



المنتدى التونسي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية

المنتدى التونسي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية
عمل جماعي

الحق في الصحة زمن جائحة كوفيد-19



fidh

FÉDÉRATION INTERNATIONALE
POUR LES DROITS HUMAINS

المنتدى التونسي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية
عمل جماعي

الحق في الصحة زمن جائحة كوفيد-19

المنسق:

ماهر حنين

قائمة الباحثين:

ريم الحلواس غربال

محمّد بن صالح:

الدكتور المنصف بلحاج يحيى

شرف الدين اليعقوبي

سفيان جاب الله

حبيبة بالرّمضان

ياسمين العكريبي

فاتن مبارك

سيرين بن سعيد

الإمساواة والصحة في تونس

محمد بن صالح*

مقدمة

في هذا الزّمن المتميّز بأزمات صحية وسياسية واقتصادية، يظل موضوع اللامساواة في تونس قليل التداول من قبل جميع الأطراف المنخرطة في النقاش العام. وفعلا، فلا المشاكل الاقتصادية، التي يهيمن جانبها المالي على المناقشات، ولا التوتر الاجتماعي الذي تجسّد في الانتفاضات الأخيرة لشباب الأحياء الشعبية، ولا الأزمة الصحية، قد وقع تناولها من زاوية عدم المساواة. ومع ذلك، فإن هذه المسألة محورية وحاضرة دوما من خلال تداعياتها على جميع أبعاد الأزمة التي تمر بها البلاد. وحتى في صورة تناوله فإنّ الموضوع يُطرح على نحو غير سليم في أغلب الأحيان ويُعرض على نحو خاطئ وبالتالي يسوء فهمه. ففكرة اختزال اللامساواة في التفاوت الجهوي، مثلا، لم تسمح بقراءة شاملة لهذه المسألة التي تتضمن أبعادا تتجاوز بكثير المعطى الجغرافي وحده. فالمطالب المتعلقة بالبطالة والهشاشة التي ترفعها الحركات الاجتماعية النابعة من الفئات الاجتماعية المحرومة، ومطالب شباب الطبقة الوسطى بشأن مسائل الفرص الاقتصادية والاقتصاد الريعي، من الأجدر أن تدرج ضمن نقاش هادئ ورضين يتمحور حول قضية اللامساواة كقضية مركزية.

إنّ الهدف من هذا المقال تقديم إضاءة، مدعومة بالأرقام، عن وضع اللامساواة في تونس وربطها باللامساواة في التّفاذ إلى قطاع حيوي يمثل اليوم مركز جميع الاهتمامات ونعني قطاع الصحة. سنبادر، في مرحلة أولى، بتقييم أوضاع اللامساواة في تونس، وننظر في مختلف الطرق لقياسها وتقديرها إضافة إلى تعريف مختلف أنواع التفاوت والوقوف

* قسم الاقتصاد الدولي، معهد الدراسات الدولية العليا والتنمية (IHEID)، Chemin Eugène-Rigot, CH-1211 Geneva,

mhamed.ben@graduateinstitute.ch

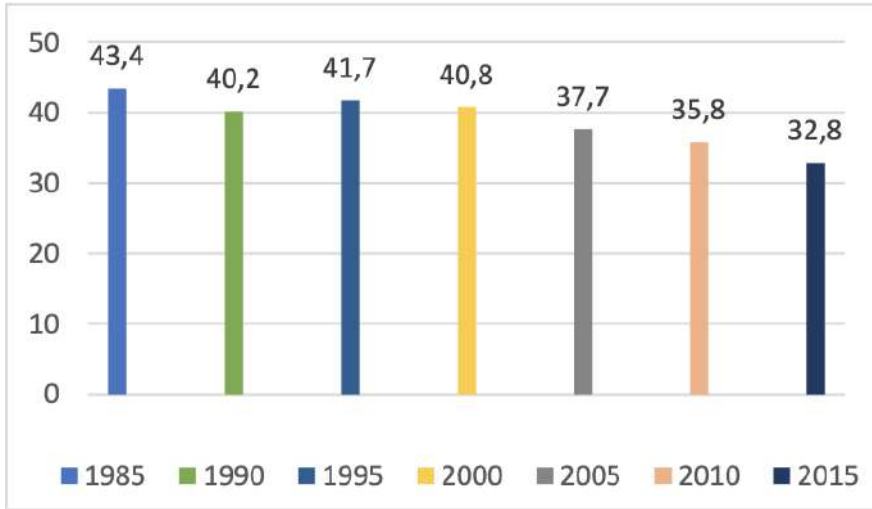
على أسبابها. ثمّ نحاول، في مرحلة ثانية، تقييم مظاهر اللامساواة في الوصول إلى الرعاية الصحية سواء المادية منها أو المالية.

1. عن أيّ لا مساواة نتحدث؟

سنحاول في هذا الجزء تقديم مزيد التفاصيل حول مفهوم اللامساواة الذي غالبًا ما يقع تناوله بشيء من التبسيط والحال أنه معقد ومتعدد الأبعاد.

وإذا ما اعتمدنا بيانات استهلاك الأسر، فإنّ التفاوت بصدد التقلّص في تونس منذ 1995 كما هو مبين في الرسم البياني (1)، حيث نلاحظ أنّ مؤشر جيني Gini، أحد معايير قياس التفاوت الاجتماعي الأكثر شيوعا، ينخفض خصوصا فيما بين 2005 و2010 ويسجّل انخفاضا أهمّ فيما بين 2010 و2015. ورغم معدّل فقر في حدود 15% ومعدّل بطالة مرتفع سنة 2015، فإنّ مستوى التّفاوت يعتبر منخفضا مقارنة بأغلبية بلدان أمريكا الجنوبية أو بجيراننا المغاربة، أو الإيطاليين، أو الإسبان، أو الأتراك، ويستقرّ في نفس المستوى مع فرنسا.

الرسم البياني 1- تطوّر مؤشر جيني Gini بالنسبة لإنفاق واستهلاك الأسر فيما بين 1985 و2015



المصدر: اللامساواة في تونس، الوكالة الفرنسية للتنمية AFD

غير أن الانتفاضة الشعبية لسنة 2011، وتصاعد الحركات الاجتماعية، كما لاحظ ذلك المرصد الاجتماعي التونسي (OST)، التابع للمنتدى التونسي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية وجميع الدراسات الميدانية التي أجراها مختلف الباحثين في الاقتصاد أو علم الاجتماع أو حتى علم النفس، تدعو إلى الاعتقاد بأن التفاوت، أو على الأقل تمثله، ما فتئ يتعمق، سواء خلال الفترة الممتدة من 2005-2010 أو خلال السنوات الخمس التي تلت الثورة. ولفهم هذه المفارقة بين الأرقام التي قدمتها مختلف المؤسسات وما يحسه ويتمثله السكان تجاه اللامساواة، والتي أطلق عليها كرافت وديفيز (2019) "مربكة اللامساواة العربية" *The Arab Inequality Puzzle*، سنحاول الإجابة على صنفين من الأسئلة:

- (1) كيف نقيس اللامساواة؟
- (2) عن أي نوع من اللامساواة نتحدث؟ وهل هي فقط لامساواة بين الجهات؟

كيف نقيس اللامساواة؟

إنّ أحد مقاييس اللامساواة الأكثر شيوعاً هو الذي يستند إلى استهلاك الأسر. فهو معتمد من قبل البنك الدولي والمعهد الوطني للإحصاء، واستخدمته بالخصوص وكالة التنمية الفرنسية (AFD) في تقريرها "اللامساواة في تونس" الذي نشر في سبتمبر 2020. وتمثل الصعوبة في قياس جميع أنواع الدخل (الرسمي، غير الرسمي، الزراعي، الإيجارات، إلخ) الدافع الرئيسي وراء هذا الاختيار. فالواضح أن هذا المقياس ليس الأفضل لأنه يقوم على افتراض أن أسرتين تستهلكان نفس المبلغ المالي يعني أنّ لهما نفس الدخل وينتميان، بالتالي، إلى نفس المستوى الاجتماعي والاقتصادي. وهو افتراض قد يبدو معقولاً بالنسبة لذوي الدخل المنخفض والمتوسط، لكنّ مصداقيته تقلّ تناسباً مع ارتفاع الدخل. ومع ذلك، يظل هذا المقياس الطريقة الوحيدة لتقدير التفاوت، لاسيما في تونس حيث تُجرى مسوحات استهلاك الأسرة بانتظام منذ عام 1967 وحيث لا وجود تقريباً لبيانات كاملة وموثوقة عن دخل الأفراد والأسر، فالبحت الميداني الوحيد الذي أحصى الدخل بأشكاله المختلفة هو

"مسح سوق العمل التونسي" Tunisia Labor Market Panel Survey لسنة 2014. (TLMPS 2014).

