriminations en raison de leur statut, qui ne peuvent pas toujours faire valoir leurs droits et qui peuvent être exploitées. Il peut s'agir également d'individus qui peuvent, en raison d'une crise, se retrouver dans une situation de pauvreté en raison de leur dépendance d'un marché ou de la nature de leur revenu qui est souvent journalier (ex : travailleurs dans le secteur du Bâtiment et des Travaux Publics).

Dans la résolution de l'Assemblée Générale des Nations Unies de 2015, l'Agenda 2030 évoque ces groupes dans le paragraphe 23<sup>11</sup> qui liste ainsi les enfants, les jeunes, les personnes handicapées, les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les personnes âgées, les autochtones, les réfugiés, les personnes déplacées et les migrants. Dans sa partie portant sur le fait qu'il est nécessaire de développer des données ventilées pour pouvoir « *mesurer les progrès accomplis et garantir qu'il n'y aura pas de laissés-pour-compte du développement durable* », l'Agenda précise que ces groupes peuvent effectivement être définis selon les critères du revenu, du sexe, de l'âge, de la race, de l'appartenance ethnique, du statut migratoire, du handicap, de la situation géographique ainsi que par « *d'autres caractéristiques pertinentes dans le contexte national* »<sup>12</sup>.

Le Pacte international relatif aux DESC énumère, lui aussi, une liste de critères similaires, l'Agenda 2030 et son principe de LNOB étant grandement basés sur les principes fondamentaux des droits de l'homme d'égalité et de non-discrimination : « *Les Etats parties au présent Pacte s'engagent à garantir que les droits qui y sont énoncés seront exercés sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance, ou toute autre situation* ».

Sur ces bases, et suite à des entretiens menés notamment avec les agences du Système de Nations Unies en Tunisie, cette étude a identifié et choisi de se concentrer sur les groupes de personnes suivants, considérées comme vulnérables en Tunisie de façon structurelle mais aussi dans et suite à la crise du COVID-19.

11 Résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies du 25 septembre 2015, A/70/1, para. 23

12 Agenda 2030, Résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies du 25 septembre 2015, A/Res/70/1, para. 74-g

**Tableau 1 :** Liste des groupes considérés comme vulnérables dans cette étude

Groupes	Composition des groupes de discussion
Femmes adultes vivant en milieu rural	<ul style="list-style-type: none"> <li>Femmes travailleuses (notamment celles qui travaillent dans le secteur agricole)</li> <li>Femmes sans emploi</li> </ul>
Ouvriers et travailleurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvriers et techniciens</li> <li>Saisonniers</li> <li>Contractuels hommes et femmes</li> </ul>
Jeunes vivant en milieu rural (âgés entre 18 ans et 35 ans)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Demandeurs d'emploi</li> <li>Diplômé(e)s et sans diplômes</li> <li>Etudiant(e)s et décrocheurs scolaires (filles et garçons)</li> </ul>
Personnes discriminées sur la base de leur statut médical (vivant avec le VIH)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Femmes + Hommes</li> </ul>
Personnes discriminées sur la base de leur orientation sexuelle et identité de genre	<ul style="list-style-type: none"> <li>LGBTQ+</li> </ul>
Etrangers en situation vulnérable (Migrants, Réfugiés, Demandeurs d'asile)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Migrants non réguliers</li> <li>Refugié(e)s et demandeurs d'asile ;</li> </ul>
Personnes sans abris	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jeunes et adultes (Hommes et Femmes)</li> </ul>
Personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes ayant des maladies chroniques, Personnes saines.</li> </ul>
Personnes handicapées	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes handicapées</li> <li>Responsables d'associations de personnes handicapées</li> </ul>
Chefs de familles nécessiteuses vivant en milieu rural	<ul style="list-style-type: none"> <li>Femmes</li> <li>Hommes</li> </ul>
Travailleurs dans le secteur informel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indépendant(e)s (menuiserie, maçonnerie, ferronnerie) Hommes et Femmes</li> </ul>



## I.2 | PRÉSENTATION DES DESC ET DE LEURS ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS

S'agissant du contenu normatif des droits économiques, sociaux et culturels, il importe de rappeler que « *Le caractère indivisible et interdépendant de tous les droits de l'homme signifie que les droits économiques, sociaux et culturels s'appliquent à tous les individus sur un pied d'égalité et sans discrimination, qu'ils donnent lieu à des obligations concrètes de l'État, qu'ils sont justiciables et que les hommes et les femmes peuvent et doivent les faire valoir* »<sup>13</sup>.

Les droits économiques, sociaux et culturels portent sur les neuf points suivants<sup>14</sup> :

### Encadré 1 Les droits économiques, sociaux et culturels selon le Pacte international de 1966

1. Autodétermination (art. 1er);
2. Égalité des hommes et des femmes dans le bénéfice de ces droits (art. 3);
3. Travail et conditions favorables de travail (art. 6 et 7);
4. Droit de constituer des syndicats et d'y adhérer (art. 8);
5. Sécurité sociale (art. 9);
6. Protection de la famille, de la mère et de l'enfant (art. 10);
7. Niveau de vie suffisant, y compris une nourriture, un vêtement et un logement suffisants (art. 11);
8. Le meilleur état de santé et les meilleurs soins de santé qu'il soit possible d'atteindre (art. 12);
9. Éducation (art. 13);
10. Enseignement primaire, gratuit et obligatoire (art. 14);
11. Participation à la vie culturelle; bénéfice du progrès scientifique; bénéfice de la protection des productions scientifiques, littéraires ou artistiques dont l'individu est l'auteur (art. 15)

Par la ratification de ce Pacte, les Etats Parties s'engagent à assurer progressivement le plein exercice de ces droits, au maximum de leurs ressources disponibles et sans régression, tant par leur effort propre que par l'assistance et la coopération internationales (art. 2.1 du PIDESC).

Chaque droit humain, qu'il soit civil, politique, économique, social ou culturel, implique une obligation négative d'abstention, c'est à dire « *de respecter* », mais également deux obligations positives d'action, soit « *de protéger* » et « *de réaliser* » ce droit. Dans leur dimension positive, tous les droits de l'homme nécessitent une intervention politique, législative et/ou gouvernementale et le déploiement de ressources propres à garantir leur réalisation progressive<sup>15</sup>.

Pour clarifier ces droits et les obligations qui en découlent, le Comité des Nations Unies sur les DESC (organe en charge du suivi de la mise en œuvre du Pacte) a explicité, dans ses Observations générales, les éléments constitutifs de ces droits<sup>16</sup>.

<sup>13</sup> Droits économiques sociaux et culturels : manuels destinés aux institutions des Droits de l'Homme, Genève 2004 [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR\\_PT\\_12\\_NHRI\\_fr.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR_PT_12_NHRI_fr.pdf)

<sup>14</sup> Remarque : les deux premiers points ne sont pas des DESC mais des principes. La liste des DESC per se commence à l'art 6 et jusqu'à l'article 15

<sup>15</sup> Rapport L'approche basée sur les droits humains de la protection sociale, HCDH, Tunisie, 2013.

<sup>16</sup> Observations générales du CODESC disponibles ici : [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=fr&TreatyID=9&DocTypeID=11](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=fr&TreatyID=9&DocTypeID=11)

Ces éléments sont :

- **La disponibilité** : composantes en nombre et en temps d'un bien, installation, ou d'un service qu'une personne ou un groupe de personne peut fréquenter ou utiliser sur un territoire donné. Cela repose donc sur l'existence et la présence du bien, installation et/ou du service. Il s'agit d'un élément fondamental qui conditionne les autres critères.
- **L'accessibilité** : les installations, biens et services doivent être accessibles à toute personne présente sur le territoire de l'État partie. La notion d'accessibilité comporte quatre sous- dimensions étroitement liées :
  1. **la non-discrimination** : les installations, biens et services doivent être accessibles à tous et à toutes, en particulier aux groupes en situation de vulnérabilité ou marginalisés. En ce sens, protéger les individus contre les discriminations revient à s'assurer que l'accès aux services et aux biens est assuré sans discrimination aucune, qui serait fondée sur la race, la couleur, le sexe ou l'orientation sexuelle, la langue, la religion, le handicap, l'opinion politique, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation.
  2. **l'accessibilité physique** : elle porte sur la localisation du bien ou service, et donc sur son accessibilité géographique en termes de distance et de temps et du mode de déplacement, et aussi de l'accessibilité purement physique, par exemple, pour les personnes porteuses de handicap (ex. rampes d'accès, ascenseurs, écriture en braille, etc...) ou en matière de technologies modernes (par exemple pour les enfants et l'enseignement à distance).
  3. **l'accessibilité économique ou « l'abordabilité » (les coûts ne doivent pas excéder les moyens disponibles et porter atteinte à la jouissance d'autres droits)** : elle porte sur le coût pour bénéficier d'un bien ou d'un service et le principe d'équité (par exemple, les plus pauvres ne doivent pas être frappés de façon disproportionnée par les dépenses de santé par rapport aux ménages aisés).
  4. **L'accès à l'information** : elle concerne la possibilité de s'informer ou d'être informé sur le bien, les installations ou le service.
- **L'acceptabilité/Adaptabilité** : Selon le Comité des Droits économique sociaux et culturels, (CODESC), l'acceptabilité sous-entend que les installations, les biens et les services doivent être respectueux d'une certaine éthique et être appropriés au contexte culturel et aux spécificités des personnes à qui ils sont destinés.
- **La qualité** : Ce critère suppose que les biens et les services assurés doivent être de qualité. Il s'agit donc d'établir des indicateurs de processus qui donnent du sens aux concepts normatifs présenté ci-dessous. Selon le DESC en question, il est essentiel d'établir des seuils minimaux en termes de droits à la santé ou à l'éducation à titre d'exemple <sup>17</sup>.

### I.3 | MÉTHODOLOGIE SUIVIE ET LIMITES ET CONTRAINTES RENCONTRÉES

Il serait donc intéressant dans ce cadre, et avec en vue le principe du Développement de ne laisser personne de côté, d'analyser par groupes en situation de vulnérabilité ou discriminés, dans quelle mesure les politiques publiques et les décisions ad hoc prises par les pouvoirs publics pour gérer la crise du COVID-19 ont assuré les DESC de ces groupes. Respectant les critères de disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité, notre analyse sera donc organisée autour de la matrice présentée ci-dessous.

<sup>17</sup> Felner E. « Mesurer les droits économiques et sociaux pour en demander compte aux gouvernements », revue de l'OCDE sur le développement, 2008/2, n°9

**Tableau 2 :** *Matrice d'analyse des mesures prises pendant la crise du COVID-19*

	<b>Droit économique ou social ou culturel concerné</b>
<b>Groupe vulnérable concerné</b>	Eléments constitutifs en jeu : disponibilité, accessibilité, acceptabilité et/ou qualité

Cette logique sera utilisée tout au long de ce travail aussi bien pour évaluer les mesures prises, que pour proposer des recommandations relatives aux insuffisances identifiées.

La construction de cette matrice a reposé sur plusieurs étapes :

- 1. Une analyse documentaire :** elle a été effectuée à travers un monitoring hebdomadaire du HCDH des mesures prises et de la situation de ces groupes de mars à juillet 2020, la revue des études, rapports et enquêtes produits par les institutions nationales (telles que l'INS), think-tanks nationaux (IACE, FTDES, etc.) ou acteurs internationaux (agences du SNU, Banque Mondiale, FMI, OCDE, ONG, etc. sur la crise et ses effets. Cette revue a permis à la fois d'identifier les groupes en situation de vulnérabilité mais également d'apprécier la disponibilité, l'accessibilité, l'adaptabilité et la qualité des programmes et mesures mises en place suite à la crise du COVID-19 pour chacun de leurs droits économiques, sociaux ou culturels.
- 2. La conduite d'entretiens auprès des agences du Système des NU en Tunisie et certaines associations. Des entretiens avec les agences suivantes ont pu être organisés :** PNUD, BIT, Unicef, FNUAP, ONU Femmes, OIM, HCR, ONUSIDA et UN-Habitat. L'objectif était de discuter avec elles des mesures prises par le gouvernement dans leur domaine d'expertise, et leur impact (ou non) concernant les groupes que ces agences avaient/ont identifiés comme étant vulnérables, discriminés, et/ou laissés de côté dans leur domaine d'intervention. Ces entretiens ont également évoqué autant que possible la disponibilité, l'accessibilité, l'adaptabilité et la qualité des dispositifs mis en place par domaine de spécialisation de chaque agence.
- 3. L'organisation de groupes de discussion avec des représentants ou des membres desdits groupes :** cette étape a visé à récolter leur expérience et avis quant aux mesures gouvernementales prises pendant la crise, mais aussi à recueillir et à noter leurs suggestions de nouvelles mesures ou réformes possibles pour améliorer la prise en compte de leurs besoins en matière de DESC. Les éléments constitutifs ont été largement abordés dans les groupes de discussion où les groupes en situation de vulnérabilité ont souvent relaté l'inadéquation de l'aide à leurs besoins.
- 4. Des entretiens avec les ministères concernés :** Des entretiens avec les principaux ministères concernés ont été demandés pour vérifier les informations récoltées, les compléter et recueillir les mesures qu'ils envisagent pour la sortie de crise et la reconstruction en mieux. Des entretiens avec le Ministère de la femme, de la Famille, et des personnes âgées, le Ministère des affaires sociales, et le Ministère de la jeunesse et des Sports ont pu avoir lieu.

L'étude ayant démarré en septembre 2020, elle a été fortement perturbée par les restrictions sanitaires de déplacement et de regroupement des personnes. Ainsi, les déplacements hors de Tunis ont été fortement limités et certains groupes de discussion ont dû être conduits en ligne tandis que la plupart ont dû être fortement limités en termes de nombre de participants.

## **CHAPITRE II**

# **CONTEXTE MACRO-ÉCONOMIQUE DE LA TUNISIE : UNE SITUATION DIFFICILE AGGRAVÉE PAR UNE CRISE SANITAIRE ET ÉCONOMIQUE INTERNATIONALE SANS PRÉCÉDENT**

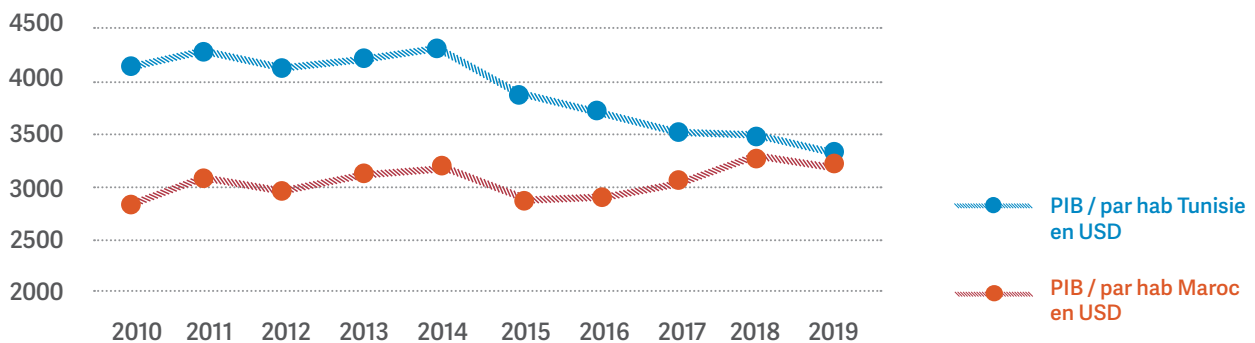
Sera présentée dans ce qui suit, la situation de la Tunisie à la veille de la crise du COVID-19 en retraçant l'évolution de la situation macroéconomique sur les dix dernières années. Par la suite, les effets de la crise du COVID-19 sur les fondamentaux macroéconomiques et par voie de conséquence sur les groupes en situation de vulnérabilité seront analysés.

## II.1 | DONNÉES DE CADRAGE DE L'ÉCONOMIE TUNISIENNE : QUELLES ÉVOLUTIONS DE 2011 À 2019 ?

La Tunisie traverse depuis 2011 une situation économique et sécuritaire particulièrement difficile. En effet, comme le montre le graphe 1 ci-dessous, la stagnation du PIB par habitant en Tunisie (autour de 4300 USD) remonte à l'année 2008 et à la crise mondiale qui a particulièrement touché son partenaire commercial principal : l'Union Européenne. A partir de 2015, le PIB/hab en dollars USD a chuté pour atteindre 3 318 USD en 2019. Pour mieux comprendre cette évolution, il est important de comparer les performances économiques de la Tunisie à des économies comparables en Afrique du Nord. A ce titre, une comparaison avec l'économie marocaine peut être intéressante étant donné les similitudes des pays en termes de composition sectorielle du PIB et l'intégration importante à l'Union européenne. La comparaison des PIB/hab (en USD) des deux pays (graphe 1) montre que cette chute du PIB par habitant en Tunisie s'explique principalement par des facteurs internes au pays. En 2015, les attentats terroristes ont largement contribué à cette baisse.

### PIB/hab en USD

Graphe 1 : Evolution du PIB par tête Tunisie/Maroc (en dollars US)



Source : banque mondiale

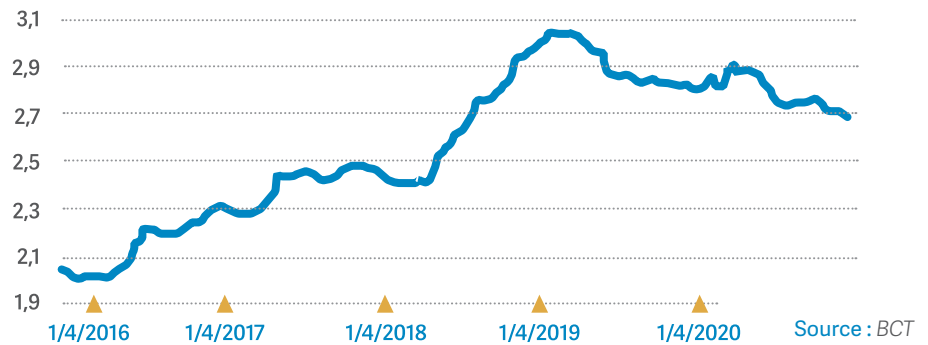
En parallèle, la Tunisie a entamé des réformes d'ajustement structurel dans le cadre d'un programme avec le FMI. C'est notamment à partir du deuxième programme avec le FMI (Accord de mécanisme élargi de crédit MEDC sur la période 2016 – 2020), que des réformes structurelles dans le domaine monétaire ont été entamées, dont la dévaluation du dinar à partir de 2016. Selon le graphe 2 ci-dessous, la dévaluation du dinar a débuté avec le programme du FMI en avril 2016 et s'est accélérée à partir d'avril 2018 jusqu'en février 2019. Ainsi, comme l'a souligné l'expert indépendant de l'ONU sur les effets de la dette extérieure dans son rapport sur la Tunisie, « au lieu de réduire le déficit commercial, la dévaluation a augmenté davantage la dette extérieure du pays.<sup>18</sup> ». Or, l'augmentation de la dette extérieure et du poids du service de la dette « réduit considérablement la marge de manœuvre budgétaire du pays pour renforcer les services publics en protégeant les droits de l'homme fondamentaux<sup>19</sup> », selon l'Expert Indépendant.

<sup>18</sup> [https://undocs.org/A/HRC/37/54/Add.1\\_point\\_22](https://undocs.org/A/HRC/37/54/Add.1_point_22).

<sup>19</sup> Idem, point 24.

## Dollar US Vs Dinar Tunisien

Graphe 2 : Evolution du taux de change USD / TND

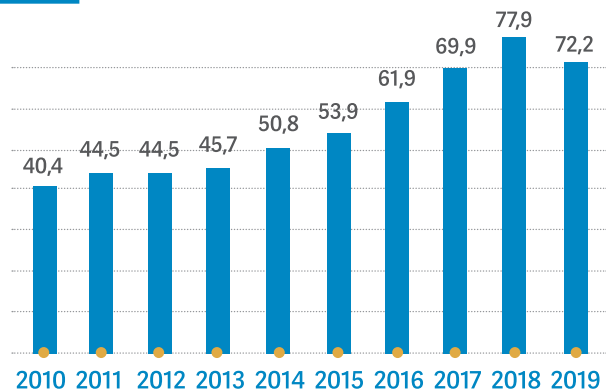


En l'absence de croissance économique et face aux revendications sociales pressantes, les différents gouvernements qui se sont succédés ont eu un recours massif à l'endettement. L'approche s'est jusque-là basée sur la gestion des urgences (en témoigne le recrutement massif dans la fonction publique, les réformes paramétriques du système de retraite, l'augmentation substantielle des aides financières au niveau de l'assistance sociale qui est passé de 70 dinars/mois en 2011 à 180 dinars/mois en 2019) au détriment des réformes structurelles (mise en place d'un programme de lutte contre la pauvreté, réformes du système éducatif, de l'assurance sociale, de l'assurance vieillesse et maladie, etc...).

Ainsi, la dette publique est passée de 40,4% du PIB en 2010 à 72,2% en 2019 (graphe 3). En 2019, la dette extérieure représentait 75% de la dette globale <sup>20</sup>).

Graphe 3 : Evolution de la dette publique en Tunisie (2010-2019)

## Dette publique (en % PIB)



Source : INS (2020)

D'autres facteurs ont également joué un rôle important et ont été décrits par de nombreux rapports d'organisations internationales et de think-tanks nationaux (rapport de l'OCDE sur les entraves à la concurrence <sup>21</sup>, de la Banque Mondiale sur la gouvernance de la fonction publique <sup>22</sup>, de l'IACE sur la corruption <sup>23</sup>, etc.). Il s'agit notamment de la législation complexe, de la corruption, des grèves répétitives, des conflits entre groupes d'intérêt, des problèmes de gouvernance, et de l'instabilité politique.

La faible création de richesse en Tunisie et le manque d'investissement privé (celui-ci est passé de 24% du PIB en 2009 à 19% en 2017, alors qu'au Maroc il se situe à 27,5%) <sup>24</sup> ont fortement contribué à la situation du chômage en Tunisie puisque celui-ci s'est maintenu autour de 15% marquant une légère baisse tout au long de l'année 2019.

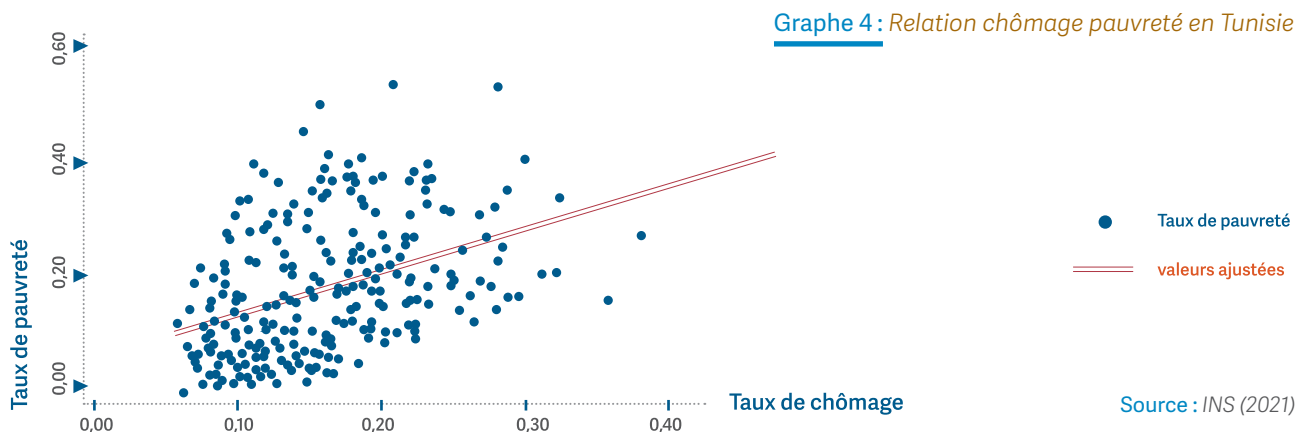
20 Source : Ministère des Finances, juillet 2020, « rapport de la dette : version finale »

21 <https://www.oecd.org/daf/competition/ca-tunisia-review-2019-fr.pdf>

22 <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33854?locale-attribute=fr>

23 <http://www.iace.tn/wp-content/uploads/2019/03/Rapport-sur-la-compe%CC%81tivite%CC%81-de-la-Tunisie-2017.pdf>

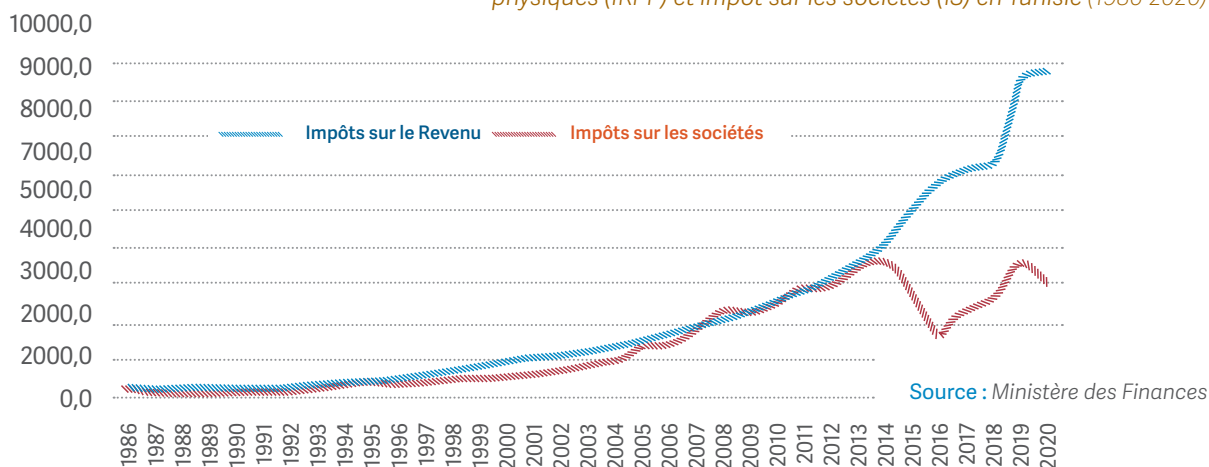
Rattrapé par la crise du COVID-19, il se situe actuellement à 17,4% (au 4<sup>ème</sup> trimestre de 2020, d'après l'INS). L'écart en termes de genre est toujours aussi important et se maintient à 10 points de pourcentage au détriment des femmes. Cette question de l'accès à l'emploi est d'autant plus importante qu'il existe clairement une relation de causalité entre chômage et pauvreté en Tunisie (voir graphe 4 suivant). L'absence d'allocation chômage explique en partie ce constat qui lie la vulnérabilité au chômage.



