

Au-delà du concept d'indigence. Les politiques concernant l'exclusion sociale en Afrique subsaharienne

Werner **Soors**, Fahdi **Dkhimi**, Bart **Criel**

1. Contexte

La question de l'accès aux soins de santé des indigents en Afrique reste une question en suspens depuis plusieurs décennies. Dans le dernier quart du xx^e siècle, la combinaison de plusieurs facteurs, que ce soient les crises économiques successives, la mise en place des plans d'ajustements structurels ou encore l'introduction de la politique de recouvrement des coûts dans le domaine de la santé, a exacerbé ce problème, déclenchant la mise en place de mesures compensatoires dans le secteur sanitaire (Van Lerberghe et De Brouwere, 2001 ; Ridde, 2004). La mesure emblématique la plus souvent adoptée est l'exemption des frais dans les structures sanitaires pour certaines catégories de population. Néanmoins, dix ans après le lancement de l'initiative de Bamako en 1987, Gilson montrait que ces politiques d'exemption étaient rarement mises en œuvre, et lorsqu'elles étaient opérationnelles, peu efficaces dans la protection des indigents (Gilson, 1997 ; Gilson *et al.*, 2000). Les prémices de ce phénomène étaient d'ailleurs perceptibles bien plus tôt puisqu'en 1988 déjà, dans une étude menée par la Banque mondiale sur la politique de recouvrement des coûts au Sénégal, au Mali, en Côte d'Ivoire et au Ghana, Vogel remarquait que « de façon assez ironique, la majorité des représentants gouvernementaux interviewés exprimaient leur inquiétude pour les plus pauvres lors des négocia-

tions sur les changements des frais à la charge des usagers...» (1988: 173).

À la fin des années 1990, dans un contexte international où le principe d'équité prend une place grandissante, Kaddar *et al.* présentent une revue assez complète de la littérature internationale sur le concept d'indigence et sur les mesures politiques spécifiques visant la prise en charge de ce groupe cible en Afrique subsaharienne (Kaddar *et al.*, 2000)¹. Le premier point sur lequel Kaddar *et al.* insistent est le flou qui entoure le concept d'indigence, notion à la fois « complexe et difficile à définir dans la mesure où elle recouvre plusieurs dimensions, à la fois économiques et sociales. Elle est en tout état de cause multidimensionnelle du fait qu'elle cumule de façon interdépendante pauvreté et exclusion sociale ». En définissant l'indigence comme un phénomène structurel dans laquelle pauvreté et exclusion sociale se combinent, ces auteurs se démarquent de la confusion souvent faite entre les deux notions². Ils insistent également sur le fait que « la distinction entre pauvreté et indigence paraît particulièrement importante dans des pays où la majeure partie de la population est pauvre » (Stierle *et al.*, 1999: 83).

Dans cet article, les auteurs distinguent deux approches fondamentalement différentes du problème de l'amélioration de l'accès aux soins des indigents en Afrique: l'une dite « technique » et l'autre qu'ils appellent « politique ». La première est certainement la plus répandue. Elle analyse l'indigence comme un phénomène économique résiduel et réduit ce problème – et celui de l'accès aux soins – à des considérations opérationnelles, principalement à la question de l'identification des plus démunis. Pour les

1. Une version anglaise avait été publiée un an plus tôt, en 1999 (Stierle *et al.*, 1999). Ces deux articles se basent principalement sur une revue de la littérature publiée précédemment par la coopération technique allemande. Voir notamment Kaddar *et al.* (1997).

2. La plus ancienne utilisation du terme indigence (relevée à ce jour) remonte à la charte de l'hôtel-Dieu de Beaune du 4 août 1443. Le terme y est introduit pour relater un manque d'accès aux soins et au logis des victimes de la guerre de cent ans, qui subissent une exclusion sociale forte qui dépasse les problèmes économiques. Depuis pourtant, indigence et extrême pauvreté sont utilisées de façon indifférenciée, en négligeant souvent la dimension d'exclusion sociale pour se focaliser sur la dimension économique de la pauvreté.

défenseurs de cette approche, une fois cette difficulté technique majeure levée, l'impact sur l'accès aux soins des indigents devrait être instantané. La deuxième, l'approche politique – beaucoup moins présente dans la littérature internationale – aborde le problème de manière plus systémique, en analysant notamment « les processus de paupérisation, de formation de la catégorie des indigents, aux conditions aboutissant à l'exclusion des populations pauvres du circuit économique et monétaire et, par conséquent, de celui des soins modernes » (Kaddar *et al.*, 2000: 921). Cette vision intègre à la fois une dimension d'économie politique et une perspective sociale dans l'analyse de l'indigence, afin de mieux appréhender les causes de ce phénomène et de proposer des réponses structurelles et multisectorielles à ce problème. Dans leur analyse, Kaddar *et al.* font le constat du succès limité de l'approche dominante technicienne, notamment du fait de son incapacité à briser le cercle vicieux de la pauvreté et à inverser les processus complexes d'exclusion sociale. Ils reconnaissent néanmoins les difficultés évidentes liées à une approche politique plus globale, notamment dans la transition entre déclaration d'intention et propositions concrètes à court terme. Ce bilan mène les auteurs à plaider en faveur d'une approche intégrée de l'indigence, combinant à la fois l'analyse politique et la dimension technique.

Aussi pertinente et évidente que puisse paraître cette proposition, elle n'a pourtant été que rarement mise en œuvre en Afrique. Aux lendemains des indépendances, nombre de politiques sociales conduites dans les nations naissantes se sont grandement – voire totalement – inspirées de celles menées par les anciennes puissances coloniales en métropole, sans pour autant reposer sur la même histoire sociale. Ce manque d'ancrage des politiques sociales dans l'histoire et la culture des nouvelles nations, couplé aux contraintes budgétaires croissantes et à l'influence grandissante de certains bailleurs de fonds, a poussé graduellement les pays à revoir leurs modalités d'intervention dans le champ du social. Les programmes publics de protection sociale se focalisent alors sur des niches de populations, principalement les travailleurs de la fonction publique dont la contribution financière est relativement facile à mobiliser et pour qui les systèmes peuvent être rendus obligatoires à moyen terme. À

charge des programmes d'assistance sociale de s'occuper des autres citoyens, sans pour autant avoir à disposition ni les moyens financiers, ni les ressources humaines nécessaires. De plus, l'existence de conditions strictes et de procédures bureaucratiques rigides pour bénéficier de cette assistance de l'État mène *de facto* à un nombre extrêmement réduit de bénéficiaires atteints et pris en charge. Cette stratégie dite de ciblage traduit une vision étroite, car apolitique et non structurelle, de la notion de protection sociale, la grande majorité de la population devant faire face individuellement aux risques dits sociaux.

Ces stratégies d'assistance sociale ciblée se sont rapidement avérées peu efficaces pour prendre en charge les publics visés, les barrières bureaucratiques et lourdeurs administratives rendant l'accès à ces services difficile, voire impossible, pour ses bénéficiaires potentiels. Les processus de ciblage ont également ouvert la porte au clientélisme, entraînant notamment la captation des ressources par des groupes non définis comme cible et de fait rendant ces programmes hautement inéquitable (Criel *et al.*, 2008 : 349).

Au cours de la dernière décennie, cette approche technique est devenue le courant de pensée dominant parmi les bailleurs de fonds et des efforts considérables ont été concédés pour rendre les mécanismes de ciblage plus efficaces et ainsi régler les anomalies, notamment celle du clientélisme, en offrant certains services spécifiquement aux indigents. L'objectif premier était donc de parvenir à une meilleure identification des indigents, notamment dans le cadre de certaines expériences pilotes (Ridde *et al.*, 2010; Criel *et al.*, 2010), mais aussi au niveau national, comme au Ghana par exemple (Jehu-Appiah *et al.*, 2010; voir sur le sujet G. Aryeetey *et al.*)³. Dans le secteur de la santé, l'initiative la plus répandue fut celle de l'exemption ciblée, rendant les services de soins gratuits pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, ces initiatives n'ont pas toujours eu les résultats escomptés, et font aujourd'hui l'objet de nombreuses critiques pour leur manque d'efficacité (Ellis, 2008; Mkandawire, 2005; Popay *et al.*, 2008). Pour la plupart des indigents, le résultat est même déce-

3. Un outil d'analyse récemment développé par Meessen et Criel (2008) permet d'aller au-delà du problème d'identification et de faire un bilan critique du processus de ciblage à travers une série d'étapes clés.

vant: pour la grande majorité d'entre eux, aucune amélioration tangible ne s'est fait ressentir par rapport à la dernière décennie. En Afrique de l'Ouest, comme le signale Valéry Ridde, « trente ans après Alma-Ata et vingt ans après l'[initiative de] B[amako], les plus démunis n'ont toujours pas accès aux services de santé » (Ridde, 2011 : 178). Le manque d'avancées concrètes sur la question de l'accès aux soins des indigents devrait amener tous les acteurs concernés à une remise en cause profonde des politiques dominantes et à émettre de sérieux doutes sur la pertinence et l'efficacité de mettre en place des modalités techniques en l'absence d'une analyse plus politique de la situation. Cette remise en cause tarde néanmoins à venir, du moins en Afrique de l'Ouest.

Pourtant, les preuves sont bien plus nombreuses aujourd'hui pour soutenir ce que Kaddar, Stierle *et al.* appelaient déjà de leurs vœux à la fin des années 1990: la prise de conscience que les stratégies de ciblage sont certes nécessaires et indispensables, mais pas suffisantes en soi pour construire un modèle de protection sociale efficace. Au regard de l'accroissement des inégalités en santé au cours de la dernière décennie (Yazbeck, 2009), leur argumentaire semble de plus en plus légitime et cohérent, mais pas suffisamment entendu néanmoins pour aboutir à la construction des stratégies de protection sociale réellement transformatrices, capables d'entraîner des changements structurels dans l'allocation des ressources publiques, en faveur d'une plus grande équité. Comme le soulignent Niño-Zarazúa *et al.* dans leur analyse des évolutions récentes des politiques de protection sociale en Afrique subsaharienne, « faire en sorte que la volonté politique se transforme en réelle tendance de fond, que les bonnes décisions politiques soient prises, est essentiel, peut-être même plus important encore que de s'assurer une conception technique excellente ». Les auteurs mettent néanmoins en garde contre un optimisme démesuré et voient l'alignement des donateurs et des acteurs nationaux en faveur de politiques sociales inscrites sur le long terme comme un préalable nécessaire, rarement atteint à l'heure actuelle (Niño-Zarazúa *et al.*, 2012: 174)⁴.

4. Adesina est parvenu à des conclusions assez similaires avant Niño-Zarazúa *et al.* Il prône « un retour à une vision plus large du développement et des politiques sociales » (Adesina, 2010: 21) pour faire face à la pauvreté

Dans ce chapitre, nous définissons le terme indigence comme un processus combiné d'exclusion sociale et d'appauvrissement, rejoignant ainsi la définition donnée par Kaddar et *al.* (1997), Stierle et *al.* (1999). Nous affirmons que le cadre d'analyse qu'offre le concept d'exclusion sociale est pertinent pour dépasser une vision exclusivement technique de l'indigence et donc pour construire des politiques sociales réellement efficaces. L'avantage de ce concept est notamment qu'il permet de porter une attention particulière aux processus et aux causes qui génèrent l'indigence.