وقد استخدم كلٌّ من كرافت وديفيز Krafft et Davis (2019) بيانات المسح المذكور 2014 TLMPS ونظيره المصري (ELMPS 2012)، لتحليل اللامساواة في كلٍّ من تونس ومصر باعتماد دخل الأسرة عوضاً عن استهلاكها، والتركيز على نحو أكثر تفصيلاً على المصادر المختلفة لهذه المداخيل. والعنصر الأول اللافت للانتباه هو أنّ اعتماد هذا المقياس للامساواة على أساس الدخل، يبيّن أنّ مستوى الفوارق في تونس أعلى بكثير وأهمّ ممّا هي عليه في العديد من بلدان أمريكا اللاتينية مثل الأرجنتين، والمكسيك، والبرازيل، خلافاً للنتائج المستخلصة من القياس المستند إلى الاستهلاك المنزلي لهذه البلدان نفسها. لذا يبدو جلياً أنّ أقل ما يمكن أن يُقال عن تحليل التفاوت القائم، استناداً إلى الاستهلاك في الحالة التونسية، إنه غير كامل. فماذا يكشف لنا مسح 2014 TLMPS عن اللامساواة في تونس؟

أولاً، نلاحظ أنّ المستوى الاجتماعي لأسرة تونسية يبدو مرتبطاً بقدرتها على مضاعفة مصادر الدخل. كما نرى ذلك في الجدول (1)،

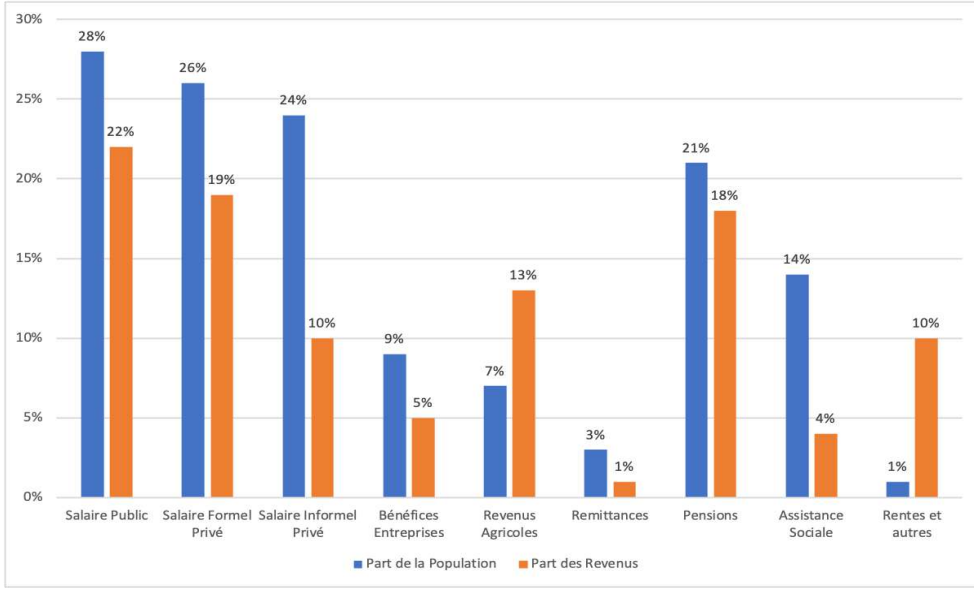
الجدول 1- عدد مصادر متوسط الدخل لكل خُمس

عدد المصادر	مستوى الدّخل
1.1	الأكثر فقرا
1.2	الفقراء
1.2	متوسطو الحال
1.4	أغنياء
1.8	الأكثر ثراء
1.3	المجموع

المصدر: مسح سوق العمل التونسي 2014، كرافت وديفيس 2019

لقد تم تقسيم مصادر الدخل إلى تسعة أصناف. يشير الرسم (2) إلى النسبة المئوية للسكان التي تحصل فيها الأسرة على مصدر دخل أو أكثر من بين مختلف مصادر الدخل، إضافة إلى حصة إجمالي الدخل من ذلك المصدر.

الرسم 2 - حصة إجمالي الدخل ونسب السكان حسب مصدر الدخل

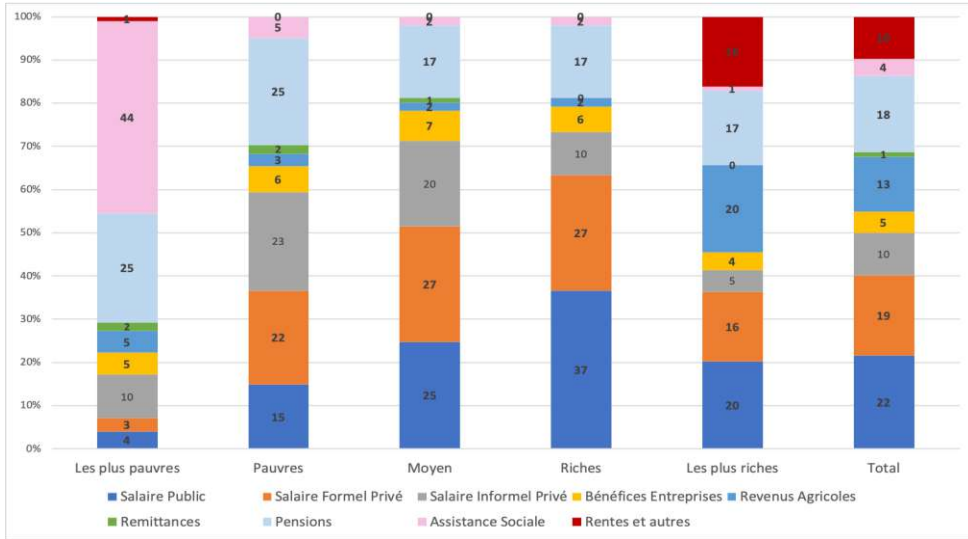


المصدر: مسح سوق العمل التونسي 2014، كرافت وديفس 2019

يتبين لنا أن أكثر من ثلاثة أرباع التونسيين يعيشون في أسرة تشمل أجيالاً واحداً على الأقل، والوظيفة العمومية هي مصدر الدخل الأكثر شيوعاً غير أن مجموع الأجور يمثل بالكاد نصف إجمالي المداخيل. ومن المثير للاهتمام أيضاً ملاحظة أن 7٪ فقط من السكان معنيون بالدخل الزراعي الذي يمثل 13٪ من المداخيل. أما المداخيل الرّيعية (العقار، رأس المال، وغيرها) فتتمثل 10٪ من إجمالي المداخيل لكن يملكها 1٪ فقط من السكان. يمكن الإشارة أيضاً إلى أن 9٪ فقط من السكان لهم مداخيل متأتية من زيادة الأعمال رغم أنّها لا تمثل سوى 5٪ من إجمالي المداخيل، وهو ما يُعتبر معدّلاً منخفضاً نسبياً مقارنة ببلد مثل مصر حيث تبلغ فيها نسبة السكان المعنيين بدخل متأت من زيادة الأعمال 20٪ والتي تتمثل 18٪ من إجمالي الدخل.

كما تتغيّر بنية المداخيل كثيرا بحسب مستويات الثروة. ومهم أن نتعرّف على علاقة كلّ شريحة من السكان بمصادر الدخل المتنوّعة. وكما نلاحظ في الشكل (3)، فإنّ إمكانية الحصول على راتب رسمي، لاسيّما في الوظيفة العمومية، تمكّن على ما يبدو من مغادرة فئة السكان الأكثر فقرا، والالتحاق بفئة الـ 60 إلى 80٪ الأكثر غنى. كما يبدو أنّ المداخيل المتأتية من النشاط غير الرسمي تمكّن من الخروج من شريحة السكان الأكثر فقرا دون الارتقاء، بالضرورة، إلى مستويات غنى عالية.

