



Federal Ministry
for Economic Cooperation
and Development

PERSPECTIVES INÉGALES :
Disparités dans la quantité
et la qualité de l'offre de
main-d'œuvre en Afrique
sub-saharienne

PAR JOHN SENDER

JANVIER 2005



THE WORLD BANK

**Perspectives inégales : Disparités dans la quantité et la qualité de
l'offre de main-d'œuvre
en Afrique sub-saharienne**

Université de Londres
School of Oriental and African Studies
Centre for Development Policy Research
Janvier 2005

Contenu

1. Résumé 1

2. Analyse comparative de l'offre de main-d'oeuvre sur l'ensemble des pays 2

L'impact du VIH/SIDA sur l'offre de travailleurs adultes d'âge intermédiaire 5

L'impact du VIH/SIDA sur l'offre de jeunes travailleurs 7

3. La qualité future de la main-d'oeuvre : nutrition, santé, et éducation 8

Analyse comparative entre pays : Espérance de vie, analphabétisme, nutrition, et mortalité 9

Différences de niveaux d'éducation et de santé au sein des pays 10

Incidences sur les politiques générales 13

4. L'amélioration de la qualité de l'offre de main-d'oeuvre : Contraintes et opportunités stratégiques 14

Enseignants et transferts conditionnels d'argent en faveur de l'éducation 14

Agents de santé et l'importance accordée aux besoins de santé de base 15

Éducation professionnelle, formation, et compétences 17

Incidences sur les politiques générales 18

5. Caractéristiques et déterminants de la mobilité de la main-d'oeuvre : opportunités pour la réduction de la pauvreté 19

Migration, Émigration, et Immigration : analyse comparative entre pays 20

Flux internationaux de la main-d'oeuvre qualifiée 21

Réfugiés, migrants dirigés, et personnes déplacées à l'intérieur du pays 22

Trafic de personnes 22

Violence et offre de main-d'oeuvre 23

Infrastructure de transport et de communication 24

Incidence sur les politiques générales 25

6. Quelques implications d'une nouvelle focalisation stratégique sur les nouveaux arrivés les plus pauvres et les plus défavorisés sur le marché de l'emploi 26

Lacunes statistiques nationales 27

La recherche microéconomique sur le travail salarié non enregistré ou non répertorié et le besoin de nouveaux modules pour les enquêtes de mesures des conditions de vie 28

Politiques sectorielles des investissements en faveur des pauvres 31

La parole et le pouvoir de négociation des travailleurs défavorisés 33

Annexe 35

Sources des données et insuffisances 35

1. Résumé

Le point de départ de l'analyse de l'offre de main-d'œuvre en Afrique subsaharienne est de reconnaître qu'il existe des lacunes béantes dans les données disponibles et que les estimations publiées par les différentes agences internationales sont parfois en contradiction. Un grand nombre de pays de la région ne disposent pas d'informations fiables sur l'offre de main-d'œuvre. Par ailleurs, les données sur les pays couverts par les enquêtes sur la main-d'œuvre et les recensements de la population sont souvent basées sur des estimations et des projections se fondant elles-mêmes sur des estimations approximatives de la dynamique des populations et de la distribution de la main-d'œuvre par secteur, par occupation, et par statut. De plus, il existe remarquablement très peu d'information de qualité permettant d'assurer un suivi exact des niveaux et des tendances des taux de prévalence du VIH à l'échelle nationale. La conjonction de la collecte inadéquate de données sur le VIH et des insuffisances généralisées relatives aux données démographiques limite la capacité des décideurs à comprendre avec exactitude et à résoudre de manière efficace les problèmes de l'offre de main-d'œuvre dans la région.

Néanmoins, on a pu reconstituer une histoire analytique cohérente sur la quantité de l'offre de main-d'œuvre en Afrique subsaharienne. La majeure partie de l'analyse effectuée dans ce rapport est tirée d'un échantillon de 11 pays d'Afrique subsaharienne, qui ensemble représentent environ 87 pour cent de la population d'Afrique subsaharienne. Les fortes inégalités observées dans les caractéristiques de l'offre de main-d'œuvre entre pays et au sein-même des pays, où elles sont dans certains cas plus marquées, constitue le thème dominant du présent rapport. Cette section est axée notamment sur les variations à travers les pays, alors que les sections suivantes portent plus spécifiquement sur les inégalités au sein des pays.

L'effectif de la population varie considérablement d'un pays à l'autre, et il existe des différences significatives dans la projection des taux de croissance démographique. La structure de la population par âge, et donc la population d'âge actif, varie sensiblement d'un pays à l'autre. En 2000, l'estimation de l'âge médian variait de 15,1 ans en Ouganda à 22,6 ans en Afrique du Sud. Si 12 pour cent seulement de la population Ougandaise vivait en milieu urbain en 2003, 62 pour cent des Mauritaniens vivaient alors en zone urbaine ; la population urbaine devrait croître plus rapidement dans certains pays (Kenya, Malawi, Mozambique, et Tanzanie) que dans d'autres (Côte d'Ivoire, Afrique du Sud, et Zambie).

Le VIH/SIDA continuera d'exercer un impact profond, bien que varié, sur de nombreux pays africains. L'impact direct est particulièrement grand sur les filles et les femmes. Il est estimé que les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) ont deux fois plus de chances que les jeunes gens de vivre avec le VIH/SIDA dans l'ensemble de l'Afrique subsaharienne, et trois fois plus de chances en Afrique du Sud. Dans les pays où la prévalence du VIH est très élevée, les implications sont complexes, non seulement dans la composition de la main-d'œuvre féminine par âge, mais également dans la quantité et la qualité de l'offre de main-d'œuvre à travers les générations. En attendant, il est extrêmement difficile, avec les données actuellement disponibles, d'évaluer et de prédire avec exactitude l'impact du VIH/SIDA sur l'offre de la main-d'œuvre des enfants. Il est également difficile de distinguer cet impact du taux de mortalité infantile « structurel » des enfants non infectés.

La proportion des enfants qui travaillent exprimée en pourcentage de la cohorte d'âge semble varier considérablement à travers des pays, ce qui pourrait suggérer l'existence d'une certaine marge de manœuvre pour les politiques gouvernementales de réduction du taux de travail des enfants. Dans une certaine mesure, la participation des enfants au marché du travail est influencée par les niveaux de pauvreté ; cependant, d'autres caractéristiques familiales semblent parfois plus importantes que les niveaux de revenu. Par ailleurs, il existe des différences spectaculaires entre pays dans la proportion d'orphelins établie pour la tranche d'âge concernée (moins de 6 pour cent au Ghana mais plus de 12 pour cent au Mozambique et en Ouganda) et dans le nombre absolu d'orphelins.

La proportion des jeunes au sein de la population d'âge actif en Afrique subsaharienne est relativement élevée par rapport à celle d'autres régions en développement ; elle devrait stagner entre 2000 et 2015, alors qu'elle devrait baisser en Asie du Sud-est, par exemple. Les différences de taux de fécondité affectent évidemment cette donnée. Cependant, l'écart s'explique également par le fait que plus de jeunes restent dans le système éducatif, et pour plus longtemps, dans d'autres régions en développement. Les politiques en matière d'éducation peuvent ainsi s'avérer efficaces pour contrecarrer la baisse relativement lente des taux de fécondité en Afrique subsaharienne. Celles-ci devraient en priorité viser la réduction du taux d'abandon dans le primaire et assurer la transition vers des systèmes d'éducation de plus haut niveau.

2. Analyse comparative de l'offre de main-d'œuvre sur l'ensemble des pays

Malgré le manque de données, il est évident que les caractéristiques démographiques essentielles, qui ne cessent d'influencer l'offre de main-d'œuvre et sa qualité, diffèrent considérablement dans l'ensemble de l'Afrique subsaharienne. Il s'agit d'une évidence à première vue : la population d'âge actif est, par exemple, 25 fois plus importante en Ethiopie qu'au Lesotho, à la Mauritanie, ou au Swaziland. Mais il existe surtout des différences significatives dans les taux de croissance récents et projetés de la population et de la main-d'œuvre. Par exemple, de 2000 à 2005 le taux de croissance annuel de la population était estimé à 3,24 pour cent en Ouganda et à plus de 2 pour cent en Ethiopie, au Ghana, en Mauritanie, et au Sénégal, mais à peine positif, à 0,14 pour cent, au Lesotho et seulement 1,6 pour cent ou moins en Afrique du Sud, en Côte d'Ivoire, au Kenya, au Mozambique, au Swaziland, et en Zambie (tableau 1).

Tableau 1 : Population totale en 2003 et taux de croissance démographique entre 2000 et 2005 dans un échantillon de pays d'Afrique sub-saharienne

Pays ou Région	Population totale 2005 (en milliers)	Croissance démographique annuelle 2000–05 (pour cent) (variante moyenne)^a
Afrique du Sud	45.323	0,59
Côte d'Ivoire	17.165	1,62
Ethiopie	74.189	2,46
Ghana	21.833	2,17
Kenya	32.849	1,45
Lesotho	1.797	0,14
Malawi	12.572	2,01
Mauritanie	3.069	2,98
Mozambique	19.495	1,75
Ouganda	27.623	3,24
Sénégal	10.587	2,39
Swaziland	1.087	0,80
Tanzanie	38.365	1,93
Zambie	11.043	1,16
Afrique sub-saharienne	732.510	2,28

a. Projections de la croissance démographique sur la base d'hypothèses de la variante moyenne ; voir source pour détails.

Source : Nations Unies (2003).

La structure d'âge actuelle et, donc, la proportion de la population d'âge actif (définie ici comme la tranche d'âge de 15 à 59 ans) est aussi très différente dans l'ensemble des pays d'Afrique sub-saharienne, tout comme la distribution de la population entre zones rurales et urbaines. Par exemple, seulement 12 pour cent de la population ougandaise vivait en milieu urbain en 2003, par rapport à 62 pour cent en Mauritanie. Les différences entre les pays concernant les taux d'évolution annuels récents et projetés de la part de la population urbaine dans la population totale sont également importants, avec, pour la période pour 2005–10, des taux projetés de plus de 2,4 pour cent au Kenya, au Malawi, au Mozambique, et en Tanzanie, par rapport aux taux d'environ 1 pour cent ou moins dans plusieurs autres pays de l'échantillon (tableau 2).

Tableau 2 : L'urbanisation en 2003 et la projection de taux annuel moyen d'urbanisation entre 2005 et 2010 d'un échantillon de pays d'Afrique subsaharienne (pour cent)

Pays ou Région	Population urbaine par rapport à la population totale	Taux de croissance annuel de la population urbaine
	2003	2005–10
Afrique du Sud	57	0,8
Côte d'Ivoire	45	1,1
Ethiopie	16	1,9
Ghana	45	1,0
Kenya	40	2,4
Lesotho	18	1,2
Malawi	16	2,6
Mauritanie	62	1,6
Mozambique	36	2,7
Ouganda	12	1,1
Sénégal	50	1,3
Swaziland	24	1,0
Tanzanie	35	2,5
Zambie	36	1,1
Afrique (2005)	40	3,4

Note : Dans ce tableau et d'autres tableaux, les chiffres ont été arrondis à partir de la source d'origine.
Source : Nations Unies (2003).

Tableau 3 : La population d'âge actif en pourcentage de la population totale en 2000 et la projection de ratios de dépendance en 2005 dans un échantillon de pays d'Afrique subsaharienne

Pays ou Région	Part de la population d'âge actif (15 à 59 ans) dans la population totale	Age médian de la population totale	Ratio de dépendance projeté (dépendants pour 100 non dépendants)
	2000	2000	2005
Afrique du Sud	60,1	22,6	57
Côte d'Ivoire	52,3	18,1	78
Ethiopie	49,5	16,9	93
Ghana	53,9	18,8	73
Kenya	52,4	17,7	76
Lesotho	52,6	18,8	79
Malawi	49,2	17,1	101
Mauritanie	51,4	18,2	...
Mozambique	50,9	17,8	88
Ouganda	46,2	15,1	112
Sénégal	51,8	17,6	...
Swaziland	50,9	17,4	87
Tanzanie	...	16,8	88
Zambie	51,4	16,7	99
Afrique subsaharienne	50,9	17,5	87
Asie (cinq pays)		26,1	49
Asie de l'Est	64,9	30,8	
Asie du Sud Central	57,4	22,4	

Source : Age actif et âge médian, Nations Unies (2003) ; ratio de dépendance, OIT (2004d : 74).

Si la plupart des économies d'Afrique sub-saharienne ont une proportion relativement élevée de jeunes gens, comme en témoigne l'âge médian de 17,5 ans (par rapport à un âge médian de 26 ans en Asie), il existe une grande disparité des âges médians entre les différents pays. Par exemple, l'âge médian estimé en 2000 était de 15,1 ans en Ouganda, 18,8 ans au Ghana et au Lesotho, et 22,6 ans en Afrique du Sud. Ainsi, dans plusieurs pays, seul un faible pourcentage (50 pour cent ou moins) de la population est actif. L'OIT a projeté le ratio de dépendance (personnes à charge pour 100 personnes non à charge en 2005) pour 35 économies africaines, y compris la plupart de celles couvertes dans ce rapport (tableau 3). Comme on pouvait s'y attendre, ce ratio est beaucoup plus élevé en Ouganda (112) qu'au Ghana (73) ou qu'en Afrique du Sud (57). Le pourcentage d'augmentation projeté de la population d'âge actif sur la période 2000–10 varie de 35,6 pour cent en Ouganda à 17,8 pour cent au Mozambique et 5,2 pour cent au Lesotho (UNCTAD 2004 : tableau 19).

La pandémie du VIH/SIDA aura un impact considérable sur la composition en termes de sexe et d'âge et les taux de croissance de la population et de la main-d'œuvre des économies d'Afrique sub-saharienne. L'ampleur, la magnitude et l'évolution dans le temps de l'impact sur la quantité et la qualité de la main-d'œuvre offerte sont extrêmement difficiles à estimer de manière précise, mais seront certainement différents dans chaque pays. Les sous-sections suivantes présentent des données relatives à l'impact du VIH/SIDA sur la quantité de main-d'œuvre offerte dans les différents pays d'Afrique sub-saharienne, en insistant sur les adultes, les enfants et les jeunes.

L'impact du VIH/SIDA sur l'offre de travailleurs adultes d'âge intermédiaire

Dans bien des pays d'Afrique australe à forte prévalence de VIH/SIDA, moins de 40 pour cent des survivants actuels de l'âge de 15 ans fêteront leur 60^{ème} anniversaire (Ngom et Clark 2003 : 2).¹ Pour les femmes et les hommes d'âge actif, les taux élevés de prévalence du VIH au plan national augmentent la probabilité de mourir entre 20 et 60 ans, mais l'impact sur les femmes se fait généralement sentir à un âge plus jeune et concerne une tranche d'âge étroite (Ngom et Clark 2003 : 7). Ainsi, dans toute l'Afrique sub-saharienne, des jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans ont deux fois plus de chances que les jeunes gens de vivre avec le VIH/SIDA (UNICEF 2004b). Les données récentes sur l'Afrique du Sud indiquent des disparités encore plus importantes entre les sexes, les femmes de cette tranche d'âge ayant trois fois plus de chances que les hommes d'être infectées (Bradshaw et al. 2004 : 140). Environ le quart des jeunes femmes adultes légèrement plus âgées (20 à 24 ans) sont séropositives en Afrique du Sud par rapport à 7,6 pour cent des hommes de la même tranche d'âge (RHRU 2004 : 29). Une enquête à plus petite échelle menée au Kenya a trouvé que plus de 27 pour cent des filles âgées de 15 à 19 ans étaient infectées au VIH par rapport à 4,6 pour cent pour les garçons de la même tranche d'âge (Glynn et al. 2001).

Dans un pays à forte prévalence comme l'Afrique du Sud, et dans des régions comme le Kisumu, au Kenya, le décès d'un grand nombre de jeunes femmes relativement jeunes a des implications importantes à moyen et long terme sur la structure d'âge de l'offre de main-d'œuvre féminine ainsi que sur les femmes plus âgées sur lesquelles pèseront l'obligation de soins et qui consacreront des années de travail à laver, à nourrir et à soigner les malades chroniques (Steinberg et al. 2002 : 15). Le phénomène a d'autres implications importantes pour les enfants de ce vaste groupe de femmes, puisqu'ils bénéficieront de moins d'années de soins maternels que la norme. Cela aura un impact

défavorable sur l'état nutritionnel et la qualité de la future main-d'œuvre.² Les enfants seront privés « des éléments essentiels dont ils ont besoin pour devenir des adultes économiquement productifs—l'attention, les connaissances et la capacité d'investissement dans l'éducation de leurs parents » (Bell, Devarajan, et Gersbach 2003 : 92).

Ces effets intergénérationnels sur la productivité auront probablement des conséquences économiques plus évidentes et plus sérieuses que celles suggérées par les projections de l'OIT relatives à l'évolution agrégée de la main-d'œuvre. La proportion des travailleurs qui décéderont du VIH/SIDA d'ici 2005 apparaît faible pour l'Afrique sub-saharienne prise dans son ensemble (3,2 pour cent), d'après les projections et les définitions de la main-d'œuvre de l'OIT,³ bien que cette proportion soit évidemment beaucoup plus élevée dans certains pays que dans d'autres (tableau 4).

Les données désagrégées suggèrent que le risque de décès dû au VIH est particulièrement élevé chez les jeunes femmes ayant reçu peu d'années d'éducation (UNICEF 2004b). Ainsi, en Afrique du Sud, parmi les femmes âgées de 20 à 24 ans, celles qui étaient séropositives avaient complété significativement moins d'années d'éducation que les femmes séronégatives. L'utilisation de préservatifs était beaucoup moins répandue chez les jeunes vivant en zone rurale (moins éduqués) que ceux vivant en zone urbaine (plus éduqués) en Afrique du Sud. Des niveaux d'éducation plus élevés ont été souvent associés à l'utilisation de préservatifs ailleurs en Afrique sub-saharienne (RHRU 2004 : 33).⁴ Il a été prouvé que les enfants dont les mères ont reçu très peu d'éducation sont plus susceptibles de souffrir de malnutrition et d'analphabétisme (Smith et Haddad 1999). La conséquence politique est qu'il faudra consacrer les ressources aux les filles qui risquent de ne pas être scolarisées ou d'abandonner l'école précocement, dont la majorité vivent en zone rurale d'Afrique sub-saharienne. Malheureusement, les dépenses relatives à la santé et à l'éducation ne sont pas actuellement concentrées sur ces jeunes femmes vivant en zone rurale (section 3) ; ce qui aura des conséquences extrêmement sérieuses sur la qualité de la main-d'œuvre qui sera constituée par leurs enfants.

Tableau 4 : Estimation et projection des pertes de main-d'œuvre dues au VIH/SIDA dans un certain nombre de pays d'Afrique sub-saharienne

Pays ou Région	Nombre estimé de personnes âgées de 15 à 64 ans séropositives parmi la population active	Projection des pertes cumulées de main-d'œuvre imputables au VIH/SIDA, part de la main-d'œuvre totale (pour cent)
	2003	2005
Afrique du Sud	3 698 827	2,5
Côte d'Ivoire	399 400	5,2
Ethiopie	1 336 766	2,1
Ghana	292 297	1,5
Kenya	1 003 534	4,2
Lesotho	211 300	8,3
Malawi	737 700	6,9
Mozambique	1 128 500	2,4
Ouganda	454 242	8,4
Swaziland	134 100	4,9
Tanzanie	1 401 300	3,3
Zambie	726 800	10,2
Afrique sub-saharienne (35 pays, pondéré)	18 610 517	3,2
Asie (5 pays)	4 886 600	0,2

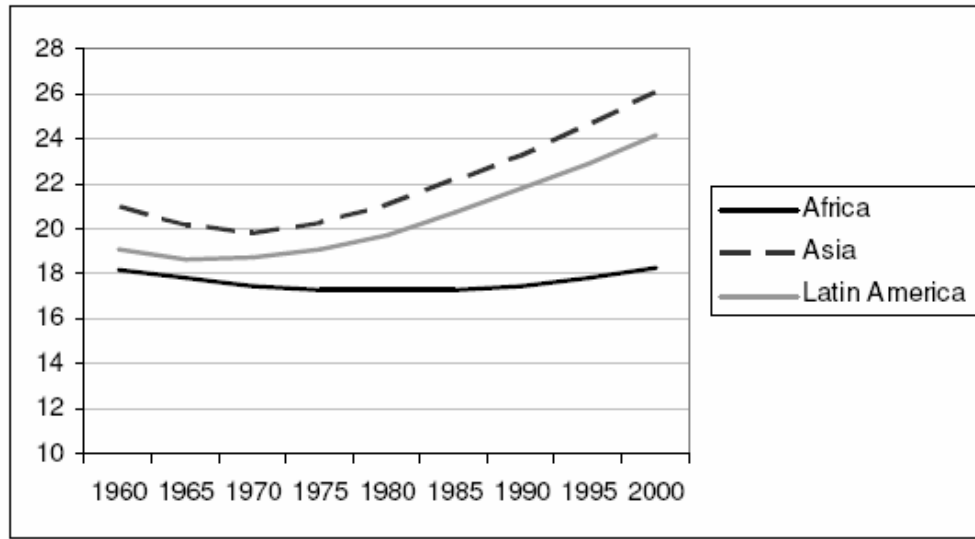
Source : OIT (2004d).

L'impact du VIH/SIDA sur l'offre de jeunes travailleurs

La proportion relativement élevée de jeunes gens dans la population d'âge actif dans l'ensemble des économies d'Afrique sub-saharienne par rapport à d'autres régions en développement a déjà été notée (voir tableau 3), tout comme les différences importantes dans les structures d'âge à travers les économies africaines. Les taux de fécondité en Afrique sub-saharienne reculent généralement à un rythme moins rapide que dans d'autres régions en développement, et il est estimé que la part des jeunes (15 à 24 ans) dans la population d'âge actif en Afrique sub-saharienne restera plus ou moins constante à environ 36 pour cent entre 2000 et 2015. Ceci représente une part beaucoup plus élevée de jeunes que dans, par exemple, les économies de l'Asie du Sud-est, où la part devrait baisser sensiblement d'ici 2015 (UN 2003 ; ILO 2004c).

Malgré les effets effroyables de la mortalité due au VIH/SIDA sur les jeunes, surtout sur les jeunes filles et les femmes, on estime que l'augmentation d'ici 2015 de la taille de la main-d'œuvre constituée de jeunes en Afrique sub-saharienne (28,2 pour cent) sera aussi importante que celle de la main-d'œuvre constituée d'adultes (25+ ans). Ceci contraste fortement avec la situation qui prévaut dans d'autres régions en développement où la main-d'œuvre des jeunes augmentera de moins de 3 pour cent par rapport à l'accroissement de plus de 26 pour cent de la main-d'œuvre adulte (UN 2003 ; ILO 2004c). L'âge médian de la population en Afrique est depuis 1960 moins élevé qu'en Asie ou en Amérique Latine, avec une augmentation de l'écart avec le temps (figure 1).

Figure 1 : Age médian de la population en Afrique, en Asie et en Amérique Latine



Source : Berthélemy (2004 : 25).

Afrique

Asie

Amérique Latine

Le faible taux d'augmentation de l'offre de jeunes travailleurs dans certaines régions en développement non africaines est dû non seulement à une tendance à la baisse plus rapide de fécondité, mais également au fait que plus de jeunes restent plus longtemps à l'école (ILO 2004e : 6). Ainsi, dans le contexte d'Afrique sub-saharienne, les politiques visant la réduction de la croissance très rapide du nombre de nouveaux entrants sur le marché du travail disposent de marges de manœuvre. A court et moyen terme, les mesures destinées à réduire les taux d'abandon dans le primaire et à accélérer la transition de systèmes à faibles niveaux d'éducation vers des systèmes à niveaux d'éducation plus élevés constituent des pistes intéressantes pour limiter la croissance de l'offre de main-d'œuvre. Ces politiques ont beaucoup plus de chances d'être efficaces en termes d'amélioration de la qualité de l'offre de main-d'œuvre des jeunes que les tentatives destinées à « sortir les jeunes des rues » qui proposent des formations à ceux ayant déjà quitté l'école (Godfrey 2003 : 18). (Quelques unes des limites des dépenses consacrées à la formation des jeunes, ainsi que les biais en faveur des plus riches qui accompagnent d'autres politiques visant à améliorer la qualité de la main-d'œuvre des jeunes sont analysés à la section 4).

3. La qualité future de la main-d'œuvre : nutrition, santé, et éducation

Cette section fournit des données sur les inégalités de distribution, au sein et entre les pays, des services d'éducation, de santé et autres et insiste sur les différences de capacités productives existant entre régions ou même entre types de ménages. Ceci plaide en faveur de stratégies qui accordent la priorité aux 20 pour cent les plus pauvres de la population rurale de chaque pays, qui peuvent être identifiés par le biais d'indicateurs fiables et facilement disponibles d'actifs ou de bien-être. Cependant, la conception de stratégies appropriées et propres aux pays considérés exigera une amélioration des données et des méthodes d'enquête, un argument repris plus loin à la section 6.⁵

Analyse comparative entre pays : Espérance de vie, analphabétisme, nutrition, et mortalité

Puisque la productivité est partiellement déterminée par les années d'expérience professionnelles, les vies actives courtes ou la faible proportion des personnes plus âgées (15 à 64 ans ; voir tableau 3) il en résulte que de faibles niveaux d'espérance de vie ont de fortes chances d'avoir des effets directs néfastes sur la productivité. Par ailleurs, l'espérance de vie peut aussi être considérée comme un bon indicateur de plusieurs autres aspects du bien être de l'individu susceptibles d'avoir un impact sur leur capacité à travailler de manière productive, y compris leur état nutritionnel et de santé (McGillivray et White 1993). Il importe ainsi d'insister sur l'ampleur des différences de niveau d'espérance de vie entre les pays et de noter l'évolution des écarts d'espérance de vie entre hommes et femmes à travers les pays, dans la mesure où ce fossé pourrait avoir des effets considérables sur la qualité des offres de main-d'œuvre à l'avenir. Des arguments similaires s'appliquent aux différences des taux d'analphabétisme entre pays ainsi qu'à l'écart existant entre hommes et femmes sur ce point, bien que les données sur l'illettrisme soient généralement considérées comme étant moins robustes et comparables que les données sur l'espérance de vie.⁶

Pour la période 2000–05, les variations d'espérance de vie des femmes à travers les pays africains est énorme—allant de 30 à 60 ans—et les femmes peuvent espérer vivre quatre ou cinq années de plus que les hommes dans certains pays, alors que dans d'autres les espérances de vie sont environ les mêmes pour les hommes et les femmes (UN 2003). D'après les estimations de la Division Population des Nations Unies, d'ici 2010–15, ces différences significatives entre les pays devraient augmenter. Par exemple, l'espérance de vie des femmes sera plus longue de plus de 33 ans au Ghana qu'au Swaziland et elle aura chuté au-dessous de l'espérance de vie des hommes dans plusieurs pays.

Ces différences à travers les pays s'expliquent en partie par le fait qu'ils n'en sont pas tous au même stade de développement du VIH/SIDA (voir section 2), mais il existe d'autres indicateurs de l'état des femmes qui varient également de façon spectaculaire et qui ne sont pas en étroite corrélation avec les statistiques nationales sur le VIH/SIDA. Par exemple, en 2000 plus de la moitié des jeunes femmes étaient analphabètes en Ethiopie, en Mauritanie, au Mozambique, et au Sénégal, alors ce taux était de moins de 15 pour cent en Afrique du Sud, au Ghana, au Kenya, au Lesotho, au Swaziland, en Tanzanie, et en Zambie (UNESCO 2004).⁷ On peut prédire sans se tromper que les enfants des mères analphabètes courent des risques plus élevés de malnutrition, de maladie, et d'éducation inadéquate ; ils s'inscriront à l'école plus tard, la quitteront à un âge précoce, et auront de mauvais résultats dans les examens scolaires (Morrisson 2002 : 10 ; Filmer 2003) ; par conséquent, leur productivité du travail sera faible.

L'étendue de la différence des résultats prédits pour les enfants nés dans les différents pays d'Afrique sub-saharienne est reflétée dans les données comparatives sur les taux de nutrition et de suivi des enfants (tableau 5). De nombreuses études ont souligné les liens entre malnutrition et retard de croissance, et de développement mental et vulnérabilité accrue aux maladies infectieuses (Caulfield, Richard, et Black 2004 : 2004). De plus, les données micro économiques montrent un rapport significatif entre l'état nutritionnel des enfants d'âge préscolaire et le nombre d'années d'éducation qu'ils pourront compléter, ainsi que leur productivité à l'âge adulte (Alderman, Hoddinott, et Kinsey 2003).

Tableau 5 : Taux actuels de malnutrition et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans et les réductions récentes du taux de mortalité dans un échantillon des pays d’Afrique sub-saharienne

Pays ou Région	Proportion d’enfants de moins de cinq ans souffrant (1995–2002)		Taux de mortalité chez les enfants de – 5 ans (2002)	Taux de mortalité (pour cent)	
	d’insuffisance pondérale sévère	Retard de croissance modéré ou sévère		Taux annuel moyen de réduction 1990–2002	Réduction depuis 1990
Afrique du Sud	2	25	65	–0,7	–8
Côte d’Ivoire	5	25	176	–1,1	–14
Ethiopie	16	52	171	1,5	16
Ghana	5	26	100	1,9	21
Kenya	6	35	122	–1,9	–26
Lesotho	3	12	87	2,7	28
Malawi	6	49	183	2,3	24
Mauritanie	10	35	183	0,0	0
Mozambique	—	44	197	1,5	16
Ouganda	5	39	141	1,1	12
Sénégal	6	25	138	0,6	7
Swaziland	2	30	149	–2,5	–35
Tanzanie	7	44	165	–0,1	–1
Zambie	7	47	192	–0,1	–2
Afrique sub-saharienne (35 pays, agrégé)	8	38	174	0,3	3
Asie du Sud	17	44	97	2,3	24
— non disponible					

Source : UNICEF (2004a).

L’expérience de l’Afrique sub-saharienne en matière de développement depuis 1945 est souvent comparée de manière défavorable à la performance de certaines économies en développement d’Asie et d’Amérique Latine. Trop souvent, ces comparaisons ignorent le fait que les points de départ à l’amélioration du niveau du développement humain et de la productivité de travail n’étaient nullement comparables. Ceci appelle à la plus grande circonspection avant de suggérer que toutes les économies d’Afrique sub-saharienne devraient ou aurait pu répliquer quelques uns des acquis de l’après-guerre des nouveaux pays industrialisés (Sender 1999 : 92 ; Platteau 1996).

Différences de niveaux d’éducation et de santé au sein des pays

Pour élaborer des stratégies appropriées, il ne suffit pas de souligner les disparités persistantes des taux de croissance de l’offre de main-d’œuvre et de la qualité de celle-ci entre les différentes économies sub-sahariennes. Il importe également d’insister sur les disparités observées au sein-même des pays. En mettant l’accent sur ces différences, on pourrait éviter les dangers des prescriptions politiques rudimentaires devant s’appliquer uniformément au continent africain. Ces disparités arguent également en faveur d’une réallocation de l’aide publique au développement vers les pays vulnérables d’Afrique, mettant ainsi fin au biais négatif existant dans les années 1990 contre les pays les plus pauvres (White 2002 : 12).

Les inégalités relatives à plusieurs indicateurs de bien-être humain sont bien plus importantes en zone rurale qu’en zone urbaine. Par exemple, le coefficient d’inégalité de Theil en matière d’éducation, basé sur le niveau d’éducation (la dernière année de scolarisation pour la population d’âge actif, définie ici comme la tranche d’âge de 15 à 40 ans), est beaucoup plus élevé en zone rurale qu’en zone urbaine dans l’ensemble des pays

de l'échantillon (tableau 6).⁸ L'inégalité de réussite en matière d'éducation en milieu rural est généralement élevée, mais bien plus importante dans certains pays que dans d'autres. De même, les indicateurs de l'état de santé des populations en milieux rural et urbain montrent des variations significatives entre pays concernant les écarts rural-urbain. Les coefficients de Theil confirment que l'inégalité en matière de santé en milieu rural est bien pire dans certains pays que d'autres (tableau 7).⁹

Tableau 6 : Inégalités en matière d'éducation d'un échantillon de pays d'Afrique sub-saharienne, Diverses années

Pays (date de l'ESD)	Pourcentage non scolarisé			Coefficient de Gini	Coefficient de Theil		
	National	Rural	Urbain		National	Rural	Urbain
Côte d'Ivoire (1994)	48	57,3	36	0,622	0,777	0,978	0,553
Ghana (1998)	21,1	26,9	11,1	0,378	0,318	0,397	0,185
Kenya (1998)	6,3	7	4,3	0,253	0,135	0,142	0,096
Malawi (1992)	33,2	36,6	14,3	0,522	0,537	0,587	0,245
Mozambique (1997)	33,5	40,8	13,5	0,547	0,582	0,686	0,264
Ouganda (1995)	22,2	24,8	8,1	0,431	0,37	0,399	0,168
Sénégal (1992)	64,3	83,9	38,4	0,796	1,551	2,654	0,871
Tanzanie (1999)	18,2	21,8	8,7	0,305	0,265	0,303	0,163
Zambie (1996)	9,7	15,2	3,1	0,305	0,193	0,259	0,097

Source : Sahn et Stifel (2004 : 24).

Tableau 7 : Inégalités en matière de santé en milieu rural et urbain d'un échantillon de pays d'Afrique sub-saharienne, Diverses années

Pays (date de l'ESD)	Coefficient de Gini	Coefficient de Theil (NCHS rajusté)	Coefficient de Theil zone rurale (NCHS rajusté)	Coefficient de Theil zone urbain (NCHS rajusté)
Côte d'Ivoire (1994)	0,034	1,241	1,4337	0,7108
Ghana (1998)	0,0331	1,0964	1,1325	0,8554
Kenya (1998)	0,0379	1,759	1,7229	1,6867
Malawi (1992)	0,0356	1,4337	1,4096	1,2048
Mozambique (1997)	0,0383	1,8072	1,9036	1,4096
Ouganda (1995)	0,0346	1,3735	1,3976	1
Sénégal (1992)	0,0339	1,2169	1,3373	0,8193
Tanzanie (1999)	0,032	0,9639	1,012	0,4578
Zambie (1996)	0,0355	1,4217	1,5904	1

Note : Les données sur l'état de santé ont été standardisées sur la base des valeurs du *U.S. National Center for Health Statistics* (NCHS) pour une population en bonne santé.

Source : Sahn et Stifel (2004 : 25).

Les données montrant de vastes disparités entre pays en termes de santé et d'éducation, ainsi que des schémas et des degrés d'inégalité très différents, proviennent de travaux de recherche n'analysant pas les corrélations entre l'éducation ou la santé et le revenu et d'autres indicateurs de stratification sociale. Cependant, les fossés entre l'état de santé et d'éducation des ménages pauvres et les ménages nantis en Afrique sub-saharienne sont très importants et les niveaux d'actifs ou de dépenses des ménages africains semblent être un bon, sinon parfait indice de l'état de santé et d'éducation des membres du ménage (Houweling, Kunst, et Mackenbach 2003 ; Gwatkin et Rutstein 2000 ; Filmer et Pritchett 2001). L'offre de travailleurs éduqués et productifs, y compris l'offre de travail domestique des femmes qui ont la capacité d'améliorer l'état nutritionnel de

leurs enfants, diffèrent considérablement selon le type de ménage considéré dans chaque économie d'Afrique sub-saharienne.

L'argument en faveur de la concentration de la politique sur l'amélioration de la qualité de l'offre de travail des plus pauvres en milieu rural est renforcé, si l'on tient compte du problème croissant posé par les enfants devenus orphelins (évoqué à la section 2). En moyenne, les enfants devenus orphelins vivent dans des ménages plus pauvres que les non orphelins et ont plus de chances de vivre dans des ménages dirigés par des femmes ou par des hommes moins éduqués. Bien que les faibles niveaux d'éducation atteints par les orphelins ne soient pas seulement imputables à leur pauvreté relative (Case, Paxson, et Abletinger 2002 : 3 ; 22 ; 29–30), des travaux de recherche effectués à partir d'enquêtes longitudinales souligne que les décès de parents ont des impacts très différents à travers les groupes socio-économiques (Evans et Miguel 2004 : 18). Les orphelins vivant dans des ménages pauvres sont plus à risque de recevoir nettement moins d'éducation que d'autres enfants. Lorsqu'ils arrivent sur le marché du travail, leurs lacunes en lecture, écriture et calcul pourraient les confiner aux segments les moins rémunérateurs du marché.

Tout comme les orphelins, les enfants des filles mères sont également plus à risque de compléter moins d'années d'éducation et de trouver des formes d'emplois moins rémunératrices. Ceci résulte en partie des moindres chances de succès que connaissent leurs mères sur le marché du travail (Sender 2002 ; Sender, Ova, et Cramer 2004). Les grossesses chez les adolescentes et les retards de croissance des enfants surviennent plus fréquemment dans le segment des 20 pour cent des familles les plus pauvres que dans les plus riches dans tous les pays sub-sahariens pour lesquels les données sont disponibles (tableau 8). La productivité du travail des femmes âgées de 15 à 49 ans dans le segment des 20 pour cent les plus pauvres est susceptible d'être beaucoup moins élevée que celle des femmes dans le segment des 20 pour cent les plus riches, notamment parce que les premières ont plus de chances de souffrir de malnutrition (un indice de masse corporelle de moins de 18,5).

Par ailleurs, les taux de fécondité élevés ont des effets néfastes sur la performance des femmes sur le marché du travail, limitant leur mobilité sur le marché du travail, le nombre total d'années d'expérience professionnelle qu'elles peuvent atteindre, et donc, leurs salaires (Sender 2003 : 37 ; Joshi, Paci, et Waldfogel 1999 : 556). Dans certains pays, les femmes dans le quintile le plus pauvre ont des taux de fécondité plus de deux fois plus élevés que ceux des femmes du quintile le plus riche (tableau 8). Les femmes les plus pauvres courent par ailleurs plus risques de mortalité néo-natale : elles ont bien moins de chances que les femmes des ménages les plus riches de bénéficier de soins prénataux adéquats ou d'être assistées lors de l'accouchement par un personnel médical formé (*Population Reference Bureau* 2004 : 2). Il a été suggéré que les enfants africains dont les mères avaient bénéficié des soins prénataux sont généralement en meilleure santé (plus grands) et travaillent mieux à l'école (Morrisson 2002 : 9).

Tableau 8 : Une sélection d'indicateurs de fécondité et de santé chez les femmes et enfants des ménages les plus riches et les plus pauvres d'un échantillon de pays d'Afrique sub-saharienne (pour cent, sauf indication contraire)

Pays	Femmes âgées de 15 à 19 ans accouchant en un an		Enfant souffrant modérément ou sévèrement d'un retard de croissance		Femmes souffrant de malnutrition		Taux de fécondité totale (naissances de cycle de vie par femme)	
	5e plus pauvres	5e plus riches	5e plus pauvres	5e plus riches	5e plus pauvres	5e plus riches	5e plus pauvres	5e plus riches
	Afrique du Sud	11	2	—	—	—	—	4,8
Côte d'Ivoire	19	7	34	13	11	6	6,4	3,7
Ethiopie	8	7	53	43	32	25	6,3	3,6
Ghana	13	2	35	10	18	5	6,3	2,4
Kenya	16	6	44	17	18	6	6,5	3,0
Malawi	19	14	58	34	10	6	7,1	4,8
Mauritanie	9	5	39	23	17	9	5,4	3,5
Mozambique	19	13	48	22	17	4	5,2	4,4
Ouganda	23	11	43	25	15	5	8,5	4,1
Sénégal	15	4	—	—	—	—	7,4	3,6
Tanzanie	20	8	50	23	12 ^a	7 ^a	7,8	3,4
Zambie	19	9	54	32	9	4	7,3	3,6

— pas disponible

a. 1995–97 ED (autres données tanzaniennes depuis 1999).

Source : *Population Reference Bureau* (2004 :2).

Incidences sur les politiques générales

Ces tendances relatives à l'espérance de vie, l'éducation et la santé suggèrent très vivement d'éviter la proposition de stratégies destinées à s'appliquer uniformément à l'Afrique et plutôt de réorienter les flux d'aide vers les pays les plus vulnérables. Cependant, dans l'élaboration de politiques, il faudrait également tenir compte des inégalités considérables observées au sein-même des pays dans la distribution des services d'éducation, de santé et d'autres services. Le degré d'inégalité dans l'éducation, par exemple, est beaucoup plus élevé en zone rurale qu'en zone urbaine pour l'ensemble des pays de notre échantillon. Cette inégalité dans l'éducation en milieu rural est aussi beaucoup plus nette dans certains pays (par ex. le Sénégal) que dans d'autres. L'accès à l'éducation pour les filles pauvres est pratiquement impossible dans les pays comme la Côte d'Ivoire, l'Ethiopie, le Mozambique, et le Sénégal, bien que dans certains pays les filles plus pauvres aient plus de chances de bénéficier d'une éducation de base. Ceci est également vrai pour la distribution des services de santé.

La nécessité d'axer les allocations des ressources sur l'offre des services de santé et d'éducation en faveur des personnes les plus démunies vivant en zone rurale apparaît alors comme une évidence. Il y a également un besoin urgent de mettre en œuvre des politiques visant à maintenir à l'école les enfants et les orphelins, surtout ceux vivant dans les ménages les plus pauvres. En attendant, les données mettant en évidence le mauvais état de santé et le faible niveau d'éducation des enfants des filles mères suggèrent un autre domaine prioritaire pour les initiatives stratégiques afin d'éviter la transmission de la pauvreté et de la faible productivité d'une génération à l'autre.

Une autre implication des tendances soulignées dans cette section est que la conception efficace de politiques en vue d'améliorer la qualité de l'offre de main-d'œuvre future exigera des recherches empiriques plus ciblées, notamment sur le segment des 20 pour cent des plus pauvres de la population. Ce point est repris à la section 6.

4. L'amélioration de la qualité de l'offre de main-d'œuvre : Contraintes et opportunités stratégiques

La qualité de la main-d'œuvre offerte dans l'économie d'Afrique sub-saharienne sera influencée par la capacité à éduquer et à améliorer la santé et les compétences de la prochaine génération de travailleurs. Cette section examine ces trois aspects de la qualité de la main-d'œuvre, à commencer par une discussion des contraintes en matière de capacité dans le secteur de l'éducation.¹⁰

La qualité future de la main-d'œuvre africaine dépendra aussi de la manière dont l'épidémie de VIH/SIDA affectera la composition des compétences de la main-d'œuvre. Il a été prouvé que les taux de prévalence du VIH diffèrent considérablement à travers les groupes de compétences de la main-d'œuvre et que l'épidémie aura un impact différent sur la croissance de la main-d'œuvre par catégorie de compétences. Etant donné la composition actuelle des compétences de la main-d'œuvre, les pertes projetées de la main-d'œuvre aux niveaux de compétences plus bas dépassent de loin les pertes aux niveaux plus élevés, bien que l'on s'attende à ce que l'épidémie accentue la pénurie de compétences dans la région. Cependant, la base empirique pour ces projections demeure extrêmement faible (Bennell 2003a).

Il est impossible d'établir un rapport entre les données de prévalence nationale et les principaux indicateurs socioéconomiques, tels que les statuts d'occupation, les catégories socioprofessionnelles, les secteurs d'activité, les niveaux d'éducation, de formation, ou l'expérience professionnelle (Booyesen, Geldenhuys, et Marinkov 2003 : 11). La difficulté a en partie pour origine un problème plus général touchant aux enquêtes sur la main-d'œuvre qui ne collectent que des informations limitées sur le travail accompli par la population d'âge actif au cours de l'année, avant de les agréger de façon sommaire dans des catégories et secteurs prédéterminés. Le problème est exacerbé car les questionnaires de l'EDS ne permettent pas de collecter assez d'informations sur les types d'emplois occupés par les membres séropositifs et séronégatifs des ménages des différentes couches socioéconomiques. Par conséquent, l'impact exact du VIH/SIDA sur la qualité de la main-d'œuvre, notamment celle travaillant dans le vaste secteur non pris en compte dans les enquêtes, est mal compris.

Enseignants et transferts conditionnels d'argent en faveur de l'éducation

D'après les employeurs potentiels, les nouveaux entrants sur le marché du travail ont besoin d'avoir des connaissances de base en lecture, écriture et calcul essentielles pour acquérir rapidement les compétences pour accomplir leurs tâches (Godfrey 2003 : 13). La capacité de fournir une telle éducation dans les écoles dépend, en partie, de la sévérité locale de l'épidémie du VIH/SIDA et des taux d'inscription et d'élèves achevant le cycle scolaire, qui peuvent être affectés par plusieurs facteurs, y compris la disponibilité d'enseignants.

La capacité à maintenir ou à élargir l'offre d'enseignants en zone rurale dépendra, en partie, de la capacité à former des enseignants. On peut supposer que la capacité sous-jacente à accroître l'offre de personnel qualifié dans le secteur de l'éducation est limitée dans les pays ayant un faible nombre d'étudiants inscrits dans le supérieur. L'inscription dans le supérieur comme part du groupe d'âge concerné est particulièrement faible en Tanzanie, au Mozambique, au Malawi, et en Ethiopie. Cependant, le taux moyen annuel d'augmentation des inscriptions dans le supérieur semble avoir été plutôt rapide : 16,9 pour cent en Tanzanie, 12,5 pour cent au Mozambique, et près de 10 pour cent en Ethiopie dans les années suivant 1993, et 11,3 pour cent au Malawi sur une période antérieure (1985–90) (ADEA 2004). Ces taux de croissance suggèrent qu'il existe des options pour les interventions politiques visant à répondre rapidement à la pénurie ou à la baisse du nombre d'enseignants, et d'autres personnels avec une formation secondaire, dues au SIDA.

D'autres interventions stratégiques peuvent s'avérer efficaces pour améliorer l'accès des enfants les plus pauvres à l'éducation ou pour réduire l'impact de la réduction des nombres d'enseignants due au VIH/SIDA. Les écoles en milieu rural enregistrent généralement des taux élevés de remplacement et de départ des effectifs, ainsi que des ratios élèves/enseignant élevés. Globalement, l'offre d'enseignants peut être assez élevée au plan national, mais sa distribution à travers certains types d'écoles peut être influencée par les structures de promotion, les salaires, et autres mesures incitatives. Plus important encore, il a été démontré que la capacité des enfants les plus pauvres en zone rurale à terminer le cycle scolaire est déterminée par des facteurs liés plus à la demande qu'à l'offre, surtout les caractéristiques socioéconomiques des ménages dans lesquelles ils vivent.

L'intervention stratégique la moins coûteuse de ces simulations était d'investir dans les campagnes de sensibilisation sur l'alphabétisation des femmes adultes en zone rurale, dans la mesure où le fait d'avoir une mère éduquée augmente considérablement la possibilité pour un enfant pauvre en milieu rural d'être scolarisé. Cependant, les revenus des ménages affectent également la performance scolaire des enfants, et on devrait pouvoir répliquer le succès des stratégies mises en place par d'autres pays en développement qui offrent un revenu complémentaire aux mères à condition que leurs enfants soient scolarisés (OIT 2004a : 382–84). La pertinence des politiques visant ces transferts conditionnels d'argent pour les femmes africaines les plus pauvres vivant en zone rurale a été récemment reconnue par la Banque mondiale, laquelle reconnaît désormais l'étendue des options visant à améliorer la performance scolaire des personnes les plus pauvres en milieu rural qui entrent sur le marché du travail grâce aux efforts considérables visant à abolir les frais scolaires dans l'enseignement primaire. Le paiement de frais scolaires est encore très répandu en Afrique sub-saharienne (Kattan et Burnett 2004).

Agents de santé et l'importance accordée aux besoins de santé de base

Les résultats des recherches menées récemment sur plusieurs pays suggèrent l'existence d'un lien positif entre la densité des agents de santé et les indicateurs de santé tels que la mortalité chez les enfants de moins de cinq ans (qui est un indice raisonnable de la qualité et de la productivité du travail). Le ratio de médecins, d'infirmiers et de sages-femmes par rapport à la population a un impact positif sur les taux de mortalité bien

au dessus des effets des niveaux de revenu, d'éducation et de pauvreté (Anand et Baernighausen 2004), ce qui suggère que les efforts visant à augmenter le nombre d'agents de santé pourraient apporter une contribution significative à l'état de santé et à la qualité du travail dans les pays d'Afrique sub-saharienne. Cependant, le nombre total de professionnels de santé en Afrique sub-saharienne est très faible par rapport aux autres régions en développement du monde—où le chiffre est estimé à environ 600 000, ce qui se traduit en termes de densité par environ 1 agent de santé pour 1 000 personnes (*Joint Learning Initiative* 2004 : 29). Et les écarts entre les densités d'agents de santé dans l'ensemble de l'Afrique sub-saharienne peuvent s'avérer énormes (tableau 9).

Tableau 9 : Distribution du personnel de santé d'un échantillon de pays d'Afrique sub-saharienne, 2003 ou l'année la plus récente disponible

Pays	Ressources humaines pour l'indice de santé ^a	Densité de médecins (pour 1 000 personnes)	Densité d'infirmiers et de sages-femmes (pour 1 000 personnes)
Afrique du Sud	4,57	0,69	3,88
Côte d'Ivoire	0,55	0,09	0,46
Ethiopie	0,23	0,03	0,21
Ghana	0,93	0,09	0,84
Kenya	1,03	0,13	0,90
Lesotho	1,12	0,05	1,07
Malawi	0,31	0,05	0,26
Mauritanie	0,86	0,14	0,72
Mozambique	0,31	0,02	0,28
Ouganda	0,14	0,05	0,05
Sénégal	0,36	0,08	0,29
Swaziland	3,38	0,18	3,20
Tanzanie	0,39	0,02	0,37
Zambie	1,20	0,07	1,13

a. Une évaluation de la densité d'un agent de santé basée sur le nombre total de médecins, d'infirmiers, et de sages-femmes pour 1 000 personnes.

Source: *Joint Learning Initiative* (2004: tableau A2).

La majeure partie des maladies qui affectent la qualité du travail en Afrique sub-saharienne correspond à des maladies transmissibles qui pourraient être soignées efficacement par des infirmiers communautaires. Il est généralement admis que l'Afrique ne pourra parvenir à une augmentation substantielle du nombre de médecins et d'infirmiers professionnels au cours de la prochaine décennie. La *Joint Learning Initiative* (2004 : 73), un réseau international de hauts responsables de santé, fait la recommandation suivante, « Une stratégie plus appropriée mettrait l'accent sur la mise en place de groupes de travailleurs auxiliaires, ayant reçu une formation brève et bénéficiant d'un bon appui, pour assurer les fonctions essentielles. » Pourtant, en Afrique on continue de privilégier les infirmiers diplômés ou agréés, bien que les programmes de formation d'infirmiers professionnels coûtent généralement 30 pour cent plus cher que les programmes de formation d'infirmiers communautaires, et dure deux fois plus longtemps (USAID 2003 : 8).

Accorder la priorité à la satisfaction de besoins de santé de base des travailleurs les plus pauvres en milieu rural demanderait un changement majeur du système de financement des donateurs et des dépenses publiques relatives à la santé. Un tel changement est peu probable dans des contextes où le pouvoir de négociations ou la « parole » des travailleurs les plus pauvres restent faibles, par rapport à la capacité d'une

élite de professionnels de santé et de leurs patients urbains relativement riches à insister sur le maintien des subventions publiques pour des installations à coût de revient élevé.

Education professionnelle, formation, et compétences

Il est généralement admis dans la littérature que l'offre actuelle de formation et d'éducation technique et professionnelle, y compris la formation assurée par les employeurs du secteur privé, les organisations non gouvernementales (ONG), et l'état ne profite pas aux travailleurs les plus pauvres. Le manque de pertinence des dispositions en faveur des femmes pauvres en zone rurale et les jeunes est particulièrement frappant (Johanson et Adams 2004 : 178–9 ; Bennell 1999 : 6, 19 ; Haan 2002 : 79–81). Ainsi, bien que plusieurs gouvernements africains consacrent une part importante de leur budget à divers types de formation, il leur reste peu de ressources disponibles pour améliorer la qualité et élargir le système d'éducation en milieu rural du fait que plus de la moitié des dépenses totales est allouée à l'enseignement secondaire et supérieure (Berthélemy 2004 : 24). Les bénéficiaires immédiats de ces dépenses sont les enfants des parents les plus riches et les mieux éduqués d'Afrique, comme l'ont montré les travaux de recherche sur les origines socioéconomiques des diplômés sortis fraîchement des universités et des écoles secondaires au Malawi, en Ouganda, en Tanzanie, et au Zimbabwe (Al-Samarrai et Bennell 2003 : 22–23).

L'une des raisons qui explique le choix des donateurs et des gouvernements de consacrer des ressources à ces nouveaux entrants sur le marché du travail, qui ont tendance à s'exprimer sur la scène politique, est la croyance qu'une crise de chômage des jeunes se prépare en Afrique sub-saharienne, accentuée par le manque de compétences appropriées. Ainsi, des efforts annoncés à grand renfort de publicité ont été déployés pour évaluer les statistiques du « chômage » chez les jeunes, qui sont reflétées dans les Objectifs du millénaire pour le développement. Cependant, ces estimations ignorent les problèmes que connaissent de un vaste nombre de jeunes défavorisés vivant en milieu rural en Afrique sub-saharienne et qui ne peuvent simplement pas se permettre d'être « au chômage » selon la définition standardisée et internationalement comparable de chômage ouvert proposée par l'OIT.¹¹ Un consensus est en train de se dégager, quoique tardivement, autour du fait que le « chômage » n'est que l'un des indicateurs de l'intégration sur le marché du travail des jeunes et que, dans toutes les économies avec de vastes secteurs agricoles, non pris en compte dans les enquêtes ou « informels », il n'est normalement pas le meilleur indicateur, ni particulièrement utile (Betcherman, Olivas, et Dar 2004 : 34).

Bien entendu, certains jeunes en Afrique sub-saharienne sont au « chômage » au sens de cette définition standard, mais ils sont généralement concentrés en zone urbaine, ont une formation secondaire, même partielle, ont des parents éduqués, et vivent dans des ménages plus riches (Standing, Sender, et Weeks 1996 ; Godfrey 2003 : 5 ; Collier et Lal 1986). L'OIT (2004e : 8) reconnaît que « [dans] plusieurs pays en développement, les jeunes de milieux socio-économiques plus élevés sont surreprésentés parmi les chômeurs, car ce sont les seuls à pouvoir se permettre de passer du temps à chercher du travail, sans rentrée de salaires. »

L'autre raison pour laquelle les efforts actuels ciblent la formation continue, comme cela fut le cas dans les années 1990 dans le secteur informel (Johanson 2002), repose sur l'idée que le taux de croissance du nombre d'emplois dans ce secteur, en

particulier par la création d'emplois indépendants, est limité par un manque de compétences des individus. Mais, on ne dispose pas de suffisamment de preuves pour étayer le point de vue selon lequel il existe de réelles opportunités pour les entrants les plus pauvres et les moins visibles sur le marché de travail en zone rurale d'échapper à la pauvreté par l'emploi indépendant.

Les Africains les plus démunis ont peu de chances d'échapper à la pauvreté à moins qu'une demande plus vigoureuse ne soit créée pour les types de travail *salarié* qu'ils peuvent offrir. Il y a aussi un besoin urgent de consacrer les ressources destinées à la formation au renforcement de la capacité des travailleurs salariés les plus vulnérables à organiser et à acquérir les notions de base en lecture, écriture et calcul nécessaires pour défendre leurs intérêts contre les employeurs les moins scrupuleux et les plus brutaux (voir section 6). Car, les données historiques et comparatives suggèrent qu'une main-d'œuvre salariée de plus en plus organisée pourrait développer sa capacité à négocier avec les employeurs des grandes entreprises non seulement pour appliquer plus efficacement les règles en matière de santé et de sécurité, mais aussi pour améliorer la formation continue qui permet d'augmenter directement la productivité du travail. Peu d'employeurs en Afrique sub-saharienne offrent une formation bien conçue. Les efforts des années '90 visant à promouvoir des partenariats entre les gouvernements dans le but d'améliorer la formation professionnelle n'ont pas connu beaucoup de succès (Atchoarena et Delluc 2001 : 18 ; Johanson et Adams 2004 : 26 ; Standing, Sender, et Weeks 1996).

Incidences sur les politiques générales

La capacité à éduquer et à améliorer la santé et les compétences de la prochaine génération de d'offeurs de travail africains, notamment en ciblant les sources les plus pauvres de cette offre, devra être au centre de la politique du marché du travail. Il reste difficile de définir de manière appropriée les priorités stratégiques de chaque pays à cause du manque de données sur la scolarisation par exemple.

L'éducation, notamment dans les zones démunies, est affaiblie par des taux de remplacement du personnel et des ratios élèves-enseignant élevés, à cause aux mesures d'incitation adoptées. Ces mesures devront également être sujettes aux réformes, notamment concernant les structures de salaires et de promotion. L'améliorer de la qualité de l'offre future de travail dépendra également des politiques destinées à renforcer la demande d'éducation, notamment dans les zones démunies. Ces politiques devront inclure les transferts d'argent aux mères à condition que leurs enfants soient scolarisés, et la suppression des frais scolaires et des uniformes dans l'enseignement primaire.

De même, il est important d'augmenter la densité des agents de santé au sein de la population et d'accroître l'offre d'établissements de santé dans les zones démunies. Au regard de l'effet positif du nombre de médecins, d'infirmiers, et de sages-femmes pour 1000 personnes sur les taux de mortalité, le nombre de professionnels de santé en Afrique sub-saharienne est très faible. La densité d'agents de santé varie d'un pays africain à l'autre, et les donateurs devront aider à résoudre ce problème dans les pays où la densité est particulièrement faible. Par ailleurs, les agents de santé dans l'ensemble de la région restent excessivement concentrés en zone urbaine et dans les établissements de santé. La majeure partie des maladies en Afrique sub-saharienne consiste en maladies transmissibles qui peuvent être soignées par les infirmiers communautaires. Ce rapport

recommande vivement une réorientation radicale des dépenses des donateurs et des gouvernements sur des formations de courte durée et des systèmes d'appui efficaces aux infirmiers communautaires et aux autres agents auxiliaires qui peuvent traiter des problèmes de santé de base en zone rurale.

Les éléments fournis dans cette section suggèrent que le développement d'une offre d'éducation et de santé de base, accompagnée d'un ajustement des incitations et des dépenses afin d'assurer que ces systèmes ciblent effectivement les régions rurales et pauvres sont des priorités plus importantes que la poursuite d'autres expériences dans les domaines d'éducation technique et professionnelle ou de formation. Il semblerait qu'avant de privilégier les programmes de formations professionnelles et continues, il soit nécessaire de mener des recherches plus approfondies sur les caractéristiques spécifiques des jeunes défavorisés sur le marché du travail. D'autres arguments soutiennent l'allocation de ressources à l'amélioration de la capacité des travailleurs salariés les plus vulnérables à négocier avec les employeurs, en vue, par exemple, de bénéficier d'une meilleure formation continue.

5. Caractéristiques et déterminants de la mobilité de la main-d'œuvre : opportunités pour la réduction de la pauvreté

Cette section met l'accent sur la mobilité de la main-d'œuvre, en arguant que de nombreuses formes de mobilité sont importantes pour la réduction de la pauvreté et que les entraves à la mobilité limitent la croissance de la productivité du travail et les efforts de réduction de la pauvreté. Le rôle de la violence et des formes de coercition directes et indirectes provoquant des mouvements des populations sont soulignés. A part le besoin urgent d'investir dans les infrastructures de transport et de communication, les implications politiques de cette section comprennent le besoin de reconnaître et d'enregistrer de manière plus précise les ouvriers migrants africains, ceci devant servir de base aux interventions destinées à faciliter leur mobilité et de les protéger contre les abus.

D'après une estimation du nombre total de migrants internationaux, y compris les réfugiés, l'Afrique sub-saharienne accueille près de la moitié de tous les migrants internationaux, bien qu'elle ne compte que 10 pour cent de la population mondiale (Russell et al., cité dans Baker 1995). L'analyse des tendances de mobilité en Afrique suggère quelques faits stylisés. Tout d'abord, la circulation des personnes à l'intérieur et entre les pays africains, d'une part, et entre l'Afrique et le reste du monde d'autre part, est de grande ampleur. Deuxièmement, cette circulation est extrêmement inégale. Troisièmement, les mouvements des populations peuvent fluctuer assez subitement—un exemple récent est la montée de la migration à l'intérieur-même de Darfour mais également en direction du Soudan. Quatrièmement, les structures de la mobilité changent au fil du temps. Ceci suppose à la fois des changements spatiaux et une évolution des caractéristiques de la migration : qui migre (par exemple, la composition par genre), d'où, vers où, pour quelle raison, et comment ? Cinquièmement, on dispose de très peu d'informations quantitatives sur la circulation générale des travailleurs. Sixièmement, les répercussions de cette circulation de la population sur le marché du travail ne sont pas bien comprises.

Il existe une tension entre cette immense circulation de personnes et le faible niveau de l'offre d'infrastructures de transport (voir ci-dessous). Cela signifie que les conditions et les coûts de la mobilité peuvent être très élevés et que la migration n'est entreprise que dans des conditions de stress élevés. La violence est l'un des mécanismes utilisés pour réguler cette tension entre la mobilité et le faible niveau d'infrastructures, d'informations, et de communication. Les mécanismes de coercition sous-jacents à une grande partie du trafic contribuent à lier mobilité de la population et participation au marché du travail. L'appartenance sociale constitue un autre mécanisme important utilisé pour régler les flux des populations. Les personnes ayant accès à l'information ou disposant des compétences requises ou des ressources financières nécessaires à la migration (coûts du transport, honoraires des intermédiaires, etc.) connaissent un plus grand succès dans la migration sur de longues distances. La mobilité démographique est très inégale dans l'ensemble de l'Afrique sub-saharienne, et les facteurs qui affectent cette mobilité varient considérablement.

Migration, Emigration, et Immigration : analyse comparative entre pays

Il existe très peu d'information sur l'ampleur des flux de migrants d'Afrique sub-saharienne vers le reste du monde. Le *Rapport sur les migrations internationales* des Nations Unies (2002) rapporte une augmentation nette du nombre de migrants en provenance d'Afrique vers les pays développés dans les années 1990. Cependant, l'analyse statistique de la migration internationale d'Afrique vers le reste du monde, et peut-être de manière encore plus prononcée en Afrique-même, est entachée par des problèmes de collecte de données : les recensements sont rares et souvent dépassés, les pièces d'identité sont rares, et la fausse déclaration de nationalité est monnaie courante, pour ne citer que quelques uns des problèmes rencontrés.

A titre d'illustration, les données relatives aux flux migratoires enregistrés et aux demandes d'asile adressées aux pays de l'OCDE comme le Royaume Uni permettent d'identifier les tendances. Les statistiques sur le Royaume Uni montrent également que les plus grandes augmentations des demandes d'asile enregistrées en 2001 par rapport à l'année précédente, provenaient toutes, à l'exception de l'Afghanistan, d'Afrique (*UK Refugee Council* 2002). Les autres taux d'augmentation des demandes enregistrées étaient de 107 pour cent pour le Zimbabwe, de 47 pour cent pour l'Ethiopie, et de 46 pour cent pour la Sierra Leone.

Les estimations empiriques de la migration entre les pays africains sont extrêmement rudimentaires. Les données publiées par le *Migration Policy Institute* suggèrent qu'on a dénombré jusqu'à 2,34 millions de migrants internationaux en Côte d'Ivoire en 2000 et 1,3 millions en Afrique du Sud. Cependant, les estimations du nombre d'immigrants non enregistrés en Afrique du Sud varient de moins de 2 millions jusqu'à 8 millions.¹² En termes de pourcentage de la population totale, la proportion des migrants internationaux variait de 15,6 pour cent en Côte d'Ivoire en 1990 à 1 pour cent en 2000 en Ethiopie (tableau 10).

Tableau 10 : Population et caractéristiques de la migration d'un échantillon de pays d'Afrique sub-saharienne, 1990 et 2000

Pays	Population à mi-année 2000	Nombre estimé de migrants internationaux à mi-année (milliers)		Part des Migrants internationaux dans la population totale (Pour cent)	
		1990	2000	1990	2000
Afrique du Sud	44 000	1 225	1 303	3,3	3,0
Côte d'Ivoire	15 827	1 953	2 336	15,6	14,8
Ethiopie	65 590	1 153	660	2,4	1,0
Ghana	19 593	507	614	3,3	3,1
Kenya	30 549	146	327	0,6	1,1
Lesotho	1 785	7	6	0,5	0,3
Malawi	11 370	1 157	280	12,2	2,5
Mauritanie	2 645	94	63	4,6	2,4
Mozambique	17 861	122	366	0,9	2,1
Ouganda	23 487	550	529	3,2	2,3
Sénégal	9 393	293	284	4,0	3,0
Swaziland	1 044	73	42	8,6	4,0
Tanzanie	34 837	574	893	2,2	2,6
Zambie	10 419	323	377	3,9	3,6
Total Afrique	795 671	16 221	16 277	2,6	2,0

Source : Nations Unies (2004b) Plus de données disponibles sur : www.un.org/esa/population/publications/migstock/2003TrendsMigstock.pdf.

Flux internationaux de la main-d'œuvre qualifiée

De nombreux migrants entre provinces de grands pays (comme le Nigeria), entre pays africains, et d'Afrique vers l'Europe et l'Amérique du Nord sont des travailleurs qualifiés. Beaucoup ont reçu une éducation universitaire (Castles et Miller 2003 : 139). D'après une estimation, 233 000 sud-africains ont émigré de manière permanente entre 1989 et 1997, la plupart étant des travailleurs qualifiés (*The Economist*, 31 août, 2000, citant l'enquête menée par l'Université de Cape Town). Ce fait est apparu plus clair ces dernières années avec la migration de travailleurs des secteurs de la santé.

Les émigrés envoient souvent de l'argent dans leurs pays d'origine et quelques fois y retournent. On observe également les flux inverses. Les pays d'Afrique sub-saharienne sont des importateurs significatifs de travailleurs d'autres pays africains et d'ailleurs. Les transferts de travailleurs à destination d'Afrique sub-saharienne sont insignifiants à l'échelle internationale : en termes absolus, aucun pays d'Afrique sub-saharienne ne figure sur la liste des 10 premiers pays en développement bénéficiaires de transferts d'argent. Mais, les transferts représentent une part importante du PIB en Afrique sub-saharienne, bien qu'à des degrés variables (Banque mondiale, 2003).

A l'échelle micro économique, les transferts contribuent fortement à la survie des populations. D'après les données sur l'Afrique de l'Ouest, les transferts sont alloués aux investissements destinés à améliorer les terres dans certains cas, aux dépenses de consommation de base dans d'autres, et au paiement de la main-d'œuvre salariée dans l'agriculture (IMP 2003). Le montant des transferts que le Soudan a perdu suite au rapatriement des travailleurs migrants d'Iraq à cause de la Guerre du Golfe en 1991 était estimé à 300 millions de dollars (Van Hear 1992).

Réfugiés, migrants dirigés, et personnes déplacées à l'intérieur du pays

Au début de 2004, le nombre de « demandeurs d'asile, de réfugiés et d'autres personnes concernées » en Afrique sub-saharienne était estimé à 4 285 100, y compris les personnes déplacées à l'intérieur-même d'un pays, les réfugiés récemment rentrés et les apatrides d'après les statistiques de l'UNHCR.

Six des dix flux majeurs de réfugiés par origine en 2003 étaient enregistrés en Afrique : Soudan, Burundi, République Démocratique du Congo, Somalie, Liberia, et Angola. Neuf des dix plus grandes vagues d'arrivées de réfugiés ont eu lieu en Afrique et deux des plus grandes populations de personnes déplacées au sein-même d'un pays en 2003 ont été enregistrées en Afrique : Liberia (531 600) et Côte d'Ivoire (38 000). L'Afrique accueille quelques 30 pour cent de l'ensemble de la population de réfugiés (UNHCR 2004b). La Tanzanie accueille la quatrième plus grande population de réfugiés du monde (après le Pakistan, l'Iran, et l'Allemagne). En attendant, 7 des dix plus grands flux de rapatriements volontaires en 2003 étaient enregistrés en Afrique, dont 133 000 Angolais qui sont retournés dans leur pays d'origine. Comme dans le cas global, plus de la moitié des réfugiés vivant en Afrique sont des femmes et des filles.

Les marchés du travail d'Afrique du Sud ont depuis longtemps profité de l'offre de la main-d'œuvre des pays voisins, à travers divers mécanismes dont le recrutement de réfugiés de guerre. Par exemple, pendant les années 1980 et le début des années 1990, il y avait beaucoup d'immigrés clandestins en provenance du Mozambique, réfugiés de la guerre qui s'y était déclarée. Ils travaillaient comme ouvriers salariés sur les fermes commerciales, comme domestiques en zone rurale, et comme ouvriers dans les secteurs minier et industriel (Sender 2003). Tout récemment, les troubles politiques au Zimbabwe ont entraîné un renversement des tendances historiques de l'immigration de la main-d'œuvre, les Zimbabwéens quittant le pays pour le Mozambique, la plupart à la recherche de travail dans les nouvelles industries agricoles dans la province de Manica. A l'ouest de la Tanzanie, dans les années 1990, à l'époque où l'on comptait de larges populations de réfugiés, on a assisté à un élargissement du marché (par ex. des bananes) ainsi que de la réserve de travailleurs. Les fermiers locaux embauchaient souvent des réfugiés pour travailler comme manœuvres agricoles les payant en nourriture et en argent (Whitaker 1999).

Trafic de personnes

Le trafic sous toutes formes—certaines plus coercitives que d'autres—est un mécanisme établi de longue date régulant l'offre de main-d'œuvre en Afrique. Au nord de la Tanzanie, il a été constaté que les enfants victimes de trafic sont renvoyés dans leurs villages pour recruter d'autres enfants afin qu'ils travaillent dans les mines de Tanzanie. Les parents sont souvent impliqués et envoient leurs enfants dans les réseaux de trafic. Les recherches menées au Togo ont montré qu'il n'est pas rare que les parents acceptent de l'argent des trafiquants, que de la famille éloignée paie des intermédiaires pour trouver du travail à l'étranger, ou que des parents livrent leurs enfants contre la promesse d'éducation ou de travail rémunéré (*Human Rights Watch* 2003). Il arrive également que trafic et flux de réfugiés coïncident. Par exemple, des recherches sont en cours sur le trafic de réfugiés dans les pays d'accueil en vue de mobiliser de la main-d'œuvre bon marché (comme les flux partant des camps de réfugiés congolais et rwandais situés en Tanzanie vers les plantations agricoles du pays).

Violence et offre de main-d'œuvre

Les populations en Afrique sub-saharienne ont connu des niveaux élevés de violence collective et personnelle. La violence en temps de paix et de guerre a des effets considérables sur la formation de la main-d'œuvre : elle affecte le taux de croissance de la main-d'œuvre, sa taille absolue ainsi que la qualité du travail.

La guerre est un « amplificateur de la maladie » (USIP 2001). Il est généralement admis que les taux de prévalence du VIH sont plus élevés que la moyenne chez les forces armées—allant, d'après certaines estimations, jusqu'à 60 pour cent en Angola et en République Démocratique du Congo.

Les femmes ont été traditionnellement les cibles de violence en période de guerre—victimes soit de violences opportunistes soit d'une stratégie délibérée du conflit. Les implications de la violence en temps de guerre ont changé avec le VIH/SIDA. Si le viol entraîne l'infection au VIH, ce dernier affecte les taux de morbidité et de mortalité ainsi que les ratios de dépendance et les conditions de vie au sein des ménages, avec comme conséquence la réduction de l'accès des enfants à l'éducation.

Les effets de la violence peuvent inclure l'endommagement des infrastructures scolaires et sanitaires, voir leur destruction (y compris les écoles et les postes de santé, mais aussi les enseignants et les agents de santé), le faible accès à ces services à cause de l'insécurité ou des infrastructures de transport défectueuses, et la dépréciation marquée des compétences et capacités due aux dommages physiques, psychologiques, et relationnels. Chacun sait à quel point il est difficile d'estimer avec exactitude ces effets, pour des raisons méthodologiques et de disponibilité de données.

Les preuves à ce jour montrent que la violence est un facteur important qui exerce une influence sur la participation à et la productivité du marché du travail.¹³ Les femmes qui cherchent un emploi salarié contre la volonté de leurs maris sont souvent sévèrement battues (Sender, Ova, et Cramer 2004). La violence interpersonnelle peut avoir un impact défavorable sur la productivité du travail du fait d'atteintes psychologiques ou physiques, ou la privation d'accès à l'éducation, à la formation, aux services sociaux, et ainsi de suite. Il en est de même pour la violence au sein et en dehors du lieu de travail. La violence interpersonnelle—notamment ses effets sur les filles—pourrait réduire le niveau de scolarisation. Par ailleurs, les coûts financiers de la violence interpersonnelle, qui peuvent être considérables, pourraient avoir un impact sur la capacité budgétaire à investir dans des services sanitaires et scolaires décentes et les infrastructures de transport et de communication susceptibles d'appuyer le développement de la main-d'œuvre.¹⁴

La violence contre les filles à l'école affecte la qualité de l'offre de main-d'œuvre. Lorsque la violence à l'encontre d'un sexe et la coercition deviennent la norme, les filles risquent d'abandonner l'école, de subir des grossesses indésirables et de contracter des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/SIDA. Or, la violence et l'abus de filles à l'école sont généralisés. Bien qu'on ne dispose pas de données précises sur ce phénomène, les preuves s'accumulent progressivement (Hallam 1994). Les auteurs de cette violence peuvent être d'autres élèves ou des enseignants. Afenyadu et Goparaju (2003) rapportent une enquête menée sur 400 adolescentes scolarisées et non scolarisées à Dodowa, au Ghana, dont les conclusions ont montré que les adolescentes scolarisées étaient plus susceptibles de subir des relations sexuelles forcées, celles de l'école secondaire du premier cycle étant les plus à risque. Dans une enquête menée dans des

écoles au Botswana, 67 pour cent des filles (sur 560 élèves) ont rapporté qu'elles avaient été victimes de harcèlement sexuel de la part des enseignants. Des enquêtes menées en Afrique du Sud, au Cameroun, au Kenya, au Malawi, et au Zimbabwe ont confirmé que la violence sexuelle et l'abus des filles à l'école sont généralisés et qu'il n'existe pas de politiques officielles pour faire face à ces problèmes (USAID 2004).

La plupart des études sur la violence contre les filles affirment que cette violence engendre des effets scolaires nuisibles. Par exemple, d'après des chercheurs en Afrique du Sud, les filles avaient rapporté qu'elles ne pouvaient pas se concentrer, et n'avaient plus envie d'aller à l'école, et quelquefois abandonnaient l'école, suite à une violence sexuelle. D'autres études ont confirmé ces conclusions (USAID 2004 ; Leach et al. 2003).

Toute une gamme de défis politiques à relever se pose alors. De nombreux pays d'Afrique sub-saharienne disposent de très peu de législation formelle. Dans les pays qui disposent de lois et de procédures formelles destinées à limiter et à répondre à la violence sexuelle et domestique, leur application est faible (Parenzee et Smythe 2003). Ainsi, la réduction de l'effet que produit la violence sur la formation et l'offre de main-d'œuvre, comme le soutient ce rapport, peut bénéficier aux investissements publics qui ont d'autres objectifs en matière d'offre de main-d'œuvre. D'autres initiatives stratégiques s'avèrent nécessaires, notamment l'investissement dans des campagnes de sensibilisation par la radio et les postes de santé ; le paiement de primes à la police pour améliorer l'enregistrement de constats d'incidents de violence à l'encontre d'un sexe; et potentiellement, suites aux initiatives menées dans certaines régions d'Amérique Latine, la mise en place de commissariats animés uniquement par des femmes.

Infrastructure de transport et de communication

Le renforcement de la mobilité constitue une part importante du processus de réduction de la pauvreté, avec des rendements à la fois privés et sociaux. Les contraintes à la mobilité limitent l'offre potentielle de main-d'œuvre en réponse aux demandes régionales et prive les personnes d'accès à l'information, aux transferts d'argent, et aux idées, qui contribuent à l'amélioration de la productivité du travail. Les études économétriques portant sur plusieurs pays s'accordent pour mettre en évidence un effet positif clair des investissements dans les infrastructures sur la croissance. Cependant, certains des mécanismes conduisant à la réduction de la pauvreté se manifestent plus clairement dans des études menées sur les différentes performances régionales au sein de grands pays en développement.

La contribution des infrastructures de transport ne consiste pas uniquement à faciliter la mobilité de la main-d'œuvre et la participation au marché du travail, mais aussi à faciliter l'offre d'autres services qui améliorent la qualité du marché du travail. Par exemple, une recherche menée au Vietnam suggère que la présence d'une route dans une communauté contribue de manière significative à l'augmentation de l'inscription à l'école secondaire et du taux d'utilisation des installations de santé publiques dans les provinces les plus démunies, tout en ayant un impact moins important dans les provinces plus aisées (Deolalikar 2001 ; voir aussi Glewwe, Granolati, et Zaman 2000).¹⁵ D'autres travaux de recherche confirment l'effet des dépenses relatives aux infrastructures de transport sur les régions pauvres, mais indiquent que le retour sur investissement est significativement renforcé lorsqu'il est combiné avec des dépenses d'éducation, de santé, et d'autres services. Un autre argument en faveur de politiques intégrées repose sur le fait qu'elles

devraient permettre de réduire le risque accru de propagation du VIH/SIDA et d'autres maladies sexuellement transmissibles entraîné par la mobilité de la main-d'œuvre. La migration est généralement citée comme un facteur important qui contribue à la propagation du VIH/SIDA (Pison et al. 1993 ; Lurie et al. 2003).

Chacun sait à quel point l'infrastructure de transport en Afrique est limitée. La densité des routes rurales a été estimée à une moyenne de 32 mètres par km² en Afrique occidentale et de 36 mètres par km² en Afrique de l'Est et Australe. Même cette offre est très inégale. En Afrique de l'Ouest, trois pays (Cameroun, Côte d'Ivoire, et Nigeria) représentent plus de la moitié des routes rurales, alors qu'en Afrique de l'Est et Australe quatre pays (Madagascar, Tanzanie, Zaire, et Zimbabwe) représentent plus des deux tiers.

Par ailleurs, les routes rurales dans la plupart des pays africains sont de mauvaise qualité. Quelques 10 pour cent des routes sont pavées, par rapport à environ 35 pour cent en Asie. Pendant la saison des pluies, les routes sont impraticables. Selon une étude menée en Tanzanie, seulement 24 pour cent des routes étaient en bon état en 1990 par rapport à 50 pour cent au Malawi, 40 pour cent en Zambie, et 32 pour cent au Kenya.

Il en résulte que pour de nombreuses personnes vivant en Afrique, les coûts de transport sont extrêmement élevés et les moyens utilisés rudimentaires. De nombreux Africains en milieu rural vivent dans un « monde qui se déplace à pied », soit parce qu'ils sont trop loin des routes soit à cause du manque de services de transport. Vivre « loin des routes » constitue un élément déterminant pour la qualité de la main-d'œuvre. L'accès aux soins de santé est généralement faible: les travaux de recherche menés au Ghana et en Ouganda suggèrent, par exemple, que les programmes de vaccination n'atteignent pas toujours les habitations situées loin des routes (Porter 2002). L'accès aux marchés et aux commerçants est faible et l'accès aux institutions de crédit et aux banques rurales ou aux bureaux de poste est extrêmement limité.

Par ailleurs, les infrastructures de communication sont distribuées de manière extrêmement inégale dans l'ensemble des pays africains. Par exemple, la part des abonnés à la téléphonie fixe ou mobile varie de 5 pour 1000 personnes en Ethiopie et de 11 au Malawi, à 55 au Sénégal et à 353 en Afrique du Sud (Banque mondiale 2004). En plus d'infrastructures de transport et de communication, les travailleurs nomades et migrants ont également besoin de services financiers adaptés. En particulier, ils ont besoin de services de transfert d'argent fiables et peu coûteux ainsi que de services d'épargne leur permettant de satisfaire leurs obligations vis-à-vis de leurs enfants et de leurs femmes qui dépendent de leur soutien financier. Les banques et autres institutions financières du secteur privé n'ont pas jugé profitable de mettre en place des réseaux de succursales en zone rurale en Afrique sub-saharienne. La croissance de ces réseaux privés est généralement facilitée lorsque des investissements publics, par exemple dans les bureaux de poste en milieu rural, ont été réalisés au préalable afin de développer les comportements d'épargne et de créer les conditions d'expansion du marché financier.

Incidence sur les politiques générales

La mobilité des populations en Afrique et ses incidences sur l'offre de travail sont caractérisées par une inégalité entre et au sein des pays, comme d'autres caractéristiques de l'offre de main-d'œuvre étudiées dans les sections précédentes. Deux des principaux mécanismes servant à réguler les flux des populations sont la coercition et la

différentiation sociale. La plupart des Africains qui migrent volontairement réussissent parce qu'ils disposent de certains avantages en termes de santé, de connaissances, de statut, et de contacts. De plus, il existe une tension entre cette forte mobilité des travailleurs et les capacités d'absorption des infrastructures de transport et de communication ainsi que du marché financier. L'extrême inégalité de l'offre des infrastructures et la faible qualité de celles-ci dans la majeure partie d'Afrique subsaharienne modèlent fortement les schémas de mobilité et de participation au marché du travail. Par ailleurs, l'état des infrastructures, surtout en zone rurale, augmentent, pour ceux qui sont restés, les coûts relatifs à l'éducation, aux soins de santé, à l'accès aux institutions d'épargne, et aux opportunités de migration.

Les objectifs politiques devraient viser à la fois l'amélioration rapide des infrastructures de communication et de transport et l'accélération des réformes institutionnelles et politiques conduisant à la reconnaissance et à l'enregistrement des ouvriers immigrés, ce dernier point devant servir de à les protéger contre les relations de travail abusives. Une telle approche faciliterait les transferts d'argent au sein des familles ; permettrait à plus de personnes d'avoir facilement accès aux programmes de vaccination, aux campagnes de dépistage et de prévention du VIH/SIDA, et autres services sanitaires et scolaires ; et réduirait le champ d'action d'intermédiaires violents exploitant autrui qui aujourd'hui encore contribuent à la mobilité de la main-d'œuvre

Il faudrait par conséquent envisager de nouvelles formes d'intervention stratégique pour gérer des types particuliers de flux de travailleurs. Comme évoqué plus haut, le nombre de professionnels du secteur de la santé qui migrent des pays africains vers d'autres pays africains ou vers des destinations plus lointaines a fortement augmenté. Les options politiques auxquelles l'on peut recourir comprennent un meilleur partage des informations entre les pays sur les postes vacants, l'implication du secteur public dans les mécanismes de migration des travailleurs en faveur des professionnels de services du secteur public, et un accroissement des dépenses afin d'augmenter les salaires et d'améliorer les conditions de travail des infirmiers et des médecins de pays comme le Ghana et le Zimbabwe, et ce pour endiguer la trop grande fuite des cerveaux de ces dernières années. Les pays de l'OCDE, dont la plupart n'atteignent pas les ratios APD / revenu national brut pourtant affichés comme cibles et dans la plupart desquels les coûts relatifs à l'accueil des réfugiés et des immigrés sont critiqués sur la scène politique, il convient de sensibiliser l'opinion publique au rôle joué par les infirmiers et médecins africains. D'après une estimation, les pays africains subventionnent l'offre de services de santé (dans le public et le privé) dans les pays de l'OCDE à raison de 500 millions de dollars par an (*Joint Learning Initiative* 2004 : 102).

