

1981

Desmoulin Ka  
CM / BET / MESEN

# DIRECTION DE LA PLANIFICATION

## TRAVAUX PREPARATOIRES DU X° PLAN

### *PHASE DIAGNOSTIC*

# INITIATIVE 20 / 20

**Note Technique N°8**

**Octobre 2000**

Au lendemain de la Conférence d'Alma Ata de 1978, organisée par l'OMS et l'UNICEF et de celle de Jomtien de 1989, organisée par l'UNESCO, le Sénégal s'était fixé comme priorité de parvenir à la santé et à l'éducation pour tous en l'an 2000. Aujourd'hui que nous sommes à cette date butoir, nous constatons que la distance qui nous sépare de cet objectif reste encore grande.

Durant la première moitié des années 90, plusieurs conférences et sommets mondiaux décisifs ont fixé des objectifs à court et moyen terme en matière de besoins humains fondamentaux. La déclaration par les Nations Unies de l'Année (1996), de la Décennie internationale pour l'élimination de la pauvreté (1997-2006) et du récent Sommet social (Genève 2000) devrait normalement permettre de conjuguer ces efforts et de rallier toute la communauté internationale.

Pour atteindre les objectifs que s'est fixé l'ensemble de la communauté internationale, il sera indispensable d'investir nettement plus dans les services sociaux de base (SSB) compris comme la santé de base, y compris les services de santé de la reproduction, l'éducation de base, les programmes de nutrition, l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

L'Initiative 20/20, adoptée en mars 1995 à Copenhague lors du Sommet mondial pour le Développement social, concrétise cette démarche. Elle demande aux gouvernements des pays donateurs et des pays en développement d'allouer respectivement 20 % de l'aide publique au développement (APD) et 20 % du budget national aux SSB dont on reconnaît que l'accès à tous est primordial pour la réduction de la pauvreté. Elle vise aussi à garantir une utilisation plus efficace et plus équitable de ces ressources.

Afin de mieux donner effet à l'Initiative 20/20, le Sénégal a choisi d'en faire une option stratégique de son développement. Cette étude, réalisée avec l'appui du PNUD et de l'UNICEF, constitue la première phase de cette démarche. Elle vise une meilleure connaissance des montants que l'Etat consacre aux SSB, des bénéficiaires des dépenses d'éducation et de santé et du degré d'efficacité de ces dépenses. Elle permet en même temps aux institutions de développement de faire le bilan de leurs actions en matière d'aide et d'en tirer des enseignements afin d'améliorer la qualité et l'efficacité de leurs interventions au bénéfice surtout des SSB.

La notion de SSB varie suivant les pays. Au Sénégal, les services sociaux de base retenus sont :

- les soins de santé primaire incluant les soins préventifs et curatifs de base et la planification familiale ;
- l'éducation de base qui comprend l'éducation préscolaire, l'enseignement élémentaire, l'alphabétisation et l'apprentissage ;
- l'eau potable et l'assainissement dans les zones rurales et périurbaines ;
- l'alimentation, les subventions alimentaires et l'appui aux programmes de nutrition.

Les ressources internes en cause figurent dans les budgets de fonctionnement et des budgets d'investissements de l'Etat du Sénégal et les ressources extérieures concernées sont constituées par l'aide publique au développement.

L'estimation des dépenses publiques en faveur des services sociaux de base, dans le cadre de l'Initiative 20/20, soulève des problèmes méthodologiques. Il n'est pas toujours aisé de faire, à partir de la nomenclature budgétaire, le départ entre SSB et autres services sociaux. C'est pourquoi les analyses fournies par cette étude cherchent moins à mesurer les efforts de l'Etat sénégalais que d'asseoir une méthode souple et pratique, susceptible d'encourager le Sénégal et l'ensemble de ses partenaires à donner effet à l'Initiative 20/20.



Toutefois, comme le reconnaît le Consensus d'Oslo, un dialogue politique constructif sur l'allocation des ressources publiques et extérieures et, l'établissement d'un partenariat fécond entre les PED et les pays industrialisés ne pourrait avoir lieu sans une amélioration du suivi des dépenses affectées aux SSB. Il est donc nécessaire que l'Etat mette sur pied une nomenclature offrant une vision ordonnée des dépenses publiques sénégalaises centrée sur les fonction et les différents types de service rendus.