الرسم 3- بينية الدخل وفقاً للمصادر المختلفة حسب الشريحة الخمسية



المصدر: مسح سوق العمل التونسي 2014، كرافت وديفس 2019

أمّا بالنسبة للشريحة العليا من توزيع الدّخل، نلاحظ تغيّرا جليّا وصارخا في بنية دخل الـ 20٪ من السكان الأكثر ثراء، حيث نلاحظ انخفاضا هاما في الدّخل المتأتي من الرّواتب وارتفاعا هامّا جدّا في الدّخل من الزراعة ومن الرّيع. وعندما نقارن ذلك مع الرّسم السابق نقف على حقيقة أنّ نسبة السكان المتحصّلة على دخل ريعي مكوّنة حصريا من فئة السكان الأكثر ثراء. وأخيرا، نلاحظ أنّ زيادة الأعمال لا تسمح بالحصول على دخل سوى لعدد ضئيل جدّا من السكان، ولا يبدو أنّ هذا الدّخل وراء تحسّن ملحوظ في المستوى الاقتصادي والاجتماعي للمنتفعين به.

إنّ الرّسمين البيانيين الواردين أعلاه يسمحان لنا، منذ الآن، بتحديد مصادر الدّخل التي تقف وراء اللامساواة في تونس، ألا وهي المداخيل الزراعية والمداخيل الرّيعية. ويذهب كلّ من كرافت وديفيس (2019) إلى أبعد من ذلك في التحليل باستخدامهما معامل الاختلاف coefficient de variation كمقياس للامساواة بما يسمح بتفكيك هذه الأخيرة بحسب مصدر الدّخل حيث يقاس معامل الاختلاف، في المرّة الأولى، إجماليا ويقسّم حسب مصدر الدّخل، ثمّ يقاس في المرّة الثانية داخل كلّ مصدر من مصادر الدّخل. وبعبارة أخرى، سوف نرى إن كانت المداخيل من الزراعة، مثلا، موزّعة بإنصاف بين جميع السكان، ثمّ نرى إن كانت موزّعة بإنصاف بين الـ 7٪ من السكان المتحصلين على مداخيل من الزراعة. وكما نرى في الجدول (2) فإنّ مداخيل الزراعة ومداخيل الرّيع هي، إجمالاً، الأكثر تفاوتاً أي أنّها الأكثر مركزية والأقلّ انتظاماً في توزيعها.

عندما ننظر في توزيع نوعي الدخل بين السكان المعنيين بكل منهما، نلاحظ أنّ الدخل الزراعي يظلّ متمركزاً للغاية، وهو ما يعني أنّ من بين الذين يحصلون على دخل متأت من الزراعة، توجد أقلية تستحوذ على أغلبية الدخل. أمّا بالنسبة للدخل المتأتّي من الرّيع، فرغم توزّعه على نحو غير عادل عموماً، إلا أن هذا ليس هو الحال بين السكان الذين يحصلون على هذا النوع من الدخل.

الجدول 2 - تفكيك التفاوتات حسب مصدر الدخل

رّيع	Sociale	Pensions	Rémittences	زراعة	مؤسسة	غير رسمي	خاص	عمومي	
17.06	4.90	5.08	11.17	14.89	4.46	2.31	3.01	3.02	معامل الاختلاف الشامل
1.58	1.54	2.13	1.53	3.79	0.93	0.70	1.26	1.34	معامل الاختلاف للمعنيين
0.717	0.092	0.296	0.008	0.843	0.052	-0.003	0.168	0.197	Correlation Revenu
39	1	9	0	46	0	0	2	0.168	مساهمة نسبية (%)

المصدر: مسح سوق العمل التونسي 2014، كرافت وديفيس 2019



بعبارة أخرى، يمكن القول أن الانتفاع بالرّيع هو الذي يظلّ غير متساو، أي أنّ عددا قليلا من السكان فقط يحصل على الغالبية العظمى من الدخل الرّيعي، وليس توزيع الدخل بين أصحابه. كما نلاحظ أن مصدر الدخل الذي يتميّز بالتوزيع الأكثر تجانسا هو القطاع غير الرسمي، بمعامل اختلاف في حدود 0.70 وهو ما يمكن اعتباره منخفضا نسبيا. يعني ذلك أن هذا القطاع أقل تركّزا في يد أقلية وأن الدخل يتم توزيعه بمساواة أفضل مقارنة بمصادر الدخل الرسمية.

أمّا السّطر الثالث من الجدول (2) فيعطينا فكرة عن الترابط بين الحصول على أحد مصادر الدخل هذه وإجمالي دخل الفرد، وبالتالي على مستواه الاجتماعي-الاقتصادي. ومرة أخرى نرى أن الحصول على دخل، سواء كان زراعيا أو ريعيا، يرتبط ارتباطا مطردا و وثيقا بالمستوى العام للثراء. أي أن الشخص الذي يحصل على أحد هذين الدّخلين مرشّح أكثر لأن يكون له دخل إجمالي مرتفع. في حين أنّ مصادر الدّخل الأخرى لها ارتباط ضعيف جدّا أو سلبي على الإطلاق بمستوى دخل أصحابها. وأخيرا، نجد في السّطر الأخير من الجدول (2) مؤشر المساهمة النسبية لكل من مصادر الدخل في علاقة باللامساواة الشاملة. ونلاحظ أنّ 85٪ من مظاهر انعدام المساواة في الدخل في تونس ناجمة عن الدّخل الزراعي (46٪) والدّخل الرّيعي (39٪).

وكون الدخل المتأتّي من الرّيع يمثلّ عنصرا حاسما في انعدام المساواة خلافا لأرباح المؤسّسات وعكس ما نراه في بلد مثل مصر، فمن شأنه أن يثير أسئلة عن طبيعة مظاهر اللامساواة في تونس، إذ يبدو أن التفاوت أقل ارتباطا بالجدارة في ريادة الأعمال أو بالمخاطرة أو بالجهد المبذول بقدر ما هو مرتبط بالرّيع والأصول التي غالبا ما تنقل من جيل إلى آخر.. وسنحاول، فيما يلي، تشرّح هذه المسألة المتّصلة بنوع أو طبيعة اللامساواة التي تواجهها تونس.

2. عن أي نوع من اللامساواة نتحدث ؟

غاليا ما دأبنا في تونس على معالجة قضية التفاوت من منظور الفوارق الجهوية، وهو مفهوم غالبا ما تردّد استعماله في دستور 2014 التونسي. صحيح أنّ ولايات غرب البلاد وجنوبها تعتبر، عموما، محرومة فإذا كانت أغلب المؤشرات الاجتماعية-الاقتصادية تسجّل معدّلات أضعف في هذه المناطق فإن تحليلا أعمق لهذه التراكمات يفضي إلى قراءة مختلفة للوضع. فالانتفاضات الأخيرة في جانفي 2021 لا يمكن أن تفسّر بجغرافية هذه الحركات الاجتماعية "التقليدية" والمناطق المحرومة فحسب، إذ سجّلت، أساسا، في الأحزمة المحيطة بالمناطق الحضرية الكبرى أي حول التجمعات الكبرى المترقّبة نسبيا، وهو ما يحثنا على تجاوز القراءة التقليدية للتفاوت الجهوي لأن هذه الأحياء مستثناة من أي سياسة تمييز إيجابي قائمة على فكرة المناطق المحرومة، ولكونها مناطق "ساحلية" فهي تعتبر ثريّة نسبيا، والحال أنّها تأوي مظاهر اللامساواة الأكثر حدّة.