Notre argument se fonde sur une revue qualitative de la littérature autour de trois thèmes – exclusion sociale, politiques de développement et phénomène d'indigence en Afrique – et leurs possibles interactions. Le choix de ce type de revue de la littérature se justifie par le but de ce chapitre: actualiser notre compréhension de ces thématiques complexes et assurément interdépendantes. La revue de littérature se veut donc de nature critique et évaluative, et non systématique. De cette revue, nous aboutissons à la conclusion que l'analyse détaillée des parcours qui mènent à l'exclusion sociale au sein des sociétés africaines – y compris de façon paradoxale au sein de programmes dont l'objectif principal est d'atteindre les exclus – peut générer l'espace politique nécessaire à une approche plus intégrée des politiques sociales. Une réelle amélioration des conditions de vie des personnes indigentes est alors envisageable.

2. L'exclusion sociale : les hauts et les bas d'un concept

Dans un premier temps, nous allons redéfinir et analyser la notion d'exclusion sociale, en montrant notamment comment ce concept a successivement été valorisé puis négligé depuis son

.....
en Afrique et la « [réinscription] des politiques sociales dans des objectifs de développement plus transversaux (...) [comme étape] essentielle pour faire en sorte que ces politiques obtiennent des résultats durables et impactent le développement économique sur le long terme » (Adesina, 2007 : 25).

introduction sur la scène internationale, comment il est interprété et défini dans le champ du développement international, et pourquoi nous pensons qu'il a été et reste un concept pertinent dans le contexte africain.

Dans la plupart des revues conceptuelles (de Haan, 1998 : 11 ; Estivill, 2004a : 5 ; Gore, 1995a : 1 ; Sen, 2000 : 1 ; Silver, 1995 : 63), la première utilisation de l'expression « exclusion sociale » est attribuée à René Lenoir, secrétaire d'État français à l'action sociale qui, dans son ouvrage *Les exclus* publié en 1974, définit comme tels ceux qui tombent entre les mailles du filet de la protection sociale (1974)⁵.

Avec le recul, cette formulation a probablement fait plus de tort que de bien, puisqu'elle a amené à une focalisation sur les conséquences de l'exclusion sociale. Contrairement au sociologue Nobert Elias qui, dès le milieu des années 1960, se focalisa sur la dimension relationnelle des processus d'exclusion (Elias et Scotson, 1965)⁶, le politicien René Lenoir a défini des catégories de personnes exclues dans le contexte de la France des années 1970. Ce raccourci traduit une confusion entre d'une part un processus, l'exclusion, et d'autre part des caractéristiques spécifiques résultantes de ce processus.

Cette confusion se retrouve au fondement des politiques sociales dites résiduelles, puisque cette identification de catégories d'exclus est rapidement utilisée comme justification des

5. Cette attribution ne rend pas justice aux nombreuses réflexions qui ont été menées sur le concept d'exclusion sociale plus tôt sur d'autres continents. Les experts non européens mettent régulièrement en avant, à juste titre, l'apport substantiel du père de la constitution indienne de 1948, B.R. Ambedkar qui, dès 1916, insistait sur l'aspect irréductiblement relationnel du système de castes et sur les processus d'exclusion sociale que ce système génère. Pour Ambedkar, comme le rapportent Thorat et Kumar, « les castes ne peuvent exister qu'au pluriel. Elles sont interconnectées les unes par rapport aux autres dans un rapport déséquilibré [...] de droits » (Thorat et Kumar, 2008 : 3-5). Dans le même registre, certains chercheurs mettent en avant les débats en Amérique latine sur le processus de marginalisation comme facteur d'exclusion sociale (Yépez del Castillo, 1994 : 12).

6. Une traduction française – *Les logiques de l'exclusion*, édition retravaillée et enrichie du manuscrit d'Elias et Scotson (The established and the outsiders) – est parue bien plus tard, en 1997 (Elias et Scotson, 1997), avec une préface de Michel Wieworka qui met en avant l'actualité de l'analyse d'Elias.

stratégies de ciblage⁷. Les politiques mises en œuvre se focalisent dès lors sur les conséquences de l'exclusion, en essayant d'en atténuer la portée, plutôt que de s'attaquer au cœur du problème : les causes structurelles du phénomène.

L'influence du contexte européen et son évolution depuis le milieu des années 1970 sont essentielles pour comprendre l'émergence et l'évolution de la notion sur la scène internationale. Quand le concept d'exclusion sociale commence à émerger au cours des débats au sommet mondial pour le développement social de Copenhague en 1995 (United Nations, 1995), c'est notamment sous l'influence des partenaires européens, qui sont en passe de l'adopter en lieu et place du concept de pauvreté comme pierre angulaire des politiques sociales communautaires. Certaines décisions politiques fortes s'inscrivent d'ailleurs déjà dans le cadre de la lutte contre l'exclusion sociale, comme la mise au point d'un « Revenu Minimum d'Insertion » (RMI) en France (1988), la mise en place de l'unité sur l'exclusion sociale au sein des structures gouvernementales britanniques (Social Exclusion Unit, 1997), la création de la division et du réseau sur l'inclusion sociale en Écosse (Social Inclusion Division et Social Inclusion Network, 1998), ou encore le programme européen Pauvreté 3⁸ (1989-1994) (Guildford, 2000 : 11-20). La variété des politiques et stratégies mises en œuvre en Europe dans le cadre de la lutte contre l'exclusion montre à quel point la compréhension et l'analyse des causes de l'exclusion sociale diffèrent d'un pays à l'autre.

À bien des égards, les politiques sociales belges sont un indicateur de l'évolution du concept en Europe. D'abord parce que la

7. Les stratégies de ciblage ne sont pas l'apanage des pays en voie de développement. En France, dans les décennies qui ont suivi la publication de l'ouvrage de René Lenoir, Pierre Rosanvallon montre que les politiques sociales ont petit à petit négligé toutes les catégories de populations non identifiées comme exclues, et ont graduellement adopté des modalités de type œuvre charitable (Rosanvallon, 1995 : 87-88).

8. Nom complet « Programme d'action communautaire pour l'intégration économique et sociale des groupes les moins privilégiés dans la société ». Plus souvent connu sous le nom de « Pauvreté 3 », ce programme marque un tournant dans l'approche des politiques sociales au niveau européen, en instituant notamment le passage de la notion de pauvreté à celle d'exclusion, et du « combat contre la pauvreté » au « défi de l'insertion sociale ».

Belgique fait figure de pionnier dans le domaine des politiques sociales, notamment du fait de la consécration rapide du droit à l'assistance sociale dans la loi dès le milieu des années 1970⁹. Mais aussi parce que l'évolution des politiques sociales belges est emblématique du changement fondamental de paradigme sur la scène européenne dans le champ de l'action sociale: le passage d'une logique essentiellement compensatrice à une logique d'action plus structurelle basée notamment sur l'*empowerment* des personnes souffrant d'exclusion et sur l'institutionnalisation de leur participation dans la conceptualisation et la mise en œuvre des stratégies d'inclusion. Pour assurer la pleine jouissance de ce nouveau droit à l'intégration sociale, des militants de la société civile ont, entre autres, mis en place un programme novateur qui consiste à former des « experts du vécu », afin que ces personnes puissent mettre leur propre expérience de l'exclusion au profit de la construction de l'action publique et des politiques sociales¹⁰.

.....

9. Si pendant longtemps, la lutte contre la pauvreté est passée par un ensemble d'actions charitables, en dehors du champ d'intervention de l'État, dès 1974, les législateurs belges sacralisent le principe d'assistance sociale en votant une loi qui reconnaît le principe d'un droit à revenu universel de subsistance (appelé localement « Minimex »), droit élargi ensuite en 1976 à une assistance sociale plus complète. La responsabilité de la mise en œuvre de ce droit est déléguée aux échelons décentralisés du système politique, notamment à travers la mise en place de centres publics d'action sociale.

10. En 2002, après 25 ans de mise en œuvre, l'action sociale prend une nouvelle dimension. Les législateurs valident ce que la pratique a démontré comme nécessaire: la fin de la logique compensatrice et le passage à un accompagnement des populations ciblées vers une plus grande autonomie. Ils votent alors un projet de loi qui donne le droit à chaque individu à l'intégration sociale, et qui transforme le revenu de subsistance en un revenu d'intégration (ministère des Affaires sociales, de la santé publique et de l'environnement, 2002; Criel *et al.*, 2008). Plus récemment, les décideurs politiques européens ont commencé à porter attention à la dimension plus personnelle de l'exclusion sociale et sur les expériences du vécu des personnes considérées comme exclues. Certains chercheurs et des acteurs de la société civile belge militent pour une meilleure prise en compte de cette dimension plus personnelle, plus intime. Ce côté humain de l'exclusion sociale est d'ailleurs mis en avant dès 1995 dans le rapport général sur la pauvreté en Belgique, qui retranscrit notamment la perspective des exclus eux-mêmes sur leur propre exclusion (Fondation Roi Baudouin, Union des villes et communes belges et ATD Quart-Monde, 1995).

Ces « experts du vécu » ont identifié cinq « fractures » majeures autour desquelles ils ont construit un cadre d'analyse qui permet de mieux comprendre le processus d'exclusion sociale : la fracture dite structurelle (les manquements en termes de jouissance des droits fondamentaux), la fracture participative (les inhibiteurs de la participation pleine et entière à la vie en société), la fracture affective (les traumatismes psychosociaux qui marquent un individu de manière intime), la fracture cognitive (la connaissance limitée des règles et du fonctionnement de la société, particulièrement des règlements administratifs), et la fracture d'aptitude (le manque d'aptitudes sociales) (Casman *et al.*, 2010). Au-delà de cette typologie, un des apports notoires de ce travail, à notre connaissance unique en son genre, est de donner un relief aux différentes dimensions de l'exclusion, en tentant d'attribuer un poids relatif au rôle que jouent ces différentes fractures dans les processus d'exclusion sociale. Dans le contexte européen, la fracture affective – qui regroupe un ensemble d'émotions et de ressentis incluant l'humiliation, la honte, la méfiance, l'anxiété, la dépression et la stigmatisation – est ainsi considérée comme essentielle pour l'exclusion qui frappe un individu et/ou une communauté.

Ce cadre d'analyse nous paraît pertinent au-delà des frontières européennes. Nous formulons l'hypothèse qu'il permet de mettre en exergue des processus qui ont une pertinence universelle, même si, bien entendu, les manifestations et le rôle relatif de ces fractures dans le processus d'exclusion restent contextuels. La stigmatisation, plus particulièrement, est aujourd'hui reconnue comme une composante clé de l'exclusion au niveau global (Reidpath *et al.*, 2005).

Ces évolutions du concept de l'exclusion sociale dans le contexte européen vont marquer son émergence sur la scène internationale, notamment dans les pays en voie de développement (PVD). Quand le Bureau international du travail (BIT) mène son projet de recherche international sur l'exclusion sociale en vue du sommet de Copenhague de 1995, l'exclusion sociale est encore principalement vue comme une condition, « un état de fait » (Gore, 1995a : 6) et « la pauvreté matérielle [...] comme une forme particulière de l'exclusion sociale » (Gore et Figueiredo, 1996 ; Gore et

Figueiredo, 1998). Si le sommet social mondial a joué un rôle prépondérant dans l'avènement de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale comme axe majeur de l'agenda politique global, il a aussi conduit à une perpétuation de l'approche résiduelle (par les caractéristiques) de la pauvreté¹¹.