## **Une croissance très peu favorable aux services sociaux de base**

---

Le Sénégal affiche depuis six ans de bons résultats économiques et financiers, dont certains dépassent même les objectifs fixés dans le programme d'ajustement structurel dans lequel le pays est engagé depuis la dévaluation du franc CFA intervenue en janvier 1994. Le but de ce programme était de restaurer les équilibres extérieurs, d'assainir les finances publiques et de promouvoir la croissance par le biais du secteur privé. La poursuite de cette stratégie d'ouverture au marché mondial a conduit, en 1998, à un approfondissement des réformes pour augmenter la compétitivité internationale de l'économie par la mise ne place d'un nouveau programme compatible avec la situation du pays au stade actuel de son intégration nécessaire dans la zone UEMOA et axé sur la poursuite de la politique de libération, la bonne gouvernance, la lutte contre la pauvreté et le développement des ressources humaines.

Le réaménagement monétaire intervenu au début de l'année 1994, ainsi que les réformes structurelles entreprises depuis cette date, ont opéré une coupure nette dans l'évolution tendancielle à la baisse des indicateurs macro-économiques du Sénégal. Contrastant avec la quasi-stagnation du début des années 90, la croissance réelle a repris à partir de 1994 au rythme de 5,2% en moyenne l'an pour atteindre 5,6% en 1996. Elle s'est poursuivi à un rythme voisin de celui de 1996, soit 5,7% en 1998, avec toujours une bonne maîtrise de l'inflation. En 1994, l'inflation a été de 32% contre un objectif maximal de 40%, ce qui a permis au taux de change effectif de se déprécier de l'ordre de 35%. Elle est de 1,1 % en 1998 contre 1,8 % en 1997 et 2,6 % en 1996. Quant au déficit budgétaire, il se situe, relativement au PIB, à deux points de pourcentage de moins par rapport au 3,2 % enregistré en 1995.

La situation budgétaire globale de l'Etat s'est nettement améliorée grâce aux actions visant l'amélioration des recettes, la limitation de la hausse des dépenses et leur restructuration au profit des secteurs prioritaires. Ces résultats sont d'autant plus remarquables que certains taux d'imposition ont baissé par anticipation des mesures d'harmonisation de l'UEMOA et par application progressive du Tarif extérieur commun (TEC) qui est entré en vigueur depuis janvier 2000. Les recettes fiscales ont ainsi progressé de près de 8 % en moyenne par an entre 1996 et 1998 pour atteindre 16,7 % du PIB en 1998. Bien que les dépenses aient, elles aussi, fortement augmenté, l'écart de leur progression avec celle des recettes s'est nettement rétréci. La progression des dépenses est surtout liée aux dépenses d'investissement sur ressources budgétaires. L'épargne intérieure brute est passée de 7,4 % du PIB en 1994 à 18,7 % en 1997 puis à 19,7 % en 1998, suite à un effort concerté d'ajustement fiscal et à une reprise de l'épargne privée.

La progression de la masse monétaire a été compatible avec la croissance moyenne du PIB nominal. Les avoirs extérieurs nets des institutions monétaires continuent à se redresser passant de -155,3 milliards de francs CFA en 1994 à 15,6 milliards de francs CFA en 1997 puis à 51,4 milliards de francs CFA en 1998. Cette évolution témoigne de l'impact de la mobilisation d'importantes ressources au titre de l'assistance budgétaire extérieure, de prêts-projets et de la privatisation d'entreprises publiques à partir de 1997. L'amélioration de la trésorerie de l'Etat qui en a résulté a ainsi permis à ce dernier de poursuivre son désendettement vis-à-vis du système bancaire. La politique monétaire est donc restée prudente contribuant ainsi à la consolidation des réserves de change et à la stabilité des prix.

Entre 1996 et 1998, d'importantes réformes ont été mises en place pour améliorer l'environnement des affaires dont dépend la poursuite de la croissance qui repose désormais sur le secteur privé. Des efforts ont aussi été faits dans le cadre de la bonne gouvernance pour améliorer la communication et clarifier les relations entre l'Etat et le secteur privé en adaptant l'administration au nouvel environnement libéral.

Malgré ces importantes avancées, surtout au plan macroéconomique, l'économie sénégalaise continue de souffrir d'un certain nombre de faiblesses structurelles. La position financière de l'Etat reste vulnérable du fait de la faiblesse de l'effort fiscal qui est actuellement de 16 % par rapport au PIB pendant que les coûts d'exploitation sont restés élevés, confinant ainsi les produits sénégalais et les perspectives d'exploitation et de création d'emplois dans le pays dans une situation de répulsion à l'égard des marchés mondiaux. En outre, les acquis sociaux restent insuffisants.