في تقرير الوكالة الفرنسية للتنمية الذي يعتمد بيانات المسح الميداني للمعهد الوطني للإحصاء 2015 المتعلّق باستهلاك الأسر، والذي يتناول بالتّحليل مكوّنات التفاوت بين الجهات وداخل الجهة الواحدة، وباعتماد مقياس للتفاوت مبني على مؤشرات "أنثروبيا المعمّمة" الذي يمكّن أيضًا من تفكيك التفاوت بين مختلف المجموعات، يتبيّن أن ما يسمى بالتفاوت الجهوي أبعد من أن يكون السائد. فمكّون التفاوت بين الجهات يساوي 3.5٪ وهو بالتالي ضعيف مقارنة بالمكون داخل الجهة الواحدة المتراوح بين 18 و42٪ بحسب المنهجية المعتمدة. هذا يعني أن التفاوت بين الأسر، داخل مختلف جهات البلاد أقوى بكثير من التفاوت بين الجهات. عندما نتمعّن في بعض مؤشرات التنمية البشرية، نلاحظ أنه يكفي تفكيكها على مستوى المعتمديات لندرك أن التحليل الجهوي يعطي صورة خاطئة عن واقع البلاد. ولنأخذ، على سبيل المثال، معدل الفقر عام 2005 الوارد في المسح الميداني للمعهد الوطني للإحصاء حول الأسرة،

فسوف نجد أنه في الولاية الأكثر فقرا، أي القصيرين (28,5%)، تبلغ نسبة الفقر في معتمدية القصيرين الشمالية 12,1% في حين ترتفع هذه النسبة في معتمديات مثل كندار، أو زاوية القصيبة أو الثريبات إلى 13,6% التابعة لولاية سوسة، وتبلغ نسبة الفقر أيضا في كل من السيجومي وسيدي حسين من ولاية تونس 17,5%. ونقف على نفس الظاهرة عند تناول نسب النجاح في امتحان البكالوريا لسنة 2010 حيث سجلت ولاية قفصة أدنى معدل عام للنجاح والحال أن قفصة الجنوبية والريفي سجلتا أكثر من 60% نسبة نجاح. بالمقابل فإن ولاية صفاقس التي تجاوز معدل نجاحها 70% سجلت فيها معتمديات الصخيرة والحنشة نسبة 56%، ومنزل شاكر 53%، والغريبة 50% أي أقل من معتمدية قفصة الجنوبية. وأخيرا، نشير إلى أن نسبة محو الأمية سنة 2015 في القصيرين الجنوبية أفضل منها في مرناق وجبل الجلود بتونس الكبرى.

يبدو، إذا، من الضروري، تفكيك ما يمكن تسميته "بأسطورة التفاوت الجهوي"، والتركيز على ما يجري داخل كل جهة. فمن وجهة نظر جغرافية، يمكن أن نلاحظ أنه كلما تفككت مستويات التحليل اكتست مسألة التفاوت مظهرا مختلفا إذ يبدو، جليا، أن القيام بتحليل في مستوى الأحياء من شأنه أن يعطينا صورة أكثر وضوحا وأكثر تجزئة عن واقع التفاوت ويبدد أكثر أسطورة التفاوت الجهوي.

وتجاوزا للجغرافيا، من الواضح، أيضا، أن التصنيفات الاجتماعية تمثل المصدر الأساسي للتفاوت في البلاد. فالصنف الاجتماعي-المهني والمستوى التعليمي للأبوين وكذلك مستوى الثراء عند المنطلق، تعتبر عوامل حاسمة في مستوى ثراء الفرد، وهي عوامل تعتبر موروثه في أغلبها، وهو ما يجزنا إلى النقطة الثانية المتعلقة بمختلف أنواع التفاوت. لقد ميزت الأدبيات الاقتصادية، منذ Roemer (1998) مروراً بـ Marrero وRodriguez (2013) بين الفوارق المتأتية من الفرص المتاحة التي تتجاوز إرادة الفرد مقابل التفاوت الناتج عن الجدارة والذي يتحكم فيها الفرد. ويذهب كل من Rodriguez وMarrero إلى حدّ تبين أن هذين النوعين من التفاوت لهما تأثير متباين على النمو الاقتصادي إذ بقدر ما يدعم التفاوت الناتج عن الجدارة هذا النمو، يعمل التفاوت المتأتي من المكتسبات الموروثة على عرقلته. إن التمييز بين هذين الصنفين من

التفاوت يهدف مقاومة عدم المساواة أمام الفرص المتاحة عند ضبط السياسات العمومية ليس ضرورياً فحسب من وجهة نظر اجتماعية وفردية إنما هو رهان للنمو الاقتصادي الشامل للبلاد

وسعياً لإيجاد إجابة عملية تجريبية بخصوص نوع التفاوت السائد في تونس، سوف نعود إلى عمل كرافت ودايفيس Davis و Krafft (2019) اللذين سعياً إلى تحليل العناصر التي تفسر كيف يحصل الفرد على مختلف مصادر الدخل. لقد رأينا في القسم السابق أن بعض مصادر الدخل مرتبطة بمستوى الدخل الإجمالي للفرد، وأنها تولد أيضاً قدرًا متفاوتًا من عدم المساواة وعلى رأسها الدخل الزراعي، على وجه الخصوص، باعتباره المصدر الرئيسي لعدم المساواة. ويلخص الجدول رقم (3) تحليل محددات مصادر الدخل، والملاحظ أنه إذا كان مستوى تعليم الفرد تأثير كبير على احتمالية حصوله على بعض مصادر الدخل، لاسيما الحصول على راتب عمومي (إيجابي) أو راتب من نشاط غير رسمي (سلب)، فإنّ الفئة المهنية للأب تبقى المحدد الرئيسي في هذا المجال. وفعلاً، نرى تأثيراً مهماً للغاية لمهنة الأب على احتمال الحصول على عدة مصادر للدخل وخاصة الدخل الزراعي الذي يبقى، كما ذكرنا سابقاً، المصدر الرئيسي لعدم المساواة في الدخل في تونس.

وإذا كان مستوى تعليم الفرد، ولاسيما الحصول على تعليم ثانوي وعالي، تأثير أيضاً على مصادر دخله، فمن الضروري تحليل محددات هذا التعليم. هل هي نتيجة الجدارة وحدها أم أن هناك عوامل أخرى تدخل في الحساب؟

الجدول 3- التأثيرات الهامشية على احتمال الحصول على مصادر دخل متنوّعة (بطريقة الانحدار اللوجستي)

الجنس	عمومي	خاص	غير رسمي	مؤسسة	زراعة	غير منتظم	جراية	اجتماعي
أنثى	-0.016	0.003	-0.017	-0.002	-0.004	0.002	0.039**	0.023*
الوسط رفي	-0.086***	-0.053***	0.027*	-0.056***	0.182***	0.010	-0.086***	0.023*

المصدر: مسح سوق العمل التونسي 2014، كرافت وديفيس 2019

العمر (دون اعتبار من هم أقل من 15 سنة)								
سنّ 15-24	0.003	0.065***	-0.013	-0.027	0.017	0.098**	-0.022	-0.044
سنّ 25-54	0.035	0.127***	-0.013	-0.038*	-0.021	0.011	0.001	0.043
سنّ 55 وما فوق	0.167***	0.621***	0.008	-0.028	-0.062*	-0.117**	-0.154***	-0.132**

المستوى التعليمي (دون اعتبار الابتدائي)								
بدون مستوى	0.088***	-0.007	0.007	0.007	-0.017	0.027	-0.068**	-0.020
ثانوي	-0.031	0.029	-0.010	0.065*	-0.017	-0.089***	-0.071*	0.121***
جامعي	-0.050*	0.079*	-0.022**	-0.020	-0.049**	-0.139***	0.031	0.154***

المستوى التعليمي للأّمّ (دون اعتبار الأمّيات)								
ابتدائي	-0.030	-0.035	0.010	-0.0005	0.020	0.038	0.054*	-0.054*
ثانوي فأكثر	-0.021	-0.006	-0.026***	0.007	-0.028	-0.133***	0.150**	0.067

المستوى التعليمي للأب (دون اعتبار الأمّيين)								
ابتدائي	-0.076	0.030	-0.005	-0.017	0.035*	-0.011	0.043	0.001
ثانوي فأكثر	-0.096***	0.062	0.042	0.033	0.074**	-0.113***	-0.006	0.040

مهنة الأب (دون اعتبار الأجراء)								
مُشغّل	-0.056**	0.049	-0.012	0.163***	0.139***	-0.093**	-0.020	-0.116**
مستقل/ عائلي	0.009	0.015	-0.023***	0.080***	0.156***	-0.066***	-0.060*	-0.080***
بدون شغل	0.065*	0.182***	-0.014	0.010	0.006	-0.113***	-0.031	-0.091**

تقديرات بطريقة الانحدار اللوجستي. دون اعتبار إیرادات الرّبع لقلّة الملاحظات $p < 0.001$, $p < 0.01$, $p < 0.05$ *** ** *

المصدر: مسح سوق العمل التونسي 2014، كرافت وديفس 2019

يبين كلّ من عمارة والجمالي (2018)، اعتمادا على مسح إنفاق واستهلاك الأسرة 2010 للمعهد الوطني للإحصاء أنّ نسبة الاحتمال في أن يكون الشخص ذا مستوى تعليم ثانوي تتأثر إيجابيا وعلى نحوٍ معبّر بمستوى دخل الأسرة وكذلك بالمستوى التعليمي لربّ العائلة. وهذا ما أكّده أيضا مسح سوق العمل التونسي 2014 TLMPs. فكرافت Krafft (2016) يبيّن أنّ احتمال مواصلة الفرد لمسار جامعي يحدّده أساسا المستوى التعليمي للأولياء كما يدلّ على ذلك الجدول (4). ويزداد تحليله أهمية لكونه يدمج في نموذج المنطقة المنحدر منها الشخص، وأنّه في حالة تساوي المعطيات الأخرى، واعتبارا للخصائص التعليمية والمهنية للأولياء أساسا، فإنّ المنطقة التي ينحدر منها الشخص ليس لها أيّ تأثير على احتمالية مواصلة مساره الجامعي. وهو ما يدعم فكرة أنّ التفاوت الاجتماعي ينشأ من المستوى الاجتماعي للأسرة أكثر منه من المعطى الجهوي.