Le monde académique a mis un certain temps à se positionner en faveur d'une approche de l'exclusion sociale analysée comme un ensemble de processus. Pour cela, il faut attendre la fin des années 1990, et notamment le travail d'Arjan de Haan qui fut l'un des premiers à souligner que la pertinence de ce concept résidait dans l'attention particulière qu'il portait sur les processus, causes et mécanismes qui aboutissaient à des déprivations (de Haan, 1998). Au tournant des années 2000, Amartya Sen prend une position similaire dans le débat sur l'exclusion, en insistant sur le fait que « l'utilité de l'approche en termes d'exclusion sociale ne réside pas [...] dans sa nouveauté conceptuelle, mais bien dans son influence pratique, dans la focalisation et l'attention particulière sur la dimension relationnelle du phénomène de déprivation que ce concept entraîne » (Sen, 2000 : 8).

Si les chercheurs et décideurs politiques des pays dits développés acceptent graduellement ce focus sur les processus et mécanismes sous-jacents de l'exclusion, les acteurs du développement international se montrent quant à eux plus réticents à franchir le cap. De ce fait, en Afrique particulièrement, les politiques de lutte contre la pauvreté et l'indigence se sont d'abord construites autour : « de[s] solutions individuelles face à un problème de société global » (Stierle *et al.*, 1999 : 84), particulièrement lors de la définition

11. Cette observation est appuyée notamment par de Haan (2011 : 18) : « De façon quelque peu paradoxale, l'influence grandissante de la pauvreté dans le champ du développement international à la fin des années 1990, a probablement été une des principales barrières à la diffusion du discours sur l'exclusion sociale. Au final, si le sommet social mondial a initié un débat au niveau international, il a surtout abouti à un discours sur les objectifs de développement du millénaire qui en l'état se traduit par un focus sur les conséquences plutôt que sur les processus à l'origine de la pauvreté [...]. Ce changement dans le langage a renforcé une vision résiduelle de la pauvreté et son corollaire : une stratégie de type "filets de sécurité", qui prend alors le pas sur les politiques dites de redistribution (de résultats ou d'égalités des chances). »

des Stratégies de réduction de la pauvreté (SRP) mise en place sous l'égide de la Banque mondiale (Mkandawire, 2005 : 7) ou encore des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) des Nations Unies. Ces approches traduisent une certaine réticence vis-à-vis d'une analyse structurelle de l'exclusion sociale. L'origine européenne de ce concept a d'ailleurs souvent été utilisée à la fois comme prétexte et comme justification par les élites politiques des pays pauvres pour discréditer l'approche, jugée trop ancrée dans le contexte des pays riches et donc inapplicable dans un contexte de pauvreté quasi généralisée.

À titre d'exemple, le cas du service de développement du Royaume-Uni (DFID) est à la fois symbolique et révélateur de cette réticence, puisque jusqu'en 2005, en Afrique, cette institution persiste à regarder l'exclusion sociale comme une situation, une condition voire même une fatalité plutôt qu'un processus, et ce malgré le changement de positionnement déjà entamé par les autres bureaux régionaux de DFID, en Asie du Sud notamment (Beall et Piron, 2005 : 8-9). Une description détaillée de l'évolution de l'utilisation de ce concept au sein de DFID est faite par de Haan en 2011, dans un article intitulé « Social exclusion and the road not taken » (2011). Dans leur rapport de 2005, Beall et Piron montrent d'ailleurs que « contrairement aux autres programmes et stratégies de DFID dans les autres régions, l'exclusion sociale ne semble pas recevoir la même attention par DFID Afrique. Très peu d'activités au niveau des pays sont identifiées comme ayant explicitement un focus sur l'exclusion sociale, bien qu'il y ait de nombreuses preuves que beaucoup de choses se passent en réalité sur le terrain » (Beall et Piron, 2005 : 17). Ainsi, même si le terme apparaît dans certains cadres stratégiques, notamment au niveau de l'Union Africaine, l'attention reste focalisée sur les questions de pauvreté, de marginalisation et de vulnérabilité, concepts qui s'attardent moins sur les enjeux de nature relationnelle (Rispele, Palha de Souza et Molomo, 2009).

C'est la Commission de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé qui créa une nouvelle et formidable fenêtre d'opportunité pour la prise en considération de l'exclusion sociale en tant que processus dans les politiques de développement international, lorsqu'elle définit l'exclusion sociale comme une des neuf

thématiques spécifiques de son action, et qu'elle établit le Réseau de connaissance sur l'exclusion sociale (SEKN, Social Exclusion Knowledge Network). Ce dernier commande un audit des différentes politiques ayant pour objectif principal la réduction de l'exclusion sociale¹². À la suite de cette analyse critique, le SEKN propose une grille de lecture pour comprendre et combattre l'exclusion sociale identifiée comme une des causes principales des inégalités en santé. Le SEKN définit l'exclusion sociale comme « une combinaison de processus dynamiques et multidimensionnels générée par des relations de pouvoir déséquilibrées. Ces relations de pouvoir sont opérantes et interagissent dans quatre dimensions – culturelle, économique, politique et sociale – et à différents niveaux notamment individuels, mais aussi au niveau des ménages ou encore de groupes, de communautés, de pays et de régions globales. Les processus d'exclusion participent à la mise en place d'un continuum inclusion/exclusion caractérisé par une distribution inégale des ressources, des capacités et des droits, à la base des inégalités en santé » (Popay *et al.*, 2008 : 2)¹³. Cette définition illustre la posture du SEKN qui prône ouvertement une prise en compte plus importante de la dimension relationnelle de l'exclusion. Trois ans plus tard, Popay *et al.* ajoutent : « Peut-être que la dimension la plus forte et pourtant la plus négligée de l'exclusion sociale est l'absence dans le champ politique de voix représentant ceux qui subissent le plus ce phénomène » (2011 : 109). Dans son rapport final, la Commission des déterminants sociaux de la santé se basa sur la définition de l'exclusion sociale

12. Cet exercice a duré de 2006 à 2008 (Popay *et al.*, 2008 : 25) et a abouti à la publication d'une série de 16 documents de référence couvrant les quatre grandes régions du monde (Popay *et al.* 2008 : 28), dont notamment une étude de cas sur l'Afrique du Sud (Rispel, Molomo et Dumela, 2008), suivie d'une évaluation des politiques sociales dans six pays africains (Rispel, Palha de Sousa et Molomo, 2009).

13. Cette définition est à la base de la méthodologie de recherche du projet Health Inc – notamment de l'outil de recherche SPEC-by-step mis en place dans le cadre de ce projet – auquel participent les auteurs de ce chapitre et qui vise à utiliser le concept de l'exclusion sociale pour expliquer/comprendre les faibles résultats de certaines stratégies d'amélioration de l'accès aux soins des populations vulnérables (dont les indigents) dans trois pays : l'Inde, le Sénégal et le Ghana. Pour de plus amples informations, voir <http://www.healthinc.eu/index.html>.

proposée par le SEKN pour établir un principe d'action : « Combattre la répartition inéquitable du pouvoir, de l'argent et des ressources – c'est-à-dire des tenants structurels des conditions de vie – globalement, nationalement et localement » (Commission des déterminants sociaux de la santé, 2008 : 2). La lutte contre l'exclusion sociale devient alors un des pivots dans le combat plus global contre les inégalités en santé.

La question de l'existence d'actions adaptées à cette manière de voir les choses reste néanmoins une question à part entière. Là où le besoin est le plus fort, notamment en Afrique, Marmot *et al.* (2012 : 183) remarquent que « si certains pays comme le Kenya ou le Mozambique ont exprimé leur intérêt pour les déterminants sociaux de la santé, nous ne connaissons néanmoins à ce jour aucune action concrète mise en œuvre à la suite de cette déclaration d'intérêt », et ce malgré l'inscription de l'équité comme principe constitutionnel dans des pays comme le Kenya ou l'Afrique du Sud.

Plusieurs éléments nous permettent néanmoins d'être optimistes. Tout d'abord, la création d'un réseau régional en Afrique Australe et Orientale autour de la thématique de l'équité en santé (equinet). Ce réseau est constitué d'interfaces dynamiques – appelées Equity Watch – au sein de chaque pays participant, qui rassemblent politiciens, chercheurs et militants de la société civile dont l'objectif commun est de promouvoir la prise en compte du principe d'équité dans la conception des politiques de santé nationales. Ce réseau est actuellement actif dans plusieurs pays¹⁴, à l'exception notable toutefois de l'Afrique de l'Ouest et de l'Afrique Centrale. Il est important de noter le rôle moteur que joue le Zimbabwe – premier pays à mettre en place ce « baromètre de l'équité » en 2008 (Loewenson et Masoty, 2008) – dans la promotion du principe d'équité en santé en Afrique (Zimbabwe Ministry of Health and Child Welfare et TARSC/equinet, 2012).

Ensuite, un des acteurs internationaux les plus influents, la Banque mondiale, a développé un cadre conceptuel – la Straté-

14. Le Kenya (Chuma *et al.*, 2011), le Mozambique (Machatines *et al.* 2010), l'Ouganda (Zikusooka *et al.*, 2010), la Zambie (Chitah *et al.*, 2011) ou encore le Zimbabwe (Loewenson *et al.*, 2011).

gie de développement social (World Bank, 2005) – qui trouve aujourd’hui un écho grandissant, ce qui laisse présager d’une meilleure prise en considération des processus d’exclusion dans la formulation des politiques sociales, et ce même en Afrique. En faisant le point sur les progrès obtenus depuis le sommet mondial de Copenhague de 1995, notamment à partir du bilan de son propre engagement dans la conception des politiques sociales, la Banque mondiale note que « l’engagement pris au sommet social mondial de promouvoir l’intégration sociale a été oublié, de façon assez inexplicable, lors de la formulation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ». Elle admet aussi que « les objectifs de développement humain compris dans les OMD sont certes nécessaires mais pas suffisants à la mise en place d’un modèle de développement inclusif et durable », et qu’« il y a une acceptation croissante, quoi qu’à contrecœur dans un sens, de la compréhension et de la transformation des rapports de pouvoir comme ingrédient essentiel au développement et à la réduction de la pauvreté » (Dani, 2008 : xviii, xix, xxi). Ce rapport recommande à la Banque de porter une plus grande attention aux inégalités structurelles liées aux rapports de pouvoir déséquilibrés. Le cadre conceptuel proposé par Dani présente certains éléments de ressemblance avec celui de l’exclusion sociale, tel que défini par la Commission des déterminants sociaux de la santé¹⁵.

15. Notre lecture de ce cadre d’analyse sur le développement inclusif est volontairement optimiste. Alors que la reconnaissance des déséquilibres de pouvoir et des inégalités était attendue de longue date, que la recommandation d’inscrire les droits sociaux dans le socle institutionnel est louable, il faut néanmoins attendre de voir si ce cadre ne restera pas lettre morte, et ne fera pas partie de ce que Craig et Porter (2006 : 252) ont appelé « l’illusion de l’inclusion » : « quelque chose à plusieurs facettes, engageant nombre d’acteurs, notamment de la société civile [...] [mais] pour lequel au final personne ne se sent imputable ». Dans ses analyses de la protection sociale en Afrique, Hickey (2007 ; 2009) voit le besoin de changer de paradigme, de la citoyenneté économique à la citoyenneté sociale, afin d’assurer que la promesse d’intégration sociale se matérialise.