6. Quelques implications d'une nouvelle focalisation stratégique sur les nouveaux arrivés les plus pauvres et les plus défavorisés sur le marché de l'emploi

Le but de ce rapport est de commencer à isoler les politiques qui pourraient être particulièrement pertinentes pour les entrants les plus défavorisés sur marché du travail. Cette section contient une analyse plus détaillée de quelques unes des incidences stratégiques de l'analyse présentée tout au long du rapport. Elle insiste tout d'abord la nécessité d'améliorer les données qui devraient servir de base à toutes les interventions stratégiques. La promotion de la croissance dans les secteurs intensifs en travailleurs non

qualifiés, surtout de sexe féminin, déterminera la capacité de survie de la plupart des entrants les plus pauvres sur le marché du travail. Il importe également de renforcer le pouvoir de négociation des travailleurs de ce secteur, puisqu'il n'existe aucun mécanisme automatique liant expansion de l'emploi et réduction de la pauvreté. Par ailleurs, la concentration des efforts sur ces secteurs devrait s'avérer complémentaire d'autres politiques qui ont fait l'objet de recommandations tout au long de ce rapport, tels que la construction et l'entretien d'établissements de santé, le recrutement et la motivation des instituteurs, et l'amélioration des infrastructures de transport et de communication.

Lacunes statistiques nationales

Les données sur l'offre de main-d'œuvre et l'emploi sont difficiles à obtenir et sont moins fiables que bien d'autres indicateurs socio-économiques. Les lacunes statistiques sont évidentes dans la plupart des tableaux de base officiels.¹⁶ Les donateurs ne semblent pas reconnaître la gravité de ces problèmes, puisqu'ils n'ont pas établi de priorités stratégiques pour améliorer les données sur les marchés du travail en Afrique.

Des taux élevés de participation au marché du travail et des faibles niveaux de l'emploi enregistrés dans le secteur formel sont caractéristiques des données publiées sur les marchés du travail en Afrique sub-saharienne. Les enquêtes ménages nationales montrent que l'agriculture représente 60 à 80 pour cent de la main-d'œuvre ; la plupart des membres adultes du ménage sont classés soit comme indépendants, soit comme producteurs agricoles indépendants, soit comme travailleurs familiaux non rémunérés. Ces trois catégories représentent généralement 80 pour cent environ de la main-d'œuvre agricole. Cependant, ces catégories sont résiduelles, dans la mesure où les enquêteurs présument, sans suivi détaillé des activités au fil du temps, que la plupart des personnes travaillent à leur compte ou pour leur famille en zone rurale. Partant de ce postulat, si peu de jeunes gens sont scolarisés, les taux de participation au marché du travail seront, par définition, élevés.

Les concepts et interprétations de l'emploi et du chômage sont profondément ambigus. En fonction de la manière dont les questions sont formulées et interprétées par les répondants et les enquêteurs, l'une ou l'autre dimension du chômage prévaut, ce qui fausse les comparaisons au plan international voir intra national. Sur la base des définitions utilisées actuellement, il est évident que les taux de chômage dans bien des pays d'Afrique sub-saharienne seront *bas* par rapport aux normes internationales, à cause des niveaux très bas de chômage enregistrés en milieu rural où, comme indiqué plus haut, la plupart des enquêteurs présument tout simplement que chacun est engagé dans un type donné d'activité. Si certaines études suggèrent que le taux de chômage est élevé, surtout chez des groupes tels que les jeunes en milieu urbain, leurs résultats peuvent être expliqués par les différences au niveau de l'échantillonnage, des définitions, et de l'application des conventions relatives à la collecte de données.¹⁷

En somme, une couverture insuffisante ainsi que des différences en termes de définitions, d'années prises compte et de sources des données peuvent entraîner des comparaisons fallacieuses et trompeuses entre les pays africains. Par ailleurs, les concepts et définitions utilisés (salariés, population d'âge actif, chômeurs) peuvent s'avérer inadéquats, puisque leur sens dépend du niveau de développement et des aspects spécifiques des marchés du travail. Malheureusement, les Africains les plus pauvres

participent précisément aux marchés du travail que les statistiques officielles ne permettent pas de décrire.

La recherche microéconomique sur le travail salarié non enregistré ou non répertorié et le besoin de nouveaux modules pour les enquêtes de mesures des conditions de vie

Bien des enquêtes ménages par sondage menées récemment ne comptent que de faibles proportions de personnes dans les catégories d'emplois rémunérés. Les échantillons comprennent peu de travailleurs agricoles, de domestiques, d'agents de nettoyage, de portiers, de chauffeurs de bus, de travailleurs migrants embauchés pour la construction de routes, de barmen, d'employés d'épiceries ou de restaurants, de petits vendeurs (travaillant pour le compte de commerçants), etc. Cependant, ces travailleurs salariés, ainsi que les femmes proposant contre rémunération des services d'ordre sexuels, sont très nombreux en zone rurale et urbaine des pays d'Afrique sub-saharienne. L'importance quantitative du travail rémunéré des domestiques a été masquée par la pratique courante consistant à enregistrer les résidents travaillant mais n'ayant aucun lien de parenté avec les autres membres du ménage comme « travailleurs familiaux non-salariés ». Or, il serait plus approprié de les classer comme domestiques, touchant de petits montants irréguliers à titre d'argent de poche, et bénéficiant de nourriture et de logement en guise de salaire.

Bon nombre de ces travailleurs salariés statistiquement invisibles appartiennent au segment des 20 pour cent des ménages les plus pauvres en milieu rural. Une classification plus désagrégée des différents types d'emploi salarié temporaire permettrait d'identifier les segments du marché du travail jusqu'à présent non pris en compte qui comprennent le plus grand nombre de démunis. Par exemple, les conclusions des enquêtes microéconomiques suggèrent que les ménages les plus pauvres en Côte d'Ivoire et au Kenya dépendent beaucoup plus de revenus du travail salarié non qualifié que les ménages les plus riches. Au Rwanda, la dépendance au travail salarié non qualifié est plus élevée dans les ménages dirigés par des femmes non éduquées (Barrett et al. 2001 : 12, 26).¹⁸

L'OIT a souligné le manque de statistiques fiables relatives aux travailleurs agricoles salariés et mettent l'accent sur le besoin de « statistiques globales désagrégées », puisque, dans les pays pauvres, l'emploi agricole salarié est « invisible » dans la plupart des bases des données conventionnelles (ILO 2003 : 42). D'autres études empiriques ont souligné le peu d'intérêt accordé à l'emploi non agricole en milieu rural dans les enquêtes nationales (Elbers et al. 2003 ; Bryceson 1999), ainsi qu'à la nature dynamique des marchés de la main-d'œuvre temporaire en milieu rural et à l'importance croissante de l'emploi non agricole en milieu rural d'Afrique sub-saharienne (Reardon 1997 ; Kevane 1994 ; Sender 2003 ; Wiggins 2000 ; Adams 1991). Quelques éléments obtenus à partir d'enquêtes microéconomiques africaines (Sender 2002 ; Sender, Oya, et Cramer 2004), ainsi que d'autres plus robustes obtenus pour l'Inde suggèrent que la transition de formes *temporaires* d'emploi salarié vers des emplois salariés plus *réguliers* en milieu rural, assurant ainsi des salaires annuels réels plus élevés, est un facteur décisif dans la réduction de la pauvreté (Ghose 2004 : 5112). Ainsi, un indicateur clé de la réduction de la pauvreté, pratiquement ignoré dans les publications des statistiques officielles, est le taux de croissance des salaires réels en zone rurale. Le salaire de la main-d'œuvre agricole féminine temporaire représente généralement le taux de salaire le plus bas de

l'économie. Le suivi de l'évolution de ce salaire serait particulièrement pertinent pour évaluer l'évolution des niveaux de vie des ménages les plus pauvres.

Les résultats d'enquêtes ménages aléatoires, comme les LSMS, sont généralement présentés comme la source d'information la plus exacte et la plus complète concernant les caractéristiques des pauvres, y compris leurs habitudes de travail. Cependant, les techniques d'échantillonnage des enquêtes LSMS et leurs questionnaires ne prennent pas totalement en compte l'hétérogénéité du milieu rural. Dans le contexte africain, la distribution de toutes les ressources et opportunités en milieu rural, y compris l'accès aux différents types d'emploi, est extrêmement inégale (Kevane 1994 ; Reardon 1997 ; Bryceson 1999 ; Sender 2003). Ainsi, d'importantes catégories d'emplois salariés, non uniformément distribuées sur l'ensemble du pays, peuvent être facilement omises dans les enquêtes aléatoires. Par ailleurs, des mouvements significatifs de travailleurs vers et en provenance de certains bassins dynamiques peuvent ne pas être captés du fait de l'inexactitude de l'échantillonnage ou parce que les définitions standards de *ménage* et de ses *résidents* sont trop étroites, entraînant la non collecte d'information relative à d'éventuels épisodes de migration auprès des « non résidents ».

Pour éviter le risque d'exclure de l'échantillon de grands nombres d'entrants défavorisés sur le marché du travail, il faudrait envisager des techniques d'échantillonnage permettant de capter les caractéristiques de groupes spécifiques de travailleurs salariés, surtout ceux engagés dans des emplois saisonniers, temporaires, moins rémunérés hors des principaux centres urbains. Généralement, ces personnes «ne résident pas» au sein de «ménages». Ils vivent et travaillent pendant de longues périodes dans des hôtels, des quartiers, des chantiers, et des agglomérations des squatteurs clandestins, ou bien sur leur lieu de travail pour les domestiques ou pour les travailleurs agricoles pendant la saison des récoltes. Ces employés sont facilement omis dans les échantillons conventionnels tels que les enquêtes LSMS ou EDS, puisqu'elles procèdent par tirage aléatoire au sein de groupes constitués sur la base de recensements de la population urbaine et rurale et posent «le ménage et ses résidents» comme unité d'analyse.

Des enquêtes ménages récentes posent également d'autres problèmes relatifs à la manière dont elles ont été menées. Elles n'ont par conséquent pas permis de collecter d'informations assez détaillées sur certains segments spécifiques du marché du travail. Pour résoudre ces problèmes, il faudra établir des catégories d'emploi et de statuts plus appropriées et désagrégées, adaptées aux contextes rencontrés, et ce, afin de saisir la complexité de ce qu'il est convenu d'appeler vaguement l'emploi « informel ».¹⁹ L'idéal serait d'obtenir des informations détaillées à partir des enquêtes complètes réalisées sur la main-d'œuvre, mais celles-ci sont organisées à intervalles irréguliers avec des retards considérables (Banque mondiale 2004). Par contre, les enquêtes LSMS et les enquêtes sur le budget des ménages sont devenues la principale source de données socioéconomiques en Afrique sub-saharienne. Ces enquêtes sont motivées par la recherche de données extraordinairement détaillées pour le calcul des taux d'incidence de la pauvreté au plan national. Par conséquent, d'autres types d'enquêtes sociopolitiques d'importance stratégique axés sur les spécificités du marché du travail en milieu rural ou la prévalence du VIH, par exemple, ont été négligés.

Les sections des enquêtes LSMS consacrées à l'emploi sont très brèves. L'objectif est de collecter des informations d'ordre très général pour effectuer des comparaisons à l'échelle internationale. Les modules d'emploi LSMS posent des questions standard concernant l'emploi au cours d'une période de référence très courte (une semaine). Cependant, dans une semaine donnée, un agent rural qui travaille souvent comme ouvrier temporaire pourrait être engagé dans une forme d'emploi indépendant. De même, une personne qui est souvent engagée dans des activités non agricoles pourrait être engagée dans l'agriculture.

Ce problème est reconnu par la *Indian National Sample Survey Organization*, qui examine régulièrement les habitudes de travail tous les cinq ans, en utilisant une période de référence beaucoup plus longue, soit une année. Ces enquêtes sont plus riches en termes de contenu et de pertinence que les enquêtes standards sur la population d'âge actif ou les enquêtes LSMS menées en Afrique (Ghose 2004). Un certain nombre de pays (dont le Mozambique) ont récemment cherché à y inclure une question qui s'éloigne des conventions standard et couvre une période de référence qui s'étend sur toute la saison, par exemple, « Est-ce un membre du ménage a loué ses services au cours de la dernière saison agricole ? » Cependant, il y a assez de place pour incorporer des questions plus détaillées sur les expériences personnelles de l'emploi saisonnier ou irrégulier dans un module élargi d'emploi LSMS. Les questionnaires LSMS utilisés offrent rarement aux répondants l'occasion de décrire l'ensemble de leurs occupations ou de discuter en détail l'allocation de leur travail aux différentes stratégies de survie.²⁰

Le seul fait de prolonger la période de référence pour capter le caractère saisonnier de l'emploi ne garantit pas la pertinence des estimations de l'activité économique. Dans le cadre d'une enquête menée actuellement à l'échelle des villages en Mauritanie, dans deux des trois villages de l'enquête, une proportion incroyablement élevée de répondants n'a répondu « jamais » à la question « Avez-vous participé à une activité rémunérée quelconque au cours des 12 derniers mois ? ». Les réponses à d'autres questions ouvertes concernant leurs activités ont révélé que la plupart des personnes, y compris les enfants, avaient en fait entrepris des activités rémunérées, mais leur mauvaise compréhension de la question initiale et l'incapacité des enquêteurs expérimentés à déceler les incohérences auraient pu conduire à une sous-estimation du nombre de personnes économiquement actives ainsi qu'à un ratio emploi/population artificiellement bas.

Ainsi, les questions ouvertes peuvent jouer un rôle important dans l'élaboration de questionnaires, tout comme la formation et les perspectives de carrière des enquêteurs. Seulement, lors de l'élaboration des modules standards de grandes enquêtes représentatives à l'échelle nationale, les chercheurs ont souvent eu du mal à inclure des questions ouvertes spécifiques au contexte ou à assurer la qualité du travail de l'enquêteur.²¹ Les enquêtes LSMS ne sont pas parvenues à éviter le problème de collecte de données peu fiables, voire préfabriquées, à cause d'un suivi et d'une formation inadaptée des enquêteurs, ce qui est bien documenté dans les enquêtes sud-africaines (mai 2004 : 6). Cependant, il sera difficile d'assurer la qualité des enquêteurs tout en insistant sur la réduction des emplois dans le secteur public.

Par ailleurs, une tension existe entre la priorité accordée aux enquêtes de consommation représentatives à l'échelle nationale et le besoin d'obtenir des données plus fiables sur les questions d'emploi. Compte tenu de la faiblesse en termes de capacité

et de ressources logistiques de nombreuses institutions de statistiques en Afrique, la concentration des donateurs sur l'évaluation « du seuil de pauvreté national » est souvent réalisée au dépens de l'obtention de données détaillées, complètes et de qualité nécessaires à l'analyse de la dynamique de la pauvreté. Il faudra envisager au moins trois étapes permettant de renforcer la qualité de l'information sur l'offre de main-d'œuvre :

1. Les enquêtes conventionnelles visant la représentativité statistique doivent déployer plus d'efforts pour approfondir la formation des enquêteurs et améliorer leurs perspectives de carrière à long terme afin de professionnaliser le personnel. Ceci permettrait de minimiser les biais résultant de l'interaction entre enquêteurs et participants;
2. Toutes les enquêtes à grande échelle devraient être prêtes à s'éloigner des conventions internationales, en reconnaissant que les questionnaires des enquêtes ménages devront être adaptés afin de prendre en compte les contextes locaux dans les transactions sur le marché de l'emploi, ainsi que la variabilité de la notion de ménage souvent mise en valeur dans les recherches micro économiques;
3. De nouveaux types d'enquêtes complémentaires devront sélectionner des échantillons de travailleurs, et non pas des « ménages », en mettant l'accent sur les travailleurs identifiés par les enquêtes micro économiques comme les plus désavantagés et les moins bien payés sur marché de l'emploi.

Les résultats d'un nouveau programme de recherche statistique en ciblé sur les pauvres pourraient combler des lacunes statistiques et conduire à une discussion réaliste des caractéristiques des marchés du travail ainsi que de l'évolution de l'(auto) emploi, notamment pour les entrants les plus défavorisés sur le marché du travail. Ces résultats exigent également l'identification de stratégies qui affectent et pourraient augmenter la demande de travailleurs de sexe féminin et de faibles niveaux d'éducation dans le secteur agricole, ainsi que dans les secteurs des services, des transports et de la construction en zone rurale.

Politiques sectorielles des investissements en faveur des pauvres

Les principales recommandations stratégiques de ce rapport sont complémentaires, et certaines servent des objectifs multiples. Le coût élevé des stratégies visant à atteindre toutes les régions d'un pays avec des investissements dans les infrastructures sociales et économiques rend cet aspect particulièrement important. Il y a de bonnes raisons pour axer les politiques et les dépenses sur des domaines particuliers, afin de maximiser leurs rendements; ceci peut aider au fil du temps à générer de solides fondations facilitant l'extension des investissements à d'autres domaines. La section 5 a montré que la population d'Afrique sub-saharienne est très mobile, mais cette mobilité est entravée par des coûts financiers, des barrières à l'information, et d'autres obstacles (y compris, dans certains pays et quelques fois, des barrières politiques). En pratique, cela signifie que la majeure partie des mouvements des populations n'implique pas typiquement les Africains les plus pauvres. Les Africains les plus pauvres qui migrent sont plus susceptibles de parcourir de petites distances à moins d'être victimes de violences.

Or, d'un point de vue historique ou même en Afrique sub-saharienne contemporaine, la mobilité de la main-d'œuvre a amélioré l'existence matérielle des populations. Par exemple, les transferts de salaires par des Mozambicains travaillant dans

les plantations et les mines en Afrique du Sud et d'autres pays voisins au cours de la majeure partie du vingtième siècle ont alimenté un processus d'investissement et d'accumulation dans certaines régions rurales du Mozambique (Newitt 1995). En Ethiopie, la migration de la main-d'œuvre saisonnière vers les régions caféières a contribué à assurer la survie des pauvres vivant dans les zones rurales du Nord depuis les années 1930, tout comme la migration vers les zones urbaines ou à fortes demande de main-d'œuvre agricole en Erythrée et au Soudan voisins (McCann 1987 : 192), jusqu'au moment où des restrictions politiques ont été imposées sur la mobilité de la population dans les années 1970 et 1980. La migration de la main-d'œuvre saisonnière en Ethiopie a repris au début du 21^e siècle (CDPR 2004). Les différentiels de dynamisme de l'agriculture commerciale entre régions constituent ainsi une clé à la réduction de la pauvreté à travers la migration de main-d'œuvre rurale.

Les politiques qui augmentent la demande de main-d'œuvre salariée non qualifiée dans les plantations, les entreprises agricoles, et les fermes dynamiques de taille moyenne, combinées avec des politiques visant à réduire les coûts de migration des zones à forte concentration de pauvres vers des zones avec de meilleures perspectives économiques, peuvent donc contribuer significativement à la réduction de la pauvreté. Il convient également que ces politiques mettent l'accent sur les investissements en infrastructures à forte intensité de main-d'œuvre, tout en ciblant des régions aux conditions agro climatiques les plus favorables à l'expansion économique (surtout pour l'augmentation des volumes d'exportation). Cette politique a l'avantage de limiter les dépenses dans le contexte africain où le coût de l'investissement en infrastructures par habitant est généralement élevé.

L'impact, en termes de réduction de la pauvreté, de la concentration des investissements d'infrastructures sur les régions à fort potentiel d'exportation agricole peut être maximisé en (ré)élaborant des mesures d'incitation fiscales et d'autres mesures afin d'encourager la production de cultures intensives en main-d'œuvre. Ces cultures à forte intensité de main-d'œuvre (surtout féminines) sont souvent précisément celles pour lesquelles il existe des débouchés à l'exportation. Ainsi, les données des *Computerized Enterprise Budgets* (COMBUD) en Afrique du Sud, par exemple, suggèrent que les cultures irriguées exigent au moins cinq fois plus de main-d'œuvre en moyenne que les cultures non irriguées, et que des cultures telles que la papaye, la goyave, l'avocat, le tabac, et les chilis utilisent entre 4 000 heures et 10 000 heures de travail par hectare, par rapport aux cultures sèches comme le maïs, l'avoine, l'ivraie, et le blé, qui, d'après COMBUD, exigent au moins 15 heures par hectare dans bien des domaines (Standing, Sender, et Weeks 1996 : 263).

Il existe évidemment des complémentarités entre cette politique et d'autres priorités, telle que le besoin de gérer les contraintes liées à la balance des paiements. On dénombre d'autres complémentarités encore. Des améliorations de l'infrastructure de transport réduisent les coûts de fournir et d'assurer l'accès aux infrastructures sociales, y compris les établissements et services sanitaires et scolaires. Dans certaines zones rurales, il peut s'avérer relativement moins coûteux de maintenir et d'équiper les écoles primaires et plus facile de recruter et de retenir les enseignants ; il sera également plus facile de dispenser aux femmes en milieu rural des soins prénataux, de soigner les maladies sexuellement transmissibles et de distribuer des préservatifs, de promouvoir des campagnes de sensibilisation en vue de réduire la violence contre les filles à l'école, d'appliquer les lois relatives à la violence domestique, et d'expérimenter les

commissariats animés par les femmes. Si ces politiques—scolaires, sanitaires—, génératrices de recettes d’exportation, et d’infrastructures—sont conçues comme des priorités intégrées, il sera possible de tirer profit des améliorations de l’infrastructure de transport pour ralentir la transmission du VIH au lieu de l’accélérer.

Les investissements visant à améliorer les infrastructures en milieu rural dans les pays les plus pauvres d’Afrique sub-saharienne, notamment dans les zones agricoles dynamiques à vocation exportatrice—des zones de café et d’horticulture d’Ethiopie ou les zones à grand potentiel agricole du Mozambique—auraient un autre avantage important. Ces investissements permettraient aux responsables syndicaux de s’appuyer sur une masse critique de travailleurs agricoles pauvres, et souvent de sexe féminin, et d’accroître par là-même leur pouvoir d’expression, et aux donateurs d’encourager les responsables publics au respect des normes internationales du travail dont ils sont signataires.

La parole et le pouvoir de négociation des travailleurs défavorisés

Les niveaux d’éducation et de santé des entrants les plus pauvres sur le marché du travail et de leurs enfants est faible en termes absolus, mais ce rapport a souligné la privation *relative* dans chaque pays, notamment l’ampleur des inégalités entre l’accès des travailleurs pauvres aux services susceptibles d’augmenter leur productivité et celui atteint par les Africains plus nantis. Ces inégalités pourraient s’expliquer en termes d’économie politique par le pouvoir de négociation extrêmement faible des participants les plus défavorisés au marché du travail. Les stratégies en faveur des pauvres devront directement tenter d’appuyer la voix politique ou le pouvoir de négociation des travailleurs salariés les plus vulnérables.

Dans de nombreuses parties du monde et dans plusieurs pays africains, les syndicats ont historiquement mené des luttes politiques dans le but de défendre les droits fondamentaux que les donateurs se sont engagés à assurer, tels que la démocratie et l’offre universelle de services scolaires et sanitaires de base. Ce sont des alliés potentiellement importants pour assurer la mise en œuvre de stratégies de réduction de la pauvreté ainsi que des tentatives d’améliorer la qualité de la main-d’œuvre, ou de développer des travaux de recherche réalistes sur l’évolution de l’emploi et des salaires réels. Mais, leur potentiel reste à exploiter dans le cadre des projets des donateurs, et les donateurs semblent avoir manqué l’occasion offerte par le Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP) pour renforcer le rôle des organisations syndicales dans la formulation, la mise en œuvre et le suivi de politiques.

Un examen de la participation de syndicats dans le processus du CSLP dans 23 pays, dont 10 pays d’Afrique sub-saharienne, a conclu « qu’aucun syndicat a reporté avoir été impliqué dans l’élaboration, la mise en œuvre ou le suivi et l’évaluation. Dans un certain nombre de cas, les syndicats ont participé à des réunions sur le CSLP, mais n’ont pas réussi à apporter des réponses dû au fait que les documents de base avaient été livrés en retard, au manque de capacité pour analyser et présenter d’autres propositions, ou simplement parce qu’ils étaient invités à assister à deux ou trois réunions seulement. Ils ont diversement classé ce processus comme ‘cosmétique’, ‘symbolique’, et ‘peu satisfaisant’ » (Egulu 2004 : 10). La même étude a recommandé aux donateurs d’accorder plus d’attention aux programmes de développement des capacités destinés à renforcer les syndicats (Egulu 2004 : 12).

Le besoin pour les donateurs de renforcer leurs liens avec le mouvement des syndicats et avec d'autres organisations qui représentent les travailleurs a également été souligné par le Secrétaire d'Etat pour le développement international du Royaume Uni. Le Département pour le développement international (DFID) a établi le bien-fondé économique pour appuyer les normes du travail décentes dans les pays pauvres, en défendant le besoin de renforcer l'efficacité en veillant à ce que les femmes ne soient pas exclues des opportunités offertes par le marché du travail, pour la promotion de la législation relative au salaire minimum ; et pour appliquer l'obligation d'assurer des conditions de travail décentes et favorables, puisque ces normes peuvent réduire les départs excessifs et coûteux de personnel et faciliter la créativité et la coopération au lieu de travail. Par ailleurs, ces éléments mettent en évidence les ressources insuffisantes allouées à l'accroissement des capacités des gouvernements africains à renforcer la performance de leurs inspecteurs de santé et de sécurité. Le DFID plaide ainsi pour que la « Banque mondiale pourrait soit plus active dans la promotion des droits du travail ... » et a appuyé la recommandation selon laquelle la Société financière internationale devrait faire de l'appui aux normes fondamentales du travail une condition à l'octroi de prêts (DFID 2004 : 26).

Les syndicats en Afrique sub-saharienne ont besoin d'appuis extérieurs non seulement pour renforcer leur capacité à représenter les intérêts des membres actuels, mais aussi à organiser, à mobiliser et à éduquer une réserve extrêmement importante de travailleurs pauvres et temporaires, actifs dans les secteurs non pris en compte dans les enquêtes. Leur capacité à atteindre ces travailleurs informels, surtout en zone rurale, est très limitée, bien que les syndicats dans certains pays aient déployé plus d'efforts que d'autres en vue de mobiliser de nouveaux membres en dehors de leur circonscription traditionnelle, dont les femmes (Konings 2003 ; Beckman 2002). L'OIT (2004a : 340) a reconnu le problème. Elle insiste, par conséquent, sur les obstacles institutionnels et de capacités qui entravent l'émergence d'organisations représentatives efficaces et responsables pour les travailleurs dans les secteurs non pris en compte dans les enquêtes et appelle à l'émergence « de coalitions de voix » entre les travailleurs de l'économie informelle et les travailleurs formels et leurs syndicats. Ce rapport appuie les recommandations faites par l'OIT et le DFID concernant de nouvelles initiatives substantielles pour promouvoir l'organisation des coalitions entre les travailleurs salariés en Afrique sub-saharienne.

Annexe

Sources des données et insuffisances

Les recensements de la population et les enquêtes sur la main-d'œuvre sont généralement utilisés comme les premières sources d'information de l'offre de main-d'œuvre. Ces sources sont utilisées tout au long de cette section. Très peu de pays en Afrique sub-saharienne ont mené des enquêtes sur l'offre de main-d'œuvre, et les recensements sont souvent dépassés (Banque mondiale 2004). Or, de nombreux recensements trop anciens ont été utilisés comme bases pour l'échantillonnage pour les enquêtes LSMS, les enquêtes relatives au budget des ménages, les enquêtes s'appuyant sur les questionnaires unifiés des indicateurs de bien-être (QUIB) qui constituent de plus en plus fréquemment la principale source d'information pour l'élaboration de politique en matière d'emploi. Plus de 45 enquêtes LSMS et 18 enquêtes QUIB ont été complétées ou entamées depuis le milieu des années 1980²², alors que seulement 10 enquêtes sur la main-d'œuvre figurent dans la liste des enquêtes publiées par la Banque mondiale. En 1994, une étude menée par la Banque mondiale sur les marchés du travail et l'ajustement structurel ne comportait que trois études de cas des pays d'Afrique sub-saharienne (Côte d'Ivoire, Ghana, et Kenya), dont un seul basé sur une enquête sur la population d'âge actif (Kenya).

Néanmoins, les enquêtes sur la population d'âge actif demeurent les principales sources de la base des données de l'Organisation internationale du travail (OIT) (LABORSTA <http://laborsta.ilo.org>), qui fournit des données évaluant les populations économiquement actives, les ratios chômages/population, et la croissance de la main-d'œuvre par genre et par tranches d'âge (Behrman et Rosenzweig 1994: 161). Les taux de réponse pour plusieurs indicateurs importants en Afrique sub-saharienne sont faibles : zéro pour les ratios emploi/population, 2 pour cent pour les taux d'emploi des jeunes, et 14 pour cent pour les taux de chômages (Schaible et Mahadevan-Vijaya 2002 : 2).

Les lacunes dans les données, aussi bien transversales que temporelles, ont deux implications. Premièrement, de nombreux pays en Afrique sub-saharienne ne disposent pas de données fiables sur l'offre de main-d'œuvre, et on ne sait pratiquement rien de la demande de main-d'œuvre et la dynamique des marchés du travail dans ces pays. Deuxièmement, les données présentées pour les pays couverts sont souvent basées sur des estimations et projections qui reposent sur des hypothèses fortes concernant la dynamique des populations (taux de croissance naturelle, composition d'âges, et migration) et la distribution de la population d'âge actif par secteur, par profession, et par statut. Les évolutions de la qualité du travail fournies par les adultes, les enfants et les jeunes sont analysées dans les sous-sections suivantes.

Il est donc à peine surprenant que les différentes agences publient des estimations très différentes pour les statistiques clés du marché du travail. Par exemple, le document *Indicateurs du développement en Afrique 2003* comporte des données interpolées sur les travailleurs (la population économiquement active) avec des séries temporelles complètes. La base des données de l'OIT présente des données des sources primaires, et ainsi ne concerne pas toutes les années. Pour l'Ethiopie, il est frappant de constater que la Banque

mondiale a enregistré une population d'âge actif de près de 17 millions de personnes en 1980, alors que la base des données de l'OIT n'a enregistré que 14 millions des personnes économiquement actives. A cours d'un certain nombre de vérifications aléatoires dans l'échantillon des pays couverts dans ce rapport, des incohérences semblables apparaissent entre ces deux sources de données, ce qui est surprenant dans la mesure où l'OIT est citée comme la source de la série publiée par la Banque.

Il est regrettable qu'on ne dispose pas de données plus fiables, notamment pour analyser l'impact du VIH/SIDA sur l'offre de travail. Le point de départ de toute analyse de l'impact du VIH/SIDA devrait s'appuyer sur des données récentes sur les taux de prévalence et de mortalité. Il existe très peu d'information de qualité susceptible de permettre d'évaluer les niveaux et partant l'évolution des taux de prévalence du VIH/SIDA à l'échelle nationale (Bennell 2003a). Aucun pays d'Afrique sub-saharienne ne collecte de données démographiques sur les décès.²³ Par conséquent, tous les chiffres indiquant le nombre de décès dus au SIDA en Afrique sont en quelque sorte des estimations (Ngom et Clark 2003: 3). Le Programme conjoint de Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIA) prévient que les estimations de la prévalence du VIH ont une marge d'erreur de +/- 25 pour cent (Zaba, Marston, et Floyd 2003: 13).

Il existe peu de données d'enquêtes basées sur la population qui fournissent des informations sur les taux d'infection au VIH repartis par âge- et par sexe et par localisation et par contexte socioéconomique. Les estimations de la prévalence du VIH sont basées sur le dépistage effectué chez des femmes enceintes qui se rendent aux cliniques prénatales du secteur public. Ceci n'est pas une méthode exacte pour évaluer les taux de prévalence à l'échelle nationale par âge ou par sexe. Les inexactitudes sont dues aux facteurs suivants :

- Les contrôles continus effectués dans les cliniques prénatales comportent un biais de sélection contre les femmes qui utilisent les méthodes de contraception modernes. Les femmes qui ont adopté l'utilisation systématique du préservatif ont beaucoup moins de chances de tomber enceintes et de se rendre aux cliniques.
- Dans les pays aux épidémies plus avancées, il est à craindre que les données provenant de cliniques prénatales sous-estiment la prévalence du VIH, à cause de la chute du taux de fécondité chez les femmes séropositives (Whiteside et al. 2003: 10–11). Si le taux de fécondité est considérablement moins élevé chez les femmes séropositives, les estimations de la prévalence du VIH peuvent être sous-évaluées (Nations Unies 2004a: 26).
- Les données en milieu rural comportent des biais en faveur des villages plus grands et des habitations près des villes et des routes. Les échantillons en milieu rural ont tendance à être petits et souffrent de biais en faveur des zones rurales sérieusement affectées (Dyson 2003: 428). Les femmes très pauvres vivant en milieu rural et celles qui habitent dans les villages les plus reculés ont moins de chances de se rendre aux cliniques prénatales (*Population Reference Bureau* 2004: 2).

L'inclusion de questions sur le dépistage du VIH chez les adultes dans les récentes Enquêtes sanitaire et démographique (ESD) menées à l'échelle nationale sur des échantillons de la population au Kenya, au Malawi, et en Ouganda peut fournir des estimations plus justes sur la prévalence par âge et par localisation. Cependant, les

données de l'ESD et les données fournies par les cliniques doivent être combinées avec les données du recensement pour estimer les taux de prévalence nationaux. Si l'on considère que le dernier recensement n'était pas fiable, l'ESD peut être contrainte d'utiliser un autre cadre d'échantillonnage, tel que les listes électorales au Mozambique; mais ces listes électorales peuvent ne pas être exactes.²⁴

Par ailleurs, comme indiqué plus haut, les données publiées à partir du recensement de la population pour de nombreux pays d'Afrique sub-saharienne (par exemple, la Côte d'Ivoire, l'Éthiopie, le Lesotho, le Malawi, le Mozambique, et le Swaziland) datent souvent de cinq ans ou plus (*US Census Bureau* 2004). Il se peut qu'il y ait eu de vastes mouvements de populations entre temps (voir section 5) du fait de guerres, de famines et de migrations forcées, et des changements relatifs aux variables démographiques de base, tels que les taux de fécondité, peuvent avoir évolué plus rapidement que prévu.

Il existe plusieurs autres problèmes avec les données du recensement de la population utilisées en Afrique pour obtenir non seulement les estimations de la prévalence du VIH, mais également toutes les estimations de la population d'âge actif. La sous-estimation peut être due aux difficultés logistiques, aux problèmes d'accessibilité, et au risque ; les erreurs sont difficiles à corriger en l'absence d'autres listes permettant une confrontation²⁵ ; et la censure par les gouvernements peut affecter les estimations publiées de la répartition régionale de la population. En somme, la combinaison des données de prévalence peu fiables avec des données de recensement également peu fiables entraîne inévitablement des problèmes d'interprétation des résultats.

Les projections de l'impact du VIH sur l'offre de main-d'œuvre reposent sur de fortes hypothèses concernant l'évolution des périodes d'incubation et la survie des malades. De faibles variations de ces hypothèses ont des effets importants sur la mortalité projetée, mais il est reconnu qu'il y a une grande incertitude autour de la fiabilité des hypothèses spécifiques formulées par l'ONUSIDA et utilisées dans les projections 2004 de la Division Population des Nations Unies concernant l'impact du VIH (Nations Unies 2004a: 26).

De même, concernant les projections de l'offre de main-d'œuvre, l'OIT a formulé des hypothèses sur la durée des périodes où les individus sont d'abord partiellement et ensuite tout à fait incapables de travailler sans traitement et avant le décès. Ainsi, ils définissent une étape pendant laquelle une personne vivant avec le VIH/SIDA est alitée jusqu'à 50 pour cent du temps et ne peut travailler que pendant 50 pour cent du temps (Étape 3); et une autre étape lorsque la personne est alitée pendant plus de 50 pour cent du temps et ne peut pas marcher du tout. Cependant, l'OIT reconnaît que ses hypothèses sont basées sur un corps « restreint » de la littérature portant sur l'évolution du VIH/SIDA de l'apparition des symptômes jusqu'au décès du patient (OIT 2004d: 67). La première preuve empirique de l'impact du VIH/SIDA sur la productivité du travail, également publiée en 2004, suggère que la morbidité pré-SIDA affecte la capacité et la productivité des travailleurs infectés pendant une période considérablement plus longue que reconnue précédemment (Fox et al. 2004 : 323).

Les problèmes liés aux projections de l'ampleur et de l'évolution dans le temps de l'impact du VIH/SIDA sur les femmes, les hommes, et les enfants dans différents pays d'Afrique sub-saharienne sont encore plus complexes que suggéré dans les paragraphes

précédents (Ngom et Clark 2003 ; Zaba, Marston, et Floyd 2003 ; Gregson, Zaba, et Hunter 2002). Par exemple, ces projections reposent sur des hypothèses sans fondements solides quant au comportement spécifique des populations, telles que les préférences actuelles et futures – dépendant du genre - relatives à la constitution de réseaux, ainsi que sur des hypothèses relatives aux taux de transmission verticale sous différents traitements médicaux à l'avenir. Les projections dépendent également de l'évolution future des conflits et de la violence en Afrique sub-saharienne, puisqu'on sait que les guerres contribuent à la propagation de l'infection (section 5). Mais, il est difficile de concevoir une méthode pour prédire l'éclatement de guerres. Comme l'a indiqué Keynes (1937: 241) en référence à la perspective d'une guerre européenne, « Concernant ces questions, il n'y a aucune base scientifique pour former quelque probabilité calculable que ce soit. Nous n'en savons simplement rien ! »

Références

- Adams, J. 1991. "The Rural Labour Market in Zimbabwe." *Development and Change* 22 (2): 297–320.
- Adato, M., F. Lund, et P. Mhlongo. 2004. "Methodological Innovations in Research on Rural Poverty: A Mixed Method Longitudinal Study in KwaZulu-Natal, South Africa." Paper presented at *Q-Squared in Practice: A Conference on Experiences of Combining Qualitative and Quantitative Methods in Poverty Appraisal*, Centre for International Studies, University of Toronto, May 15–16, Toronto, Canada.
- ADEA (Association pour le Développement de l'Éducation en Afrique). 2004. *Statistical Profile of Education in Sub-Saharan Africa*. [www.adeanet.org].
- Admassie, A. 2002. "Explaining the High Incidence of Child Labour in Sub-Saharan Africa." *African Development Review* 14 (2): 251–75.
- Afenyadu, Dela, et Lakshmi Goparaju. 2003. *Adolescent Sexual and Reproductive Health Behaviour in Dodowa, Ghana*. Centre for Development and Population Activities and United States Agency for International Development, Washington, D.C.
- Al-Samarrai, S., et P. Bennell. 2003. *Where Has All the Education Gone in Africa? Employment Outcomes among Secondary School and University Leavers*. Sussex, U.K.: Institute of Development Studies.
- Alderman, H., J. Hoddinott, et B. Kinsey. 2003. *Long-Term Consequences of Early Childhood Malnutrition*. Washington, D.C.: Institut international de recherches sur les politiques alimentaires.
- Anand, S., et T. Baernighausen. 2004. "Human Resources and Health Outcomes." *The Lancet* 364 (9445): 1603–09.
- Andvig, J. C., S. Canagarajah, et A. Kielland. 2001. "Issues in Child Labor in Africa." *Africa Region Human Development Working Paper Series 14*. World Bank, Washington, D.C.
- Arndt, C., et P. Wobst. 2002. "HIV/AIDS and Labour Markets in Tanzania." *Trade and Macroeconomics Division Discussion Paper 102*. Institut français des relations internationales, Washington, D.C.
- Atchoarena, D., et A. M. Delluc. 2001. "Revisiting Technical and Vocational Education in Sub-Saharan Africa: An Update on Trends, Innovations and Challenges." *International Institute for Education Planning for the World Bank*, Washington, D.C.
- Bach, S. 2003. "International Migration of Health Workers: Labour and Social Issues." *Sectoral Activities Programme Working Paper*. International Labour Organization, Geneva.

- Baker, J. 1995. "Refugee and Labour Movements in Sub-Saharan Africa." *Studies on Emergencies and Disaster Relief 2*. Uppsala, Sweden: Nordiska Afrikainstitutet.
- Baker, J., et T. A. Aida. 1995. *The Migration Experience in Africa*. Uppsala, Sweden: Nordiska Afrikainstitutet.
- Ballard, R. 2003. "Hawala Transformed: Remittance Driven Transnational Networks in the Post-Imperial Order." Document présenté à la Conférence sur les transferts des migrants: Impact sur le développement, Opportunités pour le secteur financier et perspectives d'avenir, Banque mondiale et UK Department for International Development, London.
- Barasa, F., et E. S. M. Kaabwe. 2001. "Fallacies in Policies and Strategies of Skills Training for the Informal Sector: Evidence from the Jua Kali Sector in Kenya." *Journal of Education and Work* 14 (3): 329–53.
- Barrett, C. B., M. Bezuneh, D. C. Clay, et T. Reardon. 2001. "Heterogeneous Constraints, Incentives and Income Diversification Strategies in Rural Africa." *Department of Applied Economics and Management Working Paper WP 2001–25*. Cornell University, Ithaca, New York.
- Basu, K., et Z. Tzannatos. 2003. "The Global Child Labour Problem: What Do We Know and What Can We Do?" *The World Bank Economic Review* 17 (2): 147–73.
- Beckman, B. 2002. "Trade Unions and Institutional Reform: Nigerian Experiences with South African and Ugandan Comparisons." *Transformation* 48 (2002): 83–115.
- Beegle, K. 2003. "Labor Effects of Adult Mortality in Tanzanian Households." *Policy Research Working Paper 3062*. World Bank, Washington, D.C.
- Beegle, K., R. H. Dehejia, et R. Gatti. 2003. *Child Labor, Crop Shocks, and Credit Constraints*. Washington, D.C.: World Bank Development Research Group.
- Behrman, J. R., et M. R. Rosenzweig. 1994. "Caveat Emptor: Cross Country Data on Education and the Labor Force." *Journal of Development Economics* 44 (1): 147–71.
- Bell, C., S. Devarajan, et H. Gersbach. 2003. "The Long-Run Economic Costs of AIDS: Theory and an Application to South Africa." *Policy Research Working Paper 3152*. World Bank, Washington, D.C.
- Bennell, P. 1996. "Rates of Return to Education: Does the Conventional Pattern Prevail in Africa." *World Development* 24 (1): 183–99.
- . 1999. *Learning to Change: Skills Development among the Economically Vulnerable and Socially Excluded in Developing Countries*. Genève, Suisse: Organisation Internationale du Travail, Département de l'emploi et de la formation.
- . 2003a. *HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: The Growing Epidemic*. Brighton, U.K.: Knowledge and Skills for Development.

- . 2003b. “*The Impact of the AIDS Epidemic on Schooling in Sub-Saharan Africa.*” Document de base pour Réunion Biennale de l’Association pour le Développement de l’Éducation en Afrique, Ile Maurice.
- Berthélemy, J. C. 2004. “*To What Extent Are African Education Policies Pro-Poor?*” Centre for the Study of African Economies, Oxford, U.K.
- Betcherman, G., K. Olivas, et A. Dar. 2004. “*Impacts of Active Labor Market Programs: New Evidence from Evaluations with Particular Attention to Developing and Transitional Countries.*” Social Protection Discussion Paper Series 0402. World Bank, Washington, D.C.
- Bhalotra, S., et C. Heady. 2003. “*Child Farm Labour: The Wealth Paradox.*” *The World Bank Economic Review* 17 (2): 197–227.
- Blunch, N. H., et D. Verner. 2000. “*Revisiting the Link between Poverty and Child Labor: The Ghanaian Experience.*” Société européenne pour l’économie de la population, Bonn, Allemagne.
- Booyesen, F. R. 2002. “*Adding Insult to Injury: Poverty and Injury in South Africa.*” Development Policy Research Unit Conference, October 22–24, Johannesburg, South Africa.
- Booyesen, F. R., J. P. Geldenhuys, et M. Marinkov. 2003. “*The Impact of HIV/AIDS on the South African Economy: A Review of Current Evidence.*” Document présenté à la Conférence TIPS/DPR sur le Défi de la croissance et la pauvreté: L’économie sud africaine depuis la démocratie, Johannesburg, Afrique du Sud.
- Bradshaw, D., R. Laubscher, R. Dorrington, D. E. Bourne, et I. M. Timaeus. 2004. *South African Medical Journal* 94 (4): 278–79.
- Bras, H. 2003. “*Maids to the City: Migration Patterns of Female Domestic Servants from the Province of Zeeland, the Netherlands (1850–1950).*” *Journal of the Family* 8 (2): 217–46.
- Bryceson, D. 1999. “*African Rural Labour, Income Diversification and Livelihood Approaches: A Long-Term Development Perspective.*” Working Paper 35. African Studies Centre, Leiden, Holland.
- Canagarajah, S., et H. Coulombe. 1997. “*Employment, Labor Markets and Poverty in Ghana: A Study of Changes during Economic Decline and Recovery.*” Background paper for the World Bank Economic and Sector Work on Ghana. Washington, D.C.
- Carballo, M., et S. Solby. 2001. “*HIV/AIDS, Conflict and Reconstruction in Sub-Saharan Africa.*” In *Preventing and Coping with HIV/AIDS in Post-Conflict Societies: Gender Based Lessons from Sub-Saharan Africa*. Durban, Afrique du Sud : Agence des États Unis pour le Développement International.

- Case, A., C. Paxson, et J. Ableidinger. 2002. *Orphans in Africa. Working Paper Series 9213. Cambridge, Mass.: National Bureau of Economic Research.*
- Castles, S., et M. J. Miller. 2003. *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World. London: Palgrave Macmillan.*
- Caulfield, L. E., S. A. Richard, et R. E. Black. 2004. *Undernutrition as an Underlying Cause of Malaria Morbidity and Mortality. Baltimore, Md.: Center for Human Nutrition and Department of International Health, Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health.*
- CDPR (Centre for Development Policy and Research). 2004. *Critical Analysis of the Agricultural Development Led Industrialization Strategy in Ethiopia. CDPR Report. School of Oriental and African Studies, London.*
- Chamie, J. 1994. "Population Databases in Development Analysis." *Journal of Development Economics* 44 (1): 131–46.
- Chang, H.-J., et M. Ruhs. 2004. "The Ethics of Labor Immigration Policy." *International Organization* 58 (1): 69–102.
- Charmes, J. 1999. "Estimation and Survey Methods for the Informal Sector." Document présenté à la 52^e Session de l'Institut International de Statistiques, Helsinki.
- Collier, P., A. Hoeffler, et C. Pattillo. 2004. "Africa's Exodus: Capital Flight and the Brain Drain as Portfolio Decisions." *Journal of African Economies* 13 (2): 15–54.
- Collier, P., et D. Lal. 1986. *Labour and Poverty in Kenya, 1900-1980. Oxford, U.K.: Oxford University Press.*
- Collinson, S., ed. 2003. *Power, Livelihoods and Conflict: Case Studies in Political Economy Analysis for Humanitarian Action. Humanitarian Policy Group Report, vol. 13. London: Overseas Development Institute.*
- Cross, C. 2003. "Migrant Workers Remittances and Micro-finance in South Africa." In *Social Finance Programme. Human Sciences Research Council, Pretoria.* [www.ilo.org/public/english/employment/finance/download/cross.pdf].
- Davoodi, H. R., E. R. Tiongson, et S. S. Asawanuchit. 2003. "How Useful Are Benefit Incidence Analyses of Public Education and Health Spending." *IMF Working Paper 03/227. Fonds monétaire international, Washington, D.C.*
- Deolalikar, A. 2001. *The Spatial Distribution of Public Spending on Roads in Vietnam and Its Implications. Washington, D.C.: Banque mondiale.*
- DFID (Department for International Development). 2004. *Labour Standards and Poverty Reduction. London.* [www.dfid.gov.uk].
- Dyson, T. 2003. "HIV/AIDS and Urbanization." *Population and Development Review* 29 (3): 427–42.

- Egulu, L. 2004. "Trade Union Participation in the PRSP Process." *Social Protection Discussion Paper Series 0417. Human Development Network, World Bank, Washington, D.C.*
- Elbers, C., P. Lanjouw, J. Mistaien, B. Ozler, et K. Simler. 2003. "Are Neighbours Equal? Estimating Local Inequality in Three Developing Countries." *Discussion Paper 2003/52. World Institute for Development Economics Research, United Nations University/WIDER, Helsinki.*
- Epstein, H. 2001. "AIDS: The Lessons of Uganda." *New York Review of Books*, July 5.
- Ethiopie. 2001. *Child Labour Report*. Addis Ababa.
- Evans, D., et E. Miguel. 2004. "Orphans and Schooling in Africa: A Longitudinal Analysis." *Working Paper. Bureau for Research in Economic Analysis of Development, Harvard University, Cambridge, Mass.* [www.cid.harvard.edu/bread/abstracts/056.htm].
- Fast, H. 1997. *Farm Workers in the Western Cape: Current Conditions and Options for Change. Cape Town, South Africa: Surplus Peoples Project.*
- Filmer, D. 2003. "Determinants of Health and Education Outcomes." *Background Note for World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People. Washington, D.C.: World Bank.*
- Filmer, D., et L. Pritchett. 2001. "Estimating Wealth Effects without Expenditure Data—or Tears: An Application to Educational Enrollments in States of India." *Demography* 38 (1): 115–32.
- Fine, B. 1998. *Labour Market Theory: A Constructive Reassessment*. London: Routledge.
- Fox, M. P., S. Rosen, W. B. MacLeod, M. Wasunna, M. Bii, G. Foglia, et J. L. Simon. 2004. "The Impact of HIV/AIDS on Labour Productivity." *Tropical Medicine and International Health* 9 (3): 318–24.
- Fransen, L., et A. Whiteside. 1996. "Document 3(A): HIV/AIDS and the Transport Sector." In *Considering HIV/AIDS in Development Assistance: A Toolkit*. Bruxelles : Commission européenne. [http://europa.eu.int/comm/development/body/theme/aids/toolkit/index.htm].
- Freemann, R. B., et D. L. Lindauer. 1999. *Why Not Africa? NBER Working Paper 6942. Cambridge, Mass.: National Bureau of Economic Research.*
- Ghose, A. K. 2004. "The Employment Challenge in India." *Economic and Political Weekly November 27, 5107–16.*
- Glewwe, P., M. Granolati, et H. Zaman. 2000. "Who Gained from Vietnam's Boom in the 1990s? An Analysis of Poverty and Inequality Trends." *Policy Research Working Paper 2275. World Bank, Washington, D.C.*

- Glynn, J., B. Caraël, B. Auvert, M. Kahindo, J. Chege, R. Musonda, F. Kaona, et A. Buve. 2001. "Why do Young Women Have Much Higher Rates of Prevalence of HIV than Young Men? A Study in Kisumu, Kenya and Ndola, Zambia." *AIDS 15 (Supplement 4): S51–S60.*
- Godfrey, M. 2003. "Youth Employment Policy in Developing and Transition Countries—Prevention as Well as Cure." *Social Protection Discussion Paper Series 0320.* World Bank, Washington, D.C.
- Grassly, N., et I. Timaeus. 2003. *Orphans and AIDS in Sub-Saharan Africa.* New York: Division Population, Département des Affaires économiques et sociales, Secrétariat des Nations Unies.
- Gregson, S., B. Zaba, et S. C. Hunter. 2002. *The Impact of HIV-1 on Fertility in Sub-Saharan Africa: Causes and Consequences.* New York: Division Population, Nations Unies.
- Grootaert, C. 1998. "Child Labor in Côte d' Ivoire: Incidence and Determinants." *Policy Research Working Paper 1905.* Banque mondiale, Washington, D.C.
- Gwatkin, D., et S. Rutstein. 2000. *Socioeconomic Differences in Health, Nutrition, and Population.* Washington, D.C.: Banque mondiale.
- Haan, H. C. 2002. "Training for Work in the Informal Sector: New Evidence from Kenya, Tanzania and Uganda." *Knowledge and Employability Working Paper, InFocus Programme on Skills.* Organisation Internationale du Travail, Genève.
- Hallam, S. 1994. "Crimes without Punishment: Sexual Harassment and Violence against Female Students in Schools and Universities in Africa." *Discussion Paper 4.* Africa Rights, London.
- Handa, S., K. R. Simler, et S. Harrower. 2004. "Human Capital, Household Welfare, and Children's Schooling in Mozambique." *Research Report 134.* International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.
- Hatton, T., et J. G. Williamson. 2002. "Out of Africa? Using the Past to Project African Emigration Pressure in the Future." *Review of International Economics* 10 (3): 556–73.
- Houweling, T. A., A. E. Kunst, et J. P. Mackenbach. 2003. "Measuring Health Inequality among Children in Developing Countries: Does the Choice of the Indicator of Economic Status Matter?" *International Journal for Equity in Health* 2 (1): 8.
- Human Rights Watch. 2002. *The War within the War: Sexual Violence against Women and Girls in Eastern Congo.* New York: Human Rights Watch.
- . 2003. *Borderline Slavery: Child Trafficking in Togo.* New York: Human Rights Watch.

- Humphries, J. 2001. “*Child Labor: Lessons from the Historical Experience of Today’s Industrial Economies.*” *World Bank Economic Review* 17 (2): 175–96.
- OIT (Organisation Internationale du Travail). 2002. *Every Child Counts: New Global Estimates on Child Labour.* Genève: Bureau International du Travail.
- . 2003. “*Decent Work in Agriculture.*” *Background paper for the International Workers’ Symposium on Decent Work in Agriculture.* Geneva.
- . 2004a. *Economic Security for a Better World.* Genève : Bureau International du Travail.
- . 2004b. *Enterprise Labour Flexibility and Security Surveys.* Genève : Bureau International du Travail. [www.ilo.org/public/english/protection/ses/].
- . 2004c. *Global Employment Trends 2003.* Genève : Bureau International du Travail.
- . 2004d. *Global Employment Trends for Youth.* Genève : Bureau International du Travail.
- . 2004e. *HIV/AIDS and Work: Global Estimates, Impact and Response.* Genève : Bureau International du Travail.
- . 2004f. LABORSTA. Genève. [<http://laborsta.ilo.org>].
- IMP (*International Migration Policy Programme*). 2003. “*Migrant Remittances—Country of Origin Experiences: Strategies, Policies, Challenges, and Concerns.*” *Paper presented at the World Bank/DFID Conference on Migrant Remittances Development Impact, Opportunities for the Financial Sector and Future Prospects, October, London.*
- International Crisis Group*. 2003. “*The Kivus: The Forgotten Crucible of the Congo Conflict.*” *Africa Report* 56. Washington, D.C.
- OIM (Organisation Internationale pour la Migration). 2000. *Meeting Essential Manpower Needs.* Geneva.
- Issa, S. 2004. “*L’embuscade sur les routes des abords sud du Lac Tchad.*” *Politique Africaine* 94 (juin): 82–104.
- Jeeves, A., et J. Crush. 1997. “*The State and Agrarian Change in Southern Africa.*” In A. Jeeves and J. Crush, eds., *White Farms, Black Labor.* Oxford, U.K.: James Currey).
- Jewkes, R., and N. Abrahams. 2000. *Violence against Women in South Africa: Rape and Sexual Coercion.* Pretoria: Council of Scientific and Industrial Research Crime Prevention Resources Centre.

- Johanson, R. 2002. *Sub-Saharan Africa (SSA): Regional Response to Bank TVET Policy in the 1990s*. World Bank, African Federation for Technology in Healthcare 4, Washington, D.C.
- Johanson, R. K., et A. V. Adams. 2004. *Skills Development in Sub-Saharan Africa*. Washington, D.C. : Banque mondiale.
- Johnson, D. 2000. "Africa's Brain Drain Slows Development." *Report on Conference on Africa's Brain Drain*, Addis Ababa. [www.africana.com/articles/daily/index_20000302.asp].
- Joint Learning Initiative. 2004. *Human Resources for Health: Overcoming the Crisis*. Cambridge, Mass.: *The President and Fellows of Harvard College, Global Equity Initiative*.
- Joshi, H., P. Paci, et J. Waldfogel. 1999. "The Wages of Motherhood: Better or Worse?" *Cambridge Journal of Economics* 23 (5): 534–64.
- Kattan, R. B., et N. Burnett. 2004. "User Fees in Primary Education." *Education Sector, Human Development Network, World Bank, Washington, D.C.*
- Ministère des Finances et du Plan, Kenya. 2001. *The 1998/99 Child Labour Report*. Nairobi: *Central Bureau of Statistics*.
- Kevane, M. 1994. "Village Labor Markets in Sheikhan District, Sudan." *World Development* 22 (6): 839–57.
- Keynes, J. M. 1937. "The General Theory of Unemployment." *Quarterly Journal of Economics* 51 (2).
- King, M., and M. A. Hill. 1993. *Women's Education in Developing Countries: Barriers, Benefits and Policies*. Washington, D.C.: *Johns Hopkins University Press for the World Bank*.
- Koenig, M., T. Lutalo, F. Zhao, F. Nalugoda, F. Wawire-Mangen, N. Kiwanuku, J. Wagman, D. Serwadda, M. Wawer, et R. Gray. 2003. "Domestic Violence in Rural Uganda: Evidence from a Community Based Study." *Bulletin of the World Health Organisation* 81 (1): 53–60.
- Konings, P. 2003. "Organised Labour and Neo-Liberal Economic and Political Reforms in West and Central Africa." *Journal of Contemporary African Studies* 21 (3): 447–71.
- Krishnamurti, J. 2004. "The Labour Market and Conflict." Chapter 3 in E. Date-Bah, ed., *Jobs After the War: A Critical Challenge in the Peace and Reconstruction Puzzle*. Geneva: *International Labour Organization, InFocus Programme on Crisis Response and Reconstruction*.

- Leach, F., V. Fiscian, E. Kadzamira, E. Lemani, et P. Machakanya. 2003. "An Investigative Study of the Abuse of Girls in African Schools." *Educational Papers 54*. UK Department for International Development, London.
- Lloyd, C. B., et P. C. Hewett. 2003. "Primary Schooling in Sub-Saharan Africa: Recent Trends and Current Challenges." *Working Paper 176*. Population Council, Policy Research Division, New York.
- Lobo, S. 2002. "Census-Taking and the Invisibility of Urban American Indians." *Population Today*. Population Reference Bureau. [www.prb.org].
- Luckham, R., S. White, I. Ahmed, et R. Muggah. 2001. *Conflict and Poverty in Sub-Saharan Africa: An Assessment of the Issues and Evidence*. IDS Working Paper 128. Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, U.K.
- Lund, F. 2004. "Livelihoods (Un)employment and Social Safety Nets: Reflections from Recent Studies in KwaZulu-Natal." *Southern African Regional Poverty Network*, Pretoria. [www.sarpn.org.za/documents/d0000925/index.php].
- Lurie, M., B. G. Williams, K. Zuma, et D. Mkaya-Mwamburi. 2003. "The Impact of Migration on HIV-1 Transmission in South Africa." *Sexually Transmitted Diseases* 30 (2): 149–56.
- Mather, D., C. Donovan, M. Weber, H. Marrule, et A. Alage. 2004. "Household Responses to Prime Age Adult Mortality in Rural Mozambique: Implications for HIV/AIDS Mitigation Efforts and Rural Economic Development Policies." *Conference Paper*. Center for the Study of African Economies, St. Catherine's College, Oxford, U.K.
- Mathews, S., N. Abrahams, L. Martin, L. Vetten, L. van der Merwe, et R. Jewkes. 2004. "Every Six Hours a Woman is Killed by Her Intimate Partner: A National Study of Female Homicide in South Africa." *MRC Policy Brief 5*. Medical Research Council, Pretoria.
- Matovu, J., et F. Stewart. 2001. "Uganda: The Social and Economic Costs of Conflict." In F. Stewart and E. Fitzgerald, eds., *War and Underdevelopment (Volume I)*. Oxford, U.K.: Oxford University Press.
- May, J. 2004. "An Improved Data Set for Demographic Research: The KwaZulu-Natal Income Dynamics Survey 3rd Wave." *Forum Paper for African Development and Poverty Reduction: The Macro-Micro Linkage*, Development Policy Research Unit, October 13–15.
- McCann, J. 1987. *From Poverty to Famine in Northeast Ethiopia: A Rural History, 1900-1935*. Philadelphia, Penn.: University of Pennsylvania Press.
- McGillivray, M., et H. White. 1993. "Measuring Development? The UNDP's Human Development Index." *Journal of International Development* 5 (2): 183–92.

- Morrisson, C. 2002. *“Health, Education and Poverty Reduction.” Policy Brief 19. Organisation for Economic Co-operation and Development, Development Centre, Paris.*
- Moser, C., and A. Winton. 2002. *Violence in the Central American Region: Towards an Integrated Framework for Violence Reduction.* London: Overseas Development Institute.
- NEPAD (Nouveau Partenariat pour le Développement de l’Afrique). 2002. *Comprehensive Africa Agriculture Development Programme. Johannesburg, South Africa.* [www.sarpn.org.za/documents].
- Newitt, M. 1995. *A History of Mozambique.* London: C.H. Hurst and Co.
- Ngom, P., et S. Clark. 2003. *Adult Mortality in the Era of HIV/AIDS: Sub-Saharan Africa.* New York : Division Population, Département des Affaires économiques et sociales, Secrétariat des Nations Unies.
- Nielsen, H. 1998. *“Child Labour and School Attendance: Two Joint Decisions.” Centre for Labour Market Research Paper 98–15. Centre for Labour Market Research, Aarhus, Denmark.*
- Nigeria National Population Commission. 2004. *Demographic and Health Survey.* Abuja.
- OCDE (Organisation de coopération et de développement économique). 2002. *A New Database of Human Capital: Schooling and Labour Experience.* Paris: OCDE, Centre de développement.
- Parenzee, P., et D. Smythe. 2003. *Domestic Violence and Development: Looking at the Farming Context. The Consortium on Violence Against Women, Institute of Criminology, University of Cape Town, Cape Town, South Africa.*
- Pfeiffer, J. 2003. *“International NGOs and Primary Health Care in Mozambique: The Need for a New Model of Collaboration.” Social Science and Medicine 56 (4): 725–38.*
- Pison, G., B. Le Guenno, E. Lagarde, C. Enel, et G. Seck. 1993. *“Seasonal Migration: A Risk Factor for HIV Infection in Rural Senegal.” Journal of AIDS 6 (2): 196–200.*
- Platteau, J. 1996. *“Physical Infrastructure as a Constraint on Agricultural Growth.” Oxford Development Studies 24 (3): 114–18.*
- Population Reference Bureau. 2004. *Country Profiles for Population and Reproductive Health: Policy Developments and Indicators.* Washington, D.C. [www.prb.org/].
- Porter, G. 2002. *“Living in a Walking World: Rural Mobility and Social Equity Issues in Sub-Saharan Africa.” World Development 30 (2): 285–300.*
- Reardon, T. 1997. *“Using Evidence of Household Income Diversification to Inform Study of the Rural Nonfarm Labor Market in Africa.” World Development 25 (5): 735–47.*

- Recanatini, F., J. W. Scott, et L. C. Xu. 2002. "Surveying Surveys and Questioning Questions: Learning from the World Bank Experience." *Policy Research Working Paper 2307*. World Bank, Washington, D.C.
- RHRU (Unité de recherche sur la santé de la reproduction). 2004. *HIV and Sexual Behaviour among Young South Africans*. Bertsham, Afrique du Sud.
- Roberts, E. 1995. *Women's Work 1840–1940*. Cambridge, U.K.: Cambridge University Press.
- Ronaldson, S. 2000. "Uganda: A Model for HIV/AIDS Prevention in Africa." *Masters in Science Dissertation. Development Studies, School of Oriental and African Studies, London*.
- Sahn, D. E., et D. C. Stifel. 2004. "Urban-Rural Inequality in Living Standards in Africa." *United Nations University/World Institute for Development Economics Research, Helsinki*.
- Schaible, W., et R. Mahadevan-Vijaya. 2002. "World and Regional Estimates for Selected Key Indicators of the Labour Market." *Employment Paper 2002/36*. Organisation Internationale du Travail, Genève.
- Sen, A., et J. Ghosh. 1993. "Trends in Rural Employment and the Poverty Employment Linkage." *ARTEP Working Paper. International Labour Organization, Delhi*.
- Sender, J. 1999. "Africa's Economic Performance: Limitations of the Current Consensus." *Journal of Economic Perspectives* 13 (3): 89–114.
- . 2002. "Women's Struggle to Escape Poverty in Rural South Africa." *Journal of Agrarian Change* 2 (1): 1–49.
- . 2003. "Rural Poverty and Gender: Analytical Frameworks and Policy Proposals." In H.-J. Chang, ed., *Rethinking Development Economics*. London: Anthem Press.
- Sender, J., C. Oya, et C. Cramer. 2004. "Women Working for Wages: Putting Flesh on the Bones of a Rural Labour Market Survey in Mozambique." *School of Oriental and African Studies, University of London and African Studies Centre, Leiden, Holland*.
- Shelton, J. D., et B. Johnston. 2001. 21 July "Condom Gaps in Africa: Evidence from Donor Agencies and Key Informants." *British Medical Journal* 323 (7305): 139.
- Smith, L., et L. Haddad. 1999. "Explaining Child Malnutrition in Developing Countries: A Cross-Country Analysis." *FCND Discussion Paper 60. International Food Policy Research Institute, Washington, D.C.*
- Standing, G., J. Sender, et J. Weeks. 1996. *Restructuring the Labour Market: The South African Challenge. An ILO Country Review*. Genève : Organisation Internationale du Travail.

- Steinberg, M., S. Johnson, G. Schierhout, et D. Ndegwa. 2002. *Hitting Home: How Households Cope with The Impact of the HIV/AIDS Epidemic. A Survey of Households Affected by HIV/AIDS in South Africa*. Washington, D.C.: Henry J. Kaiser Family Foundation.
- Subbarao, K., et D. Coury. 2004. *Reaching Out to Africa's Orphans: A Framework for Public Action*. Washington, D.C.: Banque mondiale.
- Sunde, J., et K. Kleinbooi. 1999. "Women Workers at Home and in the Community." In *Promoting Equitable and Sustainable Development for Women Farmworkers in the Western Cape. Stellenbosch, South Africa: Centre for Rural Legal Studies*.
- UK Home Office. 2004. "Asylum Statistics UK 2003." *Statistical Bulletin, London*.
- UK Nursing and Midwifery Council. 2004. *Statistical Analysis of the Register, 1 April 2002 to 3 March 2003*. London. [www.nmc-uk.org].
- UK Refugee Council. 2002. *Asylum Statistics 2001*. London.
- ONUSIDA (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA). 2001. *Population Mobility and AIDS*. Genève.
- . 2004. *Global Report on the AIDS Epidemic*. Genève.
- CNUCED (Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement). 2003. *Information and Communication Technology Development Indices*. New York.
- . 2004. *The Least Developed Countries Report 2004*. Genève.
- PNUD (Programme DES Nations Unies pour le Développement). 1998. *Mozambique Human Development Report 1998: Peace and Economic Growth—Opportunities for Human Development*. Maputo: PNUD, Organisation Internationale du Travail, et Southern Africa Research and Documentation Center.
- UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture). 2004. Institut des statistiques. [www.uis.unesco.org]. [Accédé juillet 2004].
- UNHCR (Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés). 2004a. *Refugee Indicators 2003. Geneva: Population Data Unit and Education Unit*.
- . 2004b. *Refugees by Numbers, 2004 Edition*. Genève.
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance). 2003. *Trafficking in Human Beings, Especially Women and Children, in Africa. UNICEF Innocenti Insight. Florence: UNICEF Innocenti Research Centre*.
- . 2004a. *Basic Indicators 2004*. [www.unicef.org/sowc04/sowc04_tables.html].

- . 2004b. “*Girls, HIV/AIDS and Education.*” [www.unicef.org/lifeskills/index-8657.html].
- Nations Unies. 2002. *International Migration Report 2002*. Base des données sur les populations. Département des Affaires économiques et sociales. New York.
- . 2003. *World Population Prospects: The 2002 Revision* Base des données sur les populations. Département des Affaires économiques et sociales. New York. [<http://esa.un.org/unpp>].
- . 2004a. *The Impact of AIDS*. Département des Affaires économiques et sociales. New York. [<http://esa.un.org/unpp>].
- . 2004b. *Trends in Total Migrant Stock: The 2003 Revision*. Base des données sur les populations. Département des Affaires économiques et sociales. New York.
- . 2004c. *World Urbanization Prospects: The 2003 Revision* Base des données sur les populations. Département des Affaires économiques et sociales. New York. [<http://esa.un.org/unpp>].
- USIP (Institut des Nations Unies pour la Paix). 2001. “*AIDS and Violent Conflict in Africa.*” *Special Report 75*. Washington, D.C.
- Union Postale Universelle. 2004. *Postal Statistics*. [www.upu.int].
- U.S. Census Bureau. 2004. [www.census.gov].
- USAID (Agence des Nations Unies pour le Développement International). 2003. “*The Health Sector Human Resources Crisis in Sub-Saharan Africa: An Issues Paper.*” Bureau for Africa, Office of Sustainable Development, Washington, D.C.
- . 2004. *Unsafe Schools: A Literature Review of School-Related Gender-Based Violence in Developing Countries*. Wellesley Centers for Research on Women, Washington, D.C. [www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/pubs/unsafe_schools_literature_review.pdf]
- Van Hear, N. 1992. “*Consequences of the Forced Mass Repatriation of Migrant Communities: Recent Cases from West Africa and the Middle East.*” *Discussion Paper 38*. United Nations Research Institute for Social Development, Geneva.
- . 2004. “*‘I Went as Far as My Money Would Take Me’: Conflict, Forced Migration and Class.*” *Working Paper 6*. Centre on Migration, Policy and Society, Oxford, U.K.
- Van Onselen, C. 1976. *Chibaro: African Mine Labour in Southern Rhodesia, 1900 – 1933*. London: Pluto Press.
- Vass, J. 2002. *The Relationship between Labour Market Dynamics and HIV/AIDS Prevalence: A Literature Review*. Research Report for Australian Agency for International Development, UK Department for International Development, and

- United States Agency for International Development. Nathan Associates and USAID, Washington, D.C.
- Vickrey, A. 1998. "Golden Age to Separate Spheres? A Review of Categories and Chronology of English Women's History." In P. Sharpe, ed., *Women's Work: The English Experience 1650-1914*. London: Arnold.
- Webster, E., G. Wood, et M. Brookes. 2004. "International Hogenization or the Persistence of National Practices?: The Remaking of Industrial Relations in Mozambique." *Middlesex University Business School, Middlesex, U.K.*
- Whitaker, B. E. 1999. "Changing Opportunities: Refugees and Host Communities in Western Tanzania." *Working Paper 11 New Issues in Refugee Research*. United Nations High Commission on Refugees, Geneva.
- White, H. 2002. "Long-Run Trends and Recent Developments in Official Assistance from Donor Countries." *WIDER Discussion Paper 2002/106*. United Nations University, World Institute for Development Economics Research, Helsinki.
- Whiteside, A., A. Hickey, N. Ngcobo, et J. Tomlinson. 2003. *What is Driving the HIV/AIDS Epidemic in Swaziland, and What More Can We Do About It? Durban, South Africa: University of Natal, Health Economics and HIV/AIDS Research Division*.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2003. *World Report on Violence and Health*. Genève.
- . 2004. *The Economic Dimensions of Interpersonal Violence*. Department of Injuries and Violence Prevention. Geneva.
- Wiggins, S. 2000. "Interpreting Changes from the 1970s to the 1990s in African Agriculture through Village Studies." *World Development* 28 (4): 631–62.
- Wilkinson, D., K. Floyd, et C. Gilks. 2000. "National and Provincial Estimated Costs and Cost Effectiveness of a Programme to Reduce Mother to Child HIV Transmission in South Africa." *South African Medical Journal* 90 (8): 794–98.
- Willoughby, C. 2002. *Infrastructure and Pro-Poor Growth: Implications of Recent Research*. London: UK Department for International Development.
- Wittenberg, M. 2004. "The Mystery of South Africa's Ghost Workers in 1996: Measurement and Mismeasurement in the Manufacturing Census, Population Census and October Household Surveys." *Forum Paper for African Development and Poverty Reduction: the Macro-Micro Linkage, DPRU, TIPS and Cornell University, Cape Town, South Africa*.
- Banque mondiale. 2003. *Global Development Finance 2003: Striving for Stability in Development Finance*. Washington, D.C.

- Banque mondiale. 2004. *Monitoring Poverty in Africa Database*. Washington, D.C. [www4.worldbank.org/afr/poverty].
- Wuyts, M. 2003. "The Agrarian Question in Mozambique's Transition and Reconstruction." In *From Conflict to Recovery in Africa*, in T. Addison, ed., *UNU/WIDER Studies in Development Economics*. Oxford, U.K.: Oxford University Press.
- Yamano, T., et T. S. Jayne. 2004. "Measuring the Impacts of Working-Age Adult Mortality on Small-Scale Farm Households in Kenya." *World Development* 32 (1): 91–119.
- Zaba, B., M. Marston, et S. Floyd. 2003. "The Effect of HIV on Child Mortality Trends in Sub-Saharan Africa." *Training Workshop on HIV/AIDS and Adult Mortality in Developing Countries, September, New York*.

¹ Au Botswana, par exemple, il est estimé que d'ici 2025 plus de la moitié de la population âgée de 35 à 59 ans décèdera du SIDA (Nations Unies 2004a : 21).

² Les dépenses des ménages consacrées aux enfants—notamment sur les aliments sains—sont moins élevées lorsque la mère biologique de l'enfant est absente (Case, Paxson, et Abledinger 2002 : 2).

³ L'OIT définit la *population d'âge actif* comme la somme de toutes les personnes qui sont économiquement actives—une définition formelle englobant toutes les populations d'âge actif qui occupent un emploi salarié, exercent une activité indépendante, ou sont au chômage mais disponibles et à la recherche d'emploi. La population d'âge actif est quantifiée en additionnant les produits des taux d'activité économique estimés par l'OIT pour chaque tranche d'âge et de genre et les poids de la population des mêmes tranches d'âge et de genre (ILO 2004d : 4).

⁴ Malgré l'efficacité et le coût abordable des préservatifs, il y a eu remarquablement peu d'efforts pour augmenter la distribution de préservatifs aux Africains pauvres vivant en milieu rural. Une moyenne de 4,6 préservatifs est disponible annuellement par homme de la tranche d'âge de 15 à 59 ans en Afrique subsaharienne. Le financement de la distribution de préservatifs par les donateurs n'a pas augmenté depuis 1995 (Shelton et Johnston 2001).

⁵ Ce rapport analyse la productivité du travail, la santé et l'éducation, mais n'utilise pas le concept de « capital humain », qui théoriquement pose quelques problèmes et est typiquement utilisé de manière a-historique (Fine 1998). Le rapport ne couvre pas non plus la littérature basée sur des régressions en coupes transversales se posant comme preuve d'un lien entre amélioration du « capital humain » et taux de croissance ou taux de réduction de la pauvreté ou la littérature similaire évaluant les taux moyens de rendement social par rapport aux investissements dans l'éducation (pour les commentaires, voir Bennell 1996 ; et Freeman et Lindauer 1999 ; sur l'insuffisance des données des séries chronologiques sur la distribution de revenus et les stocks d'éducation selon l'âge dans les pays en développement d'Afrique subsaharienne en particulier, (voir OCDE 2002).

⁶ La plupart des données sur les performances en lecture, écriture et calcul sont rapportées plutôt que testées et dans certains cas sont déduits d'autres indicateurs. Par ailleurs, les définitions ne sont pas nécessairement standardisées.

⁷ L'impact sur la croissance économique et sur d'autres variables, dont l'espérance de vie *masculine*, de l'écart en termes de performance scolaire existant entre les genres est analysé dans King et Hill (1993 : chapitre 3).

⁸ Le coefficient de Theil est utilisé parce qu'il est décomposable en groupes—il peut être décomposé en la somme des contributions de chaque région (urbaines ou rurales) à l'inégalité totale afin de déterminer le degré auquel une réduction de l'inégalité *entre* zones rurales et zones urbaines réduirait l'inégalité globale. Cette mesure sert de base à la conclusion selon laquelle la contribution de l'inégalité *dans* les régions rurales prédomine en Afrique subsaharienne (Sahn et Stifel 2004 : 22).

⁹ Sahn et Stifel (2004) mesurent l'inégalité en matière de santé par l'inégalité de croissance linéaire des enfants, puisqu'ils soutiennent que la taille de l'enfant est un indicateur fiable de bien-être. Ils évaluent le degré auquel les inégalités de taille des échantillons de l'ESD, selon le sexe et l'âge, diffèrent de l'inégalité observée dans la population saine de référence du *National Center for Health Statistics*.

¹⁰ Les taux nets d'inscription sont rarement disponibles, parce que les taux d'abandon et de redoublement sont incorrectement enregistrés dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne (OCDE 2002 ; Behrman et Rosenzweig 1994). D'autres indicateurs de qualité de la main d'œuvre sont difficiles à trouver. Les données fiables et désagrégées sur des années d'expérience de la main d'œuvre, une dimension importante de la qualité de l'activité, sont rarement disponibles. Les données sur la formation continue manquent souvent dans les bases de données disponibles. Les enquêtes sur les entreprises et les établissements, presque les seules sources des données pour cette information (Recanatini, Scott, et Xu 2002), comprennent des modules peu détaillés sur l'emploi et la qualité de la main-d'œuvre.

¹¹ Les jeunes les plus pauvres sont, bien entendu, « trop occupés à travailler pour avoir le temps de s'inscrire à des formations de toutes sortes ». (Bennell 1999 : 19).

¹² Concernant la non fiabilité des données sud africaines, voir Standing, Sender, et Weeks 1996 : 61.

¹³ Il y a différentes définitions de la violence : certains privilégient le sens étroit de dommage physique et l'intention de faire du mal ou le manque de consentement de la victime. D'autres définitions plus larges comprennent les menaces psychologiques et l'abus, voire « la violence structurelle », qui typiquement désigne les institutions sociales qui limitent l'étendu des choix individuels et d'épanouissement personnel.

¹⁴ Pfizer (2001, cité dans OMS 2004) a estimé le coût global du crime et de la violence à 5 pour cent du PNB des économies industrialisées et jusqu'à 14 pour cent du PNB des pays à faibles revenus.

¹⁵ Néanmoins, il convient de remarquer que les questionnaires utilisés dans les enquêtes portant sur les infrastructures et la pauvreté n'adressent pas en détail les questions relatives à l'impact de l'offre d'infrastructures sur le marché du travail, à l'exclusion de grands travaux intensifs en main-d'œuvre.

¹⁶ Par exemple, le rapport *Tendances mondiales de l'emploi 2003* de l'OIT présente les indicateurs du marché du travail pour 19 pays africains, mais les données relatives à la croissance de l'emploi couvrant la période 1995–99 ne concernent que trois de ces pays, alors que celles pour toute la période 1990–99 sont uniquement disponibles pour quatre pays. Les taux de chômage sont donnés pour 14 pays en 1999, mais seulement deux pays en 1990. Néanmoins, des estimations de la *croissance* de la main-d'œuvre sont présentées pour les 19 pays. Il s'agit de simples projections estimées à partir de données sur la population générale, obtenues grâce aux recensements (OIT 2004c : 138–45).

¹⁷ Malgré les efforts pour standardiser les définitions, ces données varient d'un pays à l'autre ; de petites variations, par ex. au niveau de l'âge minimum accepté pour les questions d'emploi (comme le montre le Tableau A13), peuvent avoir un impact significatif sur la comparabilité des données à travers les pays. La plupart des chercheurs travaillant avec des groupes de données sur les différents pays ignorent ou sont indifférents à ce problème (Behrman et Rosenzweig 1994).

¹⁸ Plus de 60 pour cent des ménages en milieu rural en Côte d'Ivoire et au Kenya (et plus de 44 pour cent de ménages rwandais) touchent un revenu du travail salarié à l'extérieur de la ferme, généralement un travail saisonnier, et temporaire (Barrett et al. 2001).

¹⁹ La définition du secteur informel adoptée en 1993 by l'OIT comporte des lacunes significatives et demeure vague, laissant la voie aux diverses interprétations. Les estimations de l'emploi et des activités informelles sont souvent indirectes, basées sur la technique de balance résiduelle, qui dépend de différents choix d'hypothèses. Ces choix diffèrent fréquemment d'une source à l'autre (Charmes 1999).

²⁰ De nouveaux instruments ont été élaborés récemment dans la Province du KwaZulu-Natal en Afrique du Sud pour résoudre les problèmes relevés dans les données LSMS d'Afrique du Sud. Les résultats préliminaires de l'Enquête sur le risque et la vulnérabilité dans l'emploi et l'Étude socio-économique de la persistance de la pauvreté et l'inégalité sont extrêmement prometteurs et mettent clairement en évidence une bonne partie des activités du marché du travail non prises en compte par les enquêtes LSMS (Lund 2004 ; Adato, Lund, et Mhlongo 2004 : 17). De même, le Ministère des finances au Mozambique a récemment achevé une enquête menée à grande échelle sur le travail salarié en milieu rural dans trois provinces, en utilisant des questionnaires et des techniques d'entretien conçus spécifiquement pour améliorer les modules d'emploi LSMS (Sender, Oya, et Cramer 2004).

²¹ Par exemple, les Questionnaires unifiés des indicateurs de bien-être 2000/01 du Mozambique comportaient deux questions sur l'embauche et la location de main d'œuvre saisonnière. Ces questions auraient dû permettre d'accéder à de nouvelles informations précieuses sur la dynamique du marché du travail en milieu rural. Cependant, une simple vérification de la base des données a montré que la vaste majorité des ménages qui prétendent cultiver de vastes superficies, de 20 hectares et plus, ont également prétendu n'avoir pas engagé de travailleurs. Ce résultat n'est pas crédible et illustre la possibilité de commettre de graves erreurs d'estimation lors de la réalisation des enquêtes à grande échelle, en utilisant des enquêteurs insuffisamment formés.

²² Il existe également jusqu'à 66 enquêtes sur les revenus et les dépenses consignées dans la *African Monitoring Database*, mais la plupart de ces enquêtes ne comportent pas d'informations sur l'emploi.

²³ Même en Afrique du Sud, l'enregistrement des décès des adultes reste incomplet, avec de longs retards dans la publication des statistiques officielles, et la certification des cas de SIDA est peu fiable (Bradshaw et al. 2004).

²⁴ Dans la récente Enquête démographique et sanitaire pour le Nigeria le cadre d'échantillonnage était la liste des zones d'énumération élaborée pour le Recensement de la Population de 1991 peu fiable (Nigeria *National Population Commission* 2004: 211). D'autres éléments suggèrent que la qualité des données collectées dans le cadre de l'EDS du Nigeria peut s'avérer faible (Case, Paxson, et Ablettinger 2002 : 6).

²⁵ Même dans les pays avec des outils de recensement sophistiqués comme l'Afrique du Sud et les États-Unis, les résidents « clandestins » des quartiers précaires ou les travailleurs migrants sont souvent sous-évalués (Wittenberg 2004; Lobo 2002). En Afrique sub-saharienne, les enquêteurs et les répondants peuvent avoir des interprétations différentes du concept de « personne qui est normalement résidente », à cause des difficultés liées à la définition de ce concept dans un contexte où la population est extrêmement mobile et les styles de formation de ménages ne sont pas conformes au stéréotype de familles nucléaires stables (Chamie 1994).



Cette document été commandée par la Banque Mondiale dans le cadre du projet « Création d'emplois, normes fondamentales du travail et réduction de la pauvreté en Afrique ». Ce projet a bénéficié du financement généreux du Ministère Fédéral Allemand pour la Coopération Economique et le Développement (BMZ) ainsi que de la participation du BMZ et de l'Organisation Internationale du Travail à son comité de pilotage.

Les résultats, interprétations et conclusions exprimés dans la présente publication reflètent exclusivement les vues du ou des auteur(s) et ne peuvent être attribuées en aucune façon à la Banque Mondiale, aux organisations qui lui sont affiliées, au conseil d'administration ou aux pays membres.