وأخيراً، إذا ما نظرنا في الدراسة التي أجراها الأسعد وزملاؤه (2016) في مقارنة تفاوت الفرص بين تونس ومصر والأردن، نقف على عنصرين أساسيين يبرزان على ضوء هذه الدراسة.

جدول 4- محدّدات مواصلة المسار الجامعي (بطريقة الانحدار اللوجستي (logit)

المسار الجامعي	
الجنس	
أنثى	0.005
المستوى التعليمي للأّم (باستثناء الأمّيات)	
يقراً ويكتب	0.014
ابتدائي	0.049*
ثانوي	0.066
جامعي	0.359*
المستوى التعليمي للأب (باستثناء الأمّيين)	
يقراً ويكتب	0.043
ابتدائي	0.059***
ثانوي	0.187***
جامعي	0.237***
قطاع عمل الأب (دون اعتبار القطاع الخاص)	
القطاع العمومي	0.015
عدد الإخوة والأخوات (دون اعتبار 2-0 سنة)	
7-3	-0.032
+8	-0.014
سنة الولادة (دون اعتبار 1950-1959)	
1969-1960	0.054***
1979-1970	0.090***
1989-1980	0.164***
الجهة (دون اعتبار الشمال الغربي)	
الشمال الغربي	0.006
الوسط الشرقي	0.022
الوسط الغربي	0.006
الجنوب الشرقي	0.004
الجنوب الغربي	0.040
الوسط (دون اعتبار الحضري)	
ريفي	-0.064***

تقديرات بطريقة الانحدار اللوجستي. $p < 0.01$, $**$, $p < 0.05$, $*$, $p < 0.1$.

المصدر: مسح سوق العمل التونسي 2014، كرافت وديفس

العنصر الأول هو أنّ الفوارق في الأجور والمداخيل والاستهلاك كبيرة جدّا بين الأفراد الذين يختلف المستوى التعليمي لأوليائهم ممّا يشير إلى تفاوت هام في الفرص. ويكون هذا الفارق أكبر بالنسبة لإجمالي المداخيل من مستوى الأجر، بما يشير أيضا إلى فوارق في الفرص مصدرها الرئيسي المداخيل خارج الأجور أي على الأرجح المداخيل الفلاحية ومداخيل الرّبع كما لاحظنا ذلك سابقا. هذه المعاينة يمكن أن تمثل مدخلا نحو إصلاح جبائي يهدف إلى تقليص الفوارق في الفرص. أمّا العنصر الثاني فهو ضعف الانتقال بين الأجيال وهو يدلّ على الهيمنة الكبيرة لفوارق الفرص على فوارق الجدارة، ف79% من الأشخاص الذين يملك آباؤهم مستوى تعليميا عاليا ينتمون إلى فئة الـ20% من الأكثر ثراء، في حين أنّ 16% فقط من الأشخاص الذين لا يحظى أوليائهم بمستوى تعليمي متقدّم (ضعيف) يستطيعون بلوغ ذلك المستوى الاجتماعي. وهذه النسبة (63%) مرتفعة جدّا مقارنة بمصر (38%) أو الأردن (47%). كما أنّ أكثر من نصف الأشخاص الذين لهم أولياء من مستوى تعليمي ضعيف ينتمون إلى فئة الـ20% الأكثر فقرا، وهو أيضا رقم مرتفع مقارنة بمصر والأردن. وهنا يجدر القول بأنّ المصعد الاجتماعي يبدو معطّلا في تونس.

نستنتج من خلال جميع هذه العناصر أنّ التفاوت في تونس، علاوة على بلوغه مستوى بالغ الارتفاع، يتّسم بمواصفات محدّدة، وهي التالية: أولا، إنّ التفاوت الجهوي ولئن كان موجودا فعلا فهو أبعد من أن يكون المهيم إذ تظلّ الفوارق داخل الجهة الواحدة هي الأهمّ وهي مرتبطة بالتصنيفات الاجتماعية-المهنية للأسر. أمّا العنصر الثاني، ونكتفي بالقول انه مثير للقلق، فهو الطابع الموروث والذي لا يمكن تجنّبه لهذه الفوارق. وفعلا، فإنّ فوارق الفرص تهيمن بصفة كبيرة على فوارق الجدارة ولا يُتاح أمام أبناء الأوساط المحرومة سوى عدد ضئيل من الفرص، وهو ما يفسّر مشاعر الكبت، والتصوّرات المضخّمة لعدم المساواة، والإحساس بالظلم داخل المجتمع التونسي. وفي هذا الصّد، وفي حالة التساوي في اللامساواة، فإنّ المجتمع يقبل بفكرة أنّ منشأ الفوارق يعود إلى مزيد الجهد الذي يبذله أصحاب الثروة أكثر من كونه متأّت من عوامل خارجة عن سيطرة الفرد. بيد أنّ الأرقام تبين لنا بما يكفي من الوضوح أنّ تلك ليست

هي الحال في تونس.

3. عدم المساواة والصحة العمومية

في زمن الأزمة الصحية التي تمرّ بها تونس، تتصدّر علاقة اللامساواة بالصحة العمومية مركز الاهتمام. فلئن كانت الفوارق الجهوية في مجال البنية التحتية الصحية لا تحتاج إلى إثبات إذ أثارت اهتمام الرأي العام على امتداد شهور عدة، فإنّه من الضروري التساؤل أيضا عمّا إذا كان مشكل عدم المساواة في الوصول إلى الرعاية الصحية بمعناها الواسع لا يتجاوز مسألة البنية التحتية والإنفاق العمومي. ففي 2014، تجاوز الإنفاق العمومي على الصحة بقليل 7% من الناتج الداخلي الخام لينخفض سنة 2019 إلى 5%. والدولة أنفقت بمعدّل 392 د.ت. لكل ساكن سنة 2017، وهي نسبة تعتبر ضعيفة جدا، مقارنة بالمعدّل الدولي بعيدا عن النرويج (17 533 د.ت) وحتّى كوبا (192 2 د.ت). إضافة إلى أنّ نفقات الدولة لا تمثّل سوى 57% من مصاريف الصحة الإجمالية حيث يبلغ القسط الذي تسدّده الأسر 38% من المصاريف الصحية (مقابل 10% في كوبا مثلا)، وهو ما يمثّل 5% من إجمالي مصاريف الأسر. وسنبادر، في مرحلة أولى، بتقييم سريع للمنظومة الصحية قبل تحليل سلوكيات الأسر من أجل إبراز المستويين الاثنين لعدم المساواة.

يمكن تقسيم المنظومة الصحية إلى ثلاثة قطاعات كبرى: القطاع العمومي، والقطاع الخاص، والقطاع العمومي الموازي.