3. Exclusion sociale et pays en voie de développement

La discussion autour de l'interprétation de l'exclusion sociale comme état ou comme processus n'a pas été la seule difficulté à laquelle le concept a été confronté. Depuis son apparition sur l'agenda politique global, notamment dans le champ du développement international, sa pertinence et son applicabilité dans le contexte des PVD ont toujours été objet de scepticisme. Phénomène prévisible, puisque dès 1995, Rodgers *et al.* mettaient en garde le lecteur dans le document qui introduisait le concept au sommet social mondial (Rodgers, Gore et Figueiredo, 1995): « la pertinence et la valeur [du concept] dans un contexte élargi, voire global, et plus particulièrement dans les PVD, n'ont pas encore été démontrées » (Gore, 1995a: 3).

Plus d'un chercheur a travaillé sur cette question depuis, mettant notamment en cause la pertinence de la notion d'exclusion sociale du fait de sa proximité avec des concepts déjà existants, comme celui de la pauvreté multidimensionnelle ou encore celui de déprivation. La plupart des experts ont cependant graduellement accepté l'argument d'Amartya Sen (2000) sur la valeur intrinsèque du concept, au-delà des doutes sur son caractère innovant. Élargir et approfondir la connaissance de ce phénomène social complexe, tel est le positionnement critique adopté par Saith en 2001: si le concept d'exclusion sociale n'offre que peu de perspectives nouvelles en termes de recherche sur les causes de la pauvreté dans les PVD, il peut néanmoins aider à mettre en lumière les études faites sur le processus d'appauvrissement, et ramener sur le devant de la scène des recherches qui ont souvent été négligées (Saith, 2001: 13). Dans sa revue exhaustive sur l'exclusion sociale, Estivill (2004b: 123) conclut: « Le nombre de recherches menées doit croître [...] afin de créer un observatoire cumulatif [...] pour influencer et nourrir les grandes politiques ».

Alors que le nombre et la consistance des recherches empiriques sur l'exclusion sociale ont augmenté de façon considérable au cours des dernières années, l'écho politique de ces dernières reste relativement faible. Mais le problème ne se résume pas à un

manque de prise en compte de ces connaissances dans la conception des politiques publiques, même si cela reste indispensable¹⁶. La question fondamentale reste celle de la distribution inéquitable du pouvoir au sein d'une société et donc des dynamiques de l'exclusion sociale telles que définies par la Commission des déterminants sociaux de la santé (2008), ce que Labonté traduit par une question sans équivoque¹⁷: «Comment peut-on inclure des personnes et des groupes dans des systèmes structurés qui les ont systématiquement exclus en premier lieu?» (Labonté, 2004: 115).

Aujourd'hui on peut raisonnablement confirmer la validité de l'hypothèse sur le caractère universel des processus d'exclusion sociale, même si leurs manifestations sont contextuelles¹⁸ comme le confirmèrent Gore et Figueiredo dès la fin des années 1990, à la suite d'une recherche internationale (Gore et Figueiredo, 1996; Gore et Figueiredo, 1998). Dans les PVD, et notamment en Afrique subsaharienne, même si certains efforts ont été faits pour reconnaître les droits dits de première génération (les droits civils et politiques), en pratique l'exclusion va de pair avec une jouissance limitée des droits économiques et sociaux (voir sur le sujet Salam Kassem).

Là où la citoyenneté reste superficielle, là où la capacité et la volonté de l'État à intervenir pour assurer la jouissance des «droits à» et des «droits de» – pour paraphraser Borgetto – est limitée (Borgetto, 2006: 195, voir sur le sujet Salam Kassem), les États ne compensent que rarement le différentiel de pouvoir de négocia-

16. De nombreux efforts ont été faits en ce sens par plusieurs agences internationales, notamment par le BIT qui a été actif pendant plus d'une décennie pour sensibiliser les décideurs politiques à cette question, notamment à travers le programme STEP (Strategies and Tools against social Exclusion and Poverty).

17. Labonté élargit la discussion au-delà du débat entre ciblage et universalisme, en mettant notamment en lumière la question sous-jacente des dynamiques de pouvoir et en mettant en garde contre une juxtaposition simpliste des concepts d'inclusion et d'exclusion.

18. Ou comme Bhalla et Lapeyre le faisaient déjà il y a plus d'une décennie: «un plaidoyer pour faire de l'exclusion sociale un concept global est basé sur l'hypothèse que les concepts analytiques [...] sont universaux même si leur opérationnalisation dans des contextes culturels et sociaux spécifiques peuvent varier» (1997: 421).

tion entre les différents individus et les différents groupes, notamment sur la question de l'accès à la terre, qui reste une question cruciale dans des sociétés encore principalement agraires. Lorsque la pauvreté est la règle, l'exclusion sociale devient alors une réelle menace pour la survie des gens qu'elle affecte.

Pourtant, comme nous l'avons dit plus haut, là où la pauvreté est un phénomène de masse, la notion d'exclusion sociale a rencontré un succès plus limité. En Afrique notamment, les équipes locales des principales agences de développement ont accordé peu de crédit à ce nouveau concept (de Haan, 2011).

À première vue, même si ce positionnement opérationnel est compréhensible dans un contexte de pauvreté quasi généralisée, il est néanmoins restrictif. Le manque d'intérêt pour le concept d'exclusion sociale, les processus relationnels et les relations de pouvoir qui la causent, sous prétexte qu'une des dimensions, économique, est plus manifeste que les autres, constitue une réelle opportunité manquée. En Afrique subsaharienne, l'adhésion au discours sur la pauvreté a détourné l'attention sur un fait majeur : au-delà d'être un continent pauvre, le continent est aussi une des régions les plus inégales au monde, dépassée uniquement sur ce point par l'Amérique latine (Okojie et Shimeles, 2006)¹⁹.

Cette réalité amène à penser que la perspective d'exclusion sociale est donc peut-être plus pertinente en Afrique qu'ailleurs, là où des processus plus ou moins insidieux génèrent une pauvreté de masse et aboutissent à des inégalités criantes. D'autant plus qu'une attention particulière à la question de l'exclusion sociale passe également par l'analyse de la mise en œuvre des politiques sociales comme source potentielle d'exclusions supplémentaires (Kabeer, 2000 : 94).

Aujourd'hui, la quasi-généralisation des politiques de ciblage dans les stratégies de réduction de la pauvreté fait figure de cas d'école. Si ces stratégies sont nécessaires pour combler les

19. Le niveau des inégalités en Afrique subsaharienne est d'ailleurs probablement plus proche de celui de l'Amérique latine que ne le laissent paraître les statistiques, pour des raisons de méthodes de calcul. L'utilisation des niveaux de revenu pour mesurer les inégalités plutôt que les indices de consommation a tendance à aboutir à une surestimation des inégalités en Amérique latine (Ferreira et Ravallion, 2008 : 7).

lacunes des stratégies universalistes, elles se révèlent peu efficaces quand elles sont l'unique mesure prise pour étendre la protection sociale, comme c'est souvent aujourd'hui le cas en Afrique subsaharienne (Ellis, 2008; Mkandawire, 2005; Popay *et al.*, 2008). Un des risques potentiels d'un ciblage non judicieux, qui fait peu de cas de la vie privée des individus, est de générer plus d'exclusion en désignant les cibles de l'assistance sociale et en les rendant ainsi identifiables en tant que telles par les autres membres de la société. Comme Simmel l'a démontré en Europe il y a déjà plus d'un siècle, l'expérience montre que cette labellisation peut renforcer les dynamiques d'exclusion qui touchent ces personnes ciblées, les rendant *de facto* encore plus exclues socialement (Simmel, 1908: 493; Simmel, 1998: 102)²⁰. L'exclusion sociale nous paraît être une grille de lecture pertinente pour identifier les causes de la pauvreté et des inégalités autant dans les pays dits développés que dans les PVD. Et l'utilité de ce concept ne se limite pas au champ de la recherche: si l'objectif réel reste le développement, cette utilité doit aussi se traduire en actions concrètes mises en œuvre pour s'attaquer aux causes de l'exclusion sociale.

Au-delà de l'impératif moral, l'analyse de la situation économique donne également de bonnes raisons de faire face à ce problème. Depuis les années 1990, de nombreux auteurs ont en effet démontré le lien de causalité entre développement humain et développement économique, le premier étant une des clés de voûte d'un essor économique durable (Ramirez, Ranis et Stewart, 1997; Mkandawire, 2001). Plusieurs études ont démontré que les fortes inégalités de revenu constituent un frein majeur au développement économique, notamment l'étude de l'UNU/WIDER (Cornia et Court, 2001), dont les résultats ont été ensuite confirmés par la Banque mondiale lors de la présentation de sa stratégie pour le développement social (World Bank, 2005: 3), et corroborés dans un rapport phare de 2010 publié par l'Institut de

.....
20. Dans la lignée de la pensée de Simmel, dont il a supervisé la traduction de l'ouvrage « Les pauvres » en français, Serge Paugam conceptualisa plus tard l'exclusion sociale comme un processus de « disqualification sociale » (Paugam, 1991).

Recherche pour les Nations Unies sur le développement social (UNRISD, 2010: 61-62)²¹. Pourquoi l'exclusion sociale reçoit-elle donc si peu d'attention là où elle semble justement si nécessaire ?

4. Exclusion sociale et indigence en Afrique

En Afrique, le succès limité qu'a rencontré le concept d'exclusion sociale, à la fois au niveau des élites nationales, mais aussi des partenaires internationaux, est un phénomène difficile à expliquer. L'argument le plus souvent mis en avant, bien qu'erroné, est celui de la valeur limitée du concept dans un contexte de pauvreté quasi généralisée. Le manque d'intérêt à l'égard de ce concept en Afrique par les non-Africains va aussi de pair avec une vision romantique de la solidarité africaine, souvent exagérée dans l'inconscient collectif (van der Geest, 2002 ; van der Geest, 2004 ; Courade, 2006).

Il ne fait cependant aucun doute que l'exclusion sociale fait partie intégrante du quotidien de l'Africain ordinaire, et ce depuis longtemps. En Afrique de l'Ouest, les Malinké ne font pas de distinction entre pauvres et indigents d'un point de vue linguistique : le même mot est utilisé, *fangantan*, qui littéralement signifie « les sans pouvoir » (Iliffe, 1987 : 41)²², le principal attribut de pouvoir étant le nombre de personnes derrière soi. Les Wolof du Sénégal et de la Gambie désignent quant à eux les indigents par le terme *baadoolo* : ceux qui appartiennent à une classe sociale sans pouvoir et sans force (*doole*). Ils utilisent également ce terme pour qualifier les individus égoïstes et donc peu reconnaissants envers la communauté. Les Kanuri au Nigéria appellent les plus pauvres les *ngudi*, les malchanceux, qui sont en dehors des réseaux de relations sociales et qui sont considérés comme indignes de confiance (Cohen, 1967). En réalité, dans la plupart des sociétés africaines, le bien-être est conçu en termes de réseaux de

21. UNU/WIDER: United Nations University/World Institute for Development Economics Research ; UNRISD: United Nations Research Institute for Social Development.

22. *Fanga* désigne le pouvoir des chefs de guerre.

parenté, de relations sociales, et de la place d'un individu au sein de ces réseaux (Booth, Leach et Tierney, 1999) et la pauvreté souvent définie comme le résultat d'une combinaison entre manque de revenus et faible réseau social (voir également sur le sujet G. Savadogo *et al.*). Dans tous les cas de figure, si l'exclusion est si présente dans le langage, elle fait certainement partie intégrante du quotidien.

