



Afrique du Sud

Population ⁱ	48 687 000
Répartition par âge	
• 0-14 ans (%)	30,8
• 15-64 ans (%)	64,9
• 65 ans et plus (%)	4,4
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes) pour les deux sexes ⁱⁱ	48
Espérance de vie à la naissance (années) pour les femmes	53,1
Espérance de vie à la naissance (années) pour les hommes	50,0
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) ⁱⁱⁱ	400
PIB par habitant	
• En dollars E.-U. ¹ courants ^{iv}	5 678
• PPA (en dollars internationaux courants) ^v	10 116
• Monnaie locale constante	26 120
Taux de chômage ^{vi}	25,3
Rang pour l'indice de développement humain (IDH) ^{vii}	129
Indicateurs de pauvreté de l'IDH – rang pour l'indicateur de la pauvreté humaine	85

L'Afrique du Sud est une démocratie constitutionnelle établie en 1994, à la suite de trois siècles de colonialisme et d'apartheid. Le pays possède une forte population de jeunes et fait partie des pays à revenu moyen. Ses taux de croissance économique ont diminué au cours des dernières années, en raison de l'impact négatif de la crise économique mondiale. La moitié de la population environ peut être classée comme pauvre, les taux de pauvreté étant particulièrement élevés chez les enfants, les jeunes, les femmes et les personnes vivant en milieu rural. Les importants taux de prévalence du VIH et du sida se sont ajoutés à la charge des soins et ont eu un impact négatif sur les résultats du pays en termes de développement humain.

¹ Sauf indication contraire, le dollar s'entend du dollar des Etats-Unis.

Les allocations d'aide aux enfants

16

Leila Patel

Afrique du Sud

Résumé

- L'allocation d'aide aux enfants (Child Support Grant) est un programme de transferts en espèces non contributifs, sous condition de ressources, en faveur des enfants de 0 à 18 ans, instauré en 1998 par une loi adoptée par le Parlement.
- Les allocations d'aide aux enfants sont financées par les impôts et représentent 3,5 pour cent du PIB.
- Une prestation forfaitaire est versée à la personne responsable de l'enfant. Celle-ci peut être un parent biologique, un grand-parent ou une personne ayant ou non un lien de parenté avec l'enfant.
- Le montant de la prestation est de 34,50 dollars et celle-ci est reversée à environ 10 millions d'enfants.
- L'allocation d'aide aux enfants est l'un des programmes publics de réduction de la pauvreté les plus efficaces.
- L'allocation d'aide aux enfants fait partie d'une stratégie de protection sociale plus large, octroyant, entre autres des services d'éducation élémentaire obligatoire, des soins de santé, un logement, des services de base, des travaux publics ainsi qu'une aide aux petites et microentreprises, financés par l'Etat.

A propos de l'auteure

Leila Patel, professeure et directrice du Centre pour le développement social en Afrique, Université de Johannesburg

Introduction

Depuis l'avènement de la démocratie en Afrique du Sud en 1994, le système de protection sociale a été remanié afin de mettre en œuvre le mandat constitutionnel de promotion de la justice sociale et économique, ainsi que pour remédier à l'héritage de l'apartheid. En 2009, le programme d'assistance sociale concernait environ 26,2 pour cent de la population et beaucoup s'accordent à dire qu'il s'agit du programme public de réduction de la pauvreté le plus efficace, en raison de son impact considérable sur le développement. (Neves et coll., 2009; Delany et coll., 2008; Patel et Triegaardt, 2008; van der Berg et coll., 2005; Samson et coll., 2004; Woolard, 2003; van der Berg et Bredenkamp, 2002; et Ardington et Lund, 1995).

La stratégie de protection sociale sud-africaine comprend une assistance sociale, à laquelle s'ajoutent des services et des programmes sociaux à financement public, tels que l'enseignement primaire obligatoire, les soins de santé, le logement, des services de base, les travaux publics, l'aide aux petites et microentreprises, ainsi qu'un système d'imposition progressif ayant une importante fonction de redistribution. Y sont également inclus différents programmes de transferts en nature, tels que les programmes d'alimentation scolaire, les subventions sur le prix des denrées alimentaires de base, les subventions pour le logement, l'énergie et les transports, et des exonérations de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) pour les denrées alimentaires de base. Toutefois, dans les faits, des problèmes institutionnels et de capacité, dont la corruption, ont entraîné ces dernières années des échecs d'exécution, limitant ainsi la prestation par l'Etat des services sociaux de base et alimentant le mécontentement populaire.

L'assistance sociale, ou «allocations sociales», est un transfert en espèces non contributif, accessible sous condition de ressources et financé par les impôts, destiné à des catégories spécifiques de la population. Le droit à l'assistance sociale ainsi que les droits des enfants sont garantis par la Constitution sud-africaine. Entre 1995 et 2010, le nombre de bénéficiaires est passé de 3 millions à 14 millions. Les prestations représentent 3,5 pour cent du PIB, un chiffre relativement élevé pour un pays à revenu moyen (National Treasury, 2010).

La présente étude de cas s'intéresse à l'allocation d'aide aux enfants, un programme innovant introduit en 1998. Celle-ci est venue s'ajouter aux pensions de vieillesse, existant depuis les années vingt, et aux allocations pour handicapés. Elle est reversée à la personne responsable de l'enfant, sous la forme d'une «prestation» forfaitaire, sous condition de ressources. Elle compte le plus grand nombre de bénéficiaires parmi les trois principales allocations sociales (68 pour cent), soit 10 millions d'enfants pauvres en 2010 (National Treasury, 2010).

Le présent document est organisé comme suit. A la suite de l'introduction, la première partie précise des concepts clés, tels que «protection sociale» et «allocations sociales», puis fournit un bref aperçu du contexte social, économique et politique en Afrique du Sud. Les deux parties suivantes s'attachent à décrire le

processus d'élaboration des politiques et à préciser les caractéristiques essentielles de l'allocation d'aide aux enfants, son financement et les difficultés dans sa mise en œuvre. L'impact socio-économique du programme est le sujet de la dernière partie, qui se conclut par l'énumération de certains facteurs de réussite utiles à la reproduction de programmes similaires dans d'autres pays en développement.

Concepts et approche

La «protection sociale» fait référence aux mesures des secteurs privé et public destinées à assurer l'accès réel pour tous, et en particulier les plus défavorisés, à un ensemble de biens et de services de base. Ces biens et services peuvent consister en des services ou des prestations en espèces ou en nature destinés à réduire la pauvreté, à favoriser l'égalité, à renforcer les capacités et les atouts de la population, afin de favoriser ainsi son autonomisation et son bien-être. En Afrique du Sud, le terme de «sécurité sociale» est fréquemment utilisé dans les politiques et les dispositions législatives relatives aux mesures publiques (assistance sociale), privées (assurance), d'assurance sociale (système national de santé et de retraite) et informelles (épargne) destinées à assurer la protection de la population face aux risques et à la vulnérabilité. Alors que la «protection sociale» englobe un concept plus large, «sécurité sociale» et «assistance sociale» (ou «allocations sociales») se rapportent à des mesures spécifiques visant à garantir la protection du revenu, à réduire et à prévenir la pauvreté, à améliorer la répartition des revenus et à fournir un moyen de compensation sociale pour le manque à gagner causé par des facteurs externes (Republic of South Africa, 1997, p. 48).

Les méthodes généralement utilisées afin d'étudier la pauvreté se fondent sur les indicateurs de revenu, de consommation ou de statut social, et ne prennent pas en compte d'autres facteurs sociaux plus généraux ayant un impact sur la pauvreté. La présente étude de cas adopte le point de vue définissant la pauvreté comme un phénomène multidimensionnel et interdépendant dû à l'absence de diverses ressources, dont l'emploi, l'alimentation, les biens (logement, terre), les infrastructures de base (eau, énergie et assainissement), les soins de santé et l'instruction. Les aspects psychologiques de la pauvreté ainsi que le manque de représentation politique sont également des facteurs importants pour définir la pauvreté et la combattre. (Narayan, 2000).

De plus en plus, l'accent est mis sur la compréhension de la nature et de la portée des moyens d'adaptation mis en œuvre par les ménages pauvres, ce qui correspond à l'approche fondée sur les moyens de subsistance (Beall, 1997; Chambers, 1995). Les ménages pauvres ont également tendance à s'appuyer sur la protection sociale informelle, c'est-à-dire sur des systèmes basés sur la mutualisation et la réciprocité (Neves et coll., 2009; De Wet et coll., 2008), qui peuvent comprendre l'échange de biens, de ressources et une aide sociale en provenance d'individus ou d'organisations appartenant à la communauté. Dans une optique d'égalité des sexes, la répartition des tâches dans la sphère privée, pour pourvoir aux besoins du ménage et assurer sa survie est essentielle. En outre, il convient de prendre en compte la manière dont les personnes pauvres parviennent, par leurs propres moyens, à faire

face aux risques et à la vulnérabilité découlant des conséquences de facteurs économiques, politiques, sociaux et environnementaux externes, et en particulier de la crise économique mondiale. Afin de comprendre la pauvreté, il est avant tout primordial de tenir compte de l'action humaine et de la citoyenneté active, qui comprend un ensemble de droits et de devoirs en lien avec l'Etat. L'étude de la manière dont les citoyens exercent et invoquent ces droits, au moyen de processus sociaux et politiques formels et informels, afin d'améliorer leur qualité de vie, est également indispensable à la compréhension de la pauvreté (Green, 2008).