ويشمل هذا الأخير المستشفيات العسكرية، ومستشفى قوات الأمن الداخلي، والمصحات متعدّدة الاختصاصات التابعة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، ومراكز تصفية الدّم، ومجمّع طبّ الشغل. في حين يتألّف القطاع الخاصّ من الصيدليات، والمصحات الخاصّة، وعيادات الأطباء الممارسين لمهنة حرّة، والمخابر الطبية ومراكز التصوير بالأشعة. أمّا القطاع العامّ فينقسم بدوره إلى ثلاثة مستويات أو خطوط رعاية صحية حيث يتكوّن الخطّ الأوّل أساسا من مراكز الصحة الأساسية، والمستشفيات

المحلية ويضطلعان لوحدهما بربع العيادات الطبية الإجمالية للبلاد وحوالي 70% من العيادات في القطاع العمومي وفق إحصائيات مسح إنفاق الأسر 2015. وحتى إن كان عددها معقولا وتوزيعها الجغرافي شبه مثالي بـ 2517 مركز صحة أساسية و108 مستشفى محليّ، فلا يزال الهامش مفتوحا أمام هذا العمل القابل للإنجاز. وفعلا، فلئن كان عدد السكان على كلّ مركز صحة أساسية متساويا بين غرب البلاد وجنوبها بمعدّل مركز واحد لكلّ 3000 ساكن، فإنّ 45% من مراكز الصحة الأساسية في البلاد لا يوفّر عيادات طبية سوى مرّة واحدة في الأسبوع، وأقلّ من 20% مفتوحة كامل أيام الأسبوع. ففتح المراكز بهذا المعدّل يمثّل، للأسف، المستوى الأوّل للامساواة الجهوية إذ أنّ 100% من مراكز الصحة الأساسية تفتح في تونس العاصمة كامل أيام الأسبوع خلافا لتوزر ومدنين (3%)، مثلا. ومن المهمّ أيضا التذكير بأنّ الصيدليات، التي يفوق عددها 2000 صيدلية، لا تضطلع، فحسب، بدور حاسم في الخطّ الأوّل للرعاية الصحيّة بحكم توزيعها الجغرافي ولكن، أيضا، بحكم أنّ جميع فئات السكان تلجأ إليها على نحو متساو كما سنرى ذلك لاحقا (الرّسم 5)، وهي توفّر 20% من الاستشارات الاستشفائية الأولية بصرف النّظر عن المستوى الاجتماعي للمرضى.

الخطّ الثاني يتكوّن من 31 مستشفى جهوي موزّعة على نحو نجم عنه بعض الفوارق الجهوية بالنّظر إلى معدّل المسافات الفاصلة عن هذه المستشفيات والتي تتراوح بين 60 كم في تطاوين و8 كم في بن عروس. أمّا الخطّ الثالث فيتكوّن من 27 مؤسسة عمومية للصحة ومركز استشفائي جامعي إلى جانب 9 مراكز اختصاص. وعلى مستوى هذا الخطّ الثالث تتجلّى أفدح مظاهر اللامساواة الجهوية إذ بقدر ما يمكن أن توجد تفاوتات في الوسائل، والتجهيزات أو في المسافات بالنسبة لهياكل الخطّين الأوّل والثاني، فإنّ المؤسسات العمومية للصحة والمراكز الاستشفائية الجامعية لا توجد سوى في 13 ولاية مع غياب تامّ لها في الشمال الغربي والجنوب الغربي، ومركز واحد في كلّ من الوسط الغربي والجنوب الشرقي.

هكذا، لا يوجد سوى مؤسسة صحية واحدة من الخطّ الثالث في غرب البلاد

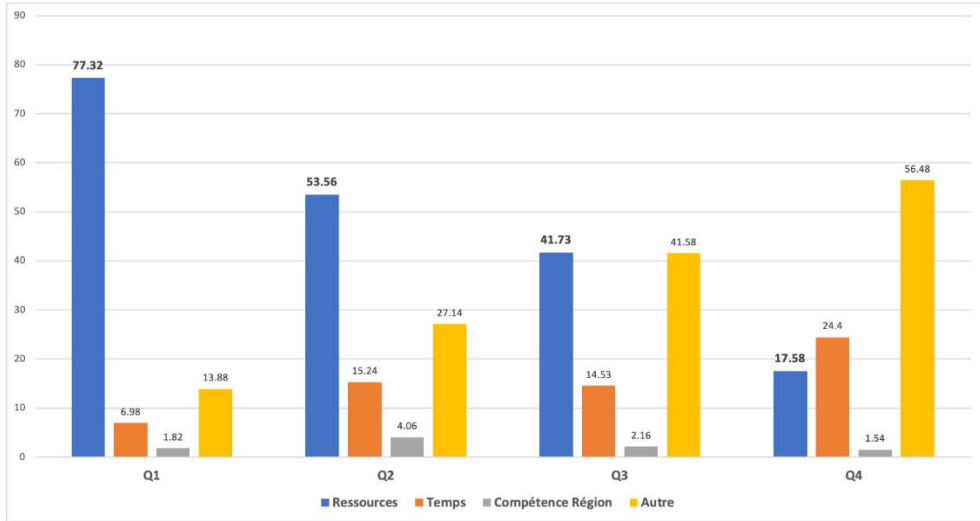
(القيروان) وأخرى في كامل الجنوب التونسي (مدنين)، وهو ما يطرح إشكالا عندما نعلم أنّ هذه الهياكل تمثّل نصف الطاقة الاستشفائية العمومية بحوالي 10.000 سرير. في حين أنّ المصحات الخاصة التي، تمثّل 20% من طاقة الاستيعاب الاستشفائي للبلاد، موزّعة جغرافيا على نحو أفضل ولا تخلو منها سوى 5 ولايات، رغم أنّ ثلاثة أرباع هذه المصحات توجد في تونس الكبرى (40) وولايي سوسة (7) وصفاقس (13). كلّ ذلك يعني أنّ المنظومة الصحية وخاصة العمومية منها أبعد من أن تكون موزّعة على نحو عادل بين الجهات.

إنّ واقع المنظومة الصحية ينذر أيضا بسيطرة القطاع الخاصّ بشبه مباركة من الدولة. ولقد رأينا كيف أنّ هذا القطاع الخاص أفضل من العمومي من حيث التغطية الجغرافية ويزيد امتلاكه، بالخصوص، للتجهيزات الثقيلة إذ يحوز على 85% من أجهزة الكشف بالرنين المغناطيسي، و73% من المساحات الضوئية (سكانار)، و79% من قاعات القسطرة القلبية، سنة 2017. ولا يبدو أنّ الدولة مكترثة بفقدان السيطرة على القطاع الصحي إذ بلغت نسبة التجهيزات الطبية المعطوبة حوالي 42% وفق تقرير دائرة المحاسبات. وهو ما يعني أنّ التفاوت الجهوي ليس المصدر الوحيد لعدم المساواة في مجال الصحة العمومية في بلادنا.

يبين مسح 2015 لاستهلاك الأسر أنّ 25% من الأشخاص الذين يمرضون لا يعرضون أنفسهم على طبيب. وإذا قدّروا أن حالتهم تستوجب العلاج فإن ما يمنعهم أساسا من التوجه إلى الطبيب هو قلّة ذات اليد. وعندما نفكّك هذه المتغيّرات حسب مستوى الثراء، يبرز أولا أنّ 25% من الفئة الأقلّ حظًا لا يعرضون أنفسهم على الفحص الطبي بنسبة تفوق 30% مقابل أقلّ من 20% بالنسبة إلى ربع السكان الأكثر ثراء. وكما نرى في الرسم البياني (4) فإنّ مستوى الثراء يبدو وثيق الارتباط بعدم استشارة الطبيب. ومن المثير للقلق أنّ من بين السكان الأكثر فقرا، 77% منهم لم يستشيروا طبيبا رغم اعتقادهم في ضرورة ذلك، والسبب هو نقص الإمكانيات. كما أنّ أكثر من شخص واحد من اثنين من المنتمين إلى الشريحة الثانية هو أيضا في نفس الحالة في حين أنّ نفس هذه الحالة لا تعني سوى 17% من الشريحة العليا. ويمكن أن نرى أيضا أنّ معدّل 2% من

الأفراد لا يذهبون لاستشارة الطبيب بسبب نقص الكفاءات الطبية في المنطقة. وهو ما يتأكد عند تفكيك نفس المتغير حسب الجهة حيث نجد أنّ جهة الجنوب الغربي هي المنطقة التي يعاني فيها السكان أكثر من غيرها من نقص الكفاءات الطبية رغم أنّ هذا العامل لا يمثل سوى 7% من أسباب عدم الاستشارة، مقابل 50% بسبب نقص الإمكانيات لدى سكان المنطقة.

الرسم البياني 4-أسباب عدم استشارة الطبيب رغم الحاجة إلى ذلك حسب شرائح الإنفاق،
2015

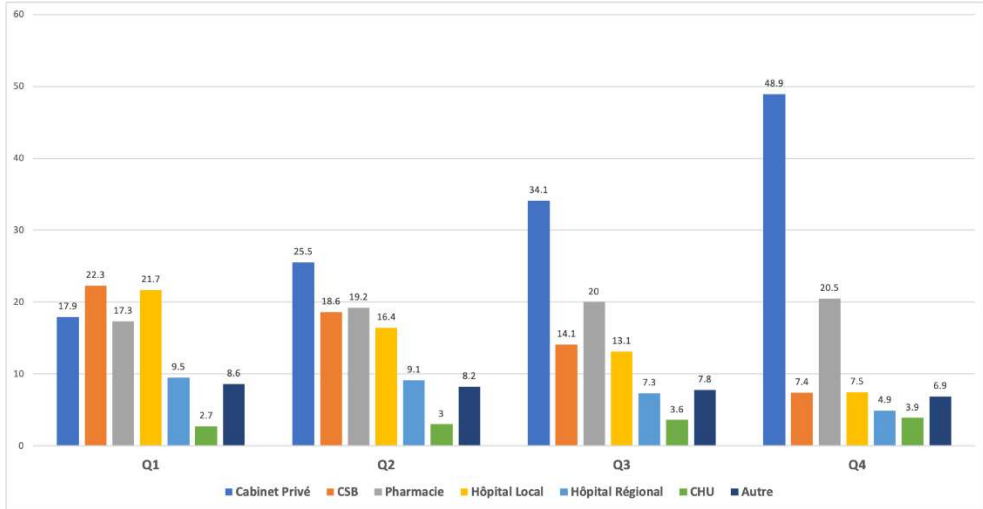


ولئن كان التفاوت الجهوي موجود فعلا فيما يتعلّق بالإمكانيات الطبية، فإنّه يبدو جلياً أنّ نقص الموارد هي السبب الرئيسي في ضعف الوصول إلى الرعاية الصحية، وتعود هذه اللامساواة في الوصول إلى الصحة، أساساً، إلى عوامل اجتماعية ومالية قبل أن تكون جبهوية وبدنية.

لننظر الآن في طبيعة الاستشارات الطبية في علاقة بمستوى ثراء الأفراد. فكما يتبيّن في الرسم البياني (5)، يؤثّر مستوى الثراء على نحو كبير على نوع الهيكل الصحيّ وبالتالي على طبيعة الخدمات الصحية المقدّمة وربّما على جودتها. فبالنسبة للشريحة الأكثر فقراً، نلاحظ أنّ اللّجوء إلى هياكل الصحة العمومية هو الأكثر تداولاً ولا سيما

مراكز الصحة الأساسية باعتبارها الهيكل الأكثر ارتيادا. وبقدر تحسّن إمكانيات الأفراد، نلاحظ انتقالا من القطاع العمومي إلى القطاع الخاص، حيث تمرّ الاستشارات الطبية من 18% إلى 50% تقريبا بين الشريحة الأولى والشريحة الأخيرة في حين انخفضت الاستشارات الطبية في هياكل الصحة العمومية من 56% إلى 24%. أما بالنسبة للجوء إلى الصيدليات ومراكز الاستشفاء الجامعية لئن ظلّ ثابتا في نسبة 20% و3% تبعا، فيبدو واضحا أنّ المستوى الاجتماعي محدّد أساسي في نوع الخدمة الصحية المقدّمة إلى السكان.

الرسم البياني 5- نوع الهيكل الذي تمت زيارته لاستشارة طبية حسب شريحة الإنفاق، 2015



ويعطي تحليل هذا التفكّك، حسب الجهة، النتائج ذاتها مع انتقال طفيف من المستشفيات المحلية والجهوية نحو المراكز الاستشفائية الجامعية. في حين أنّ انقلاب الاتجاه بين مراكز الصحة الأساسية (وبقية هياكل الصحة العمومية مجتمعة) والعيادات الطبية الخاصّة في علاقة بمستوى الثراء يكون بنفس المستوى في جميع جهات البلاد. ويتبيّن من خلال تحليل هذه الأرقام أنّنا أمام منظومة صحية تشتغل بسرعتين. فلئن كان التفاوت الجهوي في مجال الهياكل العمومية أمرا مؤكّدا، فإنّ بعدا ثانيا جاء لينضاف إلى الأوّل ويتمثّل في اللامساواة بين الرعاية الصحية العمومية والرعاية الصحية في القطاع الخاصّ ويصبح معطى ثابتا، وذلك بنفس الطريقة على كامل تراب

الجمهورية وأياً كانت الجهة المعنية.

ويستخدم كل من السعيدى وحمدونى بيانات "المسوحات العنقودية متعددة المؤشرات (4)" المنجزة من طرف المعهد الوطنى للإحصاء سننى 2011 و2012 بدعم من اليونيسيف، من أجل دراسة محدّدات عدد من مؤشّرات الصّحة للأطفال دون سنّ الخامسة فى مجالى سوء التغذية أو التّأخّر فى النّمّو، مثلاً.

وكما نرى فى الجدول (5) فإنّ خصائص الأسرة، وأساسا المستوى التربوى لربّ الأسرة وحجمها لها تأثير هامّ على صّحة الأطفال. فمستوى دخل الأسرة يؤثّر على نحو ملحوظ على تأخّر نموّ الأطفال. ويبين المؤلّفان أنّ التفاوت الجهوى لئن كان موجوداً، فإنّ الصنف الاجتماعى للأسرة يظلّ محدّدا رئيسيا فى صّحة الأطفال فى تونس ولا سيّما فى سوء التغذية والتّأخّر فى النّمّو. علما وأنّ هذه النتائج يؤكّدها تقرير البنك الدولى (2016) الذى يبيّن تداعيات التّأخّر فى النّمّو بين أطفال الشريحة الأكثر فقرا تبلغ ضعف التداعيات على أطفال الشريحة الأكثر غنى، بمعدّل 16% لدى أطفال الشريحة الأفقر مقابل أقل من 8% لدى الشريحة الأغنى. فالتفاوت الاجتماعى له تأثير على صّحة الفرد وهو ما ينتج مزيدا من تفاقم اللامساواة فى الفرص.

الجدول 5- محدّدات الحالة الصّحية للأطفال دون سنّ الخامسة (بطريقة الانحدار اللّوجستى).

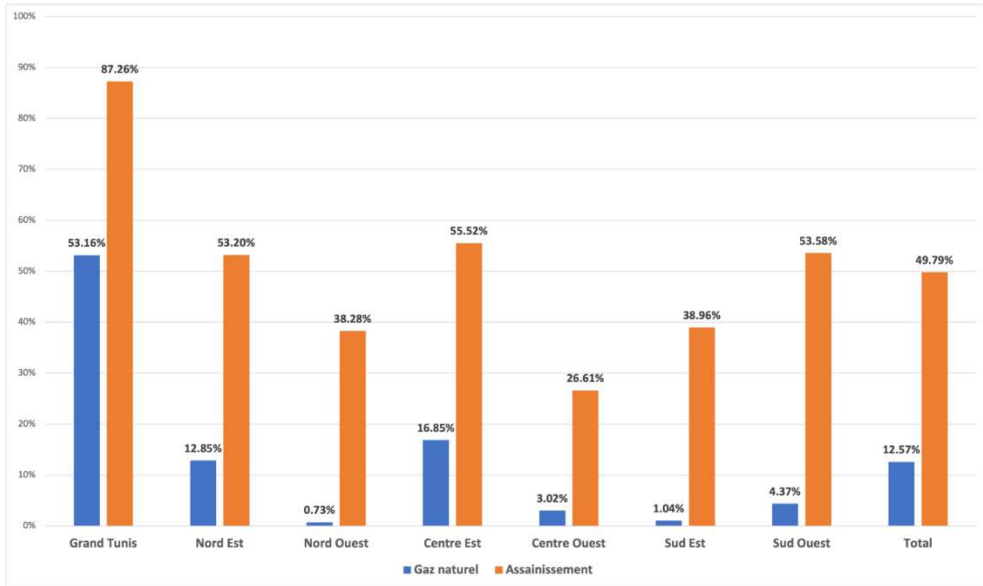
تأخّر فى النّمّو	سوء تغذية	
0.033	-0.410	الجنس
0.191	-0.48	الوسط
0.565***	0.865**	المستوى التعليمى لربّ الأسرة
0.605***	0.355	مداخيل الأسرة
-0.064	-0.417***	حجم الأسرة
0.014	0.288**	عدد الأطفال
0.019***	0.063***	سنّ ربّ الأسرة

تقديرات بطريقة الانحدار اللّوجستى $p < 0.1$ *، $p < 0.05$ **، $p < 0.01$ ***

المصدر: السعيدى وحمدونى (2017)

لننظر أخيرا في ظروف عيش الأسر التي لها تأثير على الصحة باعتماد مؤشرين هامّين هما النفاذ إلى الغاز الطبيعي والربط بشبكة الصّرف الصحيّ. فإذا كانت مزايا استعمال الغاز الطبيعي على التلوّث وعلى صحّة الإنسان محلّ نقاش (2012 Bolzon)، فإنّ الصّرف الصحيّ يمثّل، بالمقابل، رهانا في مجال الصحة العمومية العالمية. ويمثّل توزيع الغاز الطبيعيّ في تونس رهانا اقتصاديا بالدّرجة الأولى مرفقا باعتبارات بيئية وصحية وذلك منذ بداية الألفية الثالثة وانقلاب ميزان الطّاقة في البلاد. غير أنّ هذا التوزيع تمّ بين الأسر بطريقة لا متساوية إلى حدّ كبير.