**Mortalité infanto-juvénile :** La mortalité des enfants de moins cinq ans tourne autour de 139 ‰ naissances vivantes. Ainsi, près 50 000 décès d'enfants de moins de cinq ans sont enregistrés en moyenne chaque année alors que les causes de ces décès sont dans la plupart des cas largement évitables. En 1998, 35 % des enfants n'étaient pas vaccinés contre la diphtérie, le tétanos et la conqueleuche à l'âge d'un an. Ils étaient autant à ne pas avoir reçu de vaccin contre la polio et la rougeole. En outre, des maladies telles que le paludisme et autres maladies qui lui sont très apparentées, les affections respiratoires continuent à sévir avec un lot important de victimes.

**Mortalité maternelle :** Elle reste encore préoccupante. On compte près de 510 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes alors qu'on en relevait que 460 en 1985 pour le même nombre de naissances vivantes. Les grossesses nombreuses et rapprochées, les complications dues aux hémorragies, l'anémie en sont les principales causes. La dégradation ainsi notée n'est pas de nature

**Malnutrition :** Elle reste un problème de santé publique. La malnutrition chronique et grave touche près de 23 % des enfants âgés de 0 à 59 mois en 1996, soit une hausse d'un point par rapport à 1992. La prévalence de la malnutrition est très forte en zone rurale où elle affecte 26 % des enfants de 0 à 59 mois. L'insuffisance pondérale affecte 22 % des enfants en 1996 contre un taux de 20% en 1992. L'insuffisance pondérale est de 26 % en zone rurale alors qu'elle est de 17 % en zone urbaine. Cette situation traduit assez clairement les reculs enregistré depuis 1992.

**Eau potable et assainissement :** L'accès à l'eau potable et à l'assainissement demeure encore très restreint. Seul 45% de la population ont réellement accès à l'eau potable. Les réseaux d'évacuation, très limités du reste et n'existant que dans certains centres urbains, ne sont utilisés que par 8 % de la population. Le monde rural est encore totalement dépourvu de ce type d'infrastructure. Les déchets solides sont exposés à l'air libre même, au niveau d'innombrables



dépôts sauvages aussi bien en zone urbaine qu'en zone rurale. Cette situation d'insalubre en termes de risques sanitaires et environnementaux que les déchets et les produits toxiques sont déchargés sur les mêmes sites que les déchets ménagers

**Education de base :** Au sortir de la conférence de Jomtien, le Sénégal s'était fixé l'objectif de réaliser la scolarisation universelle en 2000. A l'arrivée le taux brut de scolarisation n'a été que de 65,5 % en 1999. Ainsi, quelques 545 000 enfants en âge scolaire dont la majorité (61,2 %) sont des filles n'ont pas accès à l'enseignement. Redoublements et abandons conjuguent leurs effets pour rallonger le nombre d'années-élèves nécessaires pour produire un diplômé du cycle d'études primaires. En outre, la qualité s'est beaucoup dégradée avec le risque de se propager de façon cumulative sur l'ensemble du système éducatif. L'analphabétisme touche une part importante de la population du Sénégal : le taux d'alphabétisation des adultes est de 43 % en 1995 pour les hommes et de 23 % seulement pour les femmes.

L'inachèvement des couvertures sanitaire et scolaire ainsi que l'insuffisance des investissements publics dans les infrastructures ne permettent pas à la croissance de bénéficier de conditions favorables de façon à permettre une augmentation du revenu par habitant en termes réels ainsi que le recul du chômage et de la pauvreté. En effet, le nombre de personnes vivant dans un état de pauvreté continue à augmenter : en 1992, près de 33 % des ménages sénégalais étaient considérés comme pauvres, aujourd'hui on estime qu'ils sont 58 % à vivre en dessous du seuil de pauvreté.

## Le niveau insuffisant des dépenses publiques

**Les dépenses publiques ne vont pas prioritairement aux services sociaux de base :** Le Sénégal n'alloue aux SSB que 11,2 % de l'ensemble de ses dépenses publiques. Par rapport à la norme des 20 % édictée par le PNUD, retenue par le Sommet mondial pour le Développement social (Copenhague 1995) et confirmée d'abord par la quatrième Conférence sur les femmes (Beijing 1995) et ensuite par le Consensus d'Oslo sur l'Initiative 20/20 (1996) ; les allocations de fonds publics se révèlent donc relativement faibles [TABLEAU 1].