Le contexte sud-africain

L'Afrique du Sud a obtenu son indépendance en 1994, après plus de trois cents ans de colonisation et d'apartheid. Le nouveau gouvernement élu démocratiquement a hérité d'une société divisée sur la base de critères raciaux et dont plus de la moitié de la population noire était définie comme pauvre. La pauvreté était plus répandue dans les milieux ruraux (60 pour cent) et touchait davantage les femmes et les enfants, plus de la moitié des ménages dirigés par des femmes vivant dans la pauvreté (May, 1998; PNUD, 1999). Des taux élevés de pauvreté infantile sont associés à la malnutrition, ainsi 38 et 27 pour cent des enfants dans le premier et le deuxième quintiles les plus pauvres, respectivement, et souffrent d'un retard de croissance (Reconstruction and Development Programme, 1995).

Ces tendances sont le résultat des divisions géographiques créées par l'apartheid et des politiques raciales alors en place. Le nouveau gouvernement a également hérité d'un système de protection sociale marqué par la ségrégation raciale, favorisant une élite sociale blanche en octroyant des prestations et des services sociaux conséquents aux Blancs et ne laissant qu'un système résiduel aux Noirs (Patel, 1992). La résistance face à la domination de la minorité blanche et au capitalisme racial a été marquée par l'exigence permanente d'intégration politique, économique et sociale et d'extension des droits de l'homme à l'ensemble des Sud-Africains formant une même et unique société. Ces exigences ont modelé la nature et le contenu de la nouvelle Constitution, adoptée en 1997, à la suite des premières élections démocratiques. La Constitution consacre la citoyenneté commune, le suffrage universel pour les adultes, une démocratie pluraliste, la liberté de la presse et le contrôle judiciaire du gouvernement. La Constitution sud-africaine peut être qualifiée d'égalitariste-libérale dans son orientation, dans la mesure où elle tente de concilier les droits individuels et la transformation économique et sociale de la société, en octroyant des prestations et des possibilités aux personnes les plus défavorisées.

Un aspect remarquable de la Constitution est la garantie de droits économiques et sociaux. La section 27 garantit aux citoyens le droit d'accès aux soins de santé, à l'eau et à la sécurité sociale, qui inclut le droit à l'assistance sociale. Ces droits, accordés en fonction des ressources disponibles, devraient être atteints progressivement. La section 26 prévoit le droit d'accès au logement. La section 28 consacre le droit d'accès aux services de base, à l'aide sociale et aux soins familiaux/parentaux pour les enfants, tandis que la section 29 concerne le droit à un enseignement de base et à la poursuite d'études.

Le nouveau gouvernement élu démocratiquement, sous la direction de l'ancien Président Nelson Mandela, a adopté en 1995 le programme pour la reconstruction et le développement (Reconstruction and Development Programme). Celui-ci avait pour but de démocratiser l'Etat et la société, de favoriser la croissance économique, après plusieurs années de déclin économique et d'endettement, et de panser les plaies héritées des divisions passées. Il visait également à subvenir aux besoins essentiels de la population et au développement des ressources humaines.

Le système de protection sociale a été modifié afin de correspondre à l'esprit du programme pour la reconstruction et le développement, et une nouvelle politique de développement de la protection sociale, énoncée dans le Livre blanc pour la protection sociale (Republic of South Africa, 1997), a été adoptée et mise en œuvre. Deux programmes clés ont été identifiés. En premier lieu, les services de protection sociale destinés à des groupes spécifiques, tels que les enfants, les jeunes, les femmes et les familles, les personnes âgées, les personnes handicapées et les personnes souffrant de maladies chroniques, en particulier du VIH et du sida. Puis en second lieu, la sécurité sociale, qui comprenait l'assistance sociale, l'épargne privée et l'assurance sociale.

Le modèle de protection sociale sud-africain s'inscrit dans une approche alliant protection sociale et développement économique (Patel, 2005). Il se distingue par ses caractéristiques comprenant: l'engagement à une approche du développement social fondée sur les droits, la mise en œuvre de stratégies et de politiques en faveur des populations pauvres, la promotion de la participation des citoyens dans le développement et le recours à des dispositifs sociaux pluralistes permettant la participation dans le développement de l'Etat, de la société civile, du secteur privé, des individus, des familles et des communautés. Cette politique consacre, cependant, un rôle de premier plan à l'Etat. Enfin, elle envisage le développement social et le développement économique comme deux éléments interdépendants et admet la nécessité d'adjoindre à la croissance économique une redistribution des fruits de cette croissance en faveur des plus défavorisés, mettant ainsi l'accent sur une croissance et un développement équitables.

L'Afrique du Sud, qui est actuellement considérée comme un pays à revenu moyen, avait une population totale en 2005 de 47,9 millions. Dans la période suivant l'instauration de la nouvelle démocratie, la croissance économique a été relativement faible, mais elle s'est toutefois intensifiée après 2000, atteignant 5 pour cent en 2006. Le taux de pauvreté n'a augmenté que marginalement après 1994, puis il a légèrement diminué entre 2001 et 2005, principalement en raison de l'extension de l'assistance sociale, qui a renforcé la protection sociale après 2000 (van der Berg et coll., 2005). Depuis 2008, les taux de croissance ont chuté à un peu plus de 2 pour cent, du fait des retombées de la crise économique mondiale sur l'économie locale, entraînant des conséquences négatives sur les niveaux d'emploi et de pauvreté. Le chômage s'est maintenu à des niveaux excessivement élevés, atteignant 25,5 pour cent, en se fondant sur une définition étroite, et 70 pour cent chez les jeunes. Le taux de prévalence du VIH et du sida s'élève à environ 21,5 pour

cent (IndexMundi, 2008), ce qui a de profondes conséquences sur les soins à destination des enfants, des adultes atteints du sida, des personnes âgées et des personnes handicapées. Ces taux élevés de prévalence du VIH ont également ralenti le développement humain du pays, l'indice de développement humain (IDH) étant retombé à son niveau de 1980 (PNUD, 2007-2008).

Ce bref aperçu permet de mettre en évidence les énormes difficultés auxquelles le pays doit faire face en matière de développement humain, 15 ans à peine après l'avènement de la démocratie. Bien que des résultats conséquents aient été obtenus dans le domaine de la transformation sociale et politique des secteurs sociaux clés, la pauvreté et les inégalités héritées du passé entre les races, les sexes et les régions se maintiennent et demeurent l'un des plus grands défis à l'échelle nationale auxquels est confrontée la politique sociale. C'est dans ce contexte qu'il convient d'évaluer l'apport de la protection sociale.

Le processus politique

Le contexte historique et politique dans lequel s'inscrit la mise en place des politiques de protection sociale est brièvement décrit dans cette partie. Y sera ainsi abordée la création du Comité Lund sur l'aide à l'enfance et à la famille, qui a joué un rôle essentiel dans le processus de formulation politique.

En décembre 1994, le ministre de la Protection sociale et du Développement social, en collaboration avec les membres des Conseils exécutifs chargés de la protection sociale pour les neuf provinces, a entamé un processus consultatif et participatif visant à l'élaboration de politiques, qui a abouti à l'adoption par le Parlement, en avril 1997, du Livre blanc pour la protection sociale. Celui-ci a exposé un ensemble de politiques, de principes, de directives et de propositions concernant la protection sociale devant être mis en œuvre par les différents niveaux de l'Etat. La sécurité sociale et l'assistance sociale formaient un pilier essentiel de cette approche du développement. Outre le maintien des pensions de vieillesse et des allocations d'invalidité, le livre blanc recommandait la mise en place de prestations de sécurité sociale durables et abordables en faveur des enfants et des familles, et la révision du système privé de pension alimentaire destinée aux enfants. Il préconisait, par ailleurs, la mise en place d'un système de sécurité sociale intégré afin de traduire dans les faits le droit à la sécurité sociale. Ainsi, après 1994, les besoins et les écarts en matière de sécurité sociale ont été identifiés grâce à un ensemble de révisions des politiques déjà existantes et à l'adoption de nouvelles mesures en faveur du développement, à l'image de l'allocation d'aide aux enfants.