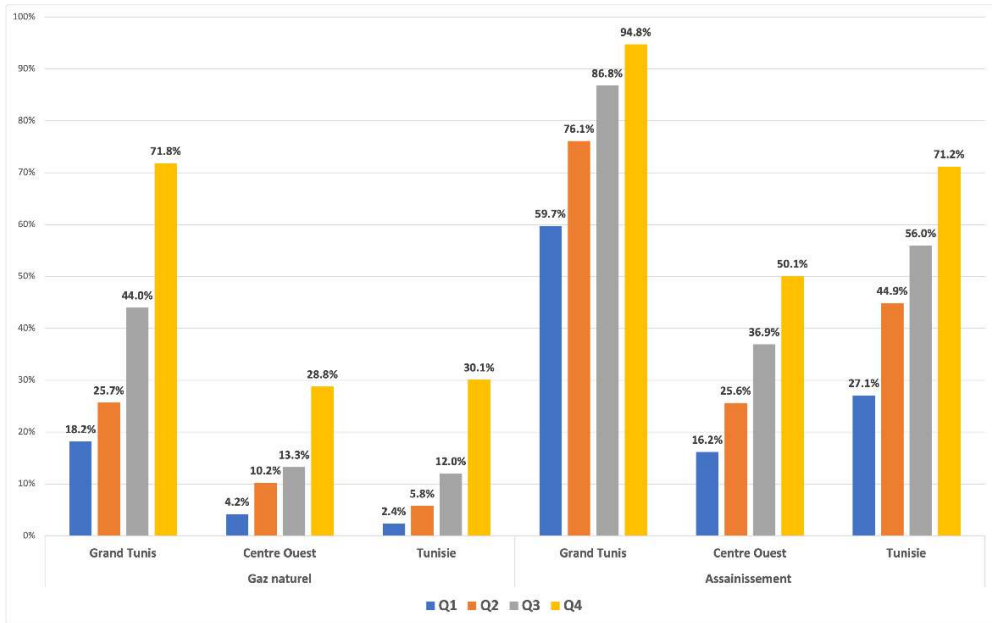
الرسم البياني 6- النسبة المئوية للأشخاص المتمتعين بالغاز الطبيعي وبشبكة الصّرف الصحيّ حسب الجهة



وكما نرى في الرسم البياني (6)، توجد فوارق كبيرة بين مختلف جهات البلاد فيما يخصّ توزيع الغاز الطبيعي وكذلك الربط بشبكة الصّرف الصحيّ. فبالنسبة للحصول على الغاز الطبيعي، تعود الفوارق الجهوية أساسا إلى الأولوية التي منحت، عند مدّ قنوات الغاز الطبيعي، إلى القطاع الصناعي، وهو ما ترتّب عنه تزويد الأسر القاطنة في مناطق الكثافة الصناعية بأكثر سهولة وأقلّ كلفة.

وكما يتبين أيضا من الرسم البياني (7) فإن الفوارق بين الفئات الاجتماعية داخل الجهة الواحدة، سواء بالنسبة للجهات المحظوظة مثل تونس الكبرى أو الأقل حظًا مثل الوسط الغربي للبلاد، تبدو من الأهمية بمكان. ونلاحظ أنّ الحصول على الغاز الطبيعي والربط بالصرف الصحي مرتبط بالمستوى الاجتماعي-الاقتصادي للأسر بما ذلك داخل الجهة الواحدة.

الرسم البياني 7- نسبة الأفراد المرتبطين بشبكتي الغاز الطبيعي والصرف الصحي حسب شريحة الإنفاق، 2015.



الخلاصة

في الختام، يمكن القول بأن قضية اللامساواة في تونس تطرح مشكلة حقيقية من وجهة نظر اجتماعية ومن وجهة نظر النمو الاقتصادي للبلاد. فاللامساواة تتجلى، أساساً، في عدم تكافؤ الفرص الناتج عن الوضع الاجتماعي-الاقتصادي للأسرة ومستوى ثروتها، وليس نتيجة الجهد أو الجدارة الفرديين. هذه التركيبة يترتب عنها تصوّر مضخم عن التفاوت الكبير بطبعه وتولّد كبتاً متزايداً لدى الشباب الأقل حظاً. وهذا الوضع يُلاحظ أيضاً في مستوى الصحة العمومية، من خلال عدم التكافؤ المجحف في الوصول إلى الرعاية الصحية، سواء من الناحية المادية أو المالية. ويضاف إلى التوزيع غير المتكافئ للبنى التحتية الصحية، نقص في الإمكانيات المالية للوصول إلى الرعاية الصحية التي تظلّ، في حدّ ذاتها، متفاوتة للغاية من حيث الجودة بسبب تخلي الدولة عن منظومة الصحة العمومية لصالح القطاع الخاص المتنامي. إنّ بنية المداخيل، التي تقف أمامها السياسات الجبائية عاجزة، وظروف عيش الأسر الأشد فقراً في انعكاساتها على صحة صغار السنّ، لا تنبئ، في الوضع الحالي، بالمبادرة الى تقليص هذ التفاوت الذي لم يعد تحتمل والذي يولّد الكبت والاضطرابات الاجتماعية.

المراجع Références

- [1] Amara, M. & Jemmali, H. (2018). *On measuring and decomposing inequality of opportunity among children: Evidence from Tunisia*. Applied Research in Quality of Life, 13(1), 137–155.
- [2] Assaad, R., Krafft, C., Roemer, J. E., & Salehi-Isfahani, D. (2016). *Inequality of Opportunity in Income and Consumption in the Middle East and North Africa in Comparative Perspective*. Economic Research Forum Working Paper Series No. 1003. Cairo, Egypt.
- [3] Banque Mondiale. (2016). *Diagnostic Pauvreté-WASH en Tunisie - Rapport de la Phase 1*. Banque mondiale, Washington, DC.
- [4] Bolzon, H. (2012). *Les enjeux du développement et de la gestion du gaz naturel dans les villes tunisiennes : cas de l'agglomération de Sfax*. Science politique. dumas-00745821
- [5] Boughzala, M., El Lahga, A., Bouassida, I. Ferjani, M. (2020). *Les inégalités en Tunisie*. Agence française de développement, 2020, pp. 1-79.
- [6] Krafft, C. & Davis, E. E. (2019). *The Arab Inequality Puzzle: The Role of Income Sources in Egypt and Tunisia*. Working Paper, GLO Discussion Paper, No.405.
- [7] Marrero, G. A. & Rodriguez, J. G. (2013). *Inequality of opportunity and growth*. Journal of Development Economics 104, 107–122.
- [8] Ministère de la Santé Tunisie. (2019). *Santé Tunisie en chiffres 2017*. Direction des Etudes et Planification, Direction des Statistiques.
- [9] O'Donnell, O. A., van Doorslaer, E. K. A. & van Ourti, T. (2015). *Health and inequality*. Atkinson, A. B., Bourguignon, F. J. (Eds.), Handbook of Income Distribution, Volume 2B. North Holland.
- [10] Oxfam. (2021) *Le Virus des Inégalités*. Rapport annuel sur les inégalités.
- [11] Roemer, J. (1998). *Equality of Opportunity*. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- [12] Saidi, A. & Hamdaoui, M. (2017). *On measuring and decomposing inequality of opportunity in access to health services among Tunisian children: a new approach for public policy*. Health and Quality of Life Outcomes 15 (213).