TAB. 1

### Ratios d'analyse des priorités du développement humain

	1995	1996	1997	1998	Normes
Ratio de dépenses publiques	19,8%	18,1%	17,7%	18,1%	25,0%
Ratio de dépenses sociales	33,3%	39,8%	38,3%	40,1%	40,0%
Ratio de dépenses sociales prioritaires	31,7%	33,1%	30,2%	27,9%	50,0%
Ratio de dépenses de développement humain	2,1%	2,4%	2,0%	2,0%	5,0%
Niveau d'atteinte de l'objectif 20/20	10,6%	13,2%	11,6%	11,2%	20,0%
Ecart par rapport à l'objectif	9,4	6,8	8,4	8,8	
Implications financières	40,2	29,5	38,6	45,3	

Sources : Calculs des auteurs

S'agissant de la façon dont les dépenses consacrées aux SSB sont réparties selon les secteurs, l'éducation de base absorbe la plus grande partie des ressources, soit 82,8 % en moyenne sur la période 1995-98. Elle est suivie de la santé de base qui en occupe 12,5 % seulement. Cependant, depuis 1996, aussi bien l'éducation de base que la santé de base ont vu leur part baisser passant respectivement de 85,2 % en 1996 à 82,3 % en 1998 et de 12,4 % à 10,7 % pendant la même période au profit des dépenses en eau potable et en assainissement adéquat.

L'adéquation des ressources consacrées aux SSB dépend de trois éléments principaux :

1. le montant global des ressources publiques,
2. la répartition de ces ressources publiques entre les secteurs sociaux et les autres secteurs (services généraux, défense nationale, services économiques...), et
3. leur affectation entre secteurs sociaux.

Le poids des dépenses budgétaires relativement au PIB reste faible. En effet, sur la période 1995-98, les dépenses publiques ont été contenues en moyenne à 18,4 % du produit national brut. La croissance des dépenses publiques observée au cours de cette période, 6,5 % en moyenne par an, n'a pas été suffisamment forte pour permettre au Sénégal d'atteindre la norme minimale des 25 % nécessaire à la promotion du développement humain. Le ratio de dépenses publiques s'est même affaibli au cours de la période, passant de 19,8 % en 1995 à 17,7 % en 1997 avant de s'établir à 18,1 % en 1998. Le besoin de maîtrise des dépenses publiques reste donc une préoccupation centrale des programmes du gouvernement du Sénégal.

La part des dépenses sociales prioritaires dans les dépenses sociales totales est aussi très faible : 30,5 % en moyenne entre 1995 et 1998. Le niveau du ratio de dépenses sociales prioritaires est non seulement très faible par rapport à la norme minimale de 50 %, mais son évolution est marquée par un fléchissement qui se poursuit depuis 1996, passant de 33,1 % à 27,9 % en 1998. Il se pose donc au Sénégal, des questions d'efficacité de la répartition des ressources allouées aux services sociaux.

(et d'équité)

Globalement, les arbitrages qui président ces dernières années (1995-98) la structuration du budget de l'éducation favorisent encore légèrement l'éducation de base. L'évolution des dépenses d'éducation de base a été positive surtout en raisons de l'importance de l'augmentation des dépenses d'investissement dont ce niveau d'enseignement a pu bénéficier. L'appui des partenaires au développement a été très appréciable dans ce domaine surtout en matière de nouvelles constructions de salles de classe et de travaux de réhabilitation de certaines infrastructures existantes. En revanche, au chapitre des traitements et salaires du secteur, l'éducation de base n'a reçu en moyenne sur la période 1995-98 que 39,2 % des dépenses totales contre 48,8 % pour le moyen et secondaire et au niveau des autres postes de fonctionnement, seuls 8,0 % des dépenses du secteur lui sont affectés, ce qui constitue un signal indiquant clairement le déclin qualitatif de l'enseignement de base.