L'histoire et les sciences politiques nous montrent en fait que l'exclusion sociale en Afrique n'a cessé de s'accroître avec le temps. En 1995, Inack *et al.* décrivaient déjà combien le régime colonial au Cameroun avait construit et sans cesse renforcé les processus d'exclusion sociale en institutionnalisant des rapports de force déséquilibrés entre les différents groupes ethniques. Un an plus tard, De Boeck (1996) identifiait des processus similaires dans l'histoire coloniale du Congo. En 2005, c'est Mamdani (2005) qui retrace le mécanisme par lequel l'État colonial a procédé à une identification et une classification systématique des non-indigènes en races et des indigènes en groupes ethniques, créant ainsi des distinctions, des identités sur lesquelles de nombreux rapports de force se sont transposés. Une des conséquences les plus marquantes reste l'exclusion institutionnelle des indigènes dans la société coloniale et des tensions interethniques dynamiques qui vont se perpétuer, voire même se renforcer dans certains cas après le départ du colonisateur²³.

Dans les premières années post-indépendance, les mouvements d'aspiration nationaliste ont lutté en faveur de la construction d'une identité décolonisée²⁴. Ils furent principalement le fait d'indigènes qui appelaient à une reconnaissance de leurs droits

.....
23. Les races – avec au sommet la race blanche – étaient considérées comme ayant une influence civilisatrice, et les non-indigènes étaient gouvernés sous le régime du droit civil qui limitait le pouvoir de l'État sur les individus. Les groupes ethniques étaient considérés comme ayant besoin d'être civilisés: ils étaient donc soumis à des lois coutumières, qui autorisaient des traitements discriminatoires et qui ne laissaient aucune place aux droits civiques (Mamdani, 2005 : 5).

24. Dans son analyse, Adesina (2007 : 6) soutient que les mouvements nationalistes africains étaient « plus anticoloniaux que nationaux dans leur inspiration [...] l'unité recherchée s'est forgée sur l'édifice de la victimisation partagée ».

comme citoyens à part entière. Dans une certaine mesure, et pour quelque temps, le nationalisme a ainsi gommé les processus d'exclusion sociale basés sur l'appartenance ethnique, estompant les différences derrière un enjeu national (Mamdani, 2005 ; Adesina, 2007).

L'échec de l'agenda nationaliste, dont le résultat le plus marquant reste l'effondrement de l'État²⁵, a eu au moins deux conséquences imbriquées sur les manifestations de l'exclusion sociale en Afrique postcoloniale: d'un côté, l'absence de ce que Gore appelle une « nationalisation de l'exclusion sociale »²⁶, et de l'autre, la perpétuation de l'exclusion par la voie de ce que certains auteurs définissent comme « l'incorporation défavorable »²⁷.

Le processus inachevé de construction de l'État-nation provoqua des changements sociaux importants, notamment le déplacement de l'exclusion sociale hors des structures de l'État²⁸, au sein notamment de ce que Lund (2006 : 673) appelle l'émergence d'« institutions crépusculaires », « [qui] ne représentent pas l'État en tant que tel, mais [qui] exercent l'autorité publique ». Hagman et Péclard (2010) notent une redéfinition permanente de l'institution État dans l'Afrique postcoloniale, et mettent en avant la

25. Mamdani défend l'idée que l'accent mis sur l'effondrement de l'État dans de nombreux pays africains « n'est pas l'effondrement de n'importe quel État : ce sont les restes de l'État colonial [...] qui disparaissent » (2005 : 3).

26. Gore définit la « nationalisation de l'exclusion sociale » comme « l'importance de l'État-nation dans l'institutionnalisation des pratiques d'exclusion sociale » (1995b : 106).

27. L'incorporation défavorable peut être vue comme une inclusion des personnes marginalisées, sous condition, dans un champ limité des relations sociales, organisée par les groupes privilégiés pour maintenir leur mainmise sur certains avantages (Weber, 1978 : 43-46). Le concept webérien de « clôture sociale » est devenu un volet essentiel de l'analyse sociologique contemporaine (par exemple, voir celle de Murphy, 1988 et la typologie de l'exclusion sociale de Silver, 1994 ; 1995). Pour une discussion détaillée sur le concept d'incorporation défavorable dans le contexte de la mondialisation, voir Bracking (2003 : 3-9). Pour un aperçu complet des points de vue sur les inégalités et l'exclusion, voir Manza et Sauder (2009).

28. Ce qui ajoute une difficulté supplémentaire à la compréhension de l'exclusion sociale en Afrique dans la perspective européenne conventionnelle.

multitude d'acteurs sociaux en compétition constante lors de la phase d'institutionnalisation des relations de pouvoir. Dans cette compétition permanente, le processus d'inclusion et d'exclusion est constamment en jeu, l'inclusion aboutissant plus souvent à l'incorporation défavorable et l'exclusion permettant sa perpétuation dans le temps.

L'incorporation défavorable ne date pas d'hier : les gens qui sont exclus d'un ensemble de normes parviennent à s'insérer partiellement si en échange ils acceptent des conditions qui sont proches de l'exploitation (Wolfe, 1995). Au niveau global, la quintessence de ce phénomène est probablement le système indien de castes. En Afrique, l'incorporation défavorable est moins explicite, bien moins reconnue, mais néanmoins à ne pas négliger.

Gore (1995b : 106-108) a souligné la manière dont les rêves inachevés de ce qu'il appelle la nationalisation des droits et obligations a donné lieu à « plusieurs formes d'exclusion et d'inclusion basées sur l'appartenance de divers groupes aux frontières sans cesse recomposées », y compris les réseaux clientélistes. Wolfe (1995 : 82) souligne combien la mondialisation et son paradigme d'une économie de marché effrénée ont laissé libre cours à la montée du clientélisme et du clanisme.

Les sociétés africaines contemporaines sont ainsi le théâtre de multiples facteurs d'exclusion sociale et d'incorporation défavorable. Pourtant, ces derniers sont rarement vus comme problématiques, leur présence est souvent soit dissimulée soit interprétée comme un fait de la vie, une chose normale, quasi naturelle, notamment par les non-exclus, ce que nous avons pu constater au cours de notre propre expérience professionnelle.

En 2006, au Mali, dans un village de la région de Ségou, alors que nous testions un guide d'entretien sur l'influence des mutuelles de santé à base communautaire sur la qualité des soins dans les centres de santé primaire, nous avons fait face à de nombreux obstacles révélateurs de l'existence de processus d'exclusion. Il fut par exemple quasi impossible de trouver, parmi les villageois, des personnes prêtes à participer à l'enquête autres que les membres de l'entourage soit des autorités du village, du personnel de

santé ou encore des dirigeants des mutuelles²⁹. La plupart des villageois identifiés hors de cet entourage se montrèrent en général assez réticents à l'idée de répondre à des questions. Nous avons cru pouvoir résoudre ces difficultés quand au cours d'une pause déjeuner sur la place du marché, nous avons rencontré un groupe d'une douzaine de femmes non apparentées ni aux autorités villageoises, ni au personnel de santé, mais tout à fait disposées à parler, même devant un dictaphone.

Quelle ne fût pas notre surprise quand, au retour au centre de santé, suite au récit de cette rencontre, les visages de nos interlocuteurs se sont fermés et ces femmes furent dépeintes comme juste bonnes à réparer les calebasses³⁰. Elles avaient, selon eux, un comportement impropre, et ne méritaient en aucun cas de participer à l'enquête. En d'autres termes, pour les notables du village, il fallait à tout prix éviter de les fréquenter. Pour être sûr de bien se faire comprendre, nos partenaires nous ont expliqué que si un homme était vu en compagnie de ces réparatrices de calebasses, il se voyait privé de son droit coutumier de prendre une deuxième épouse au sein de la communauté³¹. Pour conclure cette diatribe illustrative des processus d'exclusion, nos interlocuteurs nous ont affirmé qu'aucun décideur politique ne serait de toute façon intéressé par l'opinion de ces femmes, quand bien même elles auraient eu quelque chose à dire.

29. En réalité, à l'exception de la sage-femme, les autorités villageoises, le personnel de santé et les dirigeants des mutuelles appartenaient tous à un nombre limité de familles, toutes liées entre elles (Soors, 2006).

30. Dans les ménages ruraux du Sahel, les calebasses sont fréquemment utilisées. Ces « réparatrices de calebasses », qui se transmettent ce savoir-faire et ce travail de mère en fille, gagnent leur vie très modestement en allant de concession en concession pour récupérer des calebasses endommagées. Elles n'entrent pas dans les maisons, elles reçoivent généralement les calebasses abîmées sur le pas de la porte, remplies de petit mil et autre nourriture, réparent ces calebasses dans la rue, et les retournent réparées à leur propriétaire, le petit mil servant de monnaie d'échange pour le service rendu.

31. Quatre épouses est le nombre maximum de conjointes accepté socialement dans la zone où se déroulait l'étude. Le nombre d'épouses qu'un homme reçoit en mariage est proportionnel à l'estime que lui porte sa communauté.

Du point de vue d'un chercheur en sciences sociales, cette anecdote est un exemple type d'incorporation défavorable : même si ces femmes sont exclues de nombreux droits coutumiers, elles sont néanmoins autorisées à vivre dans le village tant qu'elles acceptent leur statut spécifique. Pour le voyageur aguerri, cette histoire n'est pas sans rappeler la situation de la grande majorité des intouchables en Inde, eux aussi considérés comme faisant partie d'une caste impure et relégués aux travaux de seconde catégorie. En Afrique de l'Ouest, des anthropologues – dont Cheikh Anta Diop le premier – ont franchi le cap en interprétant le système hiérarchique des sociétés mandingue comme un système de castes (Diop 1960 ; Diouf 1981 ; Tamari 1997).

Le manque d'intérêt pour les pauvres, et cette indifférence pour les groupes exclus, ne se limite pas au niveau du village. Comme Ridde (2008 ; 2010) l'observe au niveau d'un district burkinabè, l'exclusion des plus pauvres de l'accès aux services de santé est coutumière, et les problèmes auxquels font face les plus démunis sont souvent les derniers inscrits sur l'agenda politique. Au niveau national, Devereux *et al.* (2010) soulignent que l'adhésion des gouvernements africains aux projets pilotes de protection sociale est souvent décevante, bien en deçà des attentes de la communauté des donateurs qui poussent néanmoins pour la mise en œuvre de ce type d'initiatives. Dès 2002, Hossain et Moore (2002) documentaient à quel point les élites politiques des pays en voie de développement étaient peu enclines, voire même hostiles à soutenir les efforts des donateurs pour la promotion des politiques dites pro-pauvres.

Ces attitudes similaires à tous les niveaux de la société ont un dénominateur commun : une perception assez généralisée des pauvres comme des personnes improductives, en d'autres termes des « bons à rien » (Hickey, 2003 ; Hickey, 2005 ; Niño-Zarazúa *et al.*, 2012), vision qui se superpose en partie avec la construction politique de l'Africain « fainéant » (Hickey, 2005 : 1 002 ; Whitehead, 2000), et autour de laquelle se construit un argumentaire pour exclure les pauvres. Parmi les plus démunis, les indigents – ceux qui font face à des exclusions multidimensionnelles, aussi bien sociales, économiques, politiques, et culturelles – sont les plus mal lotis. La plupart du temps, les élites politiques considèrent les

indigents non seulement comme incapables de s'aider eux-mêmes, mais aussi comme incapables de bénéficier des programmes visant à les aider (Adesina, 2010; Hickey, 2005)³².