D'un point de vue budgétaire, les droits économiques et sociaux doivent être réalisés à travers le principe d'utilisation maximale des ressources disponibles, en vue d'assurer progressivement le plein exercice des droits reconnus dans le PIDESC (art. 2.1). Pour ce qui est des ressources disponibles, la Constitution tunisienne stipule, dans son article 10, que « l'acquittement de l'impôt et la contribution aux charges publiques, conformément à un système juste et équitable, constituent un devoir ». En 2014, la Tunisie a organisé les assises nationales de la fiscalité, dont l'un des objectifs était de réaliser le principe de justice et d'équité fiscale<sup>25</sup> qui permettrait de faire contribuer tous les acteurs à la mobilisation maximale des ressources domestiques. En ce qui concerne les ressources fiscales directes, le graphe 5 montre, que depuis 2014, la charge des impôts directs repose de manière disproportionnée sur les revenus des personnes physiques tandis que les revenus de l'impôt sur les sociétés contribuent de moins en moins à la maximisation des ressources disponibles. Le rapport d'Oxfam<sup>26</sup> (2020) rappelle que le système fiscal en Tunisie est un système inégalitaire qui pèse de façon disproportionnée sur tous les tunisiens indépendamment de leur niveau de revenu puisque deux tiers des ressources collectées proviennent des impôts indirects.

## Impôts IRPP Vs IShab en USD

**Graphe 5 : Evolution de l'Impôts sur le revenu des personnes physiques (IRPP) et impôt sur les sociétés (IS) en Tunisie (1986-2020)**

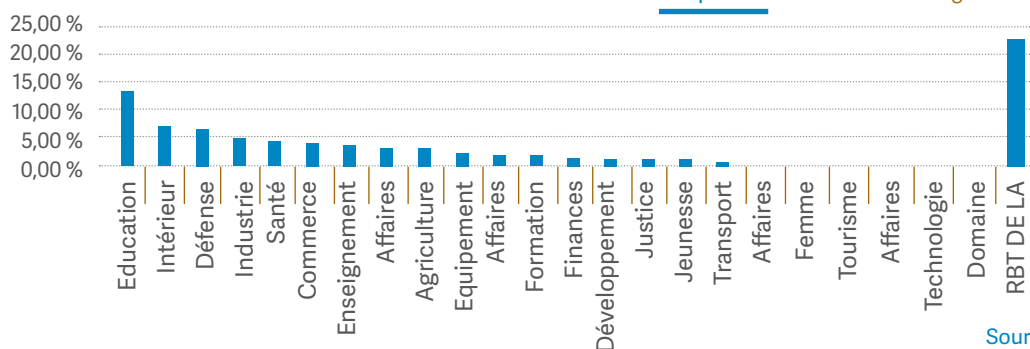


<sup>25</sup> L'équité fiscale, constitue un principe constitutionnel qui consiste à ce que chaque contribuable soit appelé à contribuer aux finances publiques à hauteur de sa capacité contributive et non en fonction de sa consommation effective en services publics (thèse de Doctorat, Fhrikha A., Université de Sfax, 2003)

<sup>26</sup> « La justice fiscale en Tunisie : un vaccin contre l'austérité », rapport Oxfam, 2020.

D'un autre côté, la structure des dépenses de l'Etat est également un élément important d'analyse puisqu'elle révèle les choix stratégiques des pouvoirs publics. Cette structure et ce classement n'ont pas changé en Tunisie depuis 2015 <sup>27</sup> dénotant ainsi une absence de réformes structurelles (gouvernance de la fonction publique, réforme de la politique de subventions souvent recommandés par les organismes internationaux <sup>28</sup>, réforme du système éducatif, etc.). La jeunesse, les femmes et le transport se trouvent toujours en queue de peloton alors que l'éducation est en tête du classement en termes de dépenses, ce qui semble totalement paradoxal au vu des performances du système en 2015 (classement PISA <sup>29</sup>, niveau d'abandon scolaire, inégalités régionales, etc.). Par ailleurs, le graphe 6 met en évidence le niveau de remboursement de la dette qui paraît très élevé en comparaison avec les budgets de tous les ministères. Il représente 22,8% du budget global de 2019, c'est-à-dire autant que tous les budgets réunis de l'éducation, de la santé, des affaires sociales et de la culture, ces ministères étant directement concernés par les DESC.

Graphe 6 : structure du budget de l'Etat en Tunisie (2019)



Source : loi de finance (2019)

Un niveau d'endettement élevé et donc un remboursement élevé présente une double sanction pour les groupes en situation de vulnérabilité.

D'une part, une dette importante peut générer une dégradation de certains indicateurs macroéconomiques comme la dévaluation de la monnaie et par conséquent une inflation plus importante. Ce qui impactera de toute évidence plus sévèrement les groupes les plus vulnérables.

D'autre part, il n'est pas certain que cette dette profite à ces groupes en termes de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité des services publics. Le risque « de « non-soutenabilité » de la dette a poussé les pouvoirs publics à réduire la part des budgets de certains ministères stratégiques comme l'éducation et la santé.

Entre 2011 et 2019, le budget pour l'éducation est ainsi passé de 26,6% à 17,7% et celui de la santé de 6,6% à 5% du budget global. Le rapport susmentionné d'Oxfam explique cela par les recommandations et conditions dictées par les IFI, confirmant ainsi l'absence de mécanismes évitant l'imposition de conditions sur la dette, ce qui peut compromettre la capacité de l'Etat à protéger les plus vulnérables.

Le problème est donc double : d'une part, un faible niveau de dépenses pour des secteurs stratégiques et d'autre part une faible efficacité et efficience (en particulier par rapport aux critères de disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité) des fonds publics dans certains secteurs.

Une meilleure allocation des ressources dans un cadre LNOB est aujourd'hui doublement nécessaire : d'une part, en raison de la rareté des ressources en période de crise et d'autre part en raison de la demande plus importante et plus diversifiée à laquelle doivent faire face les services publics (en particulier dans les domaines de la santé et de l'éducation).

<sup>27</sup> L'étude des différentes lois de finance sur les cinq dernières années donne le même classement.

<sup>28</sup> <https://www.imf.org/fr/News/Articles/2021/02/26/pr2152-tunisia-imf-executive-board-concludes-2021-article-iv-consultation-with-tunisia>

<sup>29</sup> PISA : Programme international pour le suivi des acquis des élèves. La Tunisie a été classé 65<sup>ème</sup> sur 70 pays en 2015 et ne participe plus à cette étude.



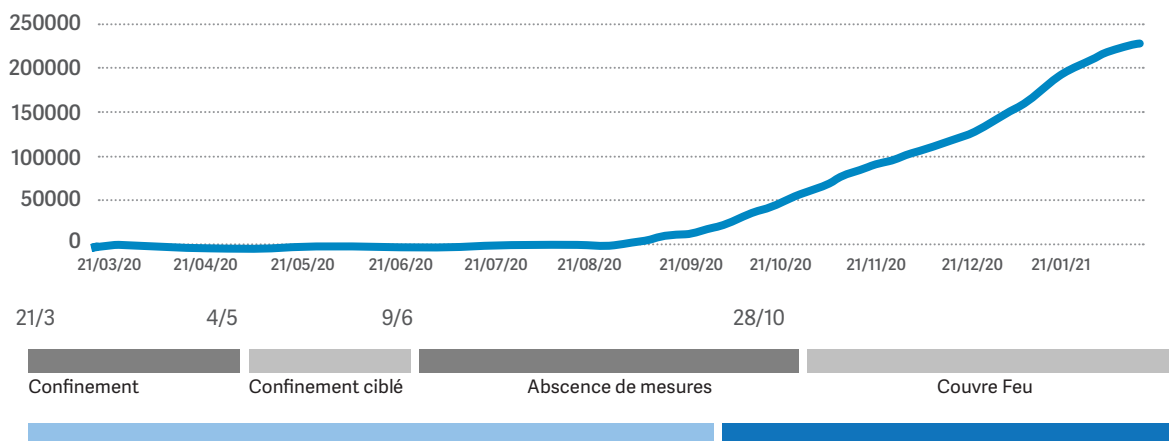
## II.2 | LES CONSÉQUENCES DE LA CRISE DU COVID-19 EN TUNISIE SUR LES INDICATEURS MACROÉCONOMIQUES

### II.2.1 Impact global

Suite à la crise induite par la COVID-19, les fondamentaux macroéconomiques de la plupart des pays du monde se sont fortement dégradés (en témoigne la baisse généralisée des taux de croissance du PIB). La Tunisie ne fait pas l'exception et même si elle a pu maintenir la valeur de sa monnaie grâce à une baisse des importations et à des transferts de migrants en augmentation, elle a également vu la plupart de ses indicateurs macroéconomiques se détériorer depuis mars 2020, en raison de la crise sanitaire et économique ainsi que des mesures de confinement général décidées sur la période mars-mai 2020 (voir chronogramme ci-dessous).

#### Nombre de cas IShab en USD

**Chronogramme 1 :** Evolution de la situation pandémique et mesures prises par l'Etat



Source : l'auteur selon données MS

Ainsi, la crise est une conjonction de deux éléments : des éléments externes à la Tunisie qui se traduisent par une crise chez tous les partenaires économiques et qui se répercutent considérablement sur la croissance en Tunisie, et des éléments internes liés aux décisions de fermetures, de confinements et de restrictions de déplacements engendrées par l'incidence et la prévalence du virus.

Avec la crise COVID-19, la Tunisie a connu la pire récession depuis l'indépendance. Selon l'INS, le PIB a enregistré suite aux impacts directs et indirects, un recul de 8,8% en 2020<sup>30</sup>.

Cela a généré une augmentation prévisible du chômage à hauteur de 17,4% pour le dernier trimestre de 2020 (voir graphe). Il est important de souligner que la hausse du chômage a touché davantage les travailleurs non qualifiés, les femmes et les jeunes<sup>31</sup>. Il s'agit de catégories habituellement vulnérables dont la situation risque de s'aggraver davantage.

L'impact de la crise sur l'emploi nécessite la prise en compte d'autres indicateurs à part le chômage. Les enquêtes BPS de l'INS<sup>32</sup> montrent que les entreprises ont eu recours à des baisses de temps de travail (27% de l'échantillon), à des réductions de salaire (11% de l'échantillon), à des congés non payés (7,2%). Ces mesures

<sup>30</sup> Source : [https://www.econostrum.info/Le-PIB-tunisien-affiche-un-recul-historique-de-88-en-2020\\_a27330.html](https://www.econostrum.info/Le-PIB-tunisien-affiche-un-recul-historique-de-88-en-2020_a27330.html)

<sup>31</sup> Source : FMI, rapport de consultation 2021.

<sup>32</sup> Enquête Business Pulse Tunisie, « Impact de la crise COVID-19 sur le secteur privé formel », Décembre 2020

équivalent à des pertes de revenus pour les ménages et ne sont pas détectables par l'analyse du taux de chômage alors qu'elles peuvent être à l'origine de situations précaires et nécessitent donc une intervention de l'Etat pour assurer les DESC aux groupes et individus les plus impactés.

Enfin, le niveau d'endettement qui était déjà alarmant avant l'épidémie de COVID-19 (voir graphe 3) s'est davantage détérioré avec la crise sanitaire puisque le niveau de la dette publique a atteint, selon le dernier rapport du FMI, 84% du PIB pour 2020 (résultant principalement de la baisse du PIB).

D'un point de vue budgétaire, la Tunisie a déployé un budget d'environ 2,6 milliards de dinars (soit 2,3% du PIB)<sup>33</sup> afin de soutenir les ménages et les entreprises durant la crise du COVID-19. Par exemple, le budget du Ministère des Affaires sociales a augmenté de 63% en 2020 par rapport à ce qui était prévu dans la loi de finances 2020<sup>34</sup>.

Cependant, alors que les effets socioéconomiques de la crise du COVID-19 risquent de se faire ressentir de plus en plus en 2021, le budget voté pour l'année 2021 suscite quelques inquiétudes quant aux droits économiques et sociaux. Ainsi, le budget du Ministère des Affaires sociales prévu pour 2021 a baissé de 26,5% par rapport au budget final de 2020, et ce malgré les besoins de plus en plus importants dû au prolongement de la crise. Bien qu'il soit prévu d'augmenter les budgets de la santé et de l'éducation de 0,7% et de 3,8% respectivement pour l'année 2021. Cependant, en termes réels (c'est-à-dire en prenant en considération l'inflation) avec une inflation supérieure à 4%, ces deux budgets sont en baisse par rapport à l'année précédente. Cela pose un risque sérieux de régression de droits économiques et sociaux fondamentaux qui dépendent, pour leur réalisation, de ces trois budgets (affaires sociales, santé et éducation), ce qui peut impacter négativement les populations vulnérables identifiées.

## II.2.2 Impact sectoriel

Le ralentissement de la croissance a touché de façon inégale les différents secteurs d'activité. Les activités et services marchands (tels que le tourisme -42,7%, le transport -29,6%) ainsi que les activités non marchandes tels que les services domestiques (-13,9%) ont sévèrement été touchés. Cela se confirme au niveau de l'enquête BPS (2ème vague) où les perceptions les plus pessimistes (risque de fermeture) se retrouvent dans les secteurs de l'information et de la communication, du bâtiment, des industries mécaniques et électriques et des services d'hébergement, restauration et cafés. Ce constat est important dans la mesure où il est souvent question, dans les secteurs comme le tourisme, de travailleurs vulnérables et précaires dépourvus de couverture sociale et qui risquent de tomber dans la pauvreté.

Il est également intéressant de noter que les entreprises tunisiennes ont mis en place des mécanismes d'ajustements liés à un usage plus important de la digitalisation et de plans de continuité des activités (en particulier avec l'usage du télétravail) ce qui a permis de limiter l'impact négatif sur leur productivité et sur le licenciement<sup>35</sup> mais qui n'ont, par contre, pas pu bénéficier aux travailleurs précaires et à une grande partie de ceux travaillant dans le secteur informel.

<sup>33</sup> IMF Policy Tracker <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-COVID-19/Policy-Responses-to-COVID-19#T>

<sup>34</sup> Ministère des Finances.

<sup>35</sup> Selon l'enquête BPS, le niveau de licenciement suite à la crise de la COVID-19 est inférieur à la moyenne des pays comparables.

## II.2.3 Impact sur la pauvreté

La plus grande crainte concernant l'impact de la crise du COVID-19 en Tunisie, comme dans le monde, est une augmentation et une aggravation de la pauvreté. Le rapport du PNUD (2020)<sup>36</sup> a, dans ce sens, essayé d'évaluer l'impact de la crise COVID-19 sur la pauvreté et cela par catégories socio-professionnelles. D'après la modélisation en équilibre général utilisé, le taux de pauvreté devrait augmenter en 2020 de 4% sous l'effet de la crise du COVID-19. Il en ressort également que parmi les différentes catégories socioprofessionnelles, les ouvriers (agricoles et non agricoles) ainsi que les chômeurs sont les catégories qui connaissent ou vont connaître les augmentations de pauvreté les plus importantes. (+6%)

**Tableau 3 :** *Evaluation de l'impact de la crise du COVID-19 sur la pauvreté par CSP en Tunisie*

	Part de la population totale en %**	Pauvreté monétaire avant le choc	Pauvreté monétaire après le choc	Pauvreté extrême avant le choc	Pauvreté extrême après le choc
Cadres et professions libérales supérieures	9.89	2.85	4.27	0.16	0.34
Cadres et professions libérales moyens	3.67	4.52	6.55	0.57	0.91
Autres employés	14.02	13.12	17.16	1.81	2.88
Patrons des petits métiers dans l'industrie	2.09	4.65	7.77	0.35	0.56
Artisans et indépendants des petits métiers	3.99	9.24	12.88	1.81	2.25
Ouvriers non agricoles	23.10	21.81	27.30	3.71	5.18
Exploitants agricoles	7.61	21.42	26.79	4.78	6.30
Ouvriers agricoles	1.65	38.30	45.11	9.55	13.71
Chômeurs	2.86	35.59	41.68	11.70	16.37
Retraités	14.51	5.79	7.86	0.69	0.84
Autres inactifs	16.60	19.50	24.5	4.15	5.60
National	<b>100</b>	<b>15.15</b>	<b>19.23</b>	<b>2.87</b>	<b>3.99</b>

Source : étude PNUD (2020)

L'Unicef (2020) ont mené le même exercice sur la pauvreté en ciblant l'analyse sur les enfants<sup>37</sup>. Les résultats de son étude montrent la gravité de la crise puisque celle-ci serait à l'origine, après deux mois de confinement, d'une augmentation de 4,5% de la pauvreté (0,5 million d'individus) et le taux de pauvreté infantile passerait de son côté de 19,1% à 25,1%. L'étude souligne que les enfants dont les parents travaillent dans les secteurs du BTP, du transport et du commerce sont davantage exposés aux impacts de la pandémie, ce qui risque de créer de nouveaux groupes en situation de vulnérabilité au niveau de cette population.

<sup>36</sup> Source : « impact économique du COVID-19 en Tunisie : Analyses en termes de vulnérabilités des ménages et des micros et très petites entreprises », rapport PNUD 2020.

<sup>37</sup> Source : Impact des mesures de confinement associées à la pandémie COVID-19 sur la pauvreté des enfants », rapport Unicef Juillet 2020.

## **CHAPITRE III**

---

**QUELLE STRATÉGIE ADOPTÉE  
PAR LA TUNISIE FACE À LA  
CRISE DU COVID-19 ?**



Dès mars 2020 et les premiers cas de contamination, la Tunisie a décrété un confinement général qui a mis en état de veille une grande partie de l'économie. Face à la gravité de la crise sanitaire et la méconnaissance du virus COVID-19, les pouvoirs publics ont choisi la prudence en confinant la population. Cette décision rapide a permis de contrôler l'évolution de l'épidémie (vague 1) mais au prix de conséquences économiques sévères, les premières études prévoyant une baisse du PIB de 4 à 10% <sup>38</sup>.

Dans ce contexte, les pouvoirs publics ont donc également accompagné les mesures de confinement par un ensemble de dispositifs d'aides plus ou moins ciblées.

D'après les données du Ministère des Finances, l'enveloppe globale mobilisée par l'Etat pour compenser les impacts socio-économiques négatifs du COVID-19 s'élève à 2.6 milliards de dinars ce qui représente 5.3 % du budget de l'année 2020 <sup>39</sup>.

L'ouverture des frontières et la suppression des contraintes de déplacements à partir de mai 2020 ont permis un redémarrage de l'activité économique sur le court terme mais ont conduit à une dégradation de la situation sanitaire, la deuxième vague ayant été plus grave en termes de nombre de personnes contaminées et de décès. Le non-respect des règles sanitaires et les difficultés de contrôle en sont les principales raisons, ce qui a conduit au rétablissement des contraintes de déplacements avec couvre-feu à 20h et des interdictions ponctuelles de se déplacer entre les régions entre Janvier et Mai 2021.

Comme souligné par plusieurs travaux <sup>40</sup>, la crise du COVID-19 fait peser des risques importants en termes d'augmentation des inégalités et de l'insécurité socio-économique dû aux effets de celle-ci sur l'emploi, les moyens de subsistance, la santé et l'éducation. Ce contexte particulièrement difficile nécessite idéalement des mesures temporaires à effet rapide visant à remédier aux effets néfastes de la pandémie sur le développement socioéconomique mais également des mesures à long terme afin de reconstruire en mieux. Pour être efficaces et efficaces (à savoir prendre en compte les critères de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité), les deux types de mesures doivent suivre un cadre logique, précis et basé sur une approche inclusive qui porte une attention particulière aux groupes les plus vulnérables qui sont impactés de façon disproportionnée par le virus.

Selon les IFI <sup>41</sup>(notamment la banque mondiale), les besoins financiers de la Tunisie pour faire face à l'ensemble des défis posés par la crise peuvent être classés en trois catégories :

- Ressources pour financer en urgence le système de santé en matériel et médicaments
- Ressources pour financer en urgence les catégories les plus démunies et qui ont subi une perte de revenu
- Ressources pour financer des projets structurants pour aider au redémarrage de l'économie.

Dans ce cadre, la Tunisie a contracté un prêt d'aide d'urgence du FMI de 745 millions de dollars en avril 2020 <sup>42</sup>. Par ailleurs, la Banque Mondiale a mis 167,5 millions de dollars à la disposition de la Tunisie pour faire face aux dépenses liées à la crise COVID-19.

Au-delà des prêts contractés, la Tunisie a mis en place un « fonds national de solidarité 1818 » pour collecter les dons des citoyens et des entreprises. Ce fonds de lutte contre l'impact du COVID-19 a rapporté 200 millions de dinars <sup>43</sup>. Par souci de transparence, le Ministère de la Santé (MS) publie régulièrement des notes <sup>44</sup> informant de l'usage fait des dons par poste de dépenses. L'ensemble de ces fonds doit permettre de financer des dépenses de santé, renforcer les dispositifs de protection sociale et soutenir les PME touchées par la crise.

38 Source : d'après projection FMI et Banque mondiale

39 Source : <https://www.euromesco.net/publication/la-crise-COVID-19-en-tunisie-impacts-et-preoccupations/>

40 Voir notamment rapport du conseil économique et social, Nations unies, E/CN.5/2021/4

41 [https://www.ilboursa.com/marches/coronavirus-crise-economique-et-sociale%E2%80%AF-la-tunisie-peine-a-utiliser-les-moyens-mis-a-sa-disposition\\_24930](https://www.ilboursa.com/marches/coronavirus-crise-economique-et-sociale%E2%80%AF-la-tunisie-peine-a-utiliser-les-moyens-mis-a-sa-disposition_24930)

42 <https://www.imf.org/fr/News/Articles/2020/04/10/pr20144-tunisia-imf-executive-board-approves-a-us-745m-disbursement-address-covid19-pandemic>

43 Source : <https://lapresse.tn/74899/fonds-1818-le-total-des-dons-verses-seleve-a-200-millions-de-dinars/>

44 <http://www.santetunisie.rns.tn/ar/2016-07-27-18-22-14/>

Par ailleurs, sur le plan macroéconomique, le financement du FMI était censé garantir un niveau adéquat de réserves en devises, ce qui permettra de mobiliser des financements supplémentaires auprès d'autres bailleurs de fonds. Mais il est à noter que cette mise à disposition de fonds à la Tunisie doit également être accompagnée d'une simplification des procédures administratives afin de s'assurer d'un usage total de ces fonds<sup>45</sup>.

Cette étude s'attachera à analyser comment les groupes en situation de vulnérabilité ont été pris en charge jusque-là. Ont-ils fait l'objet de programmes spécifiques d'aide ? Selon quelle stratégie ? Leurs droits économiques, sociaux et culturels ont-ils été pris en considération ? Y a-t-il eu des systèmes d'évaluation ? L'intérêt est donc d'appréhender, dans le cadre d'une approche LNOB, dans quelle mesure les groupes en situation de vulnérabilité ont été concernés par les décisions prises pour limiter l'impact de la crise du COVID-19 et ce que cet impact a révélé sur les insuffisances des systèmes qui étaient en place.

### III.1 | LE DROIT À LA SANTÉ

Dans la continuité des articles 10 et 12 du PIDESC, la Constitution tunisienne dans son article 38 considère que *« la santé est un droit pour chaque être humain. L'État garantit la prévention et les soins sanitaires à tout citoyen et fournit les moyens nécessaires pour garantir la sécurité et la qualité des services de santé. L'État garantit la gratuité des soins pour les personnes sans soutien et à faible revenu »*.

L'ODD 3, quant à lui, appelle à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

Depuis l'indépendance, la Tunisie avait globalement réalisé des progrès notables en termes d'amélioration de son système de santé comme pouvait en témoigner l'évolution favorable sur le long terme d'indicateurs comme l'espérance de vie et le taux de mortalité infantile<sup>46</sup>. Ainsi, la Tunisie se plaçait en haut du classement des pays à revenu intermédiaire de la zone MENA, en termes d'accès aux principaux services de santé, comme la vaccination, les soins prénataux, l'accouchement assisté par un personnel qualifié, etc....

D'après les données de la Banque Mondiale<sup>47</sup>, la Tunisie avait réservé, entre 2012 et 2015, près de 7% de son PIB aux dépenses de la santé (contre 5,8% pour le Maroc ou 4,5% pour l'Égypte). L'analyse de la perception de l'état de santé a montré en 2015 que 62,3% de la population qualifiaient leur état de santé comme bon, la fréquence étant plus élevée chez les hommes (69,6%) que chez les femmes (55,1%). En 2005, ce pourcentage était de 48,7% chez les tunisiens dont l'âge est compris entre 35 et 70 ans (53,1% chez les hommes et 44,1% chez les femmes).

Cependant, ces bons résultats ne doivent pas occulter l'existence d'un certain nombre d'insuffisances liées à la disponibilité, l'accessibilité et l'acceptabilité des services de santé, qui affectent en grande partie les groupes en situation de vulnérabilité ou discriminés. La crise du COVID-19 n'a fait que rendre encore plus criantes ces difficultés et plus pressante la nécessité d'y remédier pour assurer à tous, sur le territoire tunisien, la pleine jouissance du droit à la santé, en situation normale comme en situation de crise.