X En ce qui concerne la santé, depuis 1994, un peu plus de 30 % des dépenses publiques de la santé est affecté aux soins de santé primaires, la structuration des autres postes de dépense semblant se faire dans la limite des 70 % restants ; les hausses de certaines d'entre-elles compensant les baisses des autres. Mais les dépenses d'administration générale étant presque stabilisées à 24 %, le jeu de compensation se fait surtout entre les trois autres postes restantes (soins de santé secondaires, pharmacies et médicaments, et autres). De telles évolutions s'expliquent surtout par l'insuffisance du budget dont dispose le secteur de la santé malgré le recouvrement des charges et l'application d'une politique du médicament et de réduction des coûts. L'évolution des dépenses de soins de



santé primaires est due essentiellement à l'augmentation importante des dépenses de personnel et d'investissements réalisées dans le sous-secteur. Par contre, en ce qui concerne les dépenses de fonctionnement non salariales, les soins de santé primaires viennent en deuxième position après les soins de santé secondaires.

En matière de distribution d'eau potable et d'assainissement, le parti pris urbain est manifeste. Les dépenses publiques réalisées en zone rurale et périurbaine ne représentent en moyenne que 0,5 % de l'ensemble des dépenses budgétaires, soit environ 1,4 % des dépenses sociales. L'assainissement public qui est de type collectif n'existe que dans cinq centres urbains et près de 94 % de la population totale en sont exclues. Le milieu rural qui concentre près de 60 % de la population se caractérise ainsi par une insuffisance notoire en infrastructures d'assainissement. Il n'y existe aucun système d'évacuation des eaux usées ou de déchets domestiques.

En définitive, les dépenses publiques allouées aux SSB se révèlent non seulement très insuffisantes, mais elles sont encore réparties de manière inéquitable et utilisées de façon inefficace. Des pans entiers de la population composés essentiellement des plus démunis sont ainsi exclus de l'accès aux services sociaux de base qui est pourtant reconnu par plusieurs conventions internationales comme un droit fondamental. Il s'avère donc indispensable que l'Etat investisse nettement plus dans les services sociaux essentiels tout en veillant à répartir de manière plus égalitaire des avantages qui résulte de tels investissements pour améliorer les acquis sociaux, réduire la pauvreté et accroître le potentiel des <sup>NDH</sup> pauvres. Autant de facteurs déterminants pour faire participer toute la population au processus de développement et au partage des fruits de la croissance, et briser ainsi le cercle de la pauvreté.

## L'aide publique au développement consacrée aux SSB est en

**recul :** Depuis le début des années 80, l'APD a connu un recul en termes de pourcentage de la production des pays industrialisés. Elle représente aujourd'hui moins d'un tiers de l'objectif de 0,7 % du produit national brut (PNB). En chiffres absolus, l'APD a aussi commencé à reculer – de 5 % environ par an depuis 1992. Au Sénégal, l'aide totale reçue a baissé de 10,9 % en moyenne par an pendant la période 1995-97. Selon le PNUD, elle est ainsi passée de 271 milliards de francs CFA en 1995 à 215 milliards de francs CFA en 1997. En outre, ce recul n'a pas été accompagné d'une insistance plus grande sur la santé et l'éducation de base, la nutrition et l'eau potable, et l'assainissement. En effet, au cours de la même période, l'aide en faveur des SSB a baissé de 11,1 % l'an, passant de 43 à 34 milliards de francs CFA, s'établissant ainsi en moyenne à 14,4 %. Il est donc plus que jamais nécessaire que les modestes ressources de l'APD soient consacrées aux services sociaux de base qu'il convient d'orienter vers les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables de la société.

Si tant est que l'Initiative 20/20 constitue un partenariat entre pays en développement et pays donateurs, ces derniers doivent aussi parvenir à une meilleure identification des projets et programmes qui soutiennent entièrement ou partiellement en certaines de leurs composantes les services sociaux de base et à évaluer de façon plus complète les fonds de l'APD qu'ils allouent à ces services.



# Pourquoi la priorité aux SSB : la preuve par l'équité des dépenses publiques d'éducation de base

En règle générale, les principaux bénéficiaires des dépenses gouvernementales consacrées aux services sociaux sont les « non-pauvres ». Pour les services d'éducation, les données disponibles montrent que, quel que soit le milieu de résidence, la proportion des inscrits s'accroît avec le niveau de richesse de la famille. Dans tous les cas de figure, cette proportion reste très faible pour les ménages pauvres. En revanche, elle est très forte pour les ménages riches. En outre, la fréquentation scolaire a tendance à se concentrer davantage dans les villes qu'en zone rurale.