Même s'il s'inscrit en porte-à-faux avec le discours pro-pauvre dominant au sein de la communauté des bailleurs de fonds, l'image du pauvre improductif trouve néanmoins toujours un large écho dans le modèle économique dominant, qui fait l'apologie d'une productivité toujours accrue dans un marché qui se veut toujours plus compétitif (Okuro et Puyana Mutis, 2011 : 171), modèle qui se soucie peu du sort de ceux qui ne peuvent pas se conformer aux exigences que ce paradigme implique. Au mieux, les indigents deviennent bénéficiaires passifs de la charité institutionnelle.

De cette situation à celle d'un État providence fonctionnel, basé sur la citoyenneté sociale et sur la jouissance de droits inaliénables, non marchandisés, la route est assurément encore longue. Pourtant, c'est précisément cette route difficile qui permettrait d'offrir aux indigents africains un peu plus que ce que Esping-Andersen (1989: 21) décrit comme « une couverture de sécurité de dernier ressort ».

Un tel chemin inclut forcément ce que Michielsen *et al.* nomment « une dimension de transformation » dans les stratégies de protection sociale en santé: « transformer le contexte social et institutionnel [...] pour combattre l'exclusion et les privations du droit à la santé et à des services de santé de qualité » (2010: 655-656). Pour atteindre un tel but, il faut non seulement la réalisation de la citoyenneté mais aussi des actions résolument volontaristes de l'État. Comme l'avance Mamdani: « En l'absence d'une stratégie plus large de changement politique et transformation sociale, l'empowerment des communautés locales restera limité et n'aura qu'une valeur temporaire » (Mamdani, 1996: 217)³³. La citoyen-

32. Cela ne veut pas dire que les élites politiques africaines sont systématiquement opposées à toute forme de protection sociale. Hickey (2007) et Devereux et White (2010) montrent combien, dans certains cas spécifiques, les élites au pouvoir ont volontairement mis au point des programmes de transferts sociaux pour assurer le maintien de leurs positions hiérarchiques et/ou pour remporter des élections.

33. Un exemple bien documenté des limites des interventions isolées est le projet de Dar-Naïm de mise en place d'un « fonds d'indigence » à

neté sociale et les dynamiques de transformation sont des pans essentiels du combat contre l'exclusion sociale, et au final sont le fruit de ce que Walzer appelle des « choix redistributifs » (1983)³⁴.

Conclusion

Aujourd'hui, dresser la cartographie des pays africains qui sont parvenus à établir une citoyenneté sociale et à mettre en place une protection sociale inclusive prend assez peu de temps. Pourtant, quelques zones de progrès sont perceptibles, notamment en Afrique Australe, mais également, dans une moindre mesure, dans le reste du continent.

En Afrique Australe, où l'urbanisation et l'industrialisation vont de pair, des progrès substantiels sont à noter depuis près d'une décennie dans la mise en place d'une protection sociale complète. En Afrique de l'Ouest, le Ghana reste en pointe depuis l'introduction du Plan National d'Assurance Maladie (NHIS, 2005, voir G. Aryeetey *et al.*), aujourd'hui accompagné d'autres mesures, notamment des programmes de transferts monétaires (Livelihood Empowerment Against Poverty, LEAP, 2008) (Niño-Zarazúa *et al.*, 2012). Il est d'ailleurs important de souligner que jusqu'à ce jour, le Ghana est aussi le seul pays africain qui a consacré un rapport national sur le développement humain à la question de

.....
Nouakchott, en Mauritanie. Les indigents sont identifiés par un travailleur social dont c'est la tâche principale, et reçoivent la même carte de membre (et les mêmes bénéfices) que les cotisants à la mutuelle de santé locale (évitant ainsi toute forme de stigmatisation induite par le ciblage). Pourtant, leur nombre reste relativement faible, voire même insignifiant au niveau national (Criel *et al.*, 2010). Après sept ans de mise en œuvre, le « fonds d'indigence » de Dar-Naïm existe toujours, mais croît faiblement. Les autres initiatives similaires dans le pays n'ont pas tenu aussi longtemps.

34. Walzer (1983) conceptualise le concept d'appartenance comme un bien primaire que nous distribuons à chacun de façon réciproque dans les communautés humaines, et avance que le choix d'appartenance détermine tous les autres choix de redistribution. Même si le travail de Walzer n'est pas directement relié à la recherche sur l'exclusion sociale, son apport sur le concept de justice sociale permet d'identifier une série de voies par lesquelles l'exclusion agit, notamment les systèmes sociaux de contrôle et d'allocation des ressources (Reidpath *et al.*, 2005 : 472).

l'exclusion sociale (UNDP, 2007). Le plus surprenant est que les subventions aux mécanismes de protection sociale de l'Afrique Australe et les différentes interventions au Ghana sont principalement financées par la collecte de l'impôt, que ces systèmes sont inscrits dans la législation nationale et que ces services sont dispensés par des agences parapubliques. Comme le soulignent Niño-Zarazúa *et al.* (2012: 165), « la connexion entre éligibilité à un programme et droits du citoyen est mise en avant ».

Dans cette optique de réalisation d'une citoyenneté pleine et entière, l'histoire récente de l'Afrique Australe, en Afrique du Sud particulièrement (Neocosmos, 2009; Niño-Zarazúa *et al.*, 2012) nous montre le rôle majeur des mouvements sociaux³⁵ comme force de progrès et de transformation. Le cas de l'Afrique du Sud est particulièrement instructif sur ce point, puisqu'il met en évidence le rôle clé que ces mouvements ont joué à la fois dans le passage à un État postapartheid³⁶, mais également au-delà de cette transition, dans la formulation et la mise en œuvre des politiques sociales. Les mouvements sociaux postapartheid – selon Habib (2004: 237) – « ont lancé un défi fondamental aux discours politique et socio-économique hégémoniques qui caractérisaient le *statu quo* qui prévalait »³⁷.

35. Même si le terme « mouvements sociaux » a une longue histoire et est l'enjeu de nombreux débats, nous l'utilisons ici de façon assez générique pour décrire ceux qui se regroupent avec pour ambition première de provoquer le changement social. Pour une revue de ces interprétations et des dynamiques des mouvements sociaux au cours des deux derniers siècles voir Raschke (1985), ou encore Esteves, Motta et Cox (2009) pour un focus plus particulier sur le monde en voie de développement. Dans celui-ci, depuis les années 1980, les mouvements sociaux ont graduellement été cooptés comme partie intégrante de la « société civile », corps promu par les politiques néolibérales dominantes. Plusieurs chercheurs et militants au Sud mettent néanmoins en avant une distinction, voire même une opposition entre « société civile » et « mouvements sociaux » (Neocosmos, 2009; Sen, 2005).

36. Le rôle du Front Uni Démocratique fut en cela essentiel dans les années 1980 (Neocosmos, 2009: 269-272).

37. Habib (2004: 236-237) distingue ces mouvements sociaux « au but politique explicitement de contestation et/ou de confrontation avec l'État » de ceux plus informels, basés sur des organisations de type communautaire qu'il décrit comme « des réponses de survie des pauvres et des personnes marginalisées qui n'ont pas d'autres alternatives face au retrait d'un

Dans une moindre mesure, un des impacts – presque invisible pour l’instant – des mouvements sociaux peut être identifié dans l’histoire contemporaine en Afrique de l’Ouest, parmi les groupes anti-esclavagisme³⁸. Malgré le tabou qui entoure encore ce sujet³⁹, ce mouvement se mobilise pour « établir des nouvelles valeurs sociales qui permettraient aux descendants des esclaves d’accéder aux ressources et aux positions politiques au même titre que les autres » (Hahonou et Pelckmans, 2011 : 157).

Au-delà des mouvements sociaux comme force politique potentiellement influente dans la lutte contre l’exclusion sociale et le combat pour la mise en place d’un système de protection sociale inclusif, l’émergence assez récente de modèle de coopération Sud-Sud semble également un vecteur de progrès en Afrique. À la différence de la coopération Nord-Sud, qui reste trop souvent à l’état de projet et n’atteint que rarement une dimension transformative substantielle au niveau national, cette nouvelle forme de collaboration Sud-Sud a déjà des effets positifs sur les politiques sociales nationales.

L’exemple le plus marquant sur le continent est la contribution du programme de coopération Brésil-Afrique sur le développement social et la protection sociale, notamment dans le design et le suivi de l’initiative Ghanaian Livelihood Empowerment against Poverty (LEAP). À côté du programme LEAP au Ghana, trois autres initiatives de transfert monétaire, en partie financées par des bailleurs de fonds extérieurs, sont mises en place au niveau national en Afrique de l’Ouest avec l’appui technique fourni dans le cadre de ce programme de coopération Brésil-Afrique : la pension sociale minimale au Cap-Vert (Pensão Social Mínima), le filet de

.....
État qui refuse d’assumer ses obligations socio-économiques envers ses citoyens ».

38. Les exemples de mouvements actifs dans la lutte contre l’esclavage en Afrique de l’Ouest sont Temedt au Mali, Timidria au Niger, Semme Allah au Bénin, et Balagoss, El Hor, Fedde Pinal, Saafaalbe Hormankooobe et SOS Esclaves en Mauritanie (Hahonou et Pelckmans, 2011).

39. Le « quasi-silence autour de la question ne veut pas dire qu’elle manque de pertinence politique [:] les réminiscences contemporaines de l’esclavage sont au cœur de la politique en Afrique de l’Ouest [et] influence[nt] la vie quotidienne de millions de citoyens » (Hahonou et Pelckmans, 2011).

sécurité national en Sierra Leone (National Safety Net) et le programme « Au chevet du peuple » (In Care of the People) au Nigeria (International Poverty Centre, 2008).

Ce qui distingue de façon remarquable l'échange Sud-Sud de l'aide internationale Nord-Sud est le degré d'adhésion des dirigeants nationaux aux recommandations issues de ce programme. Le gouvernement ghanéen a non seulement intégré le programme LEAP dans sa stratégie nationale de protection sociale renforcée, mais il en est aussi devenu rapidement le principal financeur.

L'action politique des mouvements sociaux africains et le changement de donne au niveau international peuvent potentiellement permettre un grand pas en avant vers une protection sociale renforcée en Afrique, mais aussi dans le combat contre l'exclusion sociale. Cela devrait au final, et de manière durable, bénéficier aux indigents, qui sont la phase visible, la conséquence ultime d'un processus social bien plus large. Comme Badiou le formulait en des termes plus philosophiques (cité dans Neocosmos, 2009: 265): « Aujourd'hui, la grande majorité des gens n'ont pas de nom; le seul nom qu'ils ont est celui "d'exclus", appellation donnée à ceux qui au final n'ont pas de nom ».

Le temps est venu de remettre à l'ordre du jour ce que Kaddar, Stierle *et al.* appelaient déjà de leurs vœux il y a plus d'une décennie: l'intégration des dimensions techniques et politiques pour développer une vraie stratégie émancipatrice pour les indigents, tout en précisant que l'analyse politique doit précéder les choix techniques. Le concept d'exclusion sociale fournit un cadre d'analyse pertinent pour cela, en nous donnant les capacités notamment de comprendre mieux l'indigence et en nous forçant à explorer les processus qui provoquent ce phénomène avant tout social.

BIBLIOGRAPHIE

ADESINA J. (2007), *Social policy and the quest for inclusive development: research findings from sub-Saharan Africa*, Geneva, United Nations Research Institute for Social Development, Social Policy and Development Programme Paper 33.