<sup>45</sup> Source : « Coronavirus - Crise économique et sociale : La Tunisie peine à utiliser les moyens mis à sa disposition », 2021 [https://www.ilboursa.com/marches/coronavirus-crise-economique-et-sociale%E2%80%AF-la-tunisie-peine-a-utiliser-les-moyens-mis-a-sa-disposition\\_24930](https://www.ilboursa.com/marches/coronavirus-crise-economique-et-sociale%E2%80%AF-la-tunisie-peine-a-utiliser-les-moyens-mis-a-sa-disposition_24930)

<sup>46</sup> L'espérance de vie est passée de 62 ans en 1981 à 75,6 en 2016. Le taux de mortalité infantile a chuté de 56% depuis les années 2000. (Rapport Banque Mondiale, 2021)

<sup>47</sup> Banque mondiale (2020), « Tunisie : revue des dépenses publiques : Un nouveau pacte pour la transition », rapport de synthèse

### III.1.1 Des programmes de couverture des groupes économiquement défavorisés à améliorer

La Tunisie a mis en place dès 1958 (à travers des cartes d'indigent amendées depuis, plusieurs fois) une loi permettant l'accessibilité des catégories les plus vulnérables aux services publics selon des tarifications adaptées.

L'accès à la santé des groupes en situation de vulnérabilité est censé être facilité par de programmes spécifiques tels que les cartes AMG1 qui permettent un accès gratuit aux structures sanitaires publiques (SSP) (260 000 ménages bénéficiaires en 2020) et les cartes AMG2 pour les tarifs réduits de soins et d'hospitalisation (350 000 ménages bénéficiaires en 2020).

Ces programmes présentent cependant trois limites importantes :

- les erreurs d'inclusion et d'exclusion qui pèsent sur l'efficacité et l'efficience de ces aides dans la mesure où le critère d'accessibilité n'est pas toujours respecté. L'identification des bénéficiaires se fait en effet sur la base des rapports des travailleurs sociaux sur le terrain et l'accessibilité sur la base des recommandations des commissions régionales au niveau du MAS qui ne décident pas toujours sur la base de critères objectifs.
- Le fonctionnement en termes de quota par région, ce qui peut théoriquement exclure des ménages dans le besoin si le quota est atteint.
- L'écart important entre la demande de soins et l'offre de soins dans les structures publiques (disponibilité des médicaments, délai d'attente long pour certains actes médicaux, disponibilité de spécialistes, hygiène, etc..) qui témoigne d'une faiblesse en termes de qualité et de disponibilité. Cette situation est dénoncée à la fois par les patients mais également par le personnel médical <sup>48</sup>. Détenir une carte AMG1 quand les SSP de première ligne ne disposent pas des médicaments ou n'assurent pas de consultations de spécialistes, perd tout son sens.

### III.1.2 Un problème de disponibilité récurrent : la pénurie de médicaments

Avec la crise du COVID-19, même si certaines mesures efficaces ont été relatées, comme la prise en charge des malades du VIH/SIDA par la délivrance en une fois de traitements de 3 mois, de nombreux témoignages relatent le manque de médicaments les plus utilisés et ceux nécessaires notamment au traitement de maladies chroniques. Cette situation de pénurie préexistait déjà en partie à la crise du COVID-19 pour certains médicaments. Mme Eljya, 79 ans, veuve depuis 2006 et disposant d'un revenu très limité, a rapporté à l'équipe HCDH que les médicaments ne sont pas disponibles dans les structures publiques : « *Je dois souvent acheter mes médicaments dans le privé, ils ne sont pas disponibles à l'hôpital. Je n'ai pas toujours de quoi les acheter* ».

Le 5 mai 2020, une trentaine d'associations et d'organisations de la société civile et plus de 20 médecins ont lancé un appel <sup>49</sup> aux pouvoirs publics pour leur demander de garantir l'approvisionnement en médicaments dans les établissements de santé publics afin de permettre l'accès aux médicaments à un million de patients atteints de maladies chroniques. Cet appel a été lancé, malgré l'annonce qui avait été faite par le Ministre de la Santé au mois d'Avril 2020 stipulant que 300 millions de dinars avaient été alloués au renforcement des stocks stratégiques de médicaments.

<sup>48</sup> <https://www.espacemanager.com/tunisie-lasses-par-la-crise-et-le-manque-de-reconnaissance-80-des-jeunes-medecins-quittent-le-pays>

<sup>49</sup> <https://www.webmanagercenter.com/2020/05/05/449686/apel-aux-pouvoirs-publics-pour-assurer-la-fourniture-des-medicaments-dans-les-structures-sanitaires-publiques-societe-civile/>

### III.1.3 Le problème de l'accessibilité géographique : de fortes inégalités régionales

Plusieurs études ont pointé du doigt depuis 2011, des inégalités régionales importantes en termes d'accès à la santé et de qualité de prestation <sup>50</sup>. Certains gouvernorats et certaines zones rurales présentent des faiblesses en termes d'offre de soins, de disponibilité de médicaments et de médecins spécialistes. D'après la carte sanitaire de 2018, près de la moitié des centres de santé de base n'offrent qu'une consultation médicale par semaine, comme par exemple 70% des centres de soin de santé de base du Nord-Ouest et du Centre-Est <sup>51</sup>.

Les pénuries de médicaments touchent également particulièrement les structures sanitaires des zones rurales. D'après un rapport de la Banque Mondiale <sup>52</sup> de 2020 sur la revue des dépenses, le budget des centres de soins de santé de base et des hôpitaux locaux et régionaux, se composait à hauteur de 80% du coût du travail, alors que les produits pharmaceutiques ne représentaient que 10% à 15% de ces mêmes dépenses, ce qui est loin de suffire aux besoins des patients qui se présentent aux première et deuxième lignes thérapeutiques. Or ces patients sont notamment des personnes pauvres ou vulnérables <sup>53</sup> qui n'ont pas les moyens d'accéder aux structures privées.

Les témoignages recueillis lors des groupes de discussion confirment le problème de disponibilité soit du matériel soit du capital humain, ou des deux à la fois, et d'accessibilité aux biens et services publics de santé, en particulier dans les régions rurales et éloignées où les personnes n'ont plus d'autres choix que de recourir aux services de santé privés, malgré leur coût extrêmement élevé.

Une femme de 25 ans de la ville de Nazeh, dans le gouvernorat de Beja, a décrit au HCDH la situation compliquée des personnes vivant dans les zones rurales du gouvernorat de Beja : « *Ma belle-sœur était sur le point d'accoucher hier [le 3 avril 2020] et elle a dû venir jusqu'à la ville (c'est-à-dire Beja). Quand elle est arrivée là-bas, elle a constaté qu'il n'y avait pas de médecin ni d'anesthésiste à l'hôpital. On lui a conseillé de se rendre à Tunis, qui est loin de Beja [soit 113 km]. Et comme il s'agissait d'un cas urgent, nous n'avions pas d'autre option que de l'emmener dans une clinique privée. C'était un choix coûteux, mais que pouvions-nous faire ?* ».

La quasi-totalité du budget étant alloué aux salaires, seulement 3 à 4 % du budget global de la Santé est alloué à l'investissement, ce qui laisse de faibles marges de manœuvre pour améliorer les infrastructures dans les régions les plus défavorisées.

Ces inégalités régionales sont apparues de façon encore plus criante et dramatique avec la crise du COVID-19, comme le montre la carte suivante portant sur la distribution de lits en réanimation : elle explicite clairement l'incapacité de la Tunisie à gérer à terme, une crise sanitaire aiguë avec un risque de saturation des structures sanitaires à la fois publiques et privées, et révèle des inégalités régionales importantes, où seules certaines régions côtières sont dotées de lits de réanimation.

<sup>50</sup> Rapport HCDH « l'approche droits humains de la protection sociale » (2013), Etude du CRES sur le socle national de la protection sociale (2019), rapport de la Banque mondiale (2020) « Tunisie : Revue des Dépenses Publiques : Un Nouveau Pacte pour la Transition »,

<sup>51</sup> <http://www.santetunisie.rns.tn/images/depamel/CCS2018.pdf>

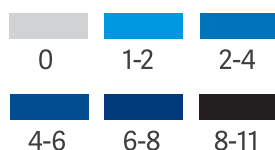
<sup>52</sup> Banque mondiale (2020), « Tunisie : revue des dépenses publiques : Un nouveau pacte pour la transition », rapport de synthèse

<sup>53</sup> Programme d'assistance : AMG1 : aide médical gratuite pour les ménages pauvres et AMG2 : aide médicale à tarif réduit pour les ménages vulnérables





**Carte 1 :** répartition du nombre de lits en réanimation pour 100 000 habitants en Tunisie



Source : Hamas A. thèse de doctorat (2020)

Dans ce contexte d'urgence et dans le cadre d'une approche globale, les pouvoirs publics ont alloué une grande majorité des fonds collectés par le fond 1818 à l'achat de matériel médical, au transport sanitaire, et à l'acquisition de respirateurs artificiels et de lits de réanimation (68MD). Par ailleurs, 40 MD ont été alloués aux équipements d'analyse et de prévention. Enfin, une enveloppe de 30MD a été utilisée pour financer les dépenses de logements des personnes placées en confinement obligatoire et 17MD pour le financement des contrats de services avec le personnel paramédical et les stagiaires en médecine, venus en renfort.

Malgré les recommandations du Comité sur les DESC (en 2016) dans son dernier examen de la Tunisie<sup>54</sup> « de surveiller de manière régulière la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé et l'efficacité des dispositifs mis en place pour améliorer l'accès aux services de santé dans les zones rurales touchées par la désertification médicale, de mesurer les retombées de ces dispositifs sur la jouissance du droit à la santé, et de prendre des mesures correctives si nécessaire. (...), cette situation ancienne perdure et la crise du Covid-19 en a révélé plus encore, son acuité ».

### III.1.4 Le problème de l'accessibilité économique : une place de plus en plus importante du secteur privé au détriment du secteur public

La cible 8 de l'ODD 3 dispose que les Etats doivent «faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture santé universelle, comprenant protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable ».

Les services de santé proposés par le secteur privé se sont considérablement développés durant la décennie passée : ils assurent aujourd'hui 20% de la capacité d'accueil en nombre de lits et emploient 60% des médecins et 82% des dentistes<sup>55</sup>. D'ailleurs, les trois quarts des technologies médicales avancées du pays se trouvent dans le secteur privé. Là encore, cela pose un réel problème d'accessibilité physique (vu l'éloignement de certains services pour les habitants des régions défavorisées) et économique (vu le coût). Ce constat concerne l'ensemble des groupes en situation de vulnérabilité (personnes âgées à revenu limité, femmes vivant en milieu rural, migrants, etc..).

Ainsi, il semble que le secteur de la santé au niveau du privé soit en avance par rapport aux autres secteurs d'activité en termes de productivité et de valeur ajoutée. Cela crée un écart considérable entre le coût des

<sup>54</sup> CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 49 (E/C.12/TUN/CO/3)

<sup>55</sup> Source : Banque Mondiale : « Tunisie : Revue des Dépenses Publiques : Un Nouveau Pacte pour la Transition », 2020

prestations et le pouvoir d'achat des tunisiens. Le ratio coût de consultation privée d'un spécialiste par rapport au SMIG est 7 fois plus élevé en Tunisie par rapport à la France<sup>56</sup>. Ainsi, le recours aux structures privées face à la saturation des services de santé publics, suite à l'épidémie de COVID-19 est quasi-impossible pour les groupes en situation de vulnérabilité, en particulier si les contagions augmentent fortement, comme il est craint avec l'apparition de nouvelles variantes. Une journée en réanimation coûte entre 700 et 1 000 dinars dans les structures privées. Ce coût est insupportable pour l'immense majorité des tunisiens et pose un sérieux problème d'accessibilité économique aux soins. Cela est d'autant plus préoccupant que la majorité des lits de réanimation se trouvent dans le secteur privé (300 pour le secteur public et 720 pour le secteur privé)<sup>57</sup>.

### III.1.5 Les problèmes d'accessibilité liés à l'information et à la prévention

La cible 3.4 de l'ODD 3 se focalise sur cet objectif de prévention en demandant aux Etats de « *réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé et le bien-être* ».

L'allocation déséquilibrée des dépenses de santé porte également sur la faible part accordée au travail de prévention qui est extrêmement important pour les populations à faible niveau d'éducation vivant dans des régions pauvres. Ainsi, d'après le rapport de la Banque Mondiale<sup>58</sup>, près de 40% des dépenses du Ministère de la Santé et des établissements de santé sont alloués aux soins hospitaliers, 27% aux soins ambulatoires et seulement 7% aux soins préventifs. A titre d'exemple, les études relatives à l'observance thérapeutique et au contrôle glycémique montrent que seulement 59% des diabétiques de type 2 comprenaient et connaissaient leur pathologie et que 16,7% étaient considérés bien contrôlés. Par ailleurs, les facteurs déterminants du contrôle glycémique ont été principalement attribués à une mauvaise accessibilité géographique aux structures de soins<sup>59</sup>. Le surpoids constitue également une pathologie importante qui touche particulièrement les enfants et les catégories vulnérables et qui nécessite un travail de prévention important. D'après l'Unicef en 2020<sup>60</sup>, 17,2% des enfants de 0 à 5 ans sont obèses et 44,2% sont à risque d'obésité. Or, les soins préventifs peuvent être d'un grand apport pour les catégories pauvres et vulnérables puisque la prévention peut éviter des complications en termes de santé et donc à terme, une diminution des dépenses (notamment sur le diabète et l'hypertension).

### III.1.6 L'accessibilité et la non-discrimination : l'accès aux soins et services de santé des groupes en situation de vulnérabilité ou discriminés

#### Personnes âgées

L'ensemble des personnes ayant participé aux groupes de discussion ont déploré leur isolement et signalé les difficultés d'accès aux hôpitaux en raison des transports inexistantes. De ce fait et suite à leur isolement, certaines personnes âgées ont tout simplement arrêté leurs traitements et les contrôles nécessaires pendant la période de confinement.

Une femme de 66 ans et habitant Béja a rapporté qu'elle « *a dû arrêter de se soigner malgré la détention d'une carte AMG2 qui lui permet des soins à tarif réduit au niveau des structures sanitaires publiques. Le confinement ne lui permettait plus de se déplacer pour ses visites médicales à l'hôpital* ».

<sup>56</sup> Calcul de l'auteur selon un coût de consultation moyen de 50d en Tunisie (50 eur en France) et un SMIG à 350d (1250 eur en France)

<sup>57</sup> <https://africanmanager.com/covid-manque-flagrant-en-lits-de-reanimation-dans-les-regions-interieures/>

<sup>58</sup> Banque Mondiale : « Tunisie : Revue des Dépenses Publiques: Un Nouveau Pacte pour la Transition », 2020

<sup>59</sup> Maoui A. & al (2019) « Epidémiologie du diabète de type2 au grand Maghreb: Exemple de la Tunisie », revue Tunisie médicale, 2019 Vol 97 (n°02) : 286-295

<sup>60</sup> « Analyse de la situation enfants en Tunisie 2020 », rapport Unicef.

### Personnes handicapées

Il existe en Tunisie 35 centres AGIM pour personnes handicapées physiques et 90 centres pour handicapés mentaux<sup>61</sup>. Il ressort des entretiens conduits auprès des responsables d'associations pour les droits des personnes handicapées que le Protocole sanitaire pour la prévention du COVID-19 appliqué dans ces structures a été développé par des médecins du travail, sous la direction du Ministère des Affaires sociales, sans leur participation. Cette approche non participative a conduit à des décisions non adaptées aux personnes portant un handicap. Ceci soulève la question du critère d'adaptabilité alors que les décisions publiques doivent tenir compte de la spécificité de certaines catégories vulnérables et donc adapter les programmes ou les services à leurs besoins. Ainsi, selon les responsables d'associations, la fermeture des centres, parallèle à la fermeture des écoles lors de la première vague a posé beaucoup de problèmes aux élèves handicapés. Elle a notamment induit une suspension totale des séances de traitement psychologique et physiologique. La situation des personnes handicapées, notamment celles ayant un handicap mental, s'est dégradée durant et depuis le confinement.

Il faut par ailleurs souligner que suite aux efforts de plaidoyer de l'OTDDPH, il fut décidé dès le mois de mars 2020, de rendre obligatoire l'interprétation en langue des signes de toutes les communications officielles : une mesure extrêmement importante en termes d'accessibilité à l'information des personnes malentendantes, mais qui a été abandonnée après la première vague du COVID-19 par manque de moyens financiers alloués par le gouvernement (lors de la première vague la traduction a été assurée bénévolement).

### Orientation sexuelle et identité de genre

L'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre (OSIEG) constituent également un motif de discrimination important pour l'accessibilité à la santé. Cette catégorie de la population souffre souvent de discrimination basée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre notamment en raison de la criminalisation de l'homosexualité et qui limite fortement leur accès aux structures sanitaires<sup>62</sup>. La crise COVID-19 n'a fait qu'aggraver leur situation surtout pour les personnes LGBT atteintes de maladies chroniques.

Les personnes vivant avec le VIH rapportent qu'elles rencontrent également souvent des refus d'accès aux soins liés à leur statut de santé et à la peur de contamination de la part de certains personnels de santé non formés ou sensibilisés aux techniques de protection/prévention.

### Les femmes et l'accès à la santé

Il est important de rappeler que la Cible 3.7 de l'ODD 3 requiert d'assurer l'accès à tous à des services des soins de santé sexuelle et reproductive, y compris à des fins de planification familiale, d'information, et d'éducation (...)

Plusieurs mécanismes onusiens des droits de l'homme ont ainsi recommandé à la Tunisie de :

- Réduire les disparités régionales dans l'accès des femmes aux services de santé et aux services connexes, faire mieux connaître et rendre plus accessibles à travers le pays des méthodes de contraception abordables (Observations finales du Comité de la CEDAW, para.51<sup>63</sup>) ;
- Améliorer l'accès des femmes à la santé en renforçant l'accès aux centres de planification familiale, à des soins médicaux à moindre coût et à tous les différents services d'avortement autorisés par la loi (Rapport de visite du Groupe de Travail sur discrimination contre les femmes, para 73. i<sup>64</sup>) ;

<sup>61</sup> L'AGIM (Association générale des Insuffisants moteurs) et l'UTAIM (Union pour l'aide aux déficients mentaux) sont deux associations de la société civile qui gèrent ces centres, sous la tutelle et l'autorité du Ministère des Affaires sociales.

<sup>62</sup> <https://minorityrights.org/wp-content/uploads/2020/05/rapport-PAD-discrimination-2019-FR.pdf>

<sup>63</sup> Nations Unies, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes-Tunisie Observations finales à la Tunisie, 5 novembre 2010, CEDAW/C/TUN/CO/6

<sup>64</sup> Nations Unies, Conseil des Droits de l'Homme, Rapport du Groupe de travail sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes dans la législation et dans la pratique - Mission en Tunisie, 30 mai 2013, A/HRC/23/50/Add.2

- S'intéresser (et fournir des informations au Comité) sur l'état de santé mentale des femmes et leur accès aux services spécialisés (Observations finales du Comité de la CEDAW, para. 51<sup>65</sup>).

Même si elles connaissent les mêmes problèmes de santé que les hommes, les femmes doivent, en Tunisie, faire face à des difficultés supplémentaires liées à la prévalence de la pauvreté et de leur dépendance économique, aux violences qu'elles peuvent subir, aux préjugés à leur rencontre dans le système sanitaire et à certaines contraintes socioculturelles parfois en vigueur (nécessité d'être accompagnées d'un homme, etc..).

Dans ce cadre, la santé sexuelle et procréative de la femme est une question fondamentale qui nécessite une attention particulière. La santé sexuelle et reproductive fait partie intégrante du droit à la santé comme le rappellent l'article 12.2.a du PIDESC et l'article 12 de la Convention relative à l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'encontre des femmes ainsi que l'ODD 3.7. Les Nations Unies considèrent que « *les États devraient permettre aux femmes d'avoir le contrôle et de décider librement et de manière responsable des questions relatives à leur sexualité, y compris la santé sexuelle et procréative, d'être protégées contre toute coercition, absence d'informations, discrimination et violence* <sup>66</sup> ». Or, ce n'est plus toujours le cas en Tunisie, notamment depuis la révolution de 2011.

Les difficultés rencontrées par les femmes en termes d'acceptabilité des soins sont confirmées par l'étude de l'association Tawhida Ben Cheikh réalisée en 2017<sup>67</sup> qui souligne que près d'un quart des femmes se voient refuser l'avortement par les membres du personnel des centres de planning familial et qui dénonce des pratiques visant à décourager les femmes qui souhaitent avoir recours à l'IVG, comme des tests médicaux inutiles, les longues attentes, les allers-retours, etc... L'enquête révèle également que certains responsables des structures sanitaires demandent aux femmes de se munir d'autorisation de leur conjoint, ce qui n'est pas prévu par la loi. Cela est confirmé par les travaux de Maffi et Affes<sup>68</sup> (aussi de 2017) qui rapportent des témoignages selon lesquels, par exemple, au-delà de ce qui est établi par la loi, si une femme veut se soumettre à la ligature des trompes dans un hôpital public, elle doit obtenir un document signé par son mari à la municipalité. Ces pratiques sanitaires montrent qu'en dépit de la loi, les femmes n'ont toujours pas le droit de disposer librement de leur corps ni de prendre des décisions indépendantes quant à leur comportement sexuel et reproductif, du moins dans certains milieux.

La crise que connaît l'Office nationale de la famille et de la population (ONFP) depuis 2011 et les problèmes de disponibilité de contraceptifs expliquent aussi en partie le recul de la Tunisie dans ce domaine. Ainsi, le taux de femmes utilisant un moyen contraceptif est passé de 64% en 2010, le taux le plus élevé d'Afrique et du monde arabe<sup>69</sup>, à 50,8% aujourd'hui<sup>70</sup>.

Avec la crise du COVID-19, dès le 9 avril 2020, plusieurs organisations de la société civile ont signé un « appel urgent aux autorités publiques pour assurer la continuité de l'accès aux services de la santé sexuelle et de la reproduction <sup>71</sup> », durant le couvre-feu et le confinement généralisé. L'appel a également mis en garde contre un ensemble de risques qui pèsent sur la santé des femmes, tels que :

- L'augmentation de la violence conjugale,

65 Idem

66 [https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_2020\\_gender\\_2015\\_fre-fr\\_web.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_2020_gender_2015_fre-fr_web.pdf)

67 Jeune Afrique, « En Tunisie, l'accès à la contraception et à l'IVG est en perte de vitesse », mars 2018.

68 « La santé sexuelle et reproductive en Tunisie. Institutions médicales, lois et itinéraires thérapeutiques des femmes après la révolution », open edition journals, n°17/2017.

69 Jeune Afrique, « En Tunisie, l'accès à la contraception et à l'IVG est en perte de vitesse », mars 2018.

70 <http://www.ins.tn/fr/themes/sant%C3%A9>

71 <https://www.leaders.com.tn/article/29626-appel-urgent-assurer-la-continuite-de-l-acces-aux-services-de-la-sante-sexuelle-et-de-la-reproduction>

- L'augmentation du nombre de décès maternels et de la morbidité, conséquences de la non disponibilité de suivi de la grossesse, et la non-identification des grossesses à risque
- Le recours aux avortements à risque pour les femmes qui ne désirent pas mener à terme leur grossesse.

De même, le manque de matériel de protection du personnel dans les structures de prestation de gynécologie et d'obstétrique dans le secteur public (le matériel allant en priorité aux structures dédiées aux soins pour le COVID-19), l'absence d'information adéquate sur le virus et sur les procédures de protection, la non-généralisation de la diffusion des directives et des conduites à tenir (qui n'ont pas touché tout le personnel de première ligne), ont abouti au refus de services aux femmes qui se présentaient aux consultations, renforçant ainsi leurs difficultés d'accès aux services sanitaires. D'après l'enquête menée par le Groupe Tawhida Ben Cheikh et l'Association tunisienne des sages-femmes (ATSF), 10% des Tunisiennes ont donné naissance à leur bébé à la maison pendant le confinement, bien au-delà du taux de 0,1 % habituel. Les raisons sont multiples et portent notamment sur l'absence de moyens de transport et l'impossibilité physique de se déplacer<sup>72</sup>.

Certains professionnels de la santé dénoncent d'ailleurs une tentative de réduire le droit des femmes à la santé et à disposer d'elles-mêmes, la crise COVID-19 ayant exacerbé les inégalités d'accès existantes ainsi que les risques de pertes de certains acquis comme le planning familial qui distinguait la Tunisie dans l'ensemble de la région MENA. Les témoignages de l'enquête du groupe TBS et ATSF dénoncent clairement cela : « *Sous le prétexte de la pandémie, trois centres de planning familial ont fermé* ». « *C'est également une question d'inégalités entre les territoires* », « *depuis 2012, le Programme des Nations unies pour le développement alerte sur la persistance de la mortalité en couches dans le Sud tunisien* » (témoignage d'un médecin).

Par ailleurs, la crise du COVID-19 et le confinement ont posé la question des violences faites aux femmes et aux enfants, et de leur impact sur leur santé mentale et physique.

Les possibilités d'aide des femmes victimes de violence (au niveau du cercle familial et amical) ont été limitées en raison des restrictions de circulation imposées à plusieurs reprises depuis le début de la crise du COVID-19 (les périodes totales de confinement sont de l'ordre de 4 mois). Par ailleurs, les services offerts par les institutions chargées de la prise en charge et de l'accompagnement des femmes se sont nettement dégradés en raison des nouveaux aménagements du temps de travail. Pour faire face à la situation, les pouvoirs publics (MFFE) ont décidé de prolonger l'horaire d'ouverture de la ligne 1899 pour qu'elle fonctionne 24 heures/24 et 7 jours/7 lors de la période du confinement. Cette ligne verte fournit des services d'écoute, de conseils juridiques et des informations pertinentes nécessaires à la protection des victimes de violence, et à la coordination de leur prise en charge entre structures gouvernementales et associations le cas échéant. Par ailleurs, afin d'apaiser « la charge psychologique et la tension dans les familles », une nouvelle ligne téléphonique verte, le 1809, gérée par 11 psychologues bénévoles a été lancée le 6 avril 2020. Cette ligne, à la disposition des parents et des enfants de 8 heures à minuit, assurait un service de conseil sur la gestion de la situation de confinement total et sur la gestion du stress au sein de la famille<sup>73</sup>.