Par la suite, le Comité Taylor (2002), nommé par le ministre du Développement social, a réalisé une évaluation globale du système de sécurité sociale du pays. Il a ainsi réaffirmé le rôle du système dans la réduction de la pauvreté et identifié les lacunes de couverture concernant les chômeurs et les travailleurs de l'économie informelle. Le comité a également proposé des recommandations supplémentaires en faveur d'un revenu de base et des réformes afin d'élaborer un système de sécurité sociale intégré.

L'élaboration de la politique d'allocation d'aide aux enfants s'est appuyée sur des travaux de recherche mettant en évidence les effets positifs en matière de réduction de la pauvreté des pensions de vieillesse et de l'assistance sociale en général, en plus de leurs effets sur le développement (Ardington et Lund, 1995; van der Berg et Kruger, 1995; Le Roux 1995, Lund 1993). Les écarts dans les prestations et dans l'accès à la sécurité sociale ont également été mis en lumière par les chercheurs et ont servi de base documentaire au livre blanc ainsi qu'aux travaux ultérieurs consacrés à la réforme du système d'aide à l'enfance et à la famille.

Une attention particulière a été accordée aux inégalités raciales dans l'accès aux allocations familiales versées par l'Etat (State Maintenance Grant), qui avaient été introduites dans les années trente afin de protéger les familles blanches pauvres. Par la suite, ces allocations avaient été étendues aux Métis, aux Indiens et à un petit nombre de familles blanches monoparentales, qui en étaient devenus les principaux bénéficiaires. Même si certains des territoires et des provinces autonomes avaient prévu des aides à l'enfance et à la famille, dans les faits, très peu de Noirs bénéficiaient de l'allocation. Les données suivantes témoignent de l'étendue des inégalités d'accès entre les différents groupes raciaux: 50 Métis et 40 Indiens sur mille percevaient l'allocation; chiffre qui était de 14 pour 1000 dans le cas des Blancs et n'était plus que de 2 pour 1 000 dans le cas des Noirs (Lund, 2008). L'extension des allocations à l'ensemble des femmes et des enfants remplissant alors les conditions d'attribution aurait coûté environ 12 milliards de rands, en fonction des hypothèses de départ. Ce chiffre est voisin du coût total de l'assistance sociale au début des années quatre-vingt-dix, lorsque l'ancien gouvernement essayait d'atteindre la parité dans les dépenses en matière de subventions, préalablement aux premières élections démocratiques de 1994. Les problèmes budgétaires liés au nivellement de l'allocation familiale ont accentué la nécessité d'une réforme des politiques de protection sociale. Le programme devait être, par conséquent, modifié ou bien supprimé. Le gouvernement a chargé le Comité Lund d'émettre des recommandations concernant les modifications à apporter au système, tout en tenant compte des préoccupations du gouvernement en matière de coûts et de viabilité (pour une documentation détaillée du processus politique et de son contexte, voir Lund, 2008; Republic of South Africa, 1996).

L'Afrique du Sud n'a pas été épargnée par la diffusion à l'échelle mondiale des idées néolibérales, qui ont profondément marqué les politiques sociales au cours des années quatre-vingt-dix. La marge de manœuvre budgétaire pour la mise en place des réformes s'est resserrée suite à l'adoption par le gouvernement en 1996 de la politique macroéconomique «Croissance, emploi et redistribution». Elle avait pour objectifs une croissance économique de 6 pour cent, la réduction de l'inflation et du déficit budgétaire, et la limitation des dépenses budgétaires. Sa stratégie consistait à favoriser l'investissement direct étranger et à faire entrer l'économie nationale dans l'économie mondiale, après des années d'isolation, de crise économique et d'endettement. Cette stratégie a été abondamment critiquée pour son caractère néolibéral, en contradiction avec l'engagement du gouvernement en faveur du programme pour la reconstruction et le développement et ses objectifs sociaux, et

pour n'être qu'une réponse aux pressions exercées par les grandes entreprises et le capital étranger (Mhone et Edigheji, 2003; Bond, 2000).

Parmi les attributions du Comité Lund figurait également l'étude d'une possible aide publique impliquant tous les niveaux de l'Etat en faveur des enfants et des familles, ainsi que l'analyse des possibilités d'extension de l'aide financière en faveur des parents au moyen du système privé de pension alimentaire. Il était également demandé au comité de mettre au point des approches permettant d'assurer un ciblage efficace des programmes sociaux en faveur des enfants et des familles. Cela a contraint le comité à préconiser une approche sélective dans ses propositions de mesures. L'analyse des politiques possibles a également été contrainte par les changements alors effectués dans la politique macro-économique. De la même manière, ceux-ci ont limité les possibilités envisagées par le comité.

Le Comité Lund était présidé par Frances Lund, personnalité de premier plan et chercheuse respectée dans le domaine de la sécurité sociale, de la protection sociale et du développement, au sein de l'université de Natal. Le comité comptait deux autres chercheurs universitaires, économistes de leur état. Cinq organisations de la société civile ont fourni des représentants au comité, qu'il s'agisse d'organisations de protection des enfants, de groupes en faveur du développement rural, d'organisations de défense des droits des enfants, du Forum national sur l'aide sociale, les services sociaux et le développement (National Welfare and Social Services and Development Forum), des écoles de travail social ou du groupe d'action en faveur de la pension alimentaire (Maintenance Action Group). Parmi les autres membres figuraient des représentants du gouvernement responsables de l'administration et de la gestion de la sécurité sociale, ainsi que des individus nommés en raison de leur expertise dans l'analyse des données concernant les ménages, dans le domaine des problématiques hommes-femmes et dans le fonctionnement de l'assistance sociale sur le terrain. Le comité a également pu bénéficier de contributions en provenance de conseillers et d'experts internationaux spécialistes de la protection sociale.

Le Comité Lund a disposé d'un délai relativement court pour effectuer ses travaux. Il n'a eu que six mois pour achever la rédaction d'un rapport. La période consacrée à la conduite des travaux et à la recherche d'un accord entre l'ensemble des partenaires, le gouvernement et la société civile s'avérait être ainsi particulièrement courte. Les principaux travaux ont été effectués entre février et août 1996. Ils comprenaient les travaux de recherche commandés, l'analyse systématique des travaux de recherche déjà publiés, une étude de portée internationale ainsi qu'un séminaire de trois jours en compagnie d'experts internationaux afin d'analyser les diverses possibilités en matière de recherche et de politiques. Il s'est, en outre, tenu un atelier consacré à la réforme du système privé de pension alimentaire ainsi qu'un certain nombre de consultations avec des intervenants gouvernementaux et non gouvernementaux.

Les trois parties suivantes traitent des divers moyens d'action sur le plan politique, de la proposition d'un transfert en espèces et du processus politique.

Les moyens d'action

Le Comité Lund a débattu d'un ensemble de moyens d'action, parmi lesquels: (a) la réforme du système privé de pension alimentaire; (b) l'augmentation des ressources financières consacrées aux services de protection sociale; (c) le soutien au modèle alliant protection sociale et développement économique; (d) le soutien aux programmes alimentaires en faveur des jeunes enfants; (e) le soutien aux programmes de développement de la petite enfance; (f) le soutien aux fonds sociaux.

Si toutes ces options avaient des avantages et nécessitaient une intervention de l'Etat, en tant que tel, le Comité était de l'avis qu'aucune d'elles ne suffirait pour lutter directement, et à l'échelle nécessaire, contre la pauvreté monétaire en cas de suppression de l'allocation familiale versée par l'Etat. Au cours d'un atelier organisé par le comité, des propositions détaillées ont été avancées afin de réformer le système privé de pension alimentaire et ainsi corriger ses lacunes, dans le sens d'une aide plus importante des parents en faveur de leurs enfants. Il y fut également rappelé les responsabilités du système privé de pension alimentaire dans la dépendance accrue à l'Etat, en particulier chez les femmes pauvres ne disposant pas de l'aide du père de leurs enfants. Par la suite, ces propositions ont été en partie mises en œuvre par le ministère de la Justice, mais cela n'a pas empêché que persistent des dysfonctionnements et le manque de ressources (Khunou, 2006). La deuxième option, consistant à augmenter les maigres ressources destinées à l'aide à l'enfance et à la famille, a été retenue, notamment en raison des conséquences de la pandémie de VIH et de sida. De très nombreux enfants à risque avaient recours à des solutions de remplacement à cause de la pauvreté et d'autres problèmes sociaux. Une autre possibilité était d'appuyer les organisations non gouvernementales (ONG) offrant des services de soins aux enfants. Les modèles existants d'aide à la famille et à l'enfance étaient dispendieux en plus d'avoir un impact limité. Afin de trouver des modèles plus adaptés, le ministère de la Protection sociale a expérimenté des modèles de développement communautaire, mais l'élargissement de tels modèles nécessiterait beaucoup de temps.

Au sujet des moyens d'action en matière alimentaire, le comité a souligné le rôle essentiel que joue l'alimentation dans les premières années de la vie des enfants et les conséquences négatives sur leur développement intellectuel, cognitif et physique en cas de malnutrition. Les différents programmes alimentaires existants ainsi que les réussites à l'échelle internationale ont été analysés. Des études supplémentaires étaient nécessaires afin d'orienter les politiques et les moyens d'action en matière alimentaire ainsi que pour évaluer les ressources, publiques et privées, disponibles pour la mise en place de programmes efficaces. Cependant, le comité s'est beaucoup préoccupé de l'alimentation des enfants et cela s'est traduit dans ses réflexions concernant l'allocation d'aide aux enfants. Lund (2008) souligne en outre que près de 90 pour cent des enfants n'avaient pas accès aux programmes de développement de la petite enfance en matière d'éducation et de soins. A cette époque, le ministère de l'Education œuvrait à la mise en place d'une année d'accueil supplémentaire pour les jeunes enfants et le ministère du Développement social finançait des ONG

proposant des programmes de développement de la petite enfance. Il est apparu nécessaire d'étendre les programmes communautaires de développement de la petite enfance. Des considérations similaires à celles mentionnés plus haut l'ont emporté sur cette option. La création de fonds sociaux destinés à renforcer les services d'aide à l'enfance et à la famille a également été étudiée, cependant, en raison des doutes quant à l'efficacité des fonds sociaux pour les plus démunis (particulièrement les femmes), entre autres facteurs, le comité a considéré l'option des transferts en espèces comme étant la plus viable.

La proposition d'une allocation d'aide aux enfants

L'allocation familiale et son volet d'aide à l'enfance devaient être supprimés sur une période de trois années. Environ 200 000 femmes et autant d'enfants étaient concernés et les dépenses réalisées dans ce sens représentaient 12 pour cent des dépenses budgétaires totales en matière d'assistance sociale en 1995-1996 (Lund, 2008). Le système alors en vigueur n'était ni viable ni adapté. Il était basé sur les modèles de politiques sociales britanniques, eux-mêmes fondés sur le modèle de la famille nucléaire. La notion de l'homme soutien de famille et de l'aide de l'Etat destinée à remplacer celui-ci en cas d'incapacité à apporter un revenu ne correspondait pas aux évolutions du modèle familiale en cours en Afrique du Sud. Les bouleversements dans la vie familiale provoqués par le système de travail migratoire et par les politiques d'apartheid qui sont apparus au début du vingtième siècle ont modifié en profondeur la composition et la structure familiales. Il résulte de ces politiques passées que de nombreux enfants étaient pris en charge par des personnes qui n'étaient pas leurs parents biologiques (Republic of South Africa, 1996). Les familles monoparentales et celles réunissant trois générations prévalaient sur les familles nucléaires et il existait un grand nombre de structures familiales, à l'image des mariages coutumiers ou du concubinage.

Le nouveau système à été conçu afin de permettre le suivi de l'enfant. C'est pourquoi le transfert en espèces créé à cet effet, et là réside la nouveauté, doit être reversé à la personne responsable de l'enfant. Le Comité Lund a également mis au point des modèles de calcul des coûts sur la base de différents scénarios prenant en compte trois groupes d'âge différents. Les prestations étaient soumises aux critères de ressources et un forfait devait être versé à la personne responsable. Les prestations ont été fixées à un niveau relativement faible en raison de la volonté de baser ce niveau sur une mesure objective des besoins: le coût alimentaire d'un enfant, que le comité avait alors évalué à 10,35 dollars par mois. Suite à de très longues délibérations, le comité a décidé de fixer la limite du groupe d'âge à 6 ans, ce qui représentait 3 millions d'enfants. Il s'agissait là de l'option la moins onéreuse.

Afin de pouvoir s'adresser aux enfants les plus dans le besoin et de concentrer l'investissement sur les premières années de vie, des critères de ressources différents ont été fixés selon que les individus vivaient dans une région rurale, urbaine ou dans des colonies de peuplement informelles. Un seuil d'accès a été mis en place pour les enfants habitant une région rurale ou une colonie de peuplement informelle afin de compenser les inégalités dans l'accès aux soins de santé et à l'éducation, et le manque d'offres d'emploi pour les responsables de l'enfant. Les

critères d'accès se sont d'abord fondés sur le revenu du ménage. Aucune obligation n'avait été fixée, car cela aurait pénalisé les enfants vivant dans des régions ne possédant pas de cliniques ni d'écoles. L'unique condition à remplir était d'avoir déclaré la naissance de l'enfant et, dans le cas du demandeur, de posséder les pièces d'identité nécessaires.

Le Comité Lund a également insisté sur le fait qu'en cas de succès de l'allocation d'aide aux enfants, celle-ci pourrait être étendue en élevant pour cela la limite d'âge. C'est d'ailleurs ce qu'il s'est produit, la limite d'âge ayant été progressivement augmentée pour aujourd'hui atteindre 18 ans.

Le processus politique et le rôle de la société civile

En septembre 1996 le Comité Lund a remis son rapport au Comité des ministres chargé de la protection sociale. Les processus politique et législatif ont ensuite duré 14 mois supplémentaires et les premières demandes d'allocation d'aide ont été reçues en avril 1998. Seront abordés ci-dessous certains points essentiels de la gestion de l'adoption de la politique ainsi que le rôle de la société civile.

Suite à l'approbation des recommandations par le gouvernement, la proposition a été publiée afin d'être débattue. Le rapport était alors l'objet de débats au sein de la commission parlementaire chargée de la protection sociale. De nombreuses auditions publiques ont été conduites, permettant à diverses organisations de la société civile de s'exprimer devant la commission. Celles-ci ont majoritairement condamné la suppression à terme de l'allocation familiale. Elles considéraient qu'une telle mesure ne ferait qu'augmenter les difficultés des femmes pauvres, qu'elle mettait un terme à l'unique aide destinée aux parents et que ceux-ci ne bénéficiaient plus d'aucune reconnaissance ou compensation pour leurs responsabilités parentales (Goldblatt, 2005, p. 239). Le montant peu élevé de l'allocation, fixé à 10,35² dollars par mois, fut la pomme de discorde pour ces organisations, qui estimaient qu'il était trop bas par rapport au coût de la vie. L'engagement politique aux côtés des groupes de la société civile a abouti à la hausse du montant de l'allocation, qui est passée à 13,80 dollars, alors que l'âge d'accès passait lui à 7 ans. En outre, cela a également conduit à une révision des critères de ressources, le seuil de revenu n'étant plus fondé sur les revenus du ménage mais sur les revenus individuels ou sur les revenus en commun (couple marié), augmentant ainsi le nombre de bénéficiaires. La participation des groupes de la société civile a permis de parvenir à des compromis essentiels dans la conception de l'allocation.

Dans ses réflexions personnelles sur le processus, Lund (2008) a souligné la nécessité qu'il y a eu de faire un compromis entre, d'une part, le développement rapide d'un projet afin de répondre aux impératifs et aux pressions politiques pour venir en aide aux pauvres et, d'autre part, un processus consultatif long destiné à créer un consensus national à propos de l'allocation. Il s'agissait, dans les faits, de profiter de l'ouverture politique existant alors, en dépit de la faible marge de manœuvre budgétaire, tout en gardant à l'esprit qu'un long processus consultatif aurait pu ne

² 1 dollar = 7,2479 rands au 18 août 2010.

pas aboutir à une proposition ferme et concrète, qui soit acceptable par le gouvernement et à sa portée. Si les groupes de la société civile ont pris part aux processus participatifs, ils se sont néanmoins réservé le droit de ne pas s'associer aux décisions du gouvernement supprimant des prestations en faveur de certains groupes. Les procédures parlementaires et politiques en vue de l'adoption de la proposition ont été initiées par le ministre, le directeur général et les hauts fonctionnaires du ministère du Développement social, à l'échelle nationale et provinciale, et le Trésor public a joué un rôle essentiel dans l'application de règles budgétaires strictes. D'autres ministères ont participé à la mise en œuvre de la politique, à l'instar du ministère de l'Intérieur, chargé de délivrer les pièces d'identité. Cet aspect est analysé dans la partie suivante.

Mise en œuvre

Les processus initiaux

Afin de faciliter le processus de mise en œuvre, une équipe de travail menée par un chef de projet expérimenté a été mise en place. L'idée maîtresse était de faire en sorte que l'allocation soit simple et accessible, cependant les procédures à suivre et les systèmes nécessaires étaient complexes. Il convenait, tout d'abord, de rédiger et de promulguer une nouvelle loi destinée à supprimer l'ancien programme et à créer le nouveau programme de transferts en espèces. Ladite loi devait au préalable être adoptée par le Parlement, une procédure généralement chronophage. Il s'agissait ensuite de revoir les systèmes administratifs et informatiques. Le nouveau transfert en espèces devait être géré par les systèmes informatiques existants, or ceux-ci étaient dépassés et l'on craignait qu'ils ne puissent faire face à l'accroissement du nombre de bénéficiaires. Enfin, le sentiment de trop plein chez les fonctionnaires, dans une période de grands chamboulements et de transition au sein du nouveau gouvernement, a pu entraîner une multiplication des obstacles bureaucratiques et des difficultés auxquels devait faire face l'équipe de travail. Le rythme de mise en œuvre ne permettait pas en outre l'acquisition de compétences en matière d'organisation.