- ADESINA J. (2010), *Rethinking the social protection paradigm: social protection in Africa's development*, San Domenico di Fiesole, Robert Schuman Centre for Advanced Studies, ERD 2010 Background Paper.
- BEALL J., PIRON L.-H. (2005), *DFID social exclusion review*, London, the London School of Economics and Political Science.
- BHALLA A., LAPEYRE F. (1997), «Social exclusion: towards an analytical and operational framework», *Development and Change*, vol. 28, n° 3, pp. 413-433.
- BORGETTO M. (2006), «Droit-créance», in J.-Y. Barreyre et B. Bouquest (dir.), *Nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, Paris, Bayard, p. 195.
- BOOTH D., MELISSA L. et TIERNEY A. (1999), *Experiencing poverty in Africa: perspectives from anthropology*, Washington, the World Bank, World Bank Poverty Status Report 1999 Background Paper 1(b).
- BRACKING S. (2003), *The political economy of chronic poverty*, Manchester, University of Manchester, Institute for Development Policy and Management, Chronic Poverty Research Centre, CPRC Working Paper 23.
- CASMAN M.-T. et al. (2010), «Experts by experience in poverty and in social exclusion: an experiential knowledge, a methodology and a function», in M.-T. Casman et al. (dir.), *Experts by experience in poverty and social exclusion: innovation players in the Belgian federal social services*, Anvers & Apeldoorn, Garant, pp. 11-19.
- CHITAH B. et al. (2011), *Equity Watch: assessing progress towards equity in health*, Zambia, Lusaka, University of Zambia, Department of Economics and Ministry of Health, Policy and Planning Directorate & Harare, EQUINET/TARSC (the Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa/Training and Research Support Centre).
- CHUMA J. et al. (2011), *Equity Watch: assessing progress towards equity in health in Kenya*, Kilifi, Kemri-Wellcome Trust Research Programme, Houston, Mustang Management Consultants, Nairobi, Ministry of Public Health and Sanitation & Harare, EQUINET/TARSC (the Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa/ Training and Research Support Centre).
- COHEN R. (1967), *The Kanuri of Bornu*, New York, Holt, Rinehart and Winston.

- COMMISSION DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ (2008), *Comblant le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*,
- CORNIA G.A. & COURT J. (2001), *Inequality, growth and poverty in the era of liberalization and globalization*, Helsinki, United Nations University/World Institute for Development Economics Research, Policy Brief 4.
- COURADE G. (2006), *L'Afrique des idées reçues*, Paris, Belin.
- CRAIG D. & PORTER D. (2006), *Development beyond neoliberalism? Governance, poverty reduction and political economy*, London, Routledge.
- CRIEL B. et al. (2008), « A comparative analysis of public social assistance systems in Belgium and Health Equity Funds in Cambodia: an overview of lessons learned », in B. Meessen et al. (dir.), *Health and social protection: experiences from Cambodia, China and Lao PDR*, Anvers, ITGPRESS, Studies in Health Services Organisation & Policy 23, pp. 347-381.
- CRIEL B. et al. (2010), *Une expérience de protection sociale en santé pour les plus démunis: Le fonds d'indigence de Dar-Naïm en Mauritanie*, Anvers, ITGPRESS, Studies in Health Services Organisation & Policy 26.
- DANI A.A. (2008), « Putting the "social" back in public policy – new frontiers of social policy », in A.A. Dani et A. de Haan (dir.), *Inclusive states: inclusive policy and structural inequalities*, Washington, the World Bank, New Frontiers of Social Policy series, pp. xv-xxxiii.
- DE BOECK F. (1996), « Postcolonialism, power and identity: local and global perspectives from Zaire », in Richard Werbner et Terence Ranger (dir.), *Postcolonial identities in Africa*, London & New Jersey, Zed Books, pp. 75-106.
- DE HAAN A. (1998), « "Social exclusion": an alternative concept for the study of deprivation? », *IDS Bulletin*, vol. 29, n° 1, pp. 10-19.
- DE HAAN A. (2011), *Social exclusion and the road not taken: an insider account of conceptual travel within development practice*, Manchester, Chronic Poverty Research Centre, CPRC Working Paper 218.
- DEVEREUX S. & WHITE Ph. (2010), « Social protection in Africa: evidence, politics, and rights », *Poverty & Public Policy*, vol. 2, n° 3, pp. 53-77.
- DEVEREUX S. et al. (2010), *Social protection in Africa: where next?*, Brighton, Institute of Development Studies.
- DIOP C.A. (1960), « Analyse de la notion de caste », in C.A. Diop, *L'Afrique noire précoloniale: étude comparée des systèmes politiques et sociaux de l'Europe et de l'Afrique Noire, de l'Antiquité à la formation des États modernes*, Paris & Dakar, Présence Africaine, pp. 11-24.

- DIOUF M. (1981), « Essai sur l'histoire du Saalum », *Revue sénégalaise d'Histoire*, vol. 2, n° 1, pp. 25-37.
- ELIAS N. & SCOTSON J.L. (1965), *The established and the outsiders: a sociological enquiry into community problems*, London, Frank Cass.
- ELIAS N. & SCOTSON J.L. (1997), *Logiques de l'exclusion: enquête sociologique au cœur des problèmes d'une communauté*, Paris, Librairies Arthème Fayard.
- ELLIS F. (2008), *We are all poor here: Economic difference, social divisiveness, and targeting cash transfers in sub-Saharan Africa*, Norwich, University of East Anglia, School of Development Studies.
- ESPING-ANDERSEN G. (1989), « The three political economies of the welfare state », *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, vol. 26, n° 1, pp. 10-36.
- ESTEVES A.M., MOTTA S. & COX L. (2009), « "Civil society" versus social movements » [Editorial], *Interface: a journal for and about social movements*, vol. 1, n° 2, pp. 1-21.
- ESTIVILL J. (2004a), « L'exclusion sociale: concept et réalité », in J. Estivill, *Panorama de la lutte contre l'exclusion sociale: concepts et stratégies*, Genève, Bureau international du travail, Service politiques et développement de la sécurité sociale, Programme stratégies et techniques contre l'exclusion sociale et la pauvreté, pp. 5-35.
- ESTIVILL J. (2004b), *Panorama de la lutte contre l'exclusion sociale: concepts et stratégies*, Genève, Bureau international du travail, Service Politiques et Développement de la Sécurité sociale, Programme Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté.
- FERREIRA F.H.G., RAVAILLON M. (2008), *Global poverty and inequality: a review of the evidence*, Washington, the World Bank, policy research working paper 4 623.
- FONDATION ROI BAUDOIN, UNION DES VILLES ET COMMUNES BELGES ET ATD QUART-MONDE (1995), *Rapport général sur la pauvreté: des personnes défavorisées évoquent leur situation en Belgique et des solutions éventuelles*, Bruxelles, Fondation Roi Baudouin.
- GILSON L. (1997), « The lessons of user fee experience in Africa », *Health Policy and Planning*, vol. 12, n° 4, pp. 273-285.
- GILSON L. *et al.* (2000), « The equity impact of community financing activities in three African countries », *The International Journal of Health Planning and Management*, vol. 15, n° 4, pp. 291-317.
- GORE C. (1995a), « Introduction: markets, citizenship and social exclusion », in Gerry Rodgers, Charles Gore et José B. Figueiredo (dir.),

Social exclusion: rhetoric, reality, responses. A contribution to the World Summit for Social Development, Geneva, International Institute for Labour Studies, pp. 1-40.

- GORE C. (1995b), « Social exclusion and social change: insights in the African literature », in G. Rodgers, C. Gore et J.B. Figueiredo (dir.), *Social exclusion: rhetoric, reality, responses. A contribution to the World Summit for Social Development*, Geneva, International Institute for Labour Studies, pp. 103-116.
- GORE C., FIGUEIREDO J.B. (1996), *Social exclusion and anti-poverty strategies: project on the patterns and causes of social exclusion and the design of policies to promote integration: a synthesis of findings*, Geneva, International Institute for Labour Studies.
- GORE C., FIGUEIREDO J.B. (1998), *Exclusion sociale et stratégies de lutte contre la pauvreté: projet de recherche sur les modèles et les causes d'exclusion sociale et la formulation de politiques de promotion de l'intégration: une synthèse des résultats*, Genève, Institut international d'études sociales.
- GUILDFORD J. (2000), *Plaidoyer pour l'inclusion socio-économique*, Halifax, Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Bureau de l'Atlantique.
- HABIB A. (2004), « State-civil society relations in post-apartheid South Africa », in J. Daniel, A. Habib, R. Southall (dir.), *State of the nation: South Africa 2003-2004*, Cape Town, Human Sciences Research Council Press, pp. 227-241.
- HAGMAN T., PÉCLARD D. (2010), « Negotiating statehood: dynamics of power and domination in Africa », *Development and Change*, vol. 41, n° 4, pp. 539-562.
- HAHONOU E., PELCKMANS L. (2011), « West African antislavery movements: citizenship struggles and the legacies of slavery », *Stichproben, Wiener Zeitschrift für kritische Afrikastudien*, vol. 11, n° 20, pp. 141-162.
- HICKEY S. (2003), *The politics of staying poor in Uganda*, Manchester, University of Manchester, Institute for Development Policy and Management, Chronic Poverty Research Centre, CPRC Working Paper 37.
- HICKEY S. (2005), « The politics of staying poor: exploring the political space for poverty reduction in Uganda », *World Development*, vol. 33, n° 6, pp. 995-1 009.

- HICKEY S. (2007), *Conceptualising the politics of social protection in Africa*, Manchester, University of Manchester, Brooks World Poverty Institute, BWPI Working Paper 4.
- HICKEY S. (2009), «The politics of protecting the poorest: moving beyond the “anti-politics machine”?», *Political Geography*, vol. 28, n° 8, pp. 473-483.
- HOSSAIN N., MOORE M. (2002), *Arguing for the poor: elites and poverty in developing countries*, Brighton, Institute of Development Studies, IDS Working Paper 148.
- LIFFE J. (1987), *The African Poor: A History*, Cambridge, Cambridge University Press.
- INACK S.I. et al. (1995), «Ethnic solidarity and social exclusion in Cameroon», in G. Rodgers, C. Gore, J.-B. Figueiredo (dir.), *Social exclusion: rhetoric, reality, responses. A contribution to the World Summit for Social Development*, Geneva, International Institute for Labour Studies, pp. 229-235.
- INTERNATIONAL POVERTY CENTRE (2008), «Social protection in West Africa: many challenges but great initiatives», *Brazil & Africa Newsletter 2*, Brasilia, International Poverty Centre.
- JEHU-APPIAH C. et al. (2010), «Efficiency, equity and feasibility of strategies to identify the poor: an application to premium exemptions under National Health Insurance in Ghana», *Health Policy*, vol. 95, n° 2-3, pp. 166-173.
- KABEER N. (2000), «Social exclusion, poverty and discrimination: towards an analytical framework», *IDS Bulletin*, vol. 31, n° 4, pp. 83-97.
- KADDAR M. et al. (1997), *Indigence et accès aux soins de santé en Afrique subsaharienne: situation et perspectives d'action*, Eschborn, Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Division 412: Santé, Population, Nutrition.
- KADDAR M. et al. (2000), «L'accès des indigents aux soins de santé en Afrique subsaharienne», *Tiers-Monde*, vol. 41, n° 164, pp. 903-925.
- LABONTÉ R. (2004), «Social inclusion/exclusion: dancing the dialectic», *Health Promotion International*, vol. 19, n° 1, pp. 115-121.
- LENOIR R. (1974), *Les exclus: un français sur dix*, Paris, Le Seuil.
- LOEWENSON R. & MASOTYA M. (2008), *Equity Watch: assessing progress towards equity in health in Zimbabwe*, Harare, EQUINET/TARSC (the Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa/ Training and Research Support Centre).