Malgré ces mesures, une forte augmentation des cas de violence a été recensée, le nombre des cas de VFF reçus par la ligne verte 1899 ayant augmenté sept fois en comparaison du nombre reçu durant la même période de l'année précédente. Cela a été confirmé par la Ministre de la Justice qui a indiqué que le Ministère public avait enquêté sur 4 263 affaires en lien avec la violence contre des femmes et des enfants pendant la période de confinement, dans lesquelles 5 111 individus ont été mis en cause<sup>74</sup>.

72 <https://www.jeuneafrique.com/986012/societe/tunisie-acces-des-femmes-a-la-sante-victime-collaterale-du-COVID-19/>

73 <https://information.tv5monde.com/terriennes/tunisie-le-1809-le-nouveau-numero-gratuit-pour-les-femmes-violentees-354051#:~:text=Dans%20le%20but%20d'%22apaiser,8%20heures%20locales%20C3%A0%20minuit.>

74 <https://www.aa.com.tr/fr/afrique/tunisie-les-violences-conjugales-explosent-pendant-le-confinement/1846953>

### Des migrants peu protégés et peu intégrés, encore plus en temps de crise

Depuis 2011, les mouvements migratoires vers la Tunisie se sont diversifiés pour faire du pays, à la fois, un lieu de départ, de transit et d'accueil. Les migrants qui travaillent souvent dans le secteur informel ne disposent pas d'un statut leur permettant l'accès aux structures sanitaires publiques. Ils doivent souvent se présenter aux structures privées qui sont onéreuses et/ou compter sur des formes de « *solidarités mécaniques* »<sup>75</sup> dans une communauté particulière ou bien sur le soutien de la société civile. La crise du COVID-19, en compliquant leur situation financière, a également limité leur accès aux structures de soins.

Cela est confirmé par l'enquête qualitative conduite par l'ONG Terre d'asile Tunisie en 2017<sup>76</sup> sur la santé mentale des migrants en Tunisie. Les résultats montrent ainsi que la précarité économique se conjugue à l'absence de sécurité sociale et d'assurance maladie. En cas de problème de santé, de grossesse, d'accident de travail, les migrants n'ont souvent aucun filet de sécurité, à part la solidarité de leurs proches ou l'aide d'associations, ce qui constitue, comme le dénonce Terre d'asile Tunisie un facteur d'insécurité et de stress important.

Face à ce contexte, l'OIM est investi depuis 2016, dans le projet « *Promotion de la santé et du bien-être des migrants en Tunisie* », conduit en collaboration avec le Ministère de la Santé tunisien et des ONG locales, qui est basé sur cinq axes :

- L'amélioration de l'accès aux services de la santé pour les migrants à travers l'assistance humanitaire médicale directe ou via les partenaires tunisiens.
- L'appui aux autorités nationales en matière de politiques de santé/migration afin d'assurer les besoins en santé de la population locale et de la population migrante.
- Le renforcement des structures et organismes gouvernementaux et non gouvernementaux prestataires de soins afin d'assurer des services de soins adaptés aux migrants.
- L'information des migrants sur les services sanitaires disponibles.
- Le soutien aux structures gouvernementales et non gouvernementales pour répondre aux besoins des migrants les plus vulnérables (femmes, victimes de la traite, enfants migrants non-accompagnés).

L'organisation « *Médecins du monde Belgique* » est également impliquée avec les partenaires institutionnels, dans un projet similaire qui couvre les gouvernorats de Sfax et de Médenine où la communauté migrante est à la fois importante et vulnérable.

L'étude conduite par Tunisie Terre d'asile sur les conséquences de la pandémie sur les migrants<sup>77</sup> rapporte que la barrière linguistique a également représenté un énorme obstacle à l'accès à l'information. Même si certaines communautés sont bien organisées et se relaient l'information, certains migrants isolés dans des quartiers marginalisés n'ont pas toujours accès à un niveau d'information suffisant. Cela constitue un sérieux problème d'accessibilité à l'information notamment relatives aux mesures de prévention, qui ne leur permet pas de connaître forcément les comportements adéquats et de se protéger correctement contre le virus. Plusieurs initiatives émanant de la société civile et de certains maires ont eu pour objectif de pallier à ces manquements dans l'offre de service public de santé et de limiter ces difficultés d'accès des migrants à l'information et aux structures sanitaires.

<sup>75</sup> Solidarité entre groupes qui se ressemblent dans une société traditionnelle, selon l'approche de Durkheim

<sup>76</sup> La santé mentale des migrants en Tunisie : quel facteurs de vulnérabilité et quels soins proposés ? Etude, 2017

<sup>77</sup> <https://www.terre-asile-tunisie.org/index.php/38-actualites/actualites-mdm/588-consequences-de-la-pandemie-pour-les-migrants-et-initiatives-solidaires>

Depuis mars 2020, la crise COVID-19 est donc venue aggraver une situation relativement tendue. Très active, la société civile tunisienne a très tôt mis en garde contre les différents risques auxquels font face les groupes en situation de vulnérabilité et a donc joué un rôle important pour favoriser leur prise en charge. L'initiative « COVID-ar <sup>78</sup> » est un exemple d'initiative citoyenne qui permet le suivi à domicile des patients atteints de COVID-19 afin de désengorger les structures sanitaires. Lancée au mois de décembre 2020 par des professionnels de la santé en France et en Tunisie, cette initiative est financée par des dons de particuliers et d'entreprises et ne concerne néanmoins que les gouvernorats de Ben Arous et Monastir confirmant, encore une fois, les problèmes de disponibilité que connaît le système de santé en Tunisie.

L'absence d'une approche LNOB mais plutôt l'adoption d'une stratégie globale explique les difficultés que rencontrent les groupes en situation de vulnérabilité dans l'accès aux soins, aux services et aux médicaments.

Il faut cependant noter que face à l'incapacité des groupes en situation de vulnérabilité situés dans des zones reculées à accéder aux services sanitaires conçus pour assister les cas atteints de COVID-19, le Cadre de gestion environnementale et sociale : projet d'intervention d'urgence COVID- 19 (CGES) financé à hauteur de 20 millions USD, a publié au mois de septembre 2020 les dispositions suivantes <sup>79</sup> :

- Assurer un service de communication fiable en augmentant la capacité des lignes, de contacts, des centres d'appel utilisés pour recueillir les réclamations et les appels de détresse ;
- Répondre aux besoins de la catégorie démunie et excentrée par une assistance à distance ou le cas échéant, à travers l'usage d'ambulances médicalisées ;
- Mise en œuvre et suivi du mécanisme de gestion des plaintes.

Le plan de communication COVID-19 qui figure dans le Plan National de Riposte Contre le COVID-19 a également prévu de concevoir des supports de communication (audiovisuels, imprimés et numériques) avec des messages adaptés à l'évolution de la pandémie et aux différents publics avec une identité audiovisuelle spécifique et de lancer une campagne de sensibilisation massive et inclusive pour tenir la population informée des nouvelles mesures prises et pour lui rappeler les méthodes de prévention, toujours en tenant compte des plus vulnérables (femmes enceintes, personnes âgées, malades chroniques). Plusieurs spots ont ainsi été diffusés sur les chaînes radio nationales et locales, les chaînes de télévision et les réseaux sociaux.

Enfin, la Tunisie a peiné à importer des vaccins et à développer une campagne vaccinale efficace jusqu'à la fin du second trimestre 2021. Une plateforme d'inscription a été mise en place avec un plan national de vaccination qui a tardé à être mis en place. Le critère de priorisation qui est principalement lié à l'âge risque de léser les groupes les plus vulnérables et en particulier les migrants, et les personnes handicapées et/ou les personnes vivant dans les régions pauvres et éloignées. A la première semaine de Mai 2021, 400000 personnes ont été vaccinés (dont 100000 ayant reçu les deux doses) et la plateforme comptait 1,5 million de personnes inscrites (y compris les 400000 vaccinés <sup>80</sup>).

La situation vaccinale s'est sensiblement améliorée à partir du troisième trimestre 2021, pour atteindre un taux de vaccination complète de 52,5% au mois de Janvier 2022.

En résumé, la Tunisie a pu éviter jusqu'à présent un effondrement de son système de santé en décrétant rapidement un confinement général lors de la première vague de contamination puis en ajustant les

78 <https://lapresse.tn/81444/prise-en-charge-des-malades-covid-19-a-domicile-lancement-prochain-de-linitiative-covidar/>

79 <http://www.santetunisie.rns.tn/images/cges-covid.pdf>

80 <https://www.aa.com.tr/fr/afrique/vaccination-anti-covid-19-en-tunisie-plus-de-1-5-millions-de-personnes-inscrites-sur-evax/2229079>

contraintes de circulation et de regroupement selon l'évolution de l'épidémie. Néanmoins, ces mesures ont eu des répercussions importantes sur l'accessibilité aux services de santé, notamment pour les personnes les plus vulnérables (les personnes vivant en milieu rural, les personnes à revenu limité, les femmes, les personnes âgées, les migrants, les travailleurs du secteur informel, etc.). Le confinement a donc aggravé des situations initialement difficiles. Cet état de fait a été souligné dans plusieurs rapports mais aussi dénoncé par la société civile. Le confinement en lui-même a également généré des risques sur la santé des groupes en situation de vulnérabilité, comme les femmes, qui ont particulièrement subi plusieurs formes de violence et ont difficilement été protégées, dans un contexte de détérioration de la disponibilité des services de santé sexuelle et reproductive. Enfin, peu de dispositions concernent les migrants qui évoluent dans le secteur informel et qui sont dans des situations irrégulières. Leur accès aux services de santé publics est très difficile, ce qui leur fait courir des risques certains en cas de contagion.

Ainsi, l'ensemble de ces constats montre clairement que le système de santé public en Tunisie se doit de relever des défis liés à l'ODD 3 qui porte en grande partie sur la prise en compte des groupes en situation de vulnérabilité et leur droit à bénéficier d'un système de santé juste, de qualité et qui tienne compte de l'ensemble de leurs besoins afin de « permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».

## III.2 | PROTECTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

Les articles 3 (assurer le droit égal qu'ont l'homme et la femme au bénéfice de tous les droits économiques, sociaux et culturels et 9 du PIDESC reconnaissant le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales<sup>81</sup>. Par ailleurs, les articles 38 et 47 de la Constitution tunisienne engage la Tunisie dans le respect du droit fondamental à une protection sociale. L'ensemble de ces éléments sont en accord avec l'ODD 1 (Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes), l'ODD2 (faim zéro) et 10 (inégalités réduites).

La Tunisie dispose d'un système de sécurité et de protection sociale relativement bien structuré, constitué d'un pilier contributif (CNSS : caisse nationale de sécurité sociale, CNRPS : caisse nationale de retraite et de prévoyance sociale et CNAM : caisse nationale d'assurance maladie) et d'un pilier non-contributif.

Même s'il n'existe pas de critères précis pour identifier les groupes en situation de vulnérabilité, le système non-contributif de protection sociale tunisien distingue clairement les « familles nécessiteuses » et les « familles à revenu limité<sup>82</sup> ».

La première catégorie a la possibilité de bénéficier du Programme d'aide aux familles nécessiteuses (PNAFN) qui en général permet l'octroi d'une carte AMG1 ; la seconde catégorie bénéficie d'une carte AMG2.

Le PNAFN consiste en un transfert monétaire de 180 dinars/mois qui concerne 260 000 ménages tunisiens (dont 60% ont à leur tête une femme) qui sont constitués pour l'essentiel de personnes âgées, handicapées ou pauvres. D'après nos calculs, les montants alloués au PNAFN représentaient en 2019 approximativement 0,53% du PIB.

81 <https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/cescr.aspx#:~:text=Tous%20les%20peuples%20ont%20le,d%C3%A9veloppement%20C3%A9conomique%2C%20social%20et%20culturel.&text=En%20aucun%20cas%2C%20un%20peuple,3>

82 Rapport HCDH, Approche droit de l'Homme de la protection sociale, Mehdi Ben Braham, Décembre 2013.



### III.2.1 Le système de protection sociale à l'épreuve de la crise COVID-19 : des laissés-pour-compte ?

Comme évoqué dans la partie 1 relative au cadrage macroéconomique, plusieurs études ont simulé l'impact de la crise sur le taux de pauvreté, notamment sur les groupes les plus vulnérables. Conscient de la gravité de la situation et des enjeux sociaux (risque d'explosion sociale), le MAS a décidé, dès avril 2020, des mesures de soutien résumées dans le tableau ci-dessous :

**Tableau :** *Mesures exceptionnelles de soutien financier décidées au niveau du MAS*

Population cible	Montant de l'aide	Période d'obtention	Effectifs	Coût en MD
Familles nécessiteuses (PNAFN / AMG1)	Supplément de 50DT (environ 15 dollars)	avril 2020	260 000 (ménages)	28,6
	Supplément de 60DT (env. 17 dollars)	mai 2020		
Familles à revenu limité (AMG2)	200 DT (env. 70 dollars)	avril + mai 2020	370 000 (ménages)	148
Familles accueillant une personne sans soutien familial	200 DT (70 dollars)	avril 2020	779 (Familles)	0,16
Faibles pensions de retraite (inférieures à 180 DT- env. 60 dollars)	100 DT (env. 30 dollars)	avril 2020 pension relevée à 180d à partir d'août 2020	140 000 (Familles)	1,4
Famille « Istimarat » (hors Familles à revenu limité)	200 DT (env. 70 dollars)	mai 2020	301 149 (Familles)	60,2

Source : Calcul de l'auteur selon données MAS (2020)

Les mesures prises ont donc été d'ordre global et ont, par conséquent, laissé certaines personnes de côté, de par les problèmes structurels du système de protection social tels qu'ils existaient déjà avant la crise sanitaire. Il est également important de souligner que l'aide s'inscrit dans le très court terme et qu'elle ne couvre qu'un nombre de mois limité (un ou deux mois) alors que l'impact de la crise perdure depuis plus d'un an.

#### Un problème d'accessibilité

Etant organisé selon des quotas, le PNAFN ne couvre pas l'ensemble de la population pauvre, ce qui est en discordance avec l'approche LNOB. Le tableau suivant retrace le niveau de couverture de ce programme qui est seulement de 45,9% de la population pauvre (ration Effectif PNAF/population pauvre). Le programme a donc du mal à couvrir l'ensemble des personnes vulnérables..

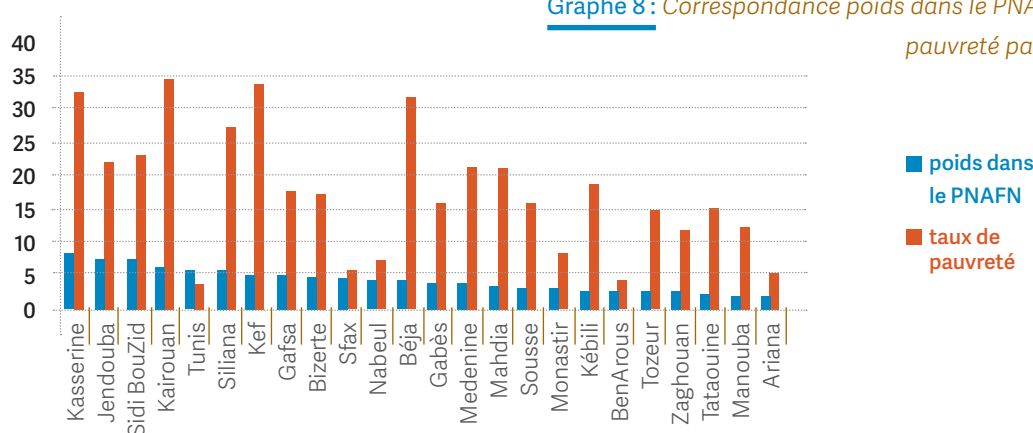
**Tableau :** Couverture de la population pauvre par le PNAFN

	Population pauvre	PNAFN	Non bénéficiaires du PNAFN
Effectifs	1 716 960	788 894	928 066
Part dans la pop. totale	15,2%	7,0%	8,2%

Source : Etude CRES (2019)

Selon le CRES, en l'absence de critères précis d'identification des groupes en situation de vulnérabilité, des erreurs d'inclusion et d'exclusion (étude CRES, 2017<sup>83</sup>) limitent l'efficacité du programme en termes d'accessibilité. Ce diagnostic avait été posé dès 2016 par un rapport de la Banque Mondiale<sup>84</sup> qui a mis en évidence qu'environ 60 % des 20 % les plus pauvres de la population ne sont couverts ni par l'AMG1, ni par l'AMG2. Une étude récente de l'ITES<sup>85</sup> (2020) a également mis en évidence une correspondance limitée entre les lieux de résidence des bénéficiaires et les taux de pauvreté par gouvernorat, comme le montre le graphe suivant qui met en évidence les différences entre le poids des gouvernorats dans le PNAFN et leur taux de pauvreté. Cela laisse présager que le programme laisse de côté un certain nombre d'individus ou groupes en situation de vulnérabilité dans certaines régions relativement pauvres, posant ainsi un problème d'accessibilité et d'équité.

**Graphe 8 :** Correspondance poids dans le PNAFN et taux de pauvreté par gouvernorat



Source : ITES (2020)

En effet, ce problème a surgi de manière flagrante lors des premiers mois de la crise du COVID-19, notamment lors de la distribution des aides exceptionnelles censées atténuer les effets des mesures de confinement. Malgré le passage du décret-loi 2020-17 du 12 mai 2020 relatif à l'identifiant unique, le projet de l'identifiant unique n'étant toujours pas finalisé, un ciblage transparent et exhaustif n'a pas pu être conduit. Face à l'urgence, le MAS a donc tout d'abord débloqué des fonds pour les populations vulnérables connues, ce qui est un facteur discriminant pour toutes les populations vulnérables qui sont initialement exclues des programmes d'aide. Puis, face à des foules revendiquant l'accès à ces aides sociales, le MAS a dû construire, dans l'urgence, une base de données « Istimara » composée des groupes et individus impactés par la crise COVID-19 qui revendiquaient une aide de par leur niveau de revenu et/ou situation sociale et qui ne figuraient dans aucune base de données du

83 Evaluation de la performance des programmes d'assistance sociale en Tunisie, rapport CRES, BAD, 2017.

84 Assistance technique de la banque mondiale sur le financement de la sante en Tunisie : Etude sur l'assistance médicale gratuite, Rapport BM, avril 2016 ; <https://documents1.worldbank.org/curated/en/687831472236995453/pdf/106474-FRENCH-WP-P152974-OUO-9.pdf>

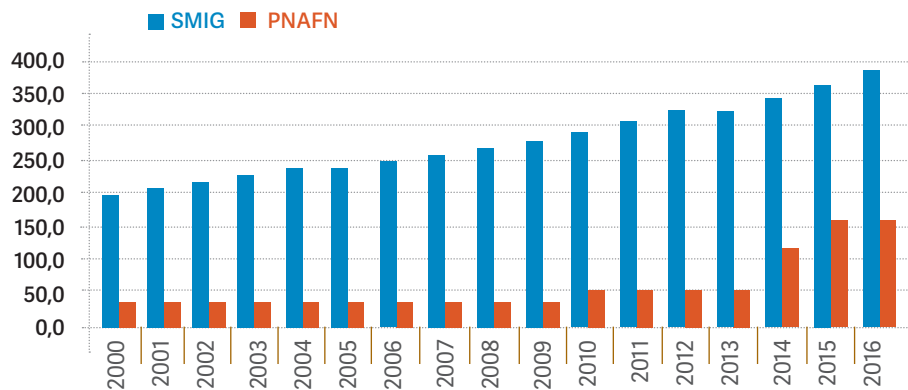
85 « Politiques d'assistance sociale en période de confinement et post-confinement en Tunisie » rapport unité protection sociale, Octobre 2020

ministère. Il s'agit, pour la plupart, des travailleurs du secteur informel sévèrement touchés par le confinement général. Cette base de données a permis d'assurer un « *cash transfer* » de 200D à 301 149 familles pour le mois de mai 2020 uniquement. Cette approche présente néanmoins de fortes limites en termes d'approche LNOB : par exemple, les personnes âgées ou ayant un handicap qui ne peuvent pas se déplacer ainsi que toutes les personnes isolées qui n'ont pas accès à l'information ne sont pas forcément couvertes par ce transfert exceptionnel. Face à l'urgence de la situation, et en l'absence en amont de conditions claires d'attribution des aides, le MAS a choisi de distribuer des aides afin de limiter les tensions sociales, d'où le chiffre relativement élevé des 300 000 familles bénéficiaires.

### Un problème d'adaptabilité

Au-delà des problèmes de couverture, le montant de la prestation du système non-contributif est considéré par certains travaux comme insuffisant et ne permettant pas de couvrir les besoins d'un ménage, notamment au regard de l'évolution du SMIG :

**Grphe 9 : Evolution du SMIG et de l'allocation PNAFN entre 2000 et 2016 (en dinars)**



Source : CRES (2019)

Ce constat ressort également des groupes de discussion au cours desquels plusieurs bénéficiaires ont estimé que le montant de 180 dinars par mois ne permet pas de couvrir l'ensemble de leurs dépenses de base.

Cette question d'adaptabilité de la prestation a également été évoquée dès 2013 par l'étude du HCDH Tunisie sur l'approche basée sur les droits humains de la protection sociale en Tunisie<sup>86</sup> qui avait alors identifié un certain nombre d'insuffisances liées à l'accessibilité de certains services, l'adaptabilité du système dans les régions ainsi que la qualité de certaines prestations comme une « *allocation enfant* » de 8 dinars/enfant/mois qui n'a pas été revalorisée depuis 1982. Dans ce cadre, il ressort de l'enquête de l'INS portant sur l'impact du COVID-19 sur les ménages (octobre 2020), que 60,9% des ménages appartenant au quintile le plus pauvre étaient incapables de mobiliser une somme d'argent pour une dépense urgente et imprévue. Ce taux est de 47,6% pour le quintile suivant, ce qui dénote la fragilité financière de ces ménages et la nécessité d'assurer un soutien financier en particulier en cas de maladie chronique, ce qui est en adéquation avec l'ODD1 qui vise l'élimination de la pauvreté extrême et la faim.

### III.2.2 Quelle prise en compte et intégration des groupes en situation de vulnérabilité ?

Ne disposant pas d'une stratégie LNOB avant la crise du COVID-19, ni d'un système d'information couvrant l'ensemble des groupes et individus vulnérables, la Tunisie a été dans l'incapacité d'apporter une réponse basée sur une identification fine des groupes en situation de vulnérabilité et de décider et mettre en œuvre des mesures qui remplissent les obligations minimales de l'Etat en matière de DESC dans un contexte de contraction économique massive. Le choix a porté sur une approche relativement globale basée sur les programmes existants qui permettent de débloquer rapidement une aide exceptionnelle sur une courte durée et qui tiennent compte des contraintes budgétaires qui pèsent (ou pesaient déjà) sur l'Etat avant même l'apparition de la crise, et ce dans un objectif d'apaisement des tensions sociales.

#### les enfants

La prise en charge adéquate des enfants est essentielle et mérite une attention particulière. D'une part, en raison des taux de pauvreté élevés qui touchent les enfants (21,2% d'après les données de l'UNICEF pour l'année 2018<sup>87</sup>) et qui sont supérieurs à la moyenne nationale (15,2%). D'autre part, les enfants subissent souvent un transfert intergénérationnel de la pauvreté puisque les enfants pauvres subissent les disparités régionales, le faible niveau d'éducation des parents, la faiblesse des revenus en milieu agricole et la déficience de la protection sociale. Ces différents facteurs impactent négativement et de façon cumulative les enfants pauvres réduisant leurs chances de mobilité sociale. Les travaux de l'UNICEF (2020) considèrent que, sans aucune intervention publique spécifique, les deux mois de confinement feraient passer le taux de pauvreté des enfants de 19% à 25%, soit l'équivalent de 216 000 nouveaux enfants pauvres. La non disponibilité de moyens d'identification efficaces et rapides et la faible qualité de couverture sociale fragilisent la situation des enfants. Le MAS affirme que la Tunisie compte environ 5000 « enfants des rues ». Certains spécialistes considèrent que ce chiffre est sous-évalué et qu'il existe près de 8000 enfants vivant dans la rue en Tunisie en 2018.<sup>88</sup>

#### La prise en charge des personnes handicapées<sup>89</sup>

Comme le rappelle l'étude du CRES (2019 sur le socle de protection sociale)<sup>90</sup>, la législation tunisienne ne reconnaît pas « le droit à un revenu minimum pour les personnes handicapées (RPH) ». Le rapport souligne également l'absence d'un système statistique national sur le handicap, ce qui ne permet pas une prise en charge efficace au regard des critères de disponibilité et de qualité. D'après le rapport, seules 45% des personnes handicapées détiennent une carte leur permettant de bénéficier de services et traitements spécifiques<sup>91</sup>. Le rapport du CRES souligne ainsi que 100 000 personnes handicapées n'ont pas de couverture sociale.

Pourtant, il ressort des groupes de discussion conduits dans le cadre de cette étude auprès de personnes handicapées et d'associations de personnes handicapées, que ces cartes leur sont d'une grande importance puisqu'elle leur permet la gratuité des médicaments et des soins et l'absence de cette carte fait peser sur leurs familles des coûts financiers très lourds.

87 <https://www.leconomistemaghrebin.com/2020/11/14/tunisie-212-enfants-sont-pauvres-l-unicef/>

88 [www.tuniscope.com/article/19374/actualites/tunisie/enfants-320117#:~:text=Le%20ministère%20des%20Affaires%20Sociales,dont%203000%20sont%20sur%20Tunis](http://www.tuniscope.com/article/19374/actualites/tunisie/enfants-320117#:~:text=Le%20ministère%20des%20Affaires%20Sociales,dont%203000%20sont%20sur%20Tunis)

89 Au-delà des personnes handicapées couvertes par le PNAFN, le MAS distribue une aide annuelle de 125 dinars par bénéficiaire aux associations et centres s'occupant de personnes portant un handicap.

90 Etude de faisabilité des garanties du socle national de protection sociale, CRES, 2019.

91 Loi d'orientation n°2005-83 du 15 août 2005 relative à la promotion et la protection des personnes handicapées, Articles 14 et 15.

*Un homme interviewé par le HCDH, vivant à Béja, âgé de 36 ans et père d'un enfant souffrant d'un handicap psychique se plaint du fait que son fils ne détienne pas de carte de « personne handicapée », malgré un handicap lourd. Il dénonce cette défaillance, précisant qu'il est obligé de payer pour des consultations et des médicaments souvent onéreux.*

Des inégalités régionales importantes dans l'attribution de cette carte sont également observées puisque certains gouvernorats, qui présentent un faible taux de personnes handicapées, détiennent les taux les plus élevés de personnes possédant une carte de handicap (ex : gouvernorat de Ben Arous).

Plusieurs recommandations ont été faites à la Tunisie en 2017 par les mécanismes onusiens des droits de l'homme, notamment en faveur des enfants handicapés. Il est question de « *veiller à l'application des lois qui garantissent aux enfants handicapés protection et égalité d'accès aux droits : éducation, formation professionnelle, emploi, vie sociale et publique* » (Observations finales du Comité des droits de l'enfant, para. 50.a).

Suite aux mesures de confinement de la crise du COVID-19, les personnes handicapées ont bénéficié pour leur part d'une allocation de 50dt qui s'ajoute aux 180dt mensuels attribués aux familles qui ont des revenus limités et qui comptent un nombre non défini de personnes handicapées. Cependant, l'OTDDPH (Organisation Tunisienne de défense des droits des personnes handicapées) estime que le quota des personnes handicapées bénéficiaires de cette aide n'a pas dépassé les 20%. Les personnes handicapées qui sont en situation précaire et qui n'ont pas bénéficié de ces allocations ont la possibilité d'y avoir accès en se présentant aux travailleurs sociaux de chaque délégation. Cela pose clairement un problème d'accessibilité physique, économique et informationnelle. Tout d'abord, il faudrait que la personne handicapée ait accès à cette information, ensuite qu'elle ait les capacités de se déplacer pour revendiquer ses droits. Encore une fois, le manque de bases de données exhaustives limite fortement l'accessibilité et la qualité de la couverture sociale de cette catégorie vulnérable et, en l'occurrence, discriminée.

### les personnes âgées

En ces temps de crise, les personnes âgées constituent un groupe particulièrement vulnérable. Elles doivent être prises en charge de la façon la plus exhaustive et en respectant le plus possible les critères de disponibilité, d'accessibilité, d'adaptabilité et de qualité. D'une part, elles sont davantage touchées par les formes graves de la maladie mais en plus, la pandémie risque de réduire considérablement leurs revenus et leur niveau de vie. En effet, étant davantage à risque, les personnes âgées subissent de fortes contraintes de déplacement et de contact ce qui pose problème pour toutes celles qui travaillent au-delà de l'âge de la retraite. Ces éléments économiques s'ajoutent à l'isolement et ses dégâts psychologiques. Les personnes âgées qui ne figurent pas dans les programmes sociaux d'assistance comptent souvent sur plusieurs sources de revenus (le travail informel rémunéré, l'épargne, le soutien financier de la famille) qui sont toutes menacées par la crise économique.

Pour atténuer les effets de la crise du COVID-19, les personnes âgées enregistrées au PNAFN ont bénéficié d'un soutien financier ponctuel ciblé avec 50d supplémentaires octroyés en plus des 180d prévus par le programme. Cependant, on peut se demander si cette aide a suffi et ce qu'il en a été de toutes les personnes âgées en précarité économique et ne figurant pas dans le PNAFN. Ceci pose à la fois un problème de disponibilité de l'assistance pour les personnes exclues et d'adaptabilité pour toutes les personnes bénéficiant de l'aide sans que celle-ci suffise à couvrir leurs besoins.

### Les étrangers en situation de vulnérabilité : les étudiants et les migrants subsahariens

Par ailleurs, les étudiants et travailleurs subsahariens (en particulier ceux dans le secteur informel) figurent parmi les groupes les plus touchés par le confinement général qui a débuté au mois de mars 2020 : incapacité à payer le loyer, procédures d'expulsion forcée de leur logement, difficultés à acheter les aliments de base, problème de communication, etc..., figurent parmi les difficultés rencontrées. Aucun des éléments constitutifs des DESC n'est assuré pour cette population. Ainsi, en l'absence de dispositif institutionnel social couvrant cette catégorie vulnérable, des initiatives citoyennes, souvent relayées par les municipalités et les réseaux sociaux, ont organisé des collectes de dons et des circuits de distributions. Une solidarité de voisinage et d'épiciers s'est également mise en place pour offrir le minimum vital.

La situation est tout aussi difficile pour les demandeurs d'asile en particulier après la fermeture du camp de Choucha en 2013. Faute de protection sociale, environ 6500 personnes se trouvent dans une situation socio-économique préoccupante<sup>92</sup> qui s'est aggravée avec la crise covid-19 et le confinement.

### III.2.3 Reconstruire en mieux : vers un socle de protection sociale ?

L'enjeu des services sociaux est d'éviter les inégalités cumulatives qui touchent les catégories les plus vulnérables.

Le MAS prépare actuellement une réforme importante à travers la mise en place du projet « Amen Social » qui a pour objectif une meilleure couverture des groupes en situation de vulnérabilité et une plus grande transparence dans l'octroi des aides.

« *Amen social* » qui a été officiellement lancé par la loi organique n°10 du 30 Janvier 2019, vise essentiellement, à « garantir un revenu minimum et la promotion des conditions de vie, à travers l'amélioration de l'accès aux services de base (santé, éducation, formation, emploi, logement) ». « *Il a également pour objectif de renforcer les mécanismes d'intégration et d'autonomisation économique, de lutter contre la marginalisation et de consacrer l'égalité des chances, l'équité et la solidarité* ».

D'après le MAS<sup>93</sup>, le projet Amen Social a également pour objectif de rationaliser les dépenses de l'Etat en utilisant un croisement de bases de données afin de limiter les erreurs d'inclusion. La Loi de finances a prévu en 2019 un budget de 688 millions de dinars soit 7% du PIB à ce programme, avec un objectif de couvrir 285 000 familles nécessiteuses<sup>94</sup>. Cet objectif n'a pas été atteint puisqu'en période de crise du COVID-19, le nombre de familles nécessiteuses bénéficiaires était de 260 000.

Cependant, ce projet pose deux questions essentielles :

- A-t-il fait l'objet d'une analyse en termes de LNOB pour son cadre logique et ses objectifs ?
  - Assurer une accessibilité aux services sociaux de base (santé, éducation, etc..) nécessite une imbrication avec des mesures mises en œuvre par d'autres ministères. Cette approche transversale a-t-elle été conduite ?
- Comme précisé précédemment, offrir des cartes de soins gratuites quand les services de santé publics offrent des services très limités pose un problème d'adaptabilité de l'offre de soins.

92 <https://lapresse.tn/98908/refugies-et-demandeurs-dasile-en-tunisie-la-situation-saggrave/>

93 <https://africanmanager.com/amen-social-sur-les-rails-un-revenu-minimum-fixe-et-dautres-avantages/>

94 [https://www.ilboursa.com/marches/tunisie-pres-de-688-millions-de-dinars-alloues-au-programme-%C2%A0amen-social%C2%A0\\_16082](https://www.ilboursa.com/marches/tunisie-pres-de-688-millions-de-dinars-alloues-au-programme-%C2%A0amen-social%C2%A0_16082)

Face aux incertitudes qui pèsent sur l'évolution de la crise sanitaire et économique, des mesures exceptionnelles sont décidées en fonction du contexte et en se basant sur les études d'évaluation produites. C'est dans ce cadre que l'étude de l'UNICEF proposant un transfert mensuel de 30d/enfant a trouvé écho auprès du Ministère des Affaires sociales et de la Coopération allemande qui ont annoncé en septembre 2020<sup>95</sup>, la mise en place d'un programme de cash transfert de 30 dinars par enfant issu de famille nécessiteuse sur une période de 8 mois et cela pour 320 000 enfants vulnérables.

### III.3 | ACCÈS À L'ÉDUCATION : DES INÉGALITÉS MULTIPLES ET CUMULATIVES AU DÉTRIMENT DES GROUPES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

La Tunisie a confirmé son engagement « à reconnaître le droit de toute personne à l'éducation » inscrit dans l'article 13 du PIDESC, et a fait de ce droit une garantie constitutionnelle par l'article 39 de la Constitution de 2014 selon laquelle « L'Etat garantit le droit à un enseignement public et gratuit dans tous les cycles et veille à fournir les moyens nécessaires pour réaliser la qualité de l'enseignement, de l'éducation (...) ».

En adoptant l'Agenda 2030 du développement durable, la Tunisie s'est également engagée à atteindre les différentes cibles et indicateurs de l'ODD 4 en vue d'assurer à tous une éducation équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie.

Le système éducatif tunisien présente un paradoxe entre les moyens financiers accordés au secteur et les résultats obtenus. Comme souligné dans la partie relative au cadrage macroéconomique, les Ministères de l'Education et de l'Enseignement supérieur cumulaient 17,6% du budget de l'Etat en 2019, plaçant le système éducatif en première place en termes de dotations budgétaires. D'après le rapport<sup>96</sup> de la Banque Mondiale sur les dépenses publiques en Tunisie, la masse salariale représentait, en 2017, 93% des dépenses totales du Ministère (contre 88% en 2012). Ce niveau s'explique à la fois par une augmentation d'effectifs (1,1% par an en moyenne entre 2005 et 2017) et par une augmentation des salaires (7,9% par an entre 2011 et 2017).

Cependant, malgré les dépenses importantes consenties, le système éducatif tunisien présente plusieurs faiblesses.

#### III.3.1 Une menace générale : la baisse de la qualité de l'enseignement

Il faut tout d'abord souligner que le système éducatif connaît un problème général de baisse de qualité d'enseignement. L'enquête de l'UNICEF (2020<sup>97</sup>) stipule ainsi que 72% des élèves ne disposent pas des compétences de base en calcul et 34% en lecture. Ce taux élevé s'explique par :

- Une couverture et une qualité limitées de l'éducation préscolaire ;
- Un fort abandon scolaire et une rétention insuffisante des apprentissages ;
- Une faible compréhension de l'écrit et une faible maîtrise des langues d'enseignement.

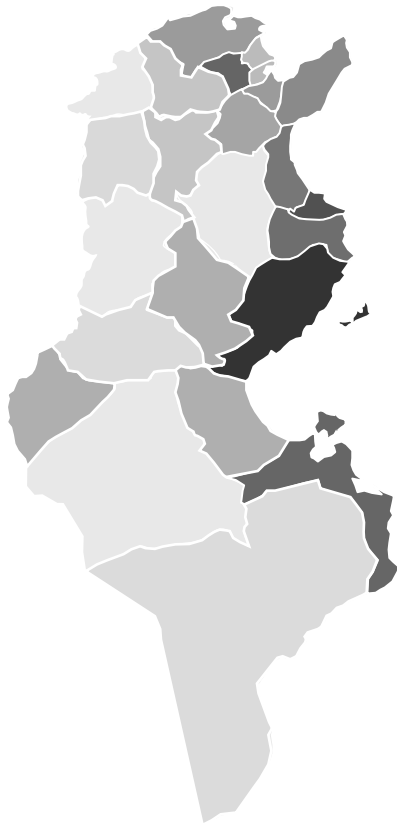
95 <https://www.unicef.org/tunisia/recits/la-tunisie-sinvestit-dans-le-capital-humain-des-enfants>

96 Banque Mondiale (2020), « Tunisie : revue des dépenses publiques : Un nouveau pacte pour la transition », rapport de synthèse

97 <https://www.unicef.org/tunisia/media/2986/file/SITAN-11-2020.pdf>

Ce constat est notamment confirmé par les résultats des concours aux collèges pilotes. En 2018, seuls 1 364 élèves ont réussi au concours pour un nombre de places total de 3 150. Par ailleurs, pour la première fois de leur histoire, les lycées pilotes enregistrent des redoublements au baccalauréat. Ces résultats sont en cohérence également avec les résultats obtenus par les élèves tunisiens au concours PISA, qui classent la Tunisie parmi les moins bons élèves en termes d'éducation (65<sup>ème</sup> sur un échantillon de 70 pays en 2015)<sup>98</sup>.

### III.3.2 Des inégalités multiples



29,06  54,79

Au-delà du problème global de baisse du niveau, le système éducatif se caractérise par des inégalités multiples qui touchent en particulier les catégories vulnérables et qui se trouvent dans la continuité des inégalités identifiées plus haut. Ces inégalités sont de trois types :

**Inégalités régionales.** À l'image du système sanitaire, le système éducatif souffre d'inégalités importantes au niveau régional, notamment dans les zones rurales éloignées où l'infrastructure est relativement limitée (établissements vétustes, absence de sanitaires, enseignants peu formés, etc.). Ceci explique le niveau plus élevé de l'échec scolaire ou bien le taux de réussite plus faible au baccalauréat dans les régions de l'intérieur, comparés aux régions côtières.

**Carte 2 :** Taux de réussite au baccalauréat par gouvernorat (2017)

Source : Lac H. (2018)

Les inégalités régionales sont également observables entre milieu rural et urbain. L'éloignement des structures d'enseignement (accessibilité physique), l'absence de cantine (problème d'adaptabilité) et les difficultés économiques (accessibilité économique) poussent souvent les élèves vivant en milieu rural à abandonner les études avant l'âge de 16 ans pour aider la famille dans les exploitations agricoles<sup>99</sup> ou pour d'autres activités rémunératrices. Ce phénomène touche en particulier les jeunes filles des milieux défavorisés. En 2015, la région

de Kasserine présentait un taux d'abandon scolaire de 36,4% dans le primaire<sup>100</sup>. Les jeunes filles subissent une pression sociale qui les rend plus fragiles au décrochage scolaire lors du passage au collège qui est souvent éloigné du lieu de résidence.

L'accès à l'eau et à l'assainissement est une autre question fondamentale au niveau des écoles. D'après le FTDES, un grand nombre d'écoles en zone rurale n'est même pas raccordé à l'eau potable<sup>101</sup>. Pour le seul gouvernorat de Kairouan, on dénombre, selon la même source, 175 écoles où l'eau potable n'est pas disponible, ce qui correspond à la moitié des établissements de la région. Selon le Ministère de l'Éducation<sup>102</sup>, la Tunisie comptait en 2020, 461 écoles sans accès à l'eau potable, plaçant les élèves dans une situation sanitaire difficile, ce qui pose un réel problème de disponibilité d'un droit fondamental, en particulier en période de crise sanitaire grave.

98 <https://www.unicef.org/tunisia/recits/la-tunisie-sinvestit-dans-le-capital-humain-des-enfants>

99 Enquête FTDES (2013)

100 Source : <https://assenasso.org/education/#:~:text=La%20crise%20C3%A9conomique%20a%20aggrav%C3%A9,touche%20l'ensemble%20des%20r%C3%A9gions.>

101 Communiqué du 9 septembre 2020 : <https://www.tunisienumerique.com/tunisie-kairouan-175-ecoles-sans-eau-potable/>

102 <https://www.webdo.tn/2020/12/25/en-tunisie-461-ecoles-nont-pas-acces-a-leau-potable/#:YGrBk0hKhE4>



L'abandon scolaire a lieu majoritairement au niveau des années charnières : c'est à dire entre primaire et collège, puis entre collège et lycée (24,7% des abandons en 7<sup>ème</sup> et 19,2% en 1<sup>ère</sup> année secondaire) <sup>103</sup>. D'après l'enquête du FTDES <sup>104</sup>, le niveau d'éducation des parents constitue également une variable explicative importante de la déperdition scolaire. L'abandon scolaire se trouve être, en définitive, le résultat d'un cumul d'inégalités économiques, sociales et géographiques que le système éducatif a du mal à résorber. La Tunisie a réussi le pari de la massification scolaire mais rencontre des difficultés en termes de démocratisation scolaire, les parcours scolaires étant déterminés par l'origine sociale et compromis par l'accessibilité limitée à un système éducatif de bonne qualité dans certaines régions, et au sein des régions entre zone urbaine et zone rurale. Cela confirme les recommandations faites en 2017 par le Comité sur les DESC qui, lors du dernier examen de la Tunisie, recommandait aux autorités de :

- Corriger les inégalités sociales et économiques qui influencent la réussite scolaire ;
- Investir davantage de ressources dans l'éducation dans les zones rurales, afin de corriger les écarts existants, notamment en menant tous les efforts possibles pour élargir l'accès à l'éducation préscolaire ;
- Prendre toutes les mesures nécessaires pour augmenter, en particulier dans les zones rurales et reculées, le nombre d'enseignants qualifiés et les infrastructures éducatives adéquates ;
- Remédier d'urgence au taux élevé d'abandon scolaire et d'analphabétisme <sup>105</sup>.

**Structure publique « pilote » versus structure publique « ordinaire » :** L'existence de structures d'excellence publiques suscite aujourd'hui un débat sur leur efficacité et sur les inégalités que cela peut créer en termes de qualité d'éducation. En effet, certaine étude rappelle que, « *les évidences empiriques internationales montrent que séparer les bons éléments des autres ne permet pas de former les élites. Dans le système public classique ne subsiste alors que les élèves faibles, et il n'y a pas d'émulation. Cette ségrégation précoce entraîne une stagnation de niveau des bons élèves et une détérioration du niveau des élèves recalés au concours* <sup>106</sup> ». Cela pose également un problème d'équité et de justice sociale puisque les élèves accédant aux structures-pilotes sont majoritairement issues des classes les plus aisées, bénéficiant ainsi des investissements publics au détriment d'autres élèves issues de groupes en situation de vulnérabilité et qui en auraient plus besoin. Pour certains spécialistes <sup>107</sup>, « *Les lycées pilotes deviennent alors une forme de financement public d'une école destinée à l'élite sociale* ». Les enfants issus de groupes en situation de vulnérabilité (parents ayant un niveau d'éducation faible, vivant en milieu rural, vivant dans les gouvernorats défavorisés, etc...) cumulent ainsi plusieurs formes d'inégalités en termes de soins, et d'éducation qui limitent fortement la mobilité sociale intergénérationnelle. Au lieu de les gommer, l'école aggrave donc les inégalités sociales existantes.

**Structure publique versus structure privée :** les inégalités évoquées précédemment sont également observables au niveau du recours à des structures privées onéreuses au détriment de l'école publique gratuite. Les ménages aisés ont tendance à inscrire leurs enfants dans des structures privées où, par exemple, les grèves sont moins fréquentes et où l'enseignement des langues se fait plus tôt que dans le secteur public. D'après les données du Ministère de l'Éducation, la Tunisie comptait en 2010, 21 709 élèves dans le secteur privé. En 2018, leur nombre est passé à 79 000 élèves. Même si elle ne représente que 6,6% du nombre total des élèves du primaire, cette part est en constante évolution, laissant présager une place de plus en plus importante du secteur privé. D'après les données de la Banque Mondiale, les dépenses des ménages dans l'éducation représentent 1,1% du

<sup>103</sup> Boughzou (2016) ; « Abandon scolaire en Tunisie : Etat des lieux, caractéristiques et perspectives », l'éducation en débats : analyses comparée

<sup>104</sup> Forum tunisien pour les droits économiques et sociaux (FTDES). (2013). Déscolarisation: Phénomène et causes. Tunis

<sup>105</sup> CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 52 (E/C.12/TUN/CO/3)

<sup>106</sup> <https://www.jeuneafrique.com/611533/societe/en-tunisie-un-systeme-educatif-a-plusieurs-vitesses/>

<sup>107</sup> idem

PIB. Les grèves répétitives des enseignants, les reports d'examens et l'instabilité des enfants figurent parmi les raisons principales qui poussent les parents à aller vers des structures privées <sup>108</sup>. Leur nombre est ainsi passé de 16 établissements en 1984 à 584 en 2018. Le risque d'une éducation à deux vitesses est réel et pourrait fortement léser les enfants issus des groupes socio-économiquement défavorisés et vulnérables en termes de disponibilité de certains services éducatifs et de qualité d'enseignement. L'accessibilité au préscolaire est également limitée dans les structures publiques, ce qui pousse les parents vers les structures privées. D'après l'UNICEF <sup>109</sup> (2020), seuls 44,3% des enfants de 3 à 5 ans fréquentent une institution de primo enfance avec une répartition inégale entre les régions, les milieux et le statut socio-économique des ménages : milieu urbain, 59,8% vs 17,4% en milieu rural et 13,1% des enfants issus des ménages les plus pauvres contre 80,9% chez ceux issus des ménages les plus riches. Dans les années 80, le nombre des jardins d'enfants municipaux s'élevait à 350 établissements. En 2019, on ne comptait plus que 51 structures <sup>110</sup>.

### III.3.3 La prise en charge des groupes en situation de vulnérabilité

Le système éducatif tunisien prévoit habituellement certains dispositifs d'aide permanents et ponctuels pour la prise en charge des élèves et étudiants issus des milieux modestes (très souvent les personnes bénéficiant du PNAFN), souhaitant ainsi assurer une meilleure accessibilité économique au système éducatif. Des aides financières ponctuelles (rentrée scolaire, fêtes, etc..) sont le plus souvent distribuées aux élèves et étudiants issus de familles nécessiteuses ce qui exclut l'ensemble des groupes en situation de vulnérabilité qui ne bénéficient pas de ce programme. Des systèmes de bourse sont également octroyés tous les ans. Par ailleurs, l'Office des œuvres universitaires gère un certain nombre de restaurants et de foyers universitaires à des prix symboliques. Les foyers universitaires posent également un problème d'accessibilité (offre supérieure à la demande, éloignement de l'université) et de qualité de prestation (plusieurs personnes dans la même chambre) qui poussent les étudiants vers les foyers privés. Ce point pose également le problème des risques de contagion.

Plusieurs initiatives s'intègrent, dans une certaine mesure, dans une approche LNOB qui tente de faciliter l'accès à un enseignement gratuit ou à un coût abordable (art. 13. 2. a, b et c du PIDESC et cibles ODD 4.1 et 4.3). Mais ces aides financières ne peuvent être une ou la seule solution face aux inégalités multiples qui pèsent sur le système éducatif dans son ensemble. Les constats portant sur l'abandon scolaire en Tunisie sont alarmants et appellent à une réforme structurelle urgente et profonde du système éducatif dans son ensemble.

Le système prévoit par ailleurs, un dispositif de formation professionnelle important (308 spécialités assurées par 136 centres de formation <sup>111</sup>) qui cible en particulier les jeunes déscolarisés, ces derniers étant souvent issus de familles vulnérables. Mais cette offre n'a pas été accompagnée d'une demande importante. Comme le rappelle Boughzou (2016), et selon l'enquête FTDES <sup>112</sup> de 2013, seuls 43,75% des jeunes déscolarisés ont intégré un centre de formation professionnelle, 22,86% ont trouvé un petit travail, et les autres, soit 31,96%, sont au chômage. Cela s'explique notamment par :

- La faible valorisation sociale et l'image négative véhiculée par la formation professionnelle,
- Le manque de culture du métier et de volonté d'apprentissage chez les élèves qui refusent de poursuivre leurs études dans des domaines qu'ils considèrent peu valorisants socialement,
- L'absence de communication et de valorisation.

<sup>108</sup> <https://news.gnet.tn/lecole-privee-en-tunisie-les-raisons-dun-engouement/#:~:text=Selon%20l'Organisation%20tunisienne%20pour,une%20demande%20pour%20ces%20%C3%A9tablissements%20%C2%BB>

<sup>109</sup> <https://www.unicef.org/tunisia/petite-enfance-0-5-ans>

<sup>110</sup> <https://directinfo.webmanagercenter.com/2018/03/09/tunisie-39-jardins-denfants-municipaux-seront-reamenages-avant-la-fin-de-2019/>

<sup>111</sup> <http://www.edunet.tn>

<sup>112</sup> Forum tunisien pour les droits économiques et sociaux, « Déscolarisation : Phénomène et causes » rapport FTDES 2013.

Une approche LNOB respectant les principes de disponibilité, d'adaptabilité, d'accessibilité et de qualité serait extrêmement utile afin de créer une nouvelle dynamique qui rétablisse la confiance en un système socialement plus juste. D'autant plus que la crise du COVID-19, avec les différentes mesures de prévention sanitaire qu'elle a entraînées n'a fait que creuser encore plus les inégalités de fond. La distanciation par exemple, et en particulier les différents changements apportés dans la conduite des cours, et plus généralement la crise socio-économique, ont davantage touché les plus vulnérables.

Certaines mesures exceptionnelles ont été décidées afin de compenser l'impact de la crise en particulier sur les enfants. Dans le cadre du programme AMEN social, la rentrée 2020/2021 s'est caractérisée par la mise en place de nouvelles aides financières attribuées à tous les élèves et étudiants issus de familles démunies et à faible revenu, quel que soit leur nombre au sein d'une seule famille afin de contribuer à faire face aux dépenses inhérentes à la rentrée des classes. Ainsi, une aide de 50 dinars a été octroyée à chaque élève ou apprenant inscrit en cycle de formation professionnelle et une aide de 120 dinars a été distribuée à chaque étudiant issu d'une famille nécessiteuse. D'après le MES, le nombre d'élèves et d'apprenants inscrits dans des centres de formation professionnelle et qui ont désormais droit à ces aides est estimé à 290 000 bénéficiaires à fin septembre 2020 contre 247 000 en 2019 (+17%), alors que le nombre d'étudiants devrait atteindre 30 000 en 2020 contre 22 000 en 2019 <sup>113</sup>.(+36%) L'augmentation des effectifs s'explique par la suppression des quotas sur les aides. En 2019, cette assistance bénéficiait au maximum qu'à trois élèves et deux étudiants par famille démunie. La levée de cette limite est donc favorable à une meilleure et plus grande disponibilité et donc une meilleure couverture.

Une enveloppe de 32 millions de dinars a été mobilisée au titre de ces aides dont 15 millions de dinars alloués par le Ministère des Affaires sociales, le reste ayant été financé par la Banque de Développement allemande.

La crise, la fermeture des écoles, l'allègement des programmes, les cours organisés de façon séquentielle (un jour sur deux), l'usage des cours en ligne et l'isolement, etc..., ont a priori eu des répercussions négatives sur la formation et le niveau des élèves avec des inégalités importantes qui touchent les groupes les plus vulnérables incapables de compenser les désorganisations qui ont touchées le système éducatif, entre les élèves issus de milieux favorisés, bénéficiant d'un meilleur encadrement (en termes de transmission de capital économique, culturel et social et d'accès aux nouvelles technologies) et les élèves issus de groupes en situation de vulnérabilité où les difficultés économiques ne laissent souvent que peu de place à l'éducation.

Ces craintes sont confirmées par les résultats de l'enquête de l'INS conduite en mai 2020 puisque 61% des ménages y ont déclaré que leurs enfants n'ont participé à aucune activité d'apprentissage au cours de la semaine précédant l'enquête. La raison principale en était l'absence totale d'enseignement à distance dans certaines situations (33%) ; le peu d'intérêt pour les questions éducatives au sein de la famille (22,5%) ; le manque de communication avec les enseignants (18%) ; enfin le manque d'équipements à la maison (11% des ménages). Ces résultats confirment qu'en l'absence de politiques éducatives adaptées et accessibles, en particulier aux groupes en situation de vulnérabilité, les inégalités existantes ne feront qu'augmenter créant une forme de déterminisme social en contradiction totale avec le respect des droits économiques, sociaux et culturels, dans leur dimension quantitative et qualitative.

Par ailleurs, l'enquête de l'INS sur le suivi de l'impact socio-économique de la crise du COVID-19 sur les ménages tunisiens (octobre 2020) <sup>114</sup> révèle de nombreuses appréhensions quant à la rentrée scolaire 2021. Les trois-

113 <https://www.tunisienumerique.com/tunisie-rentree-scolaire-et-universitaire-aides-financieres-au-profit-des-eleves-et-etudiants-necessiteux/>

114 INS (2020), "Suivi de l'impact socio-économique du COVID-19 sur les ménages tunisiens" résultat 2ème vague, note de synthèse Juin 2020.

quarts des répondants insistent sur la nécessité de l'enseignement en présentiel, considérant toutefois que leurs enfants auront besoin de cours de soutien privés pour compenser les dysfonctionnements prévisibles dans le déroulement des cours. Ces cours de soutien ne sont pas accessibles aux enfants issus des groupes les plus démunis de la société. Certains enfants ont ainsi cumulé six mois d'interruption d'enseignement (de mars à septembre 2020) sans aucun encadrement. Ce problème de disponibilité peut avoir des conséquences désastreuses notamment pour les élèves des premières années du primaire qui n'ont aucune aide externe et qui ne maîtrisent pas encore les connaissances de base en lecture et en calcul. Certains s'alarment également des dysfonctionnements, voire du non-respect du calendrier scolaire de vaccination qui constitue un acquis fondamental des enfants en Tunisie <sup>115</sup>.

Il n'existe pas de dispositifs institutionnels pour aider les enfants issus de familles démunies à atténuer leur isolement et pour pallier aux effets de la crise sur le système éducatif dans son ensemble. La crise du COVID-19 est venu aggraver une situation initiale caractérisée par des inégalités fortes en termes d'accessibilité physique et économique à l'école et a également révélé des inégalités numériques importantes qui n'ont pas permis aux groupes en situation de vulnérabilité de compenser les perturbations dans l'enseignement créées par la crise. Elle a mis en lumière le fait que le secteur n'est pas réellement outillé pour faire face en termes d'approche LNOB. La Tunisie doit rapidement adapter son système éducatif aux nouvelles exigences en termes de qualité d'enseignement, de nouvelles relations enseignants-élèves et en termes de réponse aux nouveaux défis relatifs à la modernisation et numérisation du système éducatif. Ces deux éléments ne peuvent se faire sans une approche exhaustive tenant compte de l'ensemble de la population concernée quels que soient son origine et son lieu d'habitation. La disponibilité et l'accessibilité (économique, physique et informationnelle) doivent permettre aux groupes les plus vulnérables de bénéficier des mêmes chances. Cette approche doit permettre de reconstruire en mieux afin de faire de l'école un lieu d'épanouissement et un vecteur de mobilité sociale.

L'école de la 2<sup>ème</sup> chance mise en place en 2021 à Tunis <sup>116</sup>, vise à atteindre ces objectifs. Il s'agit d'un dispositif qui concerne les élèves ayant quitté l'école prématurément et qui doit leur permettre soit de retourner à l'école, soit de bénéficier d'une formation professionnelle. Mais ce dispositif a-t-il été construit autour d'une approche LNOB ? Les enfants issus des groupes en situation de vulnérabilité ont-ils été particulièrement ciblés par ce dispositif ? Y a-t-il un nombre adapté de places ? Y a-t-il une stratégie pour une accessibilité aux enfants issus des familles pauvres et qui sont le plus souvent touchés par le décrochage scolaire ? En effet, 53% des décrocheurs ont un père travailleur journalier et une mère au foyer (données d'enquête FTDES, 2013) <sup>117</sup>.

L'école de la deuxième chance offre, pour le moment, 1 000 places dans une école à Tunis. Cette première phase-pilote, qui est une initiative positive et intéressante, reste néanmoins très insuffisante au regard du nombre de 100 000 décrocheurs scolaires en Tunisie. Pour la suite, les lieux d'implantation devraient également tenir compte de l'accessibilité économique des jeunes qui n'ont pas forcément les moyens de se déplacer à Tunis. La crise du COVID-19 pourrait augmenter le nombre de décrocheurs scolaires, ce qui rendra nécessaire la mise en place de davantage de dispositifs permettant à ces enfants de bénéficier de programmes adaptés avec un encadrement de qualité pour favoriser à terme une meilleure intégration sociale.

Cette question d'une éducation inclusive concerne également d'autres catégories de groupes en situation de vulnérabilité telles que les personnes à besoin spécifique et les migrants qui doivent bénéficier de structures plus adaptées et plus accessibles permettant de réduire l'ensemble des inégalités d'accès à l'éducation. C'est

<sup>115</sup> Témoignage du Dr Moez Cherif Président de l'association de défense des droits de l'enfant, Conférence en ligne « Consultation VNR : Tunisie 2021 », Avril 2021.

<sup>116</sup> Source : <https://www.webmanagercenter.com/2020/09/29/456465/inauguration-de-lecole-de-la-deuxieme-chance-a-tunis/>

<sup>117</sup> Source : Forum tunisien pour les droits économiques et sociaux, « Déscolarisation: Phénomène et causes » rapport FTDES 2013.

dans ce contexte que la cible 4.5 dans l'ODD 4 a pour objectif « *d'éliminer, d'ici à 2030, les inégalités entre les sexes dans le domaine de l'éducation et assurer l'égalité d'accès des personnes vulnérables, y compris les personnes handicapées, les autochtones et les enfants en situation vulnérable, à tous les niveaux d'enseignement et de formation professionnelle* ».

Pour s'assurer que les Etats pallient à toute cette série de difficultés, l'Agenda 2030 leur demande ainsi dans son indicateur 4.a.1, de mesurer et de suivre la « *proportion d'établissements scolaires ayant accès à : a) l'électricité ; b) Internet à des fins pédagogiques ; c) des ordinateurs à des fins pédagogiques ; d) des infrastructures et du matériel adaptés aux élèves handicapés ; e) une alimentation de base en eau potable ; f) des installations sanitaires de base séparées pour hommes et femmes ; g) des équipements de base pour le lavage des mains [conformément aux indicateurs définis dans le cadre de l'initiative Eau, Assainissement et Hygiène pour tous (WASH)]* ».

Ces éléments constituent ainsi les fondements d'une mise à niveau globale et qualitative des structures éducatives publiques qui sont souvent loin de fournir une qualité d'infrastructure minimale en particulier dans les régions rurales défavorisées. Ces faiblesses structurelles ont été aggravés par les éléments conjoncturels liés à la crise COVID-19 et qui n'ont fait qu'aggraver les inégalités en termes d'éducation favorisant ainsi une certaine forme de déterminisme social qui pénalise forcément les groupes les plus vulnérables.

## III.4 | L'ACCÈS À L'EMPLOI

Le droit au travail « *qui comprend le droit qu'à toute personne d'obtenir la possibilité de gagner sa vie par un travail librement choisi ou accepté* » est garanti par l'article 6 du PIDESC tandis que l'article 7 reconnaît « *le droit qu'à toute personne de jouir de conditions de travail justes et favorables* », qui assurent, entre autres, la rémunération (art. 7.a) et la sécurité et l'hygiène du travail (art. 7.b).

La Constitution tunisienne garantit quant à elle que « *le travail est un droit pour chaque citoyen et chaque citoyenne. L'État prend les mesures nécessaires à sa garantie sur la base de la compétence et de l'équité* ».

L'ODD 8 prévoit pour sa part de promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous. Enfin, l'objectif 5.4 prévoit également de « *Reconnaître et valoriser les soins et le travail domestique non rémunérés grâce à la fourniture de services publics, d'infrastructures et de politiques de protection sociale et à la promotion de la responsabilité partagée au sein du ménage et de la famille, selon les besoins nationaux* ».

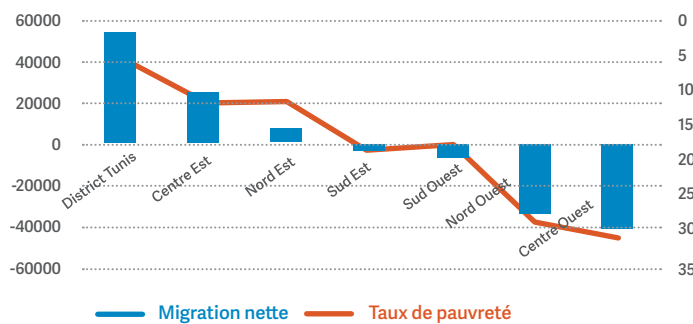
### III.4.1 Un problème socio-économique persistant et des inégalités multiples

Le chômage constitue une problématique centrale en Tunisie. D'une part, en raison de son niveau relativement élevé : il était de 13% en 2010, a bondi à 18,6% en 2011 pour atteindre 15% en 2019 et puis sous l'effet de la crise COVID-19, a atteint 17,4% au dernier trimestre 2020. L'économie tunisienne a donc des difficultés à faire baisser le taux de chômage notamment dans sa composante structurelle. D'autre part, le taux de chômage touche de façon inégale les actifs et est perçu comme l'expression d'une injustice sociale qui a été à l'origine du changement de régime de 2011. Ces inégalités, qui touchent les groupes en situation de vulnérabilité, se présentent sous différentes formes.

**Inégalités régionales** : le taux de chômage inégal entre les régions est la résultante d'un modèle de développement peu inclusif qui a limité les opportunités économiques et donc l'emploi dans les régions de l'intérieur. Selon les données de l'INS, au mois de juin 2019, le chômage était de 28,7% à Tataouine et 25,5% à Gafsa alors qu'il était de 9,1% à Monastir et 10% à Tunis. Ces inégalités viennent encore une fois s'ajouter aux différentes inégalités régionales évoquées précédemment. L'accessibilité physique, économique et informationnelle sur les offres d'emploi et les programmes d'insertion est moindre pour les chômeurs issus des régions éloignées, ce qui crée des flux migratoires (voir graphe ci-dessous) vers les régions côtières, aggravant la situation des régions défavorisées qui perdent ainsi leur capital humain.

Graphe 10 : *Pauvreté et migration*

### Migration nette 2009-2014



Source : Boughzala & al (2020)

**Inégalités travailleurs qualifiés/non qualifiés.** Le chômage touche davantage en Tunisie les personnes qualifiées : les taux de chômage sont en effet croissants en fonction du niveau de diplôme. Cela dénote tout d'abord que l'économie tunisienne n'est pas capable d'absorber les flux de diplômés qui sortent tous les ans des structures d'enseignement supérieur mais s'explique aussi par une inadéquation entre les besoins du marché du travail et les compétences et les formations des diplômés. Certains chômeurs peuvent cumuler ainsi plusieurs caractéristiques (être femme, diplômée et habiter une région rurale défavorisée) qui diminuent fortement leurs chances de trouver un emploi stable dans le secteur formel.

**Inégalités de genre.** Même si la Tunisie dispose de nombreux acquis en termes d'égalité homme/femme (l'écart salarial homme/femme est le plus bas du monde arabe, s'établissant à 14,6%), il existe beaucoup d'inégalités en termes de travail et d'emploi en défaveur des femmes. Tout d'abord le chômage touche beaucoup plus les femmes que les hommes. Ainsi, le taux de chômage des femmes au 4ème trimestre de 2020 a atteint 24,4% (+2,1% par rapport au T3 de 2020) alors qu'il était de 14,4% (+0,9% par rapport au T3 de 2020) pour les hommes, les femmes ayant été davantage touchées par la crise du COVID-19 que les hommes. En termes d'emploi, les femmes constituent un groupe particulièrement vulnérable qui cumule des inégalités multiples portant entre autres sur un accès à l'emploi formel plus difficile, des écarts de salaires par rapport aux hommes en leur défaveur, le maintien de l'emploi en période de crise plus difficile.

Par ailleurs, certaines catégories de femmes évoluent dans des conditions de travail difficiles. Les femmes, en particulier en milieu rural, évoluent le plus souvent dans l'informalité (90% des femmes dans l'agriculture et la pêche étaient dans l'informel au second trimestre 2019 <sup>118</sup>) et subissent des conditions de travail extrêmement difficiles. Les conditions de transport se font parfois au risque de leur vie. Ces femmes continuent à travailler en période de COVID-19 sans protection particulière et sans plan opérationnel qui les protégerait contre les risques de contagion. De leur côté, les femmes travailleuses domestiques, qui évoluent pour la plupart dans

l'informalité (et donc sans sécurité sociale), ont été obligées d'arrêter le travail en période de confinement sans aucune contrepartie financière de la part de l'employeur ni prise en charge sociale pour la grande majorité d'entre elles. La crise du COVID-19 a conduit à une baisse sensible de leur revenu, en particulier en période de confinement ou de fort niveau de contagion.

Le Comité sur les DESC a d'ailleurs exhorté la Tunisie, lors de son examen en 2016 à :

- Prendre des mesures ciblées en faveur des femmes les plus défavorisées sur le marché du travail, notamment les femmes vivant en milieu rural ;
- Lutter contre la ségrégation professionnelle et développer des outils d'évaluation des emplois permettant de revaloriser les salaires des métiers où les femmes sont traditionnellement surreprésentées ;
- Accroître la représentation des femmes aux postes de décision dans les organes publics et promouvoir davantage la représentation équilibrée des sexes dans les entreprises, y compris par le biais de mesures spéciales temporaires <sup>119</sup>.

Tandis que le Comité de la CEDAW invitait déjà la Tunisie, entre autres mesures, à "adopter une politique et des mesures législatives concrètes pour accélérer l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes en matière d'emploi et de s'employer à garantir aux femmes, sur le marché du travail, une réelle égalité des chances à tous les niveaux.", (...) « à redoubler d'efforts pour relever les salaires dans les branches du secteur public où l'emploi féminin prédomine, (...) et à renforcer l'inspection du travail, notamment dans le secteur privé et le secteur informel, afin que les femmes travaillant dans ces secteurs ne soient pas exploitées et bénéficient effectivement de la sécurité sociale et d'autres prestations sociales » <sup>120</sup>.

### III.4.2 Mesures gouvernementales pour les groupes en situation de vulnérabilité

Depuis la révolution de 2011 et avant la crise du COVID-19, plusieurs mécanismes étaient en place pour lutter contre le chômage avec une priorité donnée notamment aux jeunes diplômés. Afin de contenir les revendications sociales, les pouvoirs publics ont mis en place au mois de mars 2011, dans l'urgence, le programme Amal <sup>121</sup>. Le programme concernait principalement les diplômés universitaires en chômage. Il prévoyait le versement d'une allocation de recherche active d'emploi d'un montant de 200 dinars et d'une couverture sociale pour une période d'une année pour les primo-demandeurs d'emploi.

Ce programme a coûté 450 millions de dinars <sup>122</sup> entre 2011 et 2012 et a présenté de nombreuses limites (incapacité de l'administration publique de gérer le flux massif de chômeurs, fraude, effet d'appel de personnes qui ne cherchaient pas d'emploi) qui ont conduit à son abandon au profit du programme âmal <sup>123</sup> qui comportait des conditions plus restrictives de ciblage et de suivi de formations complémentaires.

Aujourd'hui, plusieurs dispositifs et programmes sont mis en place au niveau de l'ANETI (Agence Nationale pour l'Emploi et le Travail Indépendant) pour, à la fois améliorer l'employabilité des chômeurs, et également favoriser l'emploi à travers des subventions accordées aux entreprises qui embauchent les primo-demandeurs d'emploi.

- **Les contrats KARAMA** : d'après l'ANETI, le contrat-Dignité vise à encourager les entreprises du secteur privé à recruter des primo-demandeurs d'emplois diplômés du supérieur et d'améliorer leur taux d'encadrement. Dans ce cadre, le Fonds national pour l'emploi assure le financement pendant deux

<sup>119</sup> CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 29 (E/C.12/TUN/CO/3)

<sup>120</sup> Comité de la CEDAW, Observations finales à la Tunisie, 2010, para. 43 (CEDAW/C/TUN/CO/6)

<sup>121</sup> Ce terme signifie « espoir » en langue arabe

<sup>122</sup> <http://www.kapitalis.com/societe/8868-tunisie-revision-du-programme-amal-pour-les-diplomes-chomeurs.html>

<sup>123</sup> Ce terme signifie « travail » en langue arabe

ans d'une aide de 200 dinars pour un salaire minimal versé de 600 dinars pour les primo-demandeurs d'emploi diplômé de l'enseignement supérieur. Le Fonds prend également en charge les cotisations sociales. Cette aide est prolongée d'un an pour les personnes handicapées.

- **Le contrat CIVP (contrat d'initiation à la vie professionnelle)** : l'objectif dans ce cas est d'aider les chercheurs d'emploi à acquérir des compétences professionnelles supplémentaires afin d'augmenter leur employabilité. Il s'agit d'une aide financière de 200 dinars (150 dinars pour les non diplômés du supérieur) accordée au travailleurs accueillis au sein d'une entreprise et cela pendant 12 mois. Une aide supplémentaire de 50d est accordée aux personnes handicapées.
- **Le contrat CSC (contrat service civil)**. Selon l'ANETI, l'objectif de ce contrat est de permettre aux chômeurs primo-demandeurs d'emploi et diplômés du supérieur d'exercer une activité leur permettant de développer leur aptitudes et compétences et d'acquérir des capacités pratiques facilitant leur intégration sur le marché de l'emploi en tant que salarié ou indépendant. Ciblant exclusivement les diplômés du supérieur, le contrat offre une subvention de 200 dinars pendant 12 mois.

Il faut néanmoins souligner que l'ensemble de ces programmes n'est pas destiné aux groupes les plus vulnérables (sauf une prise en compte partielle des personnes handicapées) et ne comporte pas une certaine forme de discrimination positive envers les catégories qui ont le plus de difficultés à trouver un emploi stable et formel. Il est plutôt question de programmes concernant l'ensemble des chômeurs qui peut poser certaines difficultés en termes d'accessibilité, notamment informationnelle et d'accessibilité physique pour les personnes vivant dans des communes éloignées des chefs-lieux, le bureau d'emploi le plus proche se trouvant à des dizaines de kilomètres, ou de langue utilisée.

Au vu de l'obligation légale créée par la loi n° 2005-83 du 15 août 2005 relative à la promotion et à la protection des personnes handicapées qui fixe à 1 % le quota de personnes handicapées à employer dans « toute entreprise employant habituellement 100 travailleurs et plus, des dispositifs spécifiques pour encourager à l'emploi de personnes handicapées existent comme mentionnés plus haut. La Tunisie a également promulgué en 2020 la loi n° 2020-38 relative aux dispositions relatives au recrutement des personnes handicapées dans le secteur public. L'art. 4 de la nouvelle loi porte le pourcentage de la proportion de fonctionnaires handicapés à 5% au lieu des 2% prévus. La nouvelle loi est critiquée car elle prévoit un certain nombre de conditions de recrutement difficiles à remplir. Certains pourraient même être qualifiés de discriminatoires, comme l'art. 2 qui exige un âge inférieur à 35 ans pour bénéficier des dispositions de la loi.

Certains dispositifs ont par contre pour objectif de favoriser l'autonomie financière des personnes handicapées. Le programme « Création de source de revenu pour les personnes handicapées » s'intègre à cet objectif à travers le financement de projets individuels dans des secteurs divers comme l'agriculture, l'artisanat et les petits métiers par le Ministère des Affaires sociales. En 2020, un budget annuel de 2,5 millions de dinars a été alloué à ce projet avec une possibilité de financement pouvant atteindre 15 000d/projet<sup>124</sup> (ce dernier était plafonné à 5000 dinars auparavant). Des financements trop faibles ont réduit l'espérance de vie des projets, les bénéficiaires ayant souvent dépensés l'argent pour leurs besoins personnels. Le ministère se dirige aujourd'hui vers une logique de projets de plus grande taille avec des financements plus importants permettant d'augmenter les chances de réussite du projet<sup>125</sup>.

124 <https://www.leconomistemaghrebin.com/2020/07/14/entrepreneuriat-2md-aider-personnes-porteuses-handicap/>

125 Entretien MAS, 2020



Ainsi, de nombreuses initiatives émanant d'agences des Nations Unies (ONUDI avec le programme mashrou3i, BIT avec le projet PROMESS - promotion de l'économie sociale et solidaire), ou de coopération bilatérale (USAID avec le programme JOBS, GIZ avec le projet PAD, etc..) tentent également de favoriser l'entrepreneuriat à travers en particulier l'économie sociale et solidaire dans les régions défavorisées du pays. Les programmes ciblent souvent les jeunes issus des régions défavorisées en leur prodiguant des formations et/ou en assurant un financement du projet. Les femmes (notamment dans le Nord-Ouest) ont aussi fait l'objet d'une attention particulière en termes d'assistance dans la création de projets en relation avec les potentialités naturelles de la région. Selon des chiffres du Ministère de l'Agriculture, 32% des femmes tunisiennes vivent en milieu rural <sup>126</sup>. D'après les données de l'Institut National des Statistiques (INS), 65% d'entre elles abandonnent leurs études à un âge précoce <sup>127</sup>, ce qui contribue à un taux d'analphabétisme de plus de 30 % parmi elles. Dans ce contexte, plusieurs Groupements de développement agricole (GDA) (ennour, safa, vita, etc..) ont été créés en vue de favoriser l'autonomisation financière des femmes. Néanmoins, les entraves juridiques, l'absence d'une approche scientifique, l'absence de marché menaçaient déjà la viabilité de ces projets qui pourraient être conduits à la faillite avec la crise du COVID-19.

Il n'existe pas d'assurance pour la perte d'emploi en Tunisie. Toute personne qui perd son emploi peut donc se retrouver dans une situation de pauvreté si la période de chômage perdure dans le temps. La crise du COVID-19 a permis de mettre en lumière cette insuffisance dans les dispositifs de protection sociale en Tunisie. Les travailleurs précaires ayant perdu leur emploi se sont soudainement retrouvés dans des situations financières difficiles. Ne disposant pas d'une épargne importante, de nombreux ménages ont du mal à assurer leurs besoins. La présence d'un dispositif assurantiel adapté aurait pu à la fois permettre de soutenir financièrement ces travailleurs mais être également un argument en faveur de la formalisation des emplois informels : une couverture sociale plus adaptée et de meilleure qualité pourrait inciter davantage les travailleurs de l'informel à intégrer le secteur formel.

C'est ce que recommandait le Comité des DESC en 2016 qui préconisait « *de poursuivre et de renforcer la lutte contre le chômage en visant en priorité les régions les plus touchées et les groupes les plus défavorisés; (...) de prendre des mesures pour régulariser la situation des travailleurs du secteur informel en améliorant progressivement leurs conditions de travail et en les intégrant dans les régimes de sécurité sociale. Le renforcement du mandat de l'inspection du travail en vue de favoriser le processus de régularisation [étant] une priorité à cet égard* » <sup>128</sup>.

### III.4.3 Les mesures exceptionnelles prises pour gérer l'impact de la crise du COVID-19

La crise économique ayant fortement impacté le marché de l'emploi, plusieurs groupes en situation de vulnérabilité ont vu leur revenu sensiblement diminuer, voire disparaître, dans un contexte où l'assurance contre la perte d'emploi n'existe pas. Par conséquent, la crise du COVID-19 et les pertes d'emploi qui en découlent risquent de plonger une partie plus importante de la population dans la pauvreté <sup>129</sup>, la crise ayant touché à la fois les travailleurs du secteur formel et ceux du secteurs informels (tunisiens et migrants) qui sont le plus souvent dans des situations précaires, incapables de faire face à un arrêt de leur activité et à une perte importante de leur revenu.

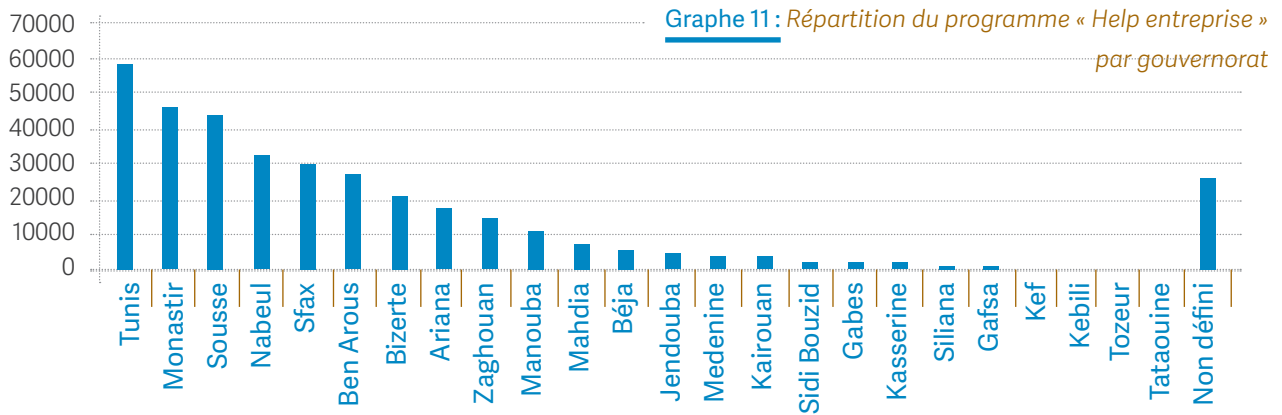
<sup>126</sup> <https://www.middleeastmonitor.com/20181018-tunisia-allocates-19-5m-to-support-rural-women/>

<sup>127</sup> <https://www.ifes.org/news/mobilizing-illiterate-tunisian-women-living-rural-areas-may-6-municipal-elections>

<sup>128</sup> CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 31 (E/C.12/TUN/CO/3)

<sup>129</sup> Selon la Fédération tunisienne du Tourisme, 27 000 emplois sont menacés et six ménages sur dix dont le chef de famille travaillant dans le tourisme risquent de tomber dans la pauvreté, voir : <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20201117-le-ministre-tunisien-tourisme-annonce-aides-financi%C3%A8res-le-secteur-touristique>

Les pouvoirs publics ont mis en place un programme de soutien ciblé aux entreprises sous le nom de « Help entreprise » qui a pour objectif de protéger l'emploi et qui prévoit une aide mensuelle de 200 dinars pour chaque employé des entreprises en difficultés économiques ayant subi l'impact de la crise à condition de maintenir l'emploi et le salaire. Entre avril et septembre 2020, cette assistance organisée autour de la plateforme [www.helpentreprise.social.tn](http://www.helpentreprise.social.tn) a concerné 374 000 salariés (dont 56% de femmes) qui travaillaient dans 9 905 entreprises. Le coût global s'est élevé à 74 MD. Mais l'aide s'est concentrée de facto dans les gouvernorats les plus développés de la Tunisie et se trouve déconnectée des taux de pauvreté des différents gouvernorats (voir graphe ci-dessous).



Source : CRES (2020)

Des plateformes ont été mises en place pour gérer les aides de Helpentreprise à destination des secteurs les plus impactés par la crise. La plateforme [www.batinda.gov.tn](http://www.batinda.gov.tn) couvre les artisans et commerçants, ce qui a permis de centraliser les demandes d'aide de 176 000 entreprises candidates. Là également, les aides sont conditionnées par la détention d'une patente et d'une couverture sociale préalable. Les taux de refus varient selon les activités (46% pour les activités culturelles et de divertissement contre 9,8% pour le BTP <sup>130</sup>). Dans certains cas, les montants demandés pour la régularisation de la situation d'une entreprise sont supérieurs au montant de l'aide dont celle-ci pourrait bénéficier.

De son côté, la plateforme [www.helpitousim.social.tn](http://www.helpitousim.social.tn) (mise en place en janvier 2021) centralise les demandes d'aide des employés des structures touristiques. Comme pour les autres secteurs touchés par la crise, le MAS prévoit pour ce secteur une aide exceptionnelle et mensuelle de 200 dinars versée pour une période de six mois à condition de la poursuite de la relation contractuelle entre l'employé et l'entreprise concernée.

Ces différentes mesures de soutien à l'emploi dans les secteurs les plus touchés par la crise viennent en complément de la mise en place de lignes de crédit à des taux bonifiés (2%), encore offerts à fin avril 2021 et qui doivent permettre aux entreprises de financer leurs dépenses en attendant la reprise de leur activité.

Les responsables à l'UTICA ont néanmoins déploré le faible taux de couverture de ces programmes d'aide stipulant que la majorité des entreprises n'ont pas bénéficié de ce programme, ce qui a conduit à de nombreuses fermetures et une destruction d'emploi <sup>131</sup>, notamment en raison de la non-conformité de certaines entreprises aux conditions d'éligibilité.

En effet, les entreprises concernées par ce processus de demande d'accompagnement doivent être affiliées à la Caisse nationale de sécurité sociale, ou y seront affiliées dans un délai maximum d'un mois à compter de la date de publication du gouvernement. Les conditions imposent également que les salariés de l'entreprise bénéficiaire soient enregistrés et leurs salaires déclarés à la Caisse nationale de sécurité sociale au titre du

<sup>130</sup> Il s'agit des taux de refus sur les demandes déposées et non sur le secteur dans sa globalité.

<sup>131</sup> <https://www.webmanagercenter.com/2021/03/04/464497/utica-la-majorite-des-entreprises-nont-pas-beneficie-des-mesures-prises-par-le-gouvernement-precedent/>

quatrième trimestre 2019 ou du premier trimestre 2020. Ces conditions excluent de facto tous les travailleurs et entreprises évoluant dans le secteur informel et qui compte la majorité des travailleurs précaires et vulnérables.

Des dispositions ciblées couvrant certaines professions ont également été mises en place. Le Ministère des Finances en collaboration avec la Banque Tunisienne de Solidarité (BTS) et en coordination avec les Ministères des Affaires Sociales et du Transports, a prévu au mois de mai 2020 de permettre aux propriétaires de taxis de tous types (individuels, collectifs, de transport rural et les louages) de bénéficier de prêts courants à taux réduit via la BTS (banque tunisienne de solidarité).

Ces prêts leur sont alloués pour payer les frais d'assurance d'une année complète, à partir d'avril 2020, avec un montant maximal de 3 000 dinars à rembourser sur 12 mois, avec deux mois de grâce, et au taux de 0,5% TMM +, sans commissions ni frais supplémentaires.

Mais l'ensemble de ces mesures ont-elles pris en compte les groupes en situation de vulnérabilité avec un souci de les couvrir quantitativement et qualitativement ?

Comme souligné précédemment, les mesures d'aide prévues ont ciblé les secteurs les plus touchés par la crise. Elles touchent principalement et de façon sectorielle, les entreprises du secteur formel, excluant donc les groupes en situation de vulnérabilité évoluant dans le secteur informel. Ces groupes peuvent aspirer à une assistance sociale mais celle-ci a été versée seulement pendant quelques mois (deux à six mois selon le secteur d'activité) et le montant est souvent ressorti des groupes de discussion conduits comme dérisoire, avec une aide financière totalement insuffisante au regard du coût de la vie.

**Mohamed, 62 ans et père de trois enfants vivant à Béja déplore les effets du confinement sur sa situation financière. « La crise économique a fortement baissé mes revenus. Ma perte de revenu mensuelle est supérieure à 200d qui est le montant de l'aide que j'ai reçue ». Il rapporte à l'équipe HCDH : « Je suis obligé d'acheter à crédit auprès de l'épicier et cumuler des dettes élevées ».**

Plusieurs personnes, notamment les personnes âgées ayant des maladies chroniques ou bien les ménages comportant des personnes handicapées, considèrent que le montant de 200d ne suffit pas à couvrir leurs dépenses. Les pouvoirs publics ont choisi de fixer un montant unique d'aide quels que soient les programmes et les populations concernées. Il n'existe pas de justifications sur la détermination de ce montant, celui-ci se situant davantage dans une continuité des aides exceptionnelles octroyées historiquement par le MAS et qui s'élevaient à 200d.

La crise du COVID-19 a mis en lumière deux éléments essentiels : d'une part, l'importance du secteur informel qui joue le rôle d'amortisseur en l'absence de capacités réelles de l'économie à créer des emplois stables ; et, d'autre part, elle a permis de se rendre compte de l'importance d'une assurance contre la perte d'emploi adaptée au contexte tunisien, qui permettrait aux ménages en particulier vulnérables, de bénéficier d'une aide financière en période de difficultés économiques.

Ainsi, le Comité sur les DESC engageait en 2016 instamment l'État tunisien « à poursuivre ses efforts en vue d'élaborer un système de sécurité sociale qui garantisse une couverture sociale étendue assurant des prestations suffisantes à tous les travailleurs et à toutes les personnes et familles défavorisées, afin de garantir un niveau de vie adéquat »<sup>132</sup>.

132 CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 37 (E/C.12/TUN/CO/3)

## III.5 | LE DROIT À UNE VIE DÉCENTE : DES DROITS FONDAMENTAUX DONT LES RÉPERCUSSIONS SONT SOUS-ESTIMÉES

### III.5.1 L'accès au logement :

une offre insuffisante et une adaptabilité limitée à la demande

L'article 11 du PIDESC stipule que « les Etats parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à un niveau de vie suffisant pour elle-même et sa famille, y compris une nourriture, un vêtement et un logement suffisants. » En Tunisie, la Constitution ne prévoit pas explicitement le droit à un logement décent. En revanche, l'article 21 prévoit que « l'Etat assure aux citoyennes et aux citoyens les conditions d'une vie digne » dont le logement est un élément fondamental.

Dans son ODD 11, l'Agenda 2030 de développement durable donne comme première cible, d'ici 2030, « l'accès de tous à un logement et des services de base adéquats et sûrs, à un coût abordable, et (l'assainissement] des quartiers de taudis » (cible 11.1).

La Tunisie se distingue par une population urbaine particulièrement importante. Deux tiers des tunisiens vivent en ville <sup>133</sup>. Les déséquilibres entre l'offre et la demande de logement ont conduit au développement de quartiers précaires en périphérie des grandes villes.

D'après le Ministre de l'Équipement et de l'Environnement en 2013 <sup>134</sup>, la Tunisie comptait 1 200 quartiers populaires anarchiques qui nécessitent des interventions pour leur réaménagement. Cette situation s'explique par :

- l'écart entre la croissance économique et la croissance de la population
- la faible mise en application des plans d'aménagement urbain
- la non disponibilité de logements sociaux adaptés au pouvoir d'achat des citoyens à l'heure où les prix des matériaux de construction ne cessent d'augmenter.

La politique de logements sociaux et de réhabilitation des quartiers populaires en Tunisie s'insère dans un cadre global couvert par plusieurs programmes, tels que le PDR (programme de développement régional), et le PRIQH <sup>135</sup> (programme de réhabilitation et d'intégration des quartiers d'habitation) gérés par l'Agence de réhabilitation et de rénovation Urbaine (ARRU).

Malgré l'existence de différents programmes, et comme le rappelaient certains chercheurs <sup>136</sup> en 2018, la faiblesse de l'offre de logements sociaux pour les couches populaires en milieu urbain a conduit à des dysfonctionnements urbains dans les grandes villes tunisiennes. Ce phénomène s'est accéléré depuis 2011, et l'on assiste à la prolifération de l'habitat spontané, la montée de la pauvreté et l'accentuation des phénomènes de ségrégation socio-spatiale. Des poches de pauvreté existent dans les grandes villes, où les taux de pauvreté sont parfois plus élevés que ceux prévalant dans les régions dites défavorisées.

<sup>133</sup> Rapport OCDE (2019), « Améliorer les statistiques régionales pour un développement territorial inclusif et durable en Tunisie »

<sup>134</sup> <https://www.babnet.net/cadredetail-72505.asp>

<sup>135</sup> Lancé en 2012, ce programme prévoit un financement de 250MEuros, mis en œuvre entre 2013 et 2019 et financé par l'Etat tunisien, l'AFD, l'union européenne et la BEI.

<sup>136</sup> Quel avenir pour le logement social en Tunisie ? » ; Revue franco-brésilienne de géographie, n°36, 2018.

Après 2011, et face aux revendications sociales pressantes, la Tunisie s'est engagée dans un large programme visant à offrir 30 000 logements sociaux au cours des années 2012 et 2013, assuré en partie par un financement qatari de 29 millions de dinars dont 60% sous forme de don, pour la construction de logements sociaux à la cité « *Omar El Mokhtar* » à Sijoumi au sud de Tunis.

Par ailleurs, pour couvrir ses différents besoins de financement, l'État tunisien a contracté un prêt bilatéral auprès de l'Arabie saoudite, d'une somme de 230 millions de dinars remboursables en 20 ans (délai de grâce de 5 ans et un taux de 2%) pour la réalisation de 4 000 logements répartis sur sept gouvernorats : Ariana, Manouba, Ben Arous, Nabeul, Manouba, Sousse et Jendouba.

La politique de logements sociaux assure donc une offre insuffisante qui ne couvre pas l'ensemble des besoins des populations concernées, ce qui pose un réel problème de l'adaptabilité du dispositif.

Le Comité sur les DESC a d'ailleurs à ce propos « *exhorté [la Tunisie] à investir, sur la base d'un ciblage géographique approprié, des ressources proportionnelles à l'ampleur des besoins en matière de logement* ».

Cette politique comporte également des problèmes d'accessibilité économique. En effet, les logements sociaux financés, notamment par le fonds FOPROLOS (fonds de promotion du logement pour les salariés), sont construits en vue de loger principalement des personnes à revenu régulier qui présentent une certaine garantie de remboursement, et qui n'ont pas trouvé de logements convenant à leurs besoins sur le marché privé<sup>137</sup>.

Les programmes ne couvrent donc pas réellement les groupes en situation de vulnérabilité, évoluant dans le secteur informel, et qui sont dans l'impossibilité d'accéder à des logements adéquats.

La crise du COVID-19, en impactant négativement le revenu des groupes les plus vulnérables, a mis en difficulté leur capacité à payer leur loyer, ce qui a parfois conduit à des expulsions ou bien à un cumul de dettes auprès des propriétaires. Ce constat a été particulièrement préoccupant pour les migrants, les étudiants étrangers (notamment subsahariens) et les femmes seules qui ne peuvent compter sur un soutien familial.

Des membres du personnel du programme de Samusocial<sup>138</sup> ont rapporté au HCDH avoir identifiés lors de leurs rondes « *trois femmes qui ont été expulsées de force de chez elles, car elles n'avaient pas les moyens de payer le loyer, car la plupart de ces femmes vivent au jour le jour. En raison de la crise du COVID-19, elles ne peuvent plus travailler et se retrouvent sans aucune source de revenus. Je me souviens qu'une des femmes a 73 ans et souffre de diabète. Nous avons réussi à lui trouver une place dans un centre pour personnes âgées, mais malheureusement, lorsque nous sommes retournés la chercher au même endroit, elle n'était plus là. Nous n'avons pas pu la contacter car elle n'a pas de téléphone, car elle l'a vendu pour survivre et couvrir ses dépenses alimentaires* ». Lors d'un entretien le 14 avril 2020, un membre du personnel déclarait également au HCDH que « *grâce à un autre programme sur les migrants, nous [avons] également constaté que quatre familles avaient été expulsées de force de leurs maisons pour les mêmes questions de paiement. Deux des familles à Tunis et les deux autres à Zarzis. Chaque famille compte entre trois et cinq personnes* »<sup>139</sup>.

La société civile a été d'un grand apport à ce niveau pour atténuer des situations de détresses sociales. Face à l'urgence de la situation, des organisations de la société civiles ont publié un communiqué le 22 avril 2020<sup>140</sup> où elles demandaient à l'Etat tunisien de prendre les mesures nécessaires pour protéger le droit au logement pour les personnes menacées d'expulsion comme les chômeurs, les travailleurs informels, les femmes et migrants

137 Ben Fguira et Belarem ; 2018

138 <https://samu-social-international.com/carte-de-actions-dans-le-monde/tunisie/>

139 HCDH-Tunisie, Note de monitoring COVID-19 n°4 », 10-17 avril 2020

140 <http://kapitalis.com/tunisie/2020/04/25/appele-a-protoger-le-droit-au-logement-et-a-la-sante-en-temps-de-coronavirus/>

qui vivent dans des logements insalubres et surpeuplés qui ne permettent pas d'assurer une distanciation sociale et qui augmentent sensiblement les risques de contagion.

C'est dans ce cadre que l'Etat tunisien, en l'absence d'une aide permanente à la location, a mis en place des reports de crédit de six mois<sup>141</sup> (notamment crédit logement) pour éviter les procédures d'expulsion et atténuer la pression financière sur les ménages les plus fragiles du secteur formel.

Enfin, la crise du COVID-19 a également mis en avant la question, jusque-là plutôt cachée, des 'sans-abris' en Tunisie, même si le Comité sur les DESC demandait déjà à l'Etat tunisien en 2016 « *de fournir, dans son prochain rapport périodique, des informations sur l'ampleur du phénomène des sans-abri et des données ventilées par âge, sexe et autres critères pertinents, ainsi qu'à établir des mécanismes efficaces pour mesurer les progrès accomplis* »<sup>142</sup>.

Un logement adéquat/décent étant un élément déterminant du droit à la santé, dans l'ensemble des mesures sociales annoncées le 21 mars 2020 pour atténuer les effets de la crise, le gouvernement a inclus un soutien aux personnes sans domicile en leur fournissant des centres et des espaces désignés à cet effet à travers le mécanisme de «SAMUsocial» (pour la métropole de Tunis), les centres d'encadrement et d'orientation sociale (dans les gouvernorats de Sousse et Sfax), et les administrations régionales des affaires sociales (pour le reste des gouvernorats), en coordination avec le Ministère de l'Intérieur et le Ministère de la Santé. Le programme « SAMUsocial » lancé en collaboration avec Médecins du Monde et l'Association Universal, cible les personnes vulnérables, dont les personnes sans soutien familial et les sans-abris de la métropole de Tunis. Il consistait en une distribution quotidienne de nourriture (50 repas par jour, en moyenne), de couvertures, de médicaments et de produits d'hygiène du lundi au vendredi. Outre le personnel médical et les travailleurs sociaux, l'équipe de la clinique mobile comprenait également un psychiatre. L'objectif des tournées/maraudes quotidiennes était également d'identifier les personnes éventuellement infectées qui pourraient ensuite être transférées vers les hôpitaux si besoin était, ou vers les Centres d'encadrement et d'orientation sociale (CEOS) pour les autres cas selon les besoins. Cependant, malgré ces mesures, la situation des sans-abris est malgré tout restée extrêmement précaire, comme rapporté le 9 avril au HCDH. Et l'assistance s'est principalement focalisée sur les hommes en raison de la configuration des infrastructures, alors que les femmes représenteraient 30 à 40% de la population des sans-abris :

*« Récemment, nous avons réussi à accueillir cinq personnes sans domicile fixe dans des abris. Cependant, en raison de notre capacité, nous ne pouvions pas dépasser ce nombre car le loyer mensuel nous coûte 100 dinars par personne. Toutes ces personnes sont des hommes, dont quatre âgés de 40 à 60 ans. (...) Nous n'avons pas pu accueillir les femmes sans-abris dans le refuge car il n'est pas équipé pour répondre aux besoins des femmes, et parce que c'est un vieux bâtiment situé dans une région lointaine, et la plupart des personnes qui y vivent sont des hommes »*<sup>143</sup>.

En raison du manque de ressources, ce programme est également limité à la zone métropolitaine de Tunis pour le moment, les autorités espérant pouvoir l'étendre aux villes de Sousse et de Sfax où une telle assistance existe également.

La politique de logement en Tunisie constitue donc une urgence dans la mesure où plus l'Etat tardera, plus des personnes seront laissées de côté et vivront des situations critiques tandis que les quartiers anarchiques se développeront, compliquant encore plus la tâche des pouvoirs publics et rendant la situation encore moins maîtrisable, notamment en période de crise sanitaire qui nécessite des conditions d'hygiène minimales, dont notamment l'accès à l'eau et à l'assainissement.

<sup>141</sup> Voir circulaire de la Banque Centrale de Tunisie n°2020-07.

<sup>142</sup> CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 47 (E/C.12/TUN/CO/3)

<sup>143</sup> HCDH-Tunisie, Note de monitoring COVID-19 n°3», 4-9 avril 2020

### III.5.2 L'accès à l'eau :

#### entre stress hydrique, mauvaise gouvernance et inégalités d'accès

L'ODD6 (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau) et l'article 12.b du PIDESC insistent sur la nécessité de l'accès à l'eau et à l'amélioration de tous les aspects de l'hygiène du milieu. La Constitution tunisienne confirme cela dans son article 44 qui stipule que : « Le droit à l'eau est garanti. La préservation de l'eau et la rationalisation de son exploitation est un devoir de l'Etat et de la société »

La question de l'eau en Tunisie est un enjeu vital. D'une part, la Tunisie est considérée actuellement comme un pays à la limite du stress hydrique (moins de 500m<sup>3</sup> par habitant/an) ce qui nécessite la mise en place urgente d'une stratégie fixant des procédures de bonne gouvernance d'une ressource rare. D'autre part, l'accès à cette ressource n'est pas le même selon la région et le milieu d'habitation. En effet, malgré un taux de desserte en constante augmentation depuis 20 ans, la répartition de l'eau demeure inégale en Tunisie. Des écarts très importants existent entre d'une part, le milieu urbain et le milieu rural aggloméré, et d'autre part, le milieu rural constitué d'habitations dispersées.

Dans le premier cas, le taux de desserte est de 99,7% alors que dans le deuxième cas, le taux tombe à 68,7% avec des écarts importants entre régions. Le gouvernorat de Kasserine enregistre, d'après les données de l'INS<sup>144</sup>, le taux le plus bas avec 42,2% en milieu non communal. Le rapport « *l'accès à l'eau : une injuste répartition* <sup>145</sup> » évalue ainsi à 300 000 le nombre de personnes qui n'ont aucun accès à l'eau potable (8% des personnes vivant en milieu rural) et 290 000 habitations non raccordées à l'eau (10% des ménages à l'échelle nationale). Comme souligné précédemment, la question d'accès à l'eau se pose également dans de nombreuses écoles en zones rurales où les écoliers ne disposent pas de conditions d'enseignement digne, ce qui aggrave leur situation en période de COVID-19 où l'accès à l'eau est fondamental. La crise a donc non seulement révélé les faiblesses d'accessibilité à l'eau mais a également mis en évidence la fragilité des systèmes « informels » d'accès à l'eau pour certains groupes en situation de vulnérabilité, en particulier en période d'interdiction de déplacement.

Dans certaines régions, les habitants n'ont ni eau courante à domicile ni accès aux fontaines mises en place par le Ministère de l'Agriculture en zone rurale. Ils sont obligés dans ce cas de récupérer de l'eau dans les sources avoisinantes ou bien de récupérer l'eau de pluie. Ce problème porte également une dimension relative au genre dans la mesure où ce sont les femmes qui doivent chercher l'eau pour assurer toutes les tâches domestiques dont elles ont seules, la charge<sup>146</sup>. Toutes les habitations du milieu communal sont raccordées au réseau d'eau potable de la SONEDE alors que le milieu non communal est couvert par les DGGR (direction générale du génie rurale) et les CRDA (comités régionaux de développement agricole) via des puits et des bornes d'eau.

La gestion de ces bornes d'eau est confiée à des structures locales appelées Groupes de développement agricoles (GDA) qui fonctionnent selon les préceptes de l'économie sociale et solidaire et qui doivent s'assurer que l'eau est correctement distribuée aux principaux concernés. Ces GDA sont néanmoins dans une situation financière très difficile cumulant souvent des dettes importantes auprès de la STEG (120 millions de dinars

<sup>144</sup> Rapport annuel sur les indicateurs d'infrastructure, rapport INS, 2018.

<sup>145</sup> <https://inkyfada.com/fr/2019/03/06/tunisie-eau-potable-chiffres/>

<sup>146</sup> Tunisie : les femmes premières victimes du manque d'accès à l'eau. <https://ccfd-terresolidaire.org/actualites/egalite-elles-bougent/tunisie-les-femmes-6854>

en 2015)<sup>147</sup>, puisque le taux de recouvrement est relativement faible : d'après Terre solidaires, le taux de recouvrement ne dépasse pas 40%<sup>148</sup>. Cela engendre des coupures de courant qui stoppent l'activité du GDA et privent d'eau des territoires entiers, obligeant la population à se ravitailler dans des rivières ou bien à acheter des citernes d'eau à des prix élevés et sans aucun contrôle sanitaire.

Les difficultés d'accès à l'eau sont d'autant plus importantes en période de confinement où les déplacements sont risqués et/ou interdits. En ce qui concerne la crise sanitaire, dans un article publié en mars 2020, le FTDES<sup>149</sup> a mis l'accent sur les inégalités d'accès à l'eau qui ne permettent pas à certains ménages de se protéger efficacement contre le virus, n'ayant pas de quantités d'eau suffisantes. L'article dénonçait également l'absence de mesures à la hauteur de l'urgence de la situation, pour garantir à chacun son droit à l'accès à l'eau et remarquait également que l'Etat a augmenté les tarifs de la SONEDE pendant cette période.<sup>150</sup> afin de pousser vers une rationalisation de la consommation.

Ainsi, la crise du COVID-19 a révélé/rappelé les fragilités de régions entières en termes d'accès à l'eau. Au-delà des systèmes gérés par les GDA, des solutions informelles sont utilisées, ce qui pose des problèmes en termes de coûts élevés mais également de danger sanitaire sur les populations vulnérables qui consomment cette eau. La crise du COVID-19 a également mis en lumière l'importance des GDA et la nécessité de trouver des solutions structurelles à leurs problèmes d'endettement afin qu'ils puissent jouer le rôle qui leur est assigné en milieu rural.

Ainsi, le Comité sur les DESC « demande instamment à l'État partie d'investir davantage de ressources dans l'amélioration de l'approvisionnement en eau potable et des systèmes d'assainissement, en particulier dans les zones rurales, et de prendre promptement des dispositions pour protéger l'eau, le sol et l'air contre la contamination<sup>151</sup> », tandis que l'ODD 6 demande aux Etats, entre autres, « d'assurer l'accès universel et équitable à l'eau potable, à un coût abordable » (Cible 6.1) et de « faire en sorte que les ressources en eau soient utilisées beaucoup plus efficacement dans tous les secteurs (...) et garantir la viabilité (...) de l'approvisionnement en eau douce afin de remédier à la pénurie d'eau et de réduire nettement le nombre de personnes qui manquent d'eau » (Cible 6.4).

<sup>147</sup> Banque Mondiale (2020), « Tunisie : revue des dépenses publiques : Un nouveau pacte pour la transition », rapport de synthèse

<sup>148</sup> <https://ccfd-terresolidaire.org/actualites/egalite-elles-bougent/tunisie-les-femmes-6854>

<sup>149</sup> <https://ftdes.net/leau-est-en-face-de-nous-et-on-meurt-de-soif/>

<sup>150</sup> Il faut néanmoins rappeler que les tarifications sur l'eau et l'électricité sont progressives selon les quantités consommées, ce qui constitue une forme de redistribution, les ménages les plus riches ayant une consommation plus élevée.

<sup>151</sup> CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 43 (E/C.12/TUN/CO/3)



## III.6 | LE DROIT DE PARTICIPER À LA VIE CULTURELLE

Dans son article 42, en écho à l'article 15.a du PIDESC, la Constitution tunisienne protège le droit à la culture et la liberté de création et fait obligation à l'Etat de soutenir la culture nationale et d'œuvrer à ancrer les valeurs de tolérance et d'ouverture sur les autres cultures.

### III.6.1 Des problèmes structurels limitant l'accessibilité à la culture

Malgré cet engagement, le secteur de la culture connaît de grandes difficultés aussi bien du côté de l'offre que du côté de la demande, créant ainsi des groupes en situation de vulnérabilité aussi bien du côté des créateurs que du public potentiel.

D'une part, la situation des artistes et des personnes qui évoluent dans ce secteur semble être difficile, la plupart souffrant de difficultés financières et de certaines formes de marginalisation. Le statut de l'artiste a été complètement marginalisé et aucune politique n'a été mise en place pour impliquer les différents acteurs dans la création d'une véritable dynamique culturelle <sup>152</sup>.

D'autre part, l'accès à la culture demeure difficile, notamment pour les populations vulnérables vivant dans des régions défavorisées puisque peu de politiques ont privilégié la décentralisation de la culture dont les infrastructures et les activités sont principalement concentrées à Tunis ou dans les grandes villes. Ainsi, le nombre de salles de cinéma est passé de 114 dans les années 70, à 18 salles seulement actuellement, concentrées majoritairement sur le Grand Tunis.

Le plus gros de la charge financière des activités culturelles est assumé par le Ministère de la Culture dont le rôle s'est progressivement réduit à la répartition des crédits alloués. L'Etat peine encore à mettre en place une réelle politique culturelle et plusieurs associations et organismes tentent, avec plus ou moins de succès, de combler ces défaillances.

Malgré le lien bien établi entre culture et développement, les droits culturels constituent souvent la partie la plus faible des droits humains. Pourtant, comme le rappelle certains chercheurs, les droits culturels constituent le socle qui permet aux individus de s'approprier les ressources et les compétences nécessaires à l'acquisition des autres droits, les droits étant indivisibles et interdépendants. D'où leur importance et la nécessité d'intégrer l'ensemble de la population sans laisser personne de côté pour éviter les inégalités cumulatives. C'est ainsi que l'approche selon laquelle la culture relèverait des seules prérogatives du Ministère de la Culture peut être critiquée. En effet, la mise en œuvre et le développement des droits culturels ainsi que la jouissance par les citoyens de ces droits sont plus étendus et ne peuvent être réduits à un seul dispositif<sup>153</sup>.

La Tunisie connaît des difficultés liées à la faible accessibilité de tous les personnes pauvres aux différentes ressources culturelles et à leur faible participation à ces ressources <sup>154</sup>. Cette accessibilité limitée à la culture est souvent étroitement liée à la pauvreté économique et à la privation des autres droits sociaux et économiques. La conséquence en est que l'individu socio-économiquement défavorisé a du mal à construire son espace culturel privé et à participer à la construction de l'espace culturel collectif, tandis que la connaissance de leurs droits et des moyens de les revendiquer est faible. Ces personnes se trouvent donc dans un cercle vicieux qui

<sup>152</sup> Ammar H ; (2019), « Les droits culturels et poétiques en Méditerranée », cahier du REF, n°5, Février 2019.

<sup>153</sup> Mabkhout C. (2017) dans [https://issuu.com/reseauculture21/docs/actes\\_du\\_colloque\\_pauvrete\\_complet](https://issuu.com/reseauculture21/docs/actes_du_colloque_pauvrete_complet)

<sup>154</sup> A propos Des droits économiques, sociaux et culturels : Sept ans après la révolution, rapport, FTDES, 2017

les éloigne des structures de décision et les rend difficilement capables d'influer sur les décisions qui affectent leur vie quotidienne. Certaines recommandations pour palier à cela ont été formulées pour la Tunisie par les mécanismes onusiens de droits humains par lesquelles il s'agit de « *redonner aux jeunes garçons et filles, les moyens de participer à la vie culturelle dans toute sa diversité, notamment en soutenant la reconstruction et le développement des maisons des jeunes et en encourageant la pratique d'activités extrascolaires pertinentes dans les écoles, en particulier dans les régions défavorisées* » (Rapport de visite du Groupe de Travail sur discrimination contre les femmes, para.73.f<sup>155</sup>).

Cette situation difficile du secteur de la culture peut être attribuée à l'absence d'un projet national global qui traduirait les grands choix stratégiques nationaux, absence qui limite elle-même, l'usage de l'éducation comme levier culturel<sup>156</sup>. Certains disfonctionnements stratégiques, comme la coexistence de « *maisons de jeunes* » et « *maisons de la culture* » sans réelle collaboration, méritent également d'être pris en considération.

La question de l'accès de certaines minorités à la culture et la possibilité de valoriser leur patrimoine posent également problème. Des recommandations ont été faites à ce niveau à la Tunisie dès 2009 afin de « *favoriser la protection et la promotion de la culture amazigh en tant que culture vivante et à prendre des mesures, en particulier dans le domaine de l'éducation, afin d'encourager la connaissance de l'histoire, de la langue et de la culture des Amazighs* <sup>157</sup> » et de « *faciliter le déroulement des activités culturelles organisées par les associations culturelles amazighs* »<sup>158</sup>.

### III.6.2 Aggravation de la situation avec la crise COVID-19

La crise du COVID-19 a conduit à la fermeture des structures culturelles, sans reprise en perspective pour une grande partie d'entre elles, à cause des risques de contamination. Toutes les personnes travaillant dans ce secteur ont été lourdement impactées par la crise. Cela a conduit à une aggravation de leur situation financière mais a également privé les populations de certaines activités qui participaient à leur équilibre.

L'initiative gouvernementale « *Fonds Relance Culture (FRC)* » qui est un fonds à dotation mixte a permis d'attribuer des aides exceptionnelles à certains acteurs culturels et des crédits à taux nul, mais il n'existe pas de données précises sur les fonds utilisés, les critères d'attribution, le taux de couverture et la durée de l'aide. Un Comité de Réflexion et de Pilotage (CRP) oriente la stratégie, détermine la répartition des financements selon les phases, les missions et les priorités et contrôle les opérations du Comité Exécutif et de Suivi. Il est composé, entre autres, de représentants des différents donateurs et de la société civile, présidé par la Ministre des Affaires Culturelles.

A la date du 29 mai 2020, le nombre d'artistes ayant bénéficié d'une aide de 450 dinars mensuel s'élevait à 1585 personnes pour un nombre total de demande qui avait atteint 2392 à la même date<sup>159</sup>.

Face aux urgences sanitaires et économiques, la question culturelle a du mal à trouver sa place dans les décisions politiques. Les groupes en situation de vulnérabilité qui souffrent d'une accessibilité limitée aux structures et activités culturelles sont davantage isolés en raison de la crise, ce qui s'ajoute à l'ensemble des faiblesses que connaît le système éducatif dans son ensemble.

<sup>155</sup> Nations Unies, Conseil des Droits humains, Rapport du Groupe de travail sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes dans la législation et dans la pratique - Mission en Tunisie, 30 mai 2013, A/HRC/23/50/Add.2

<sup>156</sup> voir Mabkhout C. (2017) dans [https://issuu.com/reseauculture21/docs/actes\\_du\\_colloque\\_pauvreté](https://issuu.com/reseauculture21/docs/actes_du_colloque_pauvreté)

<sup>157</sup> (Observations finales Comité sur Discrimination raciale, para. 11, 18), Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale

<sup>158</sup> CODESC, Observations finales à la Tunisie, 2016, para. 55.d (E/C.12/TUN/CO/3)

<sup>159</sup> <https://www.webdo.tn/2020/05/29/tunisie-1585-beneficiaires-du-fonds-de-relance-de-la-culture/#.YKvPLZNXhE4>

# **RECOMMENDATIONS & CONCLUSION**

---

En Tunisie, malgré de nombreux acquis et progrès sociaux, il reste de nombreux défis à surmonter pour une pleine jouissance par tous des obligations minimums de l'Etat en matière de réalisation des DESC. Les inégalités régionales demeurent encore le talon d'Achille du modèle de développement qui nourrit un ensemble de difficultés en termes d'accessibilité, de disponibilité, d'adaptabilité et de qualité des biens et services pour une partie importante de la population, et plus encore en ce qui concerne les groupes les plus vulnérables de la société. Pour y remédier et être en accord avec les ODD de l'Agenda 2030 ainsi qu'avec les engagements internationaux pris par la Tunisie en matière de droits économiques, sociaux et culturels, une série de recommandations est adressée aux autorités publiques. Ces recommandations s'articulent autour des axes principaux de la présente étude dont elles découlent.

## 1. Les recommandations d'ordre macroéconomique

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- Garantir une participation publique effective de la société civile - notamment des organisations syndicales, patronales, de défense des droits humains, des droits de la femme, des droits de l'enfant, de la transparence et de la lutte contre la corruption - à la conception, la mise en œuvre, et l'évaluation des politiques de réforme économique, en vue de favoriser le dialogue social.
- Procéder à une évaluation de l'impact sur les droits humains des réformes économiques majeures avant de les mettre en œuvre, comme l'exigent les principes directeurs sur la dette extérieure et les droits humains, en suivant les recommandations formulées par l'Expert Indépendant des Nations Unies pour la réalisation de telles évaluations<sup>160</sup>, et entreprendre une analyse de la viabilité de la dette fondée sur une compréhension globale intégrant les droits humains, les dimensions sociales et environnementales.
- Assurer une plus grande équité sociale en matière de fiscalité en vue de réduire les inégalités, notamment en augmentant les recettes fiscales provenant des petites, moyennes et grandes entreprises et des professionnels libéraux et en adoptant des mesures pour lutter contre l'évasion et la fraude fiscales.

## 2. Les recommandations visant à promouvoir une meilleure réalisation du droit à la santé

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- Créer une commission de coordination interministérielle pour s'assurer d'une approche transversale dans la prise en charge sanitaire des groupes en situation de vulnérabilité avec le Ministère de la Santé, le Ministère des Affaires Sociales, le Ministère de la Femme, de la Famille et des Personnes Âgées et le Ministère des Transports et de la Logistique pour une approche intégrée, le droit à la santé englobant la santé ainsi que les conditions de vie qui peuvent impacter celle-ci. La qualité et l'adéquation des services publics pourraient être ainsi améliorées avec une prise en charge globale des groupes en situation de vulnérabilité.
- Améliorer la gestion des ressources publiques destinées au secteur de la santé publique en vue d'assurer la disponibilité des soins, de restaurer et améliorer la qualité, l'accessibilité et le caractère abordable des services de santé primaire et secondaire, de base et spécialisés, y compris le libre accès aux services et aux médicaments pour toutes les personnes sans moyens suffisants conformément à la Constitution et au droit international des droits humains. La santé de la femme et de l'enfant est à ce niveau un élément fondamental.
- Pour les personnes handicapées : développer et disséminer des outils qui transmettent en temps utile

les informations pertinentes à toute personne handicapée pour une accessibilité informationnelle fluide sur les risques sanitaires, l'évolution de la situation et les procédés de prévention ; et mettre en place une prise en charge spécifique et prioritaire (en particulier psychologique) ainsi qu'une assistance à domicile en relation avec le handicap qui intègre un soutien aux familles qui sont souvent isolées et ont de grandes difficultés à gérer une situation particulièrement complexe.

- Assurer un accès sans discrimination au service public de santé aux personnes les plus vulnérables identifiées dans ce rapport, d'autant plus durant la période de COVID-19.

### 3. Les recommandations sur le droit à la sécurité sociale<sup>161</sup>

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- Simplifier les procédures d'aides et d'accessibilité informationnelle, en particulier pour les personnes les plus vulnérables telles que les personnes handicapées, illettrées ou éloignées géographiquement. Plus particulièrement, mener un effort de transparence et d'information concernant le système non-contributif sur les critères et modalités de sélection des bénéficiaires.
- Mettre en place des mécanismes indépendants et efficaces de plainte pour les personnes qui sont confrontées à des problèmes d'accès au système de sécurité sociale (soins de santé, maladie, vieillesse, chômage, accidents du travail, aide à la famille et à l'enfant, maternité, invalidité, survivants et orphelins) qu'il soit contributif ou non-contributif.
- Réorienter la réforme « Amen Social » vers une approche universelle qui favorise la sortie de la pauvreté multidimensionnelle des populations vulnérables, assure la viabilité financière des caisses de sécurité sociale, conformément à la recommandation de l'OIT sur les socles de protection sociale, 2012 (R202). Dans ce sens, les efforts afin de mettre en place un Socle National de Protection Sociale doivent être poursuivis.

### 4. Les recommandations sur le droit à l'éducation

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- Pallier aux inégalités régionales en augmentant le niveau des investissements en infrastructures de base et de la formation des enseignants pour une meilleure accessibilité physique, économique et informationnelle à l'éducation, y compris dans la prise en charge des élèves handicapés.
- Généraliser l'accès à l'éducation préscolaire pour tous les élèves de 0-6 ans par la création de structures de primo enfance de qualité, en particulier dans les régions qui en sont dépourvues et qui facilitent réellement l'intégration des élèves au cycle du primaire en les dotant de capacités d'assimilation des programmes.
- Appliquer des principes de discrimination positive aux groupes les plus vulnérables comme les personnes handicapées. Leur prise en charge doit figurer parmi les priorités des structures régionales à travers des mesures de prise en charge spécifiques. La disponibilité et l'accessibilité d'un service public permettant d'assurer une forme de continuité de l'éducation est essentielle.

## 5. Les recommandations sur le droit à l'emploi

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- Mettre en place un système d'assurance sociale contre le chômage.
- Concevoir et mettre en œuvre des réformes économiques sur la base d'un calendrier réaliste et donner la priorité à la création d'emplois pour les femmes, les jeunes et les personnes handicapées, en particulier dans les régions défavorisées
- Accélérer la publication des décrets d'application relatifs à la loi N° 2020-30 portant sur l'économie sociale et solidaire et qui pourrait favoriser la création d'emplois dans les régions défavorisées, en particulier, des femmes et jeunes en milieu rural qui valorisent les potentialités régionales.

## 6. Les recommandations sur le droit à une condition de vie digne

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- Mettre en place une politique de logement social accessible aux personnes marginalisées, notamment les travailleurs du secteur informel.
- Eviter les coupures d'eau pour non-paiement des factures pour les ménages bénéficiant des aides financières de l'Etat, des populations vulnérables et dans les quartiers populaires (ciblage géographique), particulièrement pendant la période de la crise du COVID-19.
- Faciliter l'accès à l'eau en milieu non communal en structurant l'activité des transporteurs d'eau et en relation avec les Groupement de Développement Agricoles.

## 7. Les recommandations sur le droit à la culture

Il est recommandé au Gouvernement de la Tunisie de :

- Faciliter l'accès à la culture pour toutes les catégories vulnérables notamment dans les régions défavorisées, permettant une disponibilité et une accessibilité qui font actuellement défaut.
- Redonner aux jeunes garçons et filles les moyens de participer à la vie culturelle dans toute sa diversité, notamment en soutenant la reconstruction et le développement des maisons des jeunes et en encourageant la pratique d'activités extrascolaires pertinentes dans les écoles, en particulier dans les régions défavorisées.

# CONCLUSION

Beaucoup considèrent que la crise COVID-19 marquera un tournant dans l'histoire contemporaine, voire la fin d'un système et l'entrée dans une nouvelle ère dominée notamment par les technologies de l'information, de nouvelles formes d'organisation du travail et une prise en compte plus importante des aspects environnementaux qui changeront la nature du rapport de l'Homme à ses besoins. Ces lectures optimistes et socialement progressistes font face à un certain réalisme qui, basé sur des faits historiques, rappelle que les grands chocs ont souvent été suivi d'un retour au monde d'avant sauf lorsque le rapport de force impose la réforme<sup>162</sup>.

Il ne faut donc pas s'attendre à des changements significatifs à court terme en termes de prise en compte des groupes en situation de vulnérabilité et/ou discriminés sans un plaidoyer fort et une réelle appropriation de ces questions par le pouvoir politique et les pouvoirs publics afin de traduire l'approche LNOB en actions concrètes sur le terrain.

Cette étude a tenté de mettre en évidence l'ensemble des insuffisances dans la prise en compte des groupes en situation de vulnérabilité et cela en confrontant plusieurs groupes emblématiques de populations vulnérables en Tunisie à leurs droits économiques, sociaux et culturels. L'analyse s'est basée sur les éléments constitutifs de chacun de ces droits, ce qui a permis de dresser, malgré certains acquis, le tableau des déficits et défis à la disponibilité, l'accessibilité, l'adaptabilité et enfin la qualité des biens et services liées aux DESC.

Il est donc essentiel dans ce contexte de crise profonde et d'incertitude face à l'avenir, dans un souci de reconstruire en mieux, de reconsidérer le modèle de développement en intégrant davantage de justice sociale à travers l'intégration d'une approche qui ne laisse personne de côté. Comme souligné précédemment, celle-ci nécessite une approche en trois étapes complémentaires : le plaidoyer, la construction d'outils de mesure et d'analyse et enfin une démarche opérationnelle qui apporte des réponses concrètes aux besoins des groupes en situation de vulnérabilité et qui peut participer à la construction d'une relation de confiance entre la population et les pouvoirs publics.

En effet, reconstruire en mieux nécessite une forte volonté politique et une intervention des pouvoirs publics. Les groupes en situation de vulnérabilité font face à de grandes difficultés pour se faire entendre et ne sont pas forcément aptes à proposer des stratégies pour améliorer leur situation. Leur prise en compte ne doit pas se limiter à des « *cash-transfer* » pour absorber leur colère. Des solutions structurelles, transversales doivent être développées et adoptées au plus tôt, dans un cadre d'analyse consensuelle tel que le cadre LNOB présenté et utilisé dans ce travail. Mais cela nécessite une stabilité politique qui fait actuellement défaut.

---

162 Chronique le Monde, Mai 2020 La pandémie marquera-t-elle un tournant dans notre histoire, ou une simple parenthèse ?

# **BIBLIOGRAPHIE**

---



## A

Ammar H ; (2019), « *Les droits culturels et poétiques en Méditerranée* », cahier du REF, n°5, Février 2019.

Atia S. (2018), « *En Tunisie, un système éducatif à plusieurs vitesses* », Jeune Afrique.

## B

Banque Africaine de Développement (2014), « *Quelles politiques pour faire face aux inégalités d'accès aux soins en Tunisie ? note économique*, Banque africaine de développement.

Banque Mondiale (2016), « *assistance technique de la banque mondiale sur le financement de la sante en Tunisie : Etude sur l'assistance médicale gratuite* »,

Banque Mondiale (2020), « *Tunisie : revue des dépenses publiques : un nouveau pacte pour la transition* », rapport de synthèse.

Banque Mondiale (2020), « *First resilience and recovery emergency development policy financing* », rapport n°PGD171, Juin 2020.

Belhaj Yahia M. (2014), « *Droit à la santé et système de santé* », communication au forum mondial des droits humains, 2014.

Ben fgaira S., Belaram M. (2018), « *Quel avenir pour le logement social en Tunisie* », revue franco-brésilienne de géographie, n°36.

Bhira E. (2019), « *L'école privée en Tunisie les raisons d'un engouement* », article Gnetnews.

Boughzala M., El Lahga A. , Bouassida I., Ferjani M. (2019), « *Les inégalités en Tunisie* », AFD, papier de recherche.

Boughzou K. (2016), « *L'abandon scolaire en Tunisie : Etat des lieux, caractéristiques et perspectives* », L'Éducation en débats: analyse comparée (2016) 7: 47-58

## C

COPE (2020), « *Enquête sur l'accès aux soins pour les personnes handicapées pendant la pandémie COVID- 19 Un double confinement* » rapport Octobre 2020.

CRES (2019), « *Etude faisabilité de trois garanties du socle national de la protection sociale* », rapport final, Avril 2019.

## D

Drabble M. , Verheijen A. ( 2020), « *La rentrée scolaire en Tunisie à l'ère du COVID-19* », banque mondiale blogs.

## F

FIKD (2021), « *Conjoncture économique T4 , 2020* », note de conjoncture

FMI (2021), « *conjoncture économique Tunisie* », note de fin de mission, équipe FMI

FTDES (2020), « *engagement et désengagement : handicap* », Policy brief

FTDES (2017), « *A propos Des droits économiques, sociaux et culturels : Sept ans après la révolution* », rapport FTDES.

FTDES (2013), « *Déscolarisation : Phénomène et causes* », rapport FTDES

## G

GriBaa B, Depaoli G. (2014), « *Profil genre de la Tunisie* », rapport Union Européenne, Juin 2014

## H

Haddar M. El Kadhi Z. (2020), « *une dette publique préoccupante ? Que faire ?* », présentation ESSECT conférence, 2020.

HCDH (2020), « *Liste de contrôle pour une approche basée sur les droits humains aux réponses socio-économiques des pays au COVID-19* » ; rapport final, UN.

HCDH (2020), « *principes directeurs concernant la COVID-19* », Mai 2020.

HCDH (2013), « *L'approche droit de la Homme de la protection sociale en Tunisie* », rapport bureau- pays Tunisie.

HCDH et OMS (2009), « *le droit à la santé* », fiche d'information n°31, rapport HCDH/OMS.

## I

IACE (2020), « *L'impact du COVID-19 sur les entreprises tunisiennes* », Mars 2020.

IFPRI (2020), « *the impact of COVID-19 on Tunisia's economy, agrifood system and household* », report.

INS (2020), « *Impact de la crise COVID-19 sur le secteur privé formel* », 2<sup>ème</sup> vague, Enquête INS/IFC, décembre 2020.

INS (2020), « *Suivi de l'impact socio-économique du COVID-19 sur les ménages tunisiens* » résultat 2<sup>ème</sup> vague, note de synthèse Juin 2020.

INS (2020), « *carte de la pauvreté en Tunisie* », rapport INS, Septembre 2020.

INS (2017), « *rapport annuel sur les indicateurs d'infrastructure 2015/2016* » rapport INS.

ITES (2020), « *Politiques d'assistance sociale en période de confinement et post-confinement en Tunisie* » rapport unité protection sociale, Octobre 2020.

## J

Jelassi M.A. (2020), « *rapport d'analyse des données sur les cas de discrimination récoltés par les points anti-discrimination* », rapport PAD, Mai 2020.

## L

Lac H. (2018), « *le système éducatif en chiffres: un secteur qui s'enlise* », rapport ikyfada.

## M

Mabkhout C. (2017) dans [https://issuu.com/reseauculture21/docs/actes\\_du\\_colloque\\_pauvreté](https://issuu.com/reseauculture21/docs/actes_du_colloque_pauvreté)

Marzouk H. (2020), « *Coronavirus VS pénurie d'eau dans les régions de l'intérieur* », L'économiste maghrebin, (avril 2020)

MAS (2020), « *les mesures sociales exceptionnelles en période de COVID-19* », rapport ministère en langue arabe.

MAS (2020), « *Les programmes Batinda et Helpentreprise* », présentation power point.

Ministère de la santé (2021), « *carte sanitaire 2018* », rapport statistique.

Ministère des finances (2019), « *rapport sur la dette publique* », Rapport ministère.

## N

Nations Unies (2020), « *Politique sociale visant à promouvoir un relèvement plus inclusif, plus résilient et plus durable : reconstruire en mieux après la COVID-19 aux fins de la bonne exécution du Programme 2030 dans le contexte de la décennie d'action en faveur des objectifs de développement durable* », Conseil Economique et Social, Nations Unies report, E/CN.5/2021/4

Nations Unies, Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CODESC), « *Observations finales concernant le 3<sup>ème</sup> rapport périodique de la Tunisie* », 14 novembre 2016, E/C.12/TUN/CO/3

Nations Unies, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes-Tunisie Observations finales à la Tunisie, 5 novembre 2010, CEDAW/C/TUN/CO/6

Nations Unies, Conseil des Droits humains, Rapport du Groupe de travail sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes dans la législation et dans la pratique - Mission en Tunisie, 30 mai 2013, A/HRC/23/50/Add.2

O

ONEQ (2021), « *Enquête sur l'emploi informel en Tunisie : premiers résultats* », rapport ONEQ, Mars 2021.

ONU Femmes (2020), « *Genre et crise du COVID-19 en Tunisie : défis et recommandations* », Policy Brief (mars avril 2020).

P

PNUD (2020), « *Checklist for a human rights-based approach to socio-economic country responses to covid-19* », rapport PNUD, Juillet 2020.

PNUD (2020), « *impact économique du COVID-19 en Tunisie* », rapport Nations Unies.

S

Stuart E., Samman M. (2017) « *Defining leave no one behind* » briefing note, shaping policy for development, odi.org.

T

Terre solidaire (2020) « *Tunisie : les femmes premières victimes du manque d'accès à l'eau* ».

U

Unicef (2020), « *Tunisie : impact des mesures de confinement associés à la pandémie COVID-19 sur la pauvreté des enfants* », juillet 2020.

Unicef (2020), « *Analyse de la situation enfants en Tunisie 2020* », rapport.

United Nations (2020), « *A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19* », UN report, April 2020.

W

WFP (2020), « *Impact of COVID-19 in the Middle East, North Africa, Central Asia and Eastern Europe* », World Food Program, Septembre 2020.



NATIONS UNIES  
**DROITS DE L'HOMME**  
HAUT-COMMISSARIAT

Rue du Lac de Windermere  
Immeuble Prestige Business Center - 1<sup>er</sup> étage - Tour A  
Les Berges du Lac 1, 1053 Tunis

Tél. : (+216) 71.286.900 - 71.286.270

Fax : (+216) 71.28.69.88

 [ohchrtunisie](https://www.facebook.com/ohchrtunisie) [www.hcdh-tunisie.org](http://www.hcdh-tunisie.org)