Dans les premières années suivant la création de l'allocation, la participation était faible. Le gouvernement a alors lancé d'importantes campagnes de sensibilisation, en particulier sur les radios publiques et communautaires, et les ONG ont joué un rôle clé dans la promotion de la nouvelle allocation en soutenant activement les demandeurs souhaitant accéder aux allocations. Des décisions phares de la cour Suprême, en matière de protection des droits des demandeurs, ont également contribué à la sensibilisation du public et au débat.

La division de la sécurité sociale du ministère de la Protection sociale, qui employait environ 2 256 employés dans tout le pays en 1995, a été chargée du versement de l'allocation. Jusqu'aux années quatre-vingt, le versement des transferts en espèces était effectué par le gouvernement au moyen de points de paiement situés dans l'ensemble du pays. Ceux-ci étaient accessibles jusque dans les régions les plus reculées et comprenaient des boutiques, des établissements administratifs, des

institutions pour personnes âgées et des bureaux de poste. Les allocations étaient reversées sur le compte bancaire des bénéficiaires titulaires d'un compte. Ce système était inefficace et inaccessible, et donnait lieu à de longues files d'attente.

Après 1980, le gouvernement a privatisé le versement des transferts en espèces. Des compagnies privées, employant d'importants dispositifs de sécurité fournis par des entreprises privées, ont ainsi pu distribuer les allocations au moyen de fourgons équipés de systèmes d'identification par empreintes digitales et de guichets automatiques intégrés. Ces nouvelles technologies ont permis d'augmenter le nombre de points de paiement, de réduire les files d'attentes ainsi que de rapprocher les comptes, cependant elles ont entraîné une augmentation des coûts de transaction. A l'heure actuelle, 80 pour cent des bénéficiaires reçoivent leur allocation sous la forme d'un versement en espèces (National Treasury, 2010), bien qu'un nombre croissant de bénéficiaires de l'allocation d'aide aux enfants adopte le versement sur compte bancaire. L'affiliation des populations pauvres aux institutions financières a été identifiée comme étant un problème majeur et qui perdure, bien qu'il soit désormais exigé des banques qu'elles offrent la possibilité aux individus à faible revenu d'ouvrir leur propre compte bancaire en bénéficiant de coûts de transactions réduits.

Les prestations d'assistance sociale sont actuellement assurées par l'organisme de sécurité sociale sud-africain, qui a été créé par la loi afin d'administrer et de fournir les allocations sociales. Auparavant, la gestion de la sécurité sociale relevait des compétences des gouvernements provinciaux. En 2005, cette compétence a été transférée au gouvernement national afin de faire face à certaines des difficultés, notamment en matière de délais d'acceptation des demandes, de paiement, de fraude et de corruption au sein du système, ainsi que pour réduire les coûts de distribution des allocations. Ces changements allaient dans le bon sens et ont permis de se diriger vers un système de prestation de services optimisé.

Le financement et les dépenses sociales

Lors de la création de l'allocation d'aide aux enfants, d'autres moyens de financement avaient également été envisagés, dont l'élévation du revenu au moyen d'une taxe sur la valeur ajoutée, la réalisation d'économies en améliorant la gestion des budgets d'assistance sociale existants et la redéfinition des priorités au sein des budgets. Cependant, cela ne suffisait pas pour atteindre 689,9 millions de dollars, coût estimé du programme, soit un montant quatre fois supérieur au budget initialement alloué, qui était de 165,6 millions de dollars et correspondait au coût d'alors de l'allocation familiale. Le gouvernement a accepté de financer entièrement le programme à partir des recettes publiques. Cela allait dans le sens des augmentations déjà consenties, entre 1991 et 1997, dans les dépenses publiques consacrées à la protection sociale (120 pour cent), aux dépenses de santé (30 pour cent) et à l'éducation (26 pour cent), ou encore de la réduction des dépenses consacrées à la défense, qui sur la même période était de 48 pour cent (Republic of South Africa, 1996, et van der Berg cité dans Lund, 2008, p. 6).

Depuis lors, les dépenses pour les allocations sociales et l'allocation d'aide aux enfants se sont considérablement accrues. Depuis 2006, la croissance moyenne de cette dernière allocation est de 14 pour cent; de 2,4 milliards de dollars, celle-ci devrait passer à 5,3 milliards de dollars en 2012-2013. En 2009-2010, l'on estime à environ 14 millions le nombre de personnes recevant des allocations sociales, parmi lesquels 9,4 millions, ou 68 pour cent, bénéficient de l'allocation d'aide aux enfants. Cela porte le montant du budget alloué à la protection sociale (aujourd'hui rebaptisée «développement social») à 11,9 milliards de dollars en 2009-2010. La croissance réelle des dépenses sociales ne devrait cependant atteindre que 2 pour cent, en raison de la situation économique instable régnant à l'échelle nationale et internationale (voir National Treasury, 2010; Minister of Finance Budget Speech, 2010). L'extension de la couverture de l'allocation d'aide aux enfants en vue d'y inclure les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans a été annoncée par le ministre des Finances dans son discours consacré au budget de 2010. Ce sont ainsi deux millions d'enfants supplémentaires qui seront couverts. Le montant actuel de l'allocation est de 34,49 dollars par mois, soit une augmentation légèrement inférieure à l'inflation en raison des implications financières de l'extension du programme. Les dépenses consacrées aux allocations sociales représentent 3,3 pour cent du PIB et devraient atteindre 3,5 pour cent en 2010-2011, des conséquences de la crise économique mondiale (Minister of Finance Budget Speech, 2010).

Le coût de transaction pour chaque paiement en espèces se situe entre 3,31 et 4,83 dollars (National Treasury, 2010). Le gouvernement étudie des moyens de réduction de ces coûts, notamment en mettant en avant le paiement par virement bancaire, qui permettrait par ailleurs d'intégrer davantage de bénéficiaires au secteur bancaire formel.

Le problème de la viabilité financière demeure une question prioritaire pour le gouvernement et dans les débats parlementaires. Au cours des dix dernières années, il y a eu une forte mobilisation destinée à faire passer la limite d'âge de l'allocation à 18 ans, ce qui est en train d'être réalisé. Une coalition nationale regroupant des organisations de la société civile et des syndicats a, de manière constante, défendu l'accès à un revenu de base. Pour l'instant, cette proposition n'a pas été acceptée par le gouvernement pour des raisons de coûts. Du fait de l'augmentation des dépenses pour les allocations sociales, le Trésor public s'est inquiété de ses répercussions sur les dépenses sociales, notamment en matière de santé ou d'éducation. L'extension de l'assistance sociale a entraîné, à la fin des années quatre-vingt-dix, une réaffectation et une coupe dans les dépenses consacrées aux services sociaux. Bien que celles-ci aient doublé entre 2006 et 2009, le financement des services sociaux demeure malgré tout insuffisant. Dans le même temps, les dépenses consacrées à l'éducation ont également augmenté de 17,7 pour cent, et les dépenses consacrées à la santé devraient, elles, croître de 8 pour cent au cours des trois prochaines années (National Treasury, 2010). Il est par conséquent essentiel de prendre en compte l'impact de l'extension des programmes de protection sociale sur les autres services sociaux, notamment la santé et l'éducation.

Les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre

Depuis la création de l'allocation, de nombreuses difficultés dans la mise en œuvre ont été identifiées et ont fait l'objet d'études par des chercheurs (voir Goldblatt, Rosa et Hall, 2006). En résumé, ces difficultés provenaient, en premier lieu, de problèmes de ressources humaines et d'infrastructure, comme l'absence de protection des données privées dans le traitement des demandes, les horaires d'ouverture inadaptés, le manque d'ordinateurs, l'accroissement des délais et des files d'attente, et le manque de personnel qualifié.

En second lieu, le manque de coordination entre les différents ministères a entraîné des lenteurs bureaucratiques, notamment dans le traitement des documents. Le nombre de documents exigés apparaît comme un obstacle majeur pour l'accès aux allocations et leur extension, particulièrement durant les premières années. Il était ainsi nécessaire, afin d'obtenir l'allocation, de fournir une attestation de revenu, destinée à évaluer les droits du demandeur, un certificat de naissance pour l'enfant ainsi que les pièces d'identité requises, dans le cas de la personne responsable. Lors de la création de l'allocation d'aide aux enfants en 1998, un quart seulement des enfants appartenant au groupe d'âge concerné par l'allocation possédait un certificat de naissance (UNICEF, 2005). Cependant, les efforts consentis par le ministère de l'Intérieur dans le traitement des enregistrements des naissances, au moyen de campagnes de mobilisation communautaires, d'unités mobiles pour atteindre les zones rurales, de la mise en place d'horaires d'ouverture accessibles et des enregistrements dans les hôpitaux, ont permis de faire en sorte qu'en 2008, le nombre d'enfants de moins de 5 ans disposant d'un certificat de naissance était de 78 pour cent (UNICEF, 2008). Cela démontre que l'accès aux services publics pourrait avoir un impact positif sur l'augmentation des enregistrements des naissances. Malgré tout, les organisations militantes insistent toujours sur le fait que de telles conditions pénalisent les enfants vivant dans des communautés où ces services sont inaccessibles. Le fait de ne pas posséder un certificat de naissance demeure un obstacle pour l'accès à l'allocation d'aide aux enfants (National Income Dynamics Study, 2009). Les enfants dont la mère est décédée ou absente, qui font partie des enfants les plus pauvres et les plus vulnérables, ont en outre une probabilité plus faible de bénéficier de l'allocation (McEwen, Kannemeyer et Woolard, 2009; Case, Hosegood et Lund, 2005). Des modifications récentes apportées à la réglementation permettent désormais aux enfants ne disposant pas de certificat de naissance de bénéficier malgré tout de l'allocation. Les personnes responsables des enfants seront néanmoins fortement incitées à réaliser les démarches nécessaires à l'obtention des documents requis.

Autre obstacle majeur, depuis la création de l'allocation le seuil des critères économiques n'avait pas été réévalué afin de prendre en compte l'inflation. Les organisations militantes s'en étaient fait les porte-voix et, en 2008, de nouveaux critères, plus larges et prenant en compte l'inflation, ont été introduits. Le seuil de revenu correspond désormais à dix fois le montant de l'allocation. Cela a permis d'augmenter de manière conséquente le nombre d'enfants pouvant bénéficier de l'allocation.

Une troisième difficulté provient de la méconnaissance de l'allocation et de ses modalités d'octroi. Les différentes campagnes publiques organisées à cet effet ont cependant permis de réduire le problème.

Une quatrième difficulté découle de la nécessaire lutte continue contre la fraude et la corruption.

Enfin, le coût des demandes pour les personnes devant effectuer un long trajet, les barrières linguistiques et de communication, ainsi que l'application hétérogène de la réglementation entre les divers organismes publics et les fonctionnaires sont d'autres problèmes ayant freiné l'extension des allocations.

Certaines difficultés ayant pu être identifiées antérieurement ont donné lieu à des modifications de la réglementation, comme l'obligation pour les enfants de posséder une carte de la clinique et l'évaluation du revenu obligatoire. Les organisations de la société civile et les chercheurs travaillant auprès des demandeurs ont identifié un certain nombre d'obligations administratives barrant l'accès à l'allocation. Des contacts réguliers existent entre ces groupes et l'organisme de sécurité sociale sud-africain.

Si l'allocation d'aide aux enfants ne comportait aucune obligation lors de sa création, le gouvernement a décidé d'en introduire à partir de janvier 2010. A l'avenir, l'octroi de l'allocation dépendra de la scolarisation et de l'assiduité scolaire des enfants. Cette nouvelle réglementation s'applique à tous les enfants, y compris les enfants plus âgés qui y auront désormais accès. Bien qu'il ne soit pas prévu de pénalités, les travailleurs sociaux devront examiner le problème et mettre en place des mesures destinées à renforcer l'assiduité. Ces conditions pèchent cependant par manque de logique dans la mesure où l'Afrique du Sud possède déjà un taux élevé de scolarisation dans les écoles primaires, celui-ci étant de 86 pour cent (UNICEF, 2008). La déscolarisation et les résultats scolaires insuffisants sont dus à la mauvaise qualité de l'enseignement, notamment dans les écoles fréquentées par les pauvres. Budlender, Rosa et Hall (2008) soutiennent que si ces problèmes ne sont pas résolus, la création de pénalités pour non-respect des obligations n'aurait que peu d'effets. En outre, la disposition obligeant les travailleurs sociaux à vérifier l'assiduité scolaire n'est pas applicable, le nombre de travailleurs sociaux n'étant pas suffisant, en particulier dans les zones rurales. Ces nouvelles dispositions n'auront pour effet que de limiter le droit des enfants à bénéficier de l'allocation et d'en exclure les enfants les plus pauvres. Lund et coll. (2009) affirment qu'améliorer l'administration et l'octroi des allocations serait une solution plus rationnelle et équitable que l'instauration d'obligations.

L'impact de l'allocation d'aide aux enfants

Le profil des bénéficiaires de l'allocation d'aide aux enfants indique que l'allocation bénéficie bien aux ménages pauvres et aux enfants. Sa couverture des zones rurales est satisfaisante et le nombre de bénéficiaires est le plus élevé dans trois des provinces les plus pauvres du pays: celles du Cap oriental, du Kwazulu-Natal et du Limpopo. L'enquête nationale consacrée aux bénéficiaires des allocations réalisée par Vorster et de Waal (2008, p. 239) indique que plus de la moitié des ménages recevant au moins une allocation d'aide à l'enfance résident dans les zones rurales, et plus d'un tiers vivent dans des logements informels et n'ont qu'un accès limité aux services de base. La majorité des bénéficiaires de l'allocation d'aide aux enfants sont des femmes (96 pour cent) et 90 pour cent d'entre elles sont noires (de Koker, de Waal et Vorster, 2006). La féminisation des allocations est une tendance nouvelle et leur impact sur les relations hommes-femmes et sur leur dynamique mériterait d'être étudié plus en détails. Un peu plus de la moitié des bénéficiaires sont célibataires et n'ont jamais été mariés, alors que 34 pour cent d'entre eux sont mariés ou vivent avec un partenaire (de Koker, de Waal et Vorster, 2006). En termes d'âge, 50 pour cent des bénéficiaires avaient entre 21 et 33 ans, et seulement 5 pour cent avaient, respectivement, moins de 21 ans et plus de 57 ans. Les bénéficiaires d'allocations d'aide à l'enfance se répartissent équitablement entre hommes et femmes (McEwen, Kannemeyer et Woolard, 2009).

Bien qu'il ait été prévu que l'allocation d'aide aux enfants soit versée à la personne responsable de l'enfant, qu'il s'agisse d'un parent ou d'un tuteur avec ou sans lien de parenté, dans 91 pour cent des cas, ce sont les mères biologiques qui ont demandé à bénéficier de l'allocation au nom de leur enfant, un faible pourcentage seulement demandant à en bénéficier en tant que tuteur au nom d'enfants autres que les siens (Vorster et de Waal, 2008). La plupart des enfants vivaient avec leur mère biologique (Vorster, 2006), et la plupart des femmes recevaient une (58 pour cent) ou deux allocations (30 pour cent) (Department of Social Development, 2006). Il serait légitime de savoir si les allocations incitent effectivement les mères à s'occuper de leurs enfants. À ce jour, aucune étude n'a été réalisée sur ce sujet. En matière d'emploi, 83 pour cent des enfants bénéficiaires de l'allocation ne travaillaient pas ou n'effectuaient pas de travail rémunéré. Le taux d'adhésion variait entre 78 et 80 pour cent des enfants ayant droit à l'allocation (Leatt, 2006; Budlender, Rosa et Hall, 2005).

En l'absence de l'allocation d'aide aux enfants, Woolard (2003) estime que 48 pour cent des enfants vivraient dans la pauvreté et que 23,9 pour cent seraient classés comme extrêmement pauvres. Si les trois types d'allocations sociales (ou assistance sociale) ont permis de réduire l'écart de pauvreté totale de 45 pour cent, le plus grand potentiel de réduction de la pauvreté devrait résider dans l'extension de l'allocation jusqu'à l'âge de 18 ans, celui-ci se chiffrant à 28,3 pour cent (Samson et coll., 2004). L'extension de l'âge d'accès à 18 ans au cours des trois prochaines années aura des effets positifs sur la réduction de la pauvreté des enfants et de leurs familles.

Bien que l'évaluation de la pauvreté après 1994 soit l'objet de débats parmi les chercheurs, tous s'accordent sur la contribution des allocations sociales à la réduction conséquente de la pauvreté, en particulier chez les personnes extrêmement pauvres, indépendamment de la méthodologie ou des seuils de pauvreté employés (van der Berg et coll., 2005; Samson et coll., 2004; Meth et Dias, 2004). Certains chercheurs considèrent que les allocations ont également joué un rôle dans la réduction des inégalités de revenu. Samson et ses collègues (2004), au moyen d'un modèle de microsimulation intégrant les données concernant les ménages de l'année 2000, ont estimé que l'adhésion de l'ensemble des personnes éligibles aux trois allocations sociales permettrait de faire baisser le coefficient de Gini de 3 pour cent (Samson et coll., 2004). Il est par conséquent possible de conclure que les allocations sociales contribuent à une répartition plus équitable des revenus et à la croissance économique (voir Neves et coll., 2009; Samson et coll., 2004).

L'impact sur le développement

Plusieurs études ont démontré l'impact positif des allocations sociales sur le développement, dans la mesure où celles-ci contribuent au développement du capital humain en améliorant l'accès à la santé, à l'alimentation et à l'éducation. Elles facilitent également la recherche d'un emploi, ses bénéficiaires arrivant plus facilement à trouver un emploi, elles augmentent la productivité des travailleurs des ménages bénéficiant d'une allocation et elles soutiennent les activités de subsistance du ménage (Neves et coll., 2009; Delany et coll., 2008; Samson et coll., 2008; Vorster et de Waal, 2008; Case, Hosegood et Lund, 2005). Ainsi, les allocations sociales permettent l'autonomisation et l'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires et de leur famille dans son ensemble, notamment lorsque les ressources et les revenus sont mis en commun.

Les résultats des travaux de recherche démontrant l'impact sur le développement de l'allocation d'aide aux enfants sont résumés dans le présent paragraphe. Dans une étude nationale consacrée à l'utilisation de l'allocation, Delany et coll. (2008) ont révélé que plus de la moitié des bénéficiaires de l'allocation disaient mettre en commun leurs revenus, alors que 49 pour cent déclaraient avoir dépensé l'argent exclusivement pour l'enfant. Dans l'ensemble, l'allocation représentait 40 pour cent du revenu des ménages, voire près de la moitié dans certaines des provinces les plus pauvres comme celles du Limpopo et du Cap du Nord. La majorité des bénéficiaires (79 pour cent) ont dépensé l'argent dans l'alimentation, les frais de scolarité (26 pour cent), les uniformes scolaires (25 pour cent) et les frais d'électricité (22 pour cent) (Delany et coll., 2006). Les ménages bénéficiant de l'allocation d'aide aux enfants ont également dépensé plus de la moitié de leur revenu dans la nourriture, alors qu'un ménage sur cinq a déclaré souffrir de la faim du fait du manque de nourriture. Une étude aux résultats relativement similaires conclut sur les effets positifs de l'allocation dans la diminution de la faim chez les enfants (Samson et coll., 2008). Les chercheurs commencent également à mettre en lumière l'impact positif de l'allocation en matière alimentaire, en se basant pour cela sur les gains de taille en fonction de l'âge chez les enfants bénéficiaires, qui atteignent entre 60 et 130

pour cent (Agüero et coll., 2006). Les auteurs de cette étude affirment que ces effets positifs ont été obtenus en l'absence d'obligation pour les enfants de se rendre dans une clinique ; ils les attribuent au fait que les bénéficiaires sont principalement des femmes et que celles-ci sont plus susceptibles de dépenser l'argent afin de subvenir aux besoins essentiels de leurs enfants. Une étude réalisée dans la province du Kwazulu-Natal, dans les zones rurales pauvres (Case, Hosegood et Lund, 2005, p. 467) fournit des preuves supplémentaires indiquant que le fait de bénéficier de l'allocation augmente la probabilité de scolarisation des enfants par rapport aux autres enfants tout aussi pauvres du même âge. L'allocation d'aide aux enfants permet par conséquent de réduire l'impact de la pauvreté sur la scolarisation. Impacts également confirmés par Samson et coll. (2008).

Cependant, certains chercheurs ont mis en lumière des effets négatifs de l'assistance sociale, parmi lesquels des effets collatéraux négatifs sur l'incitation au travail, l'augmentation des taux de fertilité (en particulier chez les adolescentes), des perturbations dans les envois de fonds privés, le déplacement de l'épargne privée et la mauvaise utilisation des allocations en règle générale. En se fondant sur toute une série d'études, certains chercheurs arrivent à la conclusion que ces affirmations ne reposent sur aucune preuve (voir Makiwane, 2010; Neves et coll., 2009; Steele, 2006; Samson et coll., 2004).

Il est fréquemment fait référence à la perception du public associant l'allocation et l'augmentation des grossesses chez les adolescentes. En s'appuyant sur les statistiques de l'administration nationale consacrées à l'allocation d'aide aux enfants et sur des données secondaires concernant les estimations de la fécondité chez les adolescentes, Makiwane (2010, p. 193) soutient que la fécondité des adolescentes a commencé à diminuer dans la première moitié des années quatre-vingt-dix et que cette tendance avait commencé avant même la création de l'allocation. Les résultats de son analyse ne montrent pas de corrélation positive entre la création de l'allocation et l'augmentation du nombre de grossesses chez les adolescentes.

Conclusions

L'expérience sud-africaine dans l'édification des bases d'un socle de protection sociale à l'échelle nationale et dans la mise en place progressive d'un système de protection sociale pourrait fournir d'utiles enseignements aux autres pays du Sud dans leur quête de solutions à apporter aux problèmes jusque là insolubles de la pauvreté généralisée, des inégalités et du sous-développement.

Certains des facteurs essentiels expliquant le succès du processus d'élaboration des politiques sont liés, en premier lieu, à la crédibilité et à la qualité de la direction du comité, à l'expertise et aux vastes expériences pratiques et connaissances en matière d'assistance sociale des membres du comité. Deuxièmement, au fait que l'approche fondée sur des données factuelles qui a éclairé la prise de décision, tout en étant ouverte aux critiques, s'est avérée être solide et convaincante, et fait figure de modèle d'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles. Troisièmement, le comité a également joui de la confiance des hommes politiques,

qui ont su parvenir à un consensus dans leurs circonscriptions électorales en dépit des désaccords au sujet de la suppression progressive des allocations familiales. Quatrièmement, le processus a pu s'appuyer sur une solide capacité administrative, fruit de plus de 80 années d'expérience dans la prestation d'assistance sociale. Malgré certains problèmes dans la prestation des services, les capacités disponibles ont permis de mener à bien l'adoption des mesures et leur mise en œuvre dans les institutions publiques nationales et provinciales. Enfin, la période de transition politique, faisant suite à l'arrivée au pouvoir de l'African National Congress, a créé des conditions propices à un tel processus. En outre, cet environnement favorable sur les plans politique et administratif a permis le développement d'innovations et de nouvelles idées au sein d'un secteur public en pleine redéfinition. L'allocation d'aide aux enfants a été adoptée et mise en œuvre dans un laps de temps très court et dans un contexte de réductions budgétaires et de scepticisme au sein de la société civile. A posteriori, il est évident que l'allocation d'aide aux enfants a permis de démontrer les possibilités qui s'ouvrent lorsque les connaissances s'allient à l'imagination, à l'engagement en faveur de l'égalité et à la conviction qu'il n'y a pas de contradiction entre des politiques publiques efficaces et le service du bien commun.

En conclusion, le soutien actuel, tant politique et électoral que gouvernemental, en faveur d'un socle de protection sociale à l'échelle nationale ou d'un seuil minimum en dessous duquel personne ne devrait tomber fait partie des succès réalisés par l'Afrique du Sud. Cela a été rendu possible par des investissements constants dans les capacités administratives, les infrastructures, par les allocations budgétaires conséquentes et l'accroissement, bien que parfois confus, du soutien public en faveur des transferts en espèces. Le renforcement des capacités humaines, la création d'emplois (en particulier pour les jeunes) et la quête de moyens d'inclure les adultes en âge de travailler ne pouvant pas bénéficier du système de protection sociale sont quelques-uns des défis majeurs restant à relever.

Bibliographie

- Agüero, J. M.; Carter, M. R.; Woolard, W. (2006): *The Impact of Unconditional Cash Transfers on Nutrition: The South African Child Support Grant*, Center for Global Development, juillet 2006, <http://www.cgdev.org/doc/events/11.07.06/unconditional%20cash%20transfers.pdf>, consulté le 20 juin 2010.
- Ardington, E.; Lund, F. (1995): «Pensions and Development: Social Security as Complementary to Programmes of Reconstruction and Development», *Development Southern Africa*, 12(4), pp. 557-577.
- Beall, J. (1997): «Social Capital in Waste: A Solid Investment?», *Journal of International Development.*, 9(7), pp. 951-961.
- Bond, P. (2000): *Transition: From Apartheid to Neoliberalism in South Africa*, Londres, Pluto and Pietermaritzburg, University of Natal Press.

- Budlender, D. (2008): *Feasibility and Appropriateness of Attaching Behavioural Conditions to a Social Support Grant for Children Aged 15-17 Years*, rapport préparé pour le Department of Social Development.
- Budlender D.; Rosa, S.; Hall, K.(2005): *At All Costs? Applying the Means Test for the Child Support Grant*, Le Cap, Centre for Actuarial Research, Save the Children and Children's Institute, University of Cape Town.
- Case, A.; Hosegood, V.; Lund, F. (2005): «The Reach and Impact of Child Support Grants: Evidence from KwaZulu-Natal», in *Development Southern Africa*, 22(4), pp. 467-482.
- Chambers, R. (1995): «Poverty and Livelihoods: Whose Reality Counts?», *Environment & Urbanization*, 7(1), pp. 173-204.
- De Koker, C.; de Waal, L.; Vorster, J. (2006): *A Profile of Social Security Beneficiaries in South Africa*, étude commandée par le Department of Social Development, Stellenbosch, Datadesk and Department of Sociology and Social Anthropology, University of Stellenbosch.
- Delany, A.; Ismail, Z.; Graham, L.; Ramkisson, Y. (2008): *Review of the Child Support Grant: Uses, Implementation and Obstacles*. Johannesburg, Community Agency for Social Enquiry, Department of Social Development (2006), Social Pensions Database (SOCPEN).
- De Wet, T.; Patel, L.; Korth, M.; Forrester, C. (2008): *Johannesburg Poverty and Livelihoods Study*, Centre for Social Development in Africa (CSDA) report. CSDA, Johannesburg.
- Goldblatt, B. (2005): «Gender and Social Assistance in the First Decade of Democracy: A Case Study of South Africa's Child Support Grant», *Politika*, 32(2), pp. 239-257.
- Goldblatt, G.; Rosa, S.; Hall, K. (2006): *Implementation of the Child Support Grant: A Study of Four Provinces and Recommendations for Improved Service Delivery*, Johannesburg, Centre for Applied Legal Studies, University of the Witwatersrand, et Le Cap, Children's Institute, University of Cape Town.
- Green, D. (2008): *From Poverty to Power: How Active Citizenship and Effective States Can Change the World*, Oxfam International, Jacana Media (Pty) Ltd.
- IndexMundi, 2008, Afrique du Sud VIH/sida – Taux de prévalence chez les adultes, http://indexmundi.com/south_africa/hiv_aids_adult_prevelance_rate.html, consulté le 27 novembre 2008.
- Khunou, G. (2006): *Maintenance and Changing Masculinities as Sources of Gender Conflict in Contemporary Johannesburg*, thèse de doctorat.
- Leatt, A. (2006): *Grants for Children: A Brief Look at the Eligibility and Take-up of the Child Support Grant and Other Cash Grants*, Children's Institute Working Paper No. 5, Le Cap, Children's Institute, University of Cape Town.
- Le Roux, P. (1995): Poverty and Social Policies: Some Critical Policy Choices for South Africa, Annexe S1 in Smith Committee, *Report of the Committee on Strategy and*

- Policy Review of Retirement Provision in South Africa*, Pretoria, Government Printer.
- Lund, F. (2008): *Changing Social Policy: The Child Support Grant in South Africa*, Le Cap, HSRC Press.
- (1993): «State Social Benefits in South Africa», *International Social Security Review*, 46(1), pp. 5-25.
- ; Noble, M.; Barnes, H.; Wright, G. (2009): «Is There a Rationale for Conditional Cash Transfers for Children in South Africa?», *Transformation*, 70, 70-91.
- Makiwane, M. (2010): «The Child Support Grant and Teenage Childbearing in South Africa», *Development Southern Africa*, 27(2), pp. 193-204.
- May, J. (1998): *Poverty and Inequality in South Africa*, Pretoria, Interministerial Committee for Poverty and Inequality, Pretoria, Government of South Africa.
- McEwen, H.; Kannemeyer, C.; Woolard, I. (2009): *Social Assistance Grants: Analysis of the NIDS Wave 1 Dataset*, National Income Dynamics Study (NIDS), Southern African Labour and Development Research Unit (SALDRU) et University of Cape Town.
- Meth, C.; Dias, R. (2004): «Increases in Poverty in South Africa, 1999-2002», *Development Southern Africa*, 21(1), pp. 59-85.
- Mhone, G.; Edigheji, O. (dir. de publication) (2003): «Globalisation and the Challenges of Governance in the New South Africa», Introduction, pp. 1-15. in *Governance in the New South Africa: The Challenges of Globalisation*, Le Cap, University of Cape Town Press.
- Minister of Finance Budget Speech 2010, Minister of Finance, Pravin Gordhan, 17 février 2010.
- Narayan, D. (2000): *Voices of the Poor. Can Anyone Hear Us?*, United Kingdom, Oxford University Press.
- National Income Dynamics Study (NIDS) (2009): *Southern African Labour and Development Research Unit (SALDRU) et University of Cape Town*.
- National Treasury (2010): *National Budget Review*, www.treasury.gov.za/documents/national%20budget/2010/review/chapter7.pdf, consulté le 22 juin 2010.
- Neves, D.; Samson, M.; van Niekerk, I.; Hlatshwayo, S.; du Toit, A. (2009): *The Use and Effectiveness of Social Grants in South Africa*, rapport de recherche pour FinMark Trust.
- Patel, L. (2005): *Social Welfare and Social Development in South Africa*, Le Cap, Oxford University Press.
- (1992): *Restructuring Social Welfare: Options for South Africa*, Johannesburg, Raven Press.
- ; Triegaardt, J. (2008): «South Africa: Social Security, Poverty Alleviation and Development», dans l'ouvrage publié sous la direction de Midgley, J. et Tang, K.,

- Social Security, the Economy and Development*, pp. 85-109, New York, Palgrave Macmillan.
- Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) (2007/2008): *Rapport sur le développement humain 2007/2008 – Données par pays, Afrique du Sud*. http://hdrstats.undp.org/en/countries/country_fact_sheets/cty_fs_ZAF.html, consulté le 22 juin 2010.
- (1999): *Rapport mondial sur le développement humain 1999, la mondialisation à visage humain*, New York, De Boeck Université.
- Reconstruction and Development Programme (1995): *Key Indicators of Poverty in South Africa*, Pretoria, Ministry in the Office of the President.
- Republic of South Africa (1997): *White Paper for Social Welfare*, Government Gazette No. 18166, Pretoria, Department of Welfare and Population Development.
- (1996): *Report of the Lund Committee on Child and Family Support*, Pretoria, Government Printers.
- Samson, M.; Heinrich, C.; Williams, M.; Kaniki, S.; Muzondo, T.; Mac Quene, K.; van Niekerk, I. (2008): *Quantitative Analysis of the Impact of the Child Support Grant*. Commandé par le Department of Social Development, la South African Social Security Agency (SASSA) et l'UNICEF, Afrique du Sud.
- Samson, M.; Lee, U.; Ndlebe, A.; Mac Quene, K.; van Niekerk, I.; Gandhi, V.; Harigaya, T.; Abrahams, C. (2004): *The Social and Economic Impact of South Africa's Social Security System*, commandé par la Economics and Finance Directorate, Ministry of Social Development, Afrique du Sud.
- Steele, M. (2006), *Report on Incentive Structures of Social Assistance Grants in South Africa*, Kesho Consulting and Business Solutions (Pty) Ltd., Geospace International, Pretoria, Department of Social Development, Afrique du Sud.
- UNICEF (2008): Statistiques pour l'Afrique du Sud <http://www.unicef.org/infobycountry/index.html>, consulté le 24 mars 2010.
- (2005): *The "Rights" Start to Life: A Statistical Analysis of Birth Registration 2005*, New York, UNICEF.
- Van der Berg, S.; Bredenkamp, C. (2002): «Devising Social Security Interventions for Maximum Policy Impact», *Social Dynamics*, 28(2), pp. 39-68.
- Van der Berg, S.; Kruger, J. (1995): «Fiscal Prospects and Options for the South African Welfare Vote», document de travail commandé par la Banque mondiale, juin.
- ; Burger, R.; Burger, R. P.; Louw, M.; Yu, D. (2005): *Trends in Poverty and Inequality since the Political Transition*, Working Papers, 01/2005, Bureau for Economic Research, Department of Economics, Stellenbosch, University of Stellenbosch.
- Vorster, J. H. (2006): *Study on Incentive Structures of Social Assistance Grants in South Africa: Quantitative Report*, étude commandée par le Department of Social Development, Stellenbosch, Datadesk and Department of Sociology and Anthropology, University of Stellenbosch.

Vorster, J.; de Waal, L. (2008): «Beneficiaries of the Child Support Grant: Findings from a National Survey», *The Social Work Practitioner Researcher*, 20(2), pp. 233-249.

Woolard, I. (2003): *Social Assistance Grants, Poverty and Economic Growth in South Africa*, Le Cap, Development Policy Research Unit, School of Economics, University of Cape Town.

ⁱ Banque mondiale, Statistiques sur la santé, la nutrition et la population, 2008.

ⁱⁱ OMS, Global Health Observatory, 2008.

ⁱⁱⁱ OMS, UNICEF, FNUAP et Banque mondiale, Global Health Observatory, 2005.

^{iv} Banque mondiale, *Indicateurs de développement dans le monde*, 2008 et *Financement du développement à l'échelle internationale*, 2008.

^v Ibid.

^{vi} National Statistics, Labour Force Survey, 2010.

^{vii} PNUD, *Rapport sur le développement humain*, 2009.