- LOEWENSON R. *et al.* (2011), *Equity Watch: assessing progress towards equity in health in Zimbabwe*, Harare, EQUINET/TARSC (the Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa/Training and Research Support Centre) and Ministry of Health and Child Welfare.
- LUND C. (2006), «Twilight institutions: an introduction», *Development and Change*, vol. 37, n° 4, pp. 673-684.
- MACHATINES G. *et al.* (2010), *Equity Watch: assessing progress towards equity in health in Mozambique*, Maputo, Ministry of Health & Harare, EQUINET/TARSC (the Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa/Training and Research Support Centre).
- MAMDANI M. (1996), *Citizen and subject: contemporary Africa and the legacy of late colonialism*, Princeton, Princeton University Press.
- MAMDANI M. (2005), *Political identity, citizenship and ethnicity in post-colonial Africa* [keynote address], World Bank conference «New frontiers of social policy», Arusha.
- MANZA J. & SAUDER M. (dir.) (2009), *Inequality and society: social science perspectives on social stratification*, New York, W.W. Norton & Company.
- MARMOT M. *et al.* (2012), «Building of the global movement for health equity: from Santiago to Rio and beyond», *The Lancet*, vol. 379, n° 9811, pp. 181-188.
- MEESSEN B. & CRIEL B. (2008), «Public interventions targeting the poor: an analytical framework», in Bruno Meessen *et al.* (dir.), *Health and social protection: experiences from Cambodia, China and Lao PDR*, Anvers, ITGPress, Studies in Health Services Organisation & Policy 23, pp. 263-294.
- MICHIELSEN J. *et al.* (2010), «Social protection in health: the need for a transformative dimension» [Editorial], *Tropical Medicine and International Health*, vol. 15, n° 6, pp. 654-658.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT (2002), loi concernant le droit à l'intégration sociale, *Moniteur belge*, F. 2002-2697, pp. 33 610-33 622.
- MKANDAWIRE T. (2001), *Social policy in a development context*, Geneva, United Nations Research Institute for Social Development, Social Policy and Development Programme Paper 7.
- MKANDAWIRE T. (2005), *Targeting and universalism in poverty reduction*, Geneva, United Nations Research Institute for Social Development, Social Policy and Development Programme Paper 23.

- MURPHY R. (1988), *Social closure: the theory of monopolization and exclusion*, Oxford, Clarendon Press.
- NEOCOSMOS M. (2009), «Civil society, citizenship and the politics of the (im)possible: rethinking militancy in Africa today», *Interface: a journal for and about social movements*, vol. 1, n° 2, pp. 263-334.
- NIÑO-ZARAZÚA M. et al. (2012), «Social protection in sub-Saharan Africa: getting the politics right», *World Development*, vol. 40, n° 1: 163-176.
- OKOJIE C. & SHIMELES A. (2006), *Inequality in sub-Saharan Africa: a synthesis of recent research on the levels, trends, effects and determinants of inequality in its different dimensions*, London, Overseas Development Institute.
- OKURO S.O. & PUYANA MUTIS A. (2011), «Introduction: Looking proper answers in African, Latin American and Caribbean countries», in Alicia Puyana Mutis et Samwel Ong'wen Ekuro (dir.), *Strategies against poverty: designs from the North and alternatives from the South*, Buenos Aires, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, pp. 13-37.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, RAPPORT FINAL DE LA COMMISSION DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ, GENÈVE.
- PAUGAM S. (1991), *La disqualification sociale*, Paris, PUF.
- POPAY J. et al. (2008), *Understanding and tackling social exclusion: final report to the WHO Commission on Social Determinants of Health from the Social Exclusion Knowledge Network*, Lancaster, Social Exclusion Knowledge Network.
- POPAY J. et al. (2011), «Social exclusion and health inequalities: definitions, policies and actions», in The Commission on Social Determinants of Health Knowledge Networks, J. Lee,
- R. SADANA (dir.), *Improving equity in health by addressing social determinants*, Geneva, World Health Organization, pp. 88-114.
- RAMIREZ A., RANIS G., STEWART F. (1997), *Economic growth and human development*, Oxford, University of Oxford, Oxford Department of International Development, Queen Elisabeth House, QEH Working Paper 18.
- RASCHKE J. (1985), *Soziale Bewegungen: ein historisch-systematischer Grundriss*, Frankfurt am Main/New York, Campus Verlag.
- REIDPATH D. et al. (2005), «"He hath the French pox": stigma, social value and social exclusion», *Sociology of Health & Illness*, vol. 27, n° 4, pp. 468-489.

- RIDDE V. (2004), *L'initiative de Bamako 15 ans après: un agenda inachevé*, Washington, the World Bank, HNP Discussion Paper.
- RIDDE V. (2008), «The problem of the worst-off is dealt with after all other issues»: The equity and health policy implementation gap in Burkina Faso», *Social Science & Medicine*, vol. 66, n° 6, pp. 1368-1378.
- RIDDE V. *et al.* (2010), «Low coverage but few inclusion errors in Burkina Faso: a community-based targeting approach to exempt the indigent from user fees», *BMC Public Health*, vol. 10, p. 631.
- RIDDE V. (2011), «Is the Bamako Initiative still relevant for West African health systems?», *International Journal of Health Services*, vol. 41, n° 1, pp. 175-184.
- RISPEL L., MOLOMO B., DUMELA S. (2008), *South African case study on social exclusion*, Cape Town, HSRC Press.
- RISPEL L., PALHA DE SOUSA C., MOLOMO B. (2009), «Can social inclusion policies reduce inequalities in sub-Saharan Africa? A rapid policy appraisal», *Journal of Health, Population and Nutrition*, vol. 27, n° 4, pp. 492-504.
- RODGERS G., GORE C., FIGUEIREDO J.B. (1995), *Social exclusion: rhetoric, reality, responses. A contribution to the World Summit for Social Development*, Geneva, International Institute for Labour Studies.
- ROSANVALLON P. (1995), *La nouvelle question sociale: Repenser l'État-providence*, Paris, Le Seuil.
- SAITH R. (2001), *Social exclusion: the concept and application to developing countries*, Oxford, University of Oxford, Oxford Department of International Development, Queen Elisabeth House, QEH Working Paper 72.
- SEN A. (2000), *Social exclusion: concept, application and scrutiny*, Manila, Asian Development Bank, Office of Environment and Social Development, Social Development Paper 1.
- SEN J. (2005), «On incivility and transnationality: towards alliances of critical hope», *Inter-Asian Cultural Studies conference Emerging inter-Asian subjectivities in cultural movements*, Seoul.
- SILVER H. (1994), «Social exclusion and social solidarity: three paradigms», *International Labour Review*, vol. 133, n° 5-6, pp. 531-578.
- SILVER H. (1995), «Reconceptualizing social disadvantage: three paradigms of social exclusion», in G. Rodgers, C. Gore et J.B. Figueiredo (dir.), *Social exclusion: rhetoric, reality, responses. A contribution to the World Summit for Social Development*, Geneva, International Institute for Labour Studies, pp. 57-80.

- SIMMEL G. (1908), « Der Arme », in G. Simmel, *Soziologie. Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung*, Leipzig, Duncker & Humblot, pp. 454-493.
- SIMMEL G. (1998), *Les pauvres*, Paris, PUF.
- SOORS W. (2006), *Kémeni field notes*, notes de terrain.
- STIERLE F. et al. (1999), « Indigence and access to health care in sub-Saharan Africa », *International Journal of Health Planning and Management*, vol. 14, n° 2, pp. 81-105.
- TAMARI T. (1997) *Les castes de l'Afrique occidentale. Artisans et musiciens endogames*, Nanterre, Société d'ethnologie.
- THORAT S. & KUMAR N. (2008), *B.R. Ambedkar: perspectives on social exclusion and inclusive policies*, New Delhi, Oxford University Press.
- UNITED NATIONS (1995), « Copenhagen declaration on social development », dans United Nations, Report of the World Summit for Social Development, Copenhagen, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, pp. 4-24.
- UNDP (2007), *Ghana Human Development Report 2007: Towards a more inclusive society*, Accra, United Nations Development Programme, Ghana Office.
- UNRISD (2010), *Combating poverty and inequality: structural change, social policy and politics*, Geneva, United Nations Research Institute for Social Development.
- VAN DER GEEST S. (2002), « Respect and reciprocity: care of elderly people in rural Ghana », *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, vol. 17, n° 1, pp. 3-30.
- VAN DER GEEST S. (2004), « "They don't come to listen": the experience of loneliness among older people in Kwahu, Ghana », *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, vol. 19, n° 2, pp. 77-96.
- VAN LERBERGHE W. & DE BROUWERE V. (2001), « État et santé en Afrique », in Eddy Pennewaert (dir.), *Bilan de santé: l'Afrique face à ses défis sanitaires*, Bruxelles, Colophon Éditions, pp. 11-42.
- VOGEL R.J. (1988), *Cost recovery in the health care sector: selected country studies in West Africa*, Washington, the World Bank, World Bank Technical Paper 82.
- WALZER M. (1983), *Spheres of justice: a defense of pluralism and equality*, New York, Basic Books.
- WEBER M. (1978), *Economy and society: an outline of interpretive sociology* [publié d'abord 1921-1922 sous le titre *Wirtschaft und Gesellschaft*, Berkeley, Los Angeles & London, University of California Press.

- WHITEHEAD M. (2000), «Continuities and discontinuities in political constructions of the working man in rural sub-Saharan Africa: the "lazy man" in African agriculture», *European Journal of Development Research*, vol. 12, n° 2, pp. 23-52.
- WOLFE M. (1995), «Globalization and social exclusion: some paradoxes», in G. Rodgers, C. Gore et J.B. Figueiredo (dir.), *Social exclusion: rhetoric, reality, responses. A contribution to the World Summit for Social Development*, Genève, International Institute for Labour Studies: 81-101.
- WORLD BANK (2005), *Empowering people by transforming institutions: social development in World Bank operations*, Washington, the World Bank.
- YAZBECK A.S. (2009), *Attacking inequality in the health sector: a synthesis of evidence and tools*, Washington, the World Bank.
- YÉPEZ DEL CASTILLO I. (1994), *Review of the French and Belgian literature on social exclusion: a Latin American perspective*, Geneva, International Institute for Labour Studies, Labour Institutions and Development Programme, Discussion paper 71.
- ZIKUSOOKA C.M. et al. (2010), *Equity Watch: assessing progress towards equit health in Uganda*, Kampala, Healthnet Consult, Coalition for Health Promotion and Social Development et Ministry of Health & Harare, EQUINET/TARSC (the Regional Network for Equity in Health in East et Southern Africa/Training and Research Support Centre).
- ZIMBABWE MINISTRY OF HEALTH AND CHILD WELFARE et TARSC/equinet (2012), *Stakeholders meeting on the Zimbabwe Equity Watch*, Harare, Ministry of Health and Child Welfare et TARSC/equinet (Training and Research Support Centre/the Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa).