

La protection sociale non contributive examinée sous l'angle de l'enfance et de l'équité en Iran¹

Centre International de Politiques pour la Croissance Inclusive (IPC-IG)

Avec plus de 80 millions d'habitants, la République islamique d'Iran est, après l'Égypte, le pays le plus peuplé d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient (région MENA, de l'anglais *Middle East and North Africa*). Plus de 27 pour cent de la population (22 millions d'habitants) ont moins de 18 ans. Avec un indice de développement humain (IDH) de 0,774 en 2015, l'Iran entre dans la catégorie des pays au « développement humain élevé ». Le pays accorde depuis longtemps le droit d'asile aux réfugiés ; on estime ainsi que 3,5 millions d'Afghans (souvent de deuxième ou troisième génération) et environ trente mille réfugiés irakiens résident dans le pays.

L'économie iranienne connaît un regain de croissance grâce à la levée des sanctions pétrolières et de la reprise des exportations. L'inflation a chuté entre 2013 et 2014, passant de 39,3 à 17,2 pour cent, notamment sous l'effet de l'actuelle réforme des subventions et de la dévaluation de la monnaie nationale. L'Iran enregistre de faibles taux d'extrême pauvreté : entre 1990 et 2013, la part de la population vivant sous le seuil de pauvreté (fixé à 1,9 USD par jour) est passée de 6 à 0,1 pour cent, pour toutefois remonter à 0,3 pour cent en 2014. Entre 1984 et 2007, les enfants étaient surreprésentés parmi les ménages pauvres et le nombre d'enfants pauvres dont les parents travaillaient dans le secteur non structuré de l'économie était 3,5 fois supérieur à ceux dont les parents travaillaient dans le secteur structuré.

L'Iran figure parmi les pays qui affichent les plus fortes dépenses publiques de santé, dont la part est passée de 12,7 à 17,5 pour cent des dépenses totales entre 2011 et 2014. En 2014, le Gouvernement a instauré une assurance maladie universelle publique visant à garantir la couverture de tous les Iraniens, notamment des pauvres et des chômeurs ; depuis 2015, les réfugiés enregistrés ont eux aussi accès à ce système. Le pays enregistre des indicateurs d'éducation relativement bons par rapport au reste de la région.

La Constitution iranienne garantit le droit à la sécurité sociale et à la protection sociale. En 2004, la loi relative au système complet de protection sociale et de sécurité sociale (*Law of the Comprehensive Welfare and Social Security System*) a instauré le Conseil supérieur de la protection sociale et de la sécurité sociale, dont le rôle consiste à superviser la coordination, l'évaluation et l'adoption des politiques de sécurité sociale et de protection sociale. Un ministère de la Protection sociale et de la Sécurité sociale a également été institué en 2004 pour ensuite fusionner en 2011 avec le ministère du Travail, des Coopératives et de l'Action sociale. Ce ministère administre également l'Organisation de la protection sociale publique (*State Welfare Organisation, SWO*).

Après la révolution de 1979, différentes organisations ont fusionné dans le but d'apporter une assistance à la population vulnérable. La sécurité sociale et la protection sociale sont actuellement dispensées par le Gouvernement, mais aussi par des organisations non gouvernementales et para-gouvernementales parmi lesquelles figurent la Fondation pour les opprimés, la Fondation pour les martyres et la Fondation *Imam Khomeini Relief Committee* (IKRC), qui jouent un rôle essentiel dans le fonctionnement du système d'assistance sociale du pays. Si ces organisations reçoivent un soutien financier de la part du Gouvernement et sont directement supervisées par l'Imam Khomeiny, elles ne sont pas tenues de rendre des comptes au Gouvernement.

En 2010, l'Iran a lancé l'un des plus vastes programmes de transferts monétaires au monde. La loi sur la réforme des subventions ciblées (*Targeted Subsidies Reform Act*) a été adoptée pour compenser la hausse des prix provoquée par la levée progressive des subventions au pain et aux combustibles. Les ménages bénéficiaires recevaient un transfert monétaire mensuel financé par les revenus tirés de cette hausse des prix, dont le



montant était initialement fixé à 445 rials iraniens (45 USD). En 2011, ces transferts représentaient 6,5 pour cent du PIB et 20 pour cent environ du revenu médian des ménages. Bien que l'inflation ait depuis lors fait baisser la valeur réelle du transfert, ce programme a considérablement contribué à réduire la pauvreté et à combler les inégalités de revenus.

En 2011, 73 millions d'Iraniens ont reçu des prestations monétaires, dont le coût mensuel s'élevait à 3 300 milliards de rials iraniens pour le Gouvernement. Les difficultés administratives posées par le recours à l'évaluation indicative des ressources ont conduit à l'adoption d'une couverture quasi universelle.

Outre la loi sur la réforme des subventions, l'Iran s'est doté d'une vaste palette de programmes d'assistance sociale. En matière de restauration scolaire, le ministère a distribué gratuitement en 2011 du lait à plus de 14 millions d'écoliers. La SWO sert par ailleurs des repas chauds dans des centres de puériculture ruraux et distribue du lait dans des écoles maternelles, deux initiatives qui ont respectivement bénéficié à 144 321 et 602 327 enfants en 2011. Plusieurs programmes d'approvisionnement alimentaire sont en outre mis en œuvre au profit de groupes particulièrement vulnérables. Le plan de l'IKRC sur la nutrition des enfants de moins de six ans dans le besoin a par exemple touché plus de 64 000 enfants et 5 700 femmes enceintes en 2011. L'IKRC et la SWO apportent également un soutien aux orphelins par le biais de transferts monétaires et en nature.

L'IKRC administre en outre deux programmes de transferts monétaires. Le Projet *Shahid Rajaei* fournit un soutien financier aux populations pauvres et âgées de sédentaires et de nomades vivant en milieu rural. En 2013, ce programme a touché environ 1,38 million de personnes. Le *Aid Project* fournit quant à lui un soutien financier aux ménages dirigés par une personne mineure ou handicapée. En 2013, ce programme a apporté un appui permanent à plus de 2,6 millions de personnes et un soutien ponctuel à 2 millions de personnes. Une assurance santé non contributive est dispensée par le Fonds d'assurance sociale des villageois et des nomades (*Villagers and Nomads Social Insurance Fund*) du ministère du Travail, des Coopératives et de l'Action sociale, couvrant 947 813 ménages en 2011. L'IKRC et la SWO fournissent pour leur part une assurance santé aux ménages dirigés par des femmes ; en 2013, l'IKRC a en outre permis à 1,2 million de personnes de bénéficier de services médicaux et d'une assurance santé.

L'Iran a été le premier pays de la région à financer un programme de transferts monétaires à grande échelle au moyen des revenus tirés de la réforme des subventions. Compte tenu de la multiplicité des prestataires de protection sociale, une vaste palette de programmes souvent de nature très similaire coexistent en Iran. Malgré l'importance que revêtent de telles initiatives, il reste fondamental d'améliorer la coordination de ces programmes afin de répondre plus efficacement aux vulnérabilités des enfants.

Note :

1. Le présent *One Pager* découle d'une étude complète menée en partenariat entre l'IPC-IG et Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord. Toutes les références des données sont intégralement fournies dans le rapport complet correspondant :

Machado, A. C., C. Bilo, R. G. Osorio, et F.V. Soares. 2018. *Overview of Non-contributory Social Protection Programmes in the Middle East and North Africa (MENA) Region through a Child and Equity Lens*. Brasília et Amman : Centre International de Politiques pour la Croissance Inclusive et Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord : <<https://goo.gl/Qfmkww>>.