TABLEAU V-14

Taux d'inscription des enfants de 7-12 ans dans le primaire selon le groupe de revenu et le milieu de résidence

	Dakar	Autres villes	Zone urbaine	Zone rurale	Total
Pauvres	29,9%	17,8%	23,5%	-	23,5%
Moins pauvres	61,0%	60,8%	60,9%	1,8%	17,0%
Moins riches	62,2%	65,3%	63,5%	32,2%	44,3%
Riches	77,7%	79,7%	78,7%	38,8%	52,7%
<b>Total</b>	<b>60,6%</b>	<b>58,3%</b>	<b>59,5%</b>	<b>20,5%</b>	<b>34,9%</b>

Sources : DPS

Toutefois, l'enseignement primaire semble nettement plus accessible que l'enseignement moyen et secondaire. En effet, il faut être issu de famille riche pour pouvoir réellement espérer s'inscrire dans les collèges et lycées, et ceci quel que soit le milieu de résidence. En revanche, pour fréquenter l'école primaire, il faut avoir la chance de ne pas faire partie d'une famille pauvre lorsqu'on vit en milieu urbain ou être d'une famille plus ou moins riche, lorsqu'on est du milieu rural.

Ainsi, le moins que l'on puisse dire est que l'attribution de subventions ou la prise en charge totale de l'enseignement élémentaire par les pouvoirs publics offre des avantages nettement plus favorables aux pauvres que les dépenses au niveau du moyen et du secondaire. En effet, les dépenses publiques d'éducation sont plus équitables dans l'enseignement primaire où leur dispersion est de 0,23 contre 0,40 pour l'enseignement moyen et secondaire. L'équité des dépenses d'enseignement primaire par rapport à celle des dépenses dans le moyen et le secondaire est cependant beaucoup plus forte dans les villes qu'en milieu rural.

Les dépenses d'éducation profitent donc beaucoup plus aux pauvres et surtout aux pauvres vivant dans les villes lorsqu'elles sont orientées plus particulièrement dans l'éducation de base que dans les autres ordres d'enseignement. Pour en faire bénéficier aux pauvres de la campagne, il faut élargir la couverture scolaire dans le milieu rural en impulsant la demande et en augmentant l'offre d'éducation tout en promouvant une véritable politique de soutien en direction des plus démunis.



TABLEAU V-16

Incidence et équité des dépenses publiques d'éducation dans le primaire selon le groupe de revenu et le milieu de résidence

	Dakar	Autres villes	Zone urbaine	Zone rurale	Total
Pauvres	8,0%	6,2%	7,2%	-	4,5%
Moins pauvres	27,7%	26,3%	27,1%	4,0%	18,5%
Moins riches	30,9%	30,8%	30,9%	41,9%	35,0%
Riches	33,3%	36,7%	34,9%	54,2%	42,1%
<b>Indice de Gini</b>	<b>0,12</b>	<b>0,19</b>	<b>0,15</b>	<b>0,43</b>	<b>0,23</b>

Sources : DPS

TABLEAU V-17

Incidence et équité des dépenses publiques d'éducation dans le moyen et secondaire selon le groupe de revenu et le milieu de résidence

	Dakar	Autres villes	Zone urbaine	Zone rurale	Total
Pauvres	5,9%	2,9%	4,4%	-	3,8%
Moins pauvres	9,2%	12,6%	11,0%	7,8%	10,6%
Moins riches	26,0%	24,8%	25,4%	15,7%	24,2%
Riches	58,9%	59,6%	59,3%	76,5%	61,4%
<b>Indice de Gini</b>	<b>0,39</b>	<b>0,37</b>	<b>0,38</b>	<b>0,54</b>	<b>0,40</b>

Sources : DPS

Ce implique que :

- L'Etat s'occupe principalement de l'éducation de base et en y consacrant le plus de ressources possibles. L'Etat doit en effet augmenter la qualité de l'éducation de base en consacrant davantage de ressources à l'achat de livres et d'autres matériels didactiques, ainsi qu'à l'amélioration de la qualité de la formation et de la rémunération des instituteurs. Il doit aussi éliminer tous les facteurs qui découragent la fréquentation scolaire (droits d'inscription) et contribuant à la promotion des actions visant à augmenter l'attrait de l'école (construire les écoles à proximité des populations, doter les écoles de cantines scolaires, assurer la gratuité des fournitures, ouvrir l'école à vie...);
- les disparités entre filles et garçons soient rapidement corrigées en mettant en place des stratégies permettant d'éliminer les barrières qui empêchent la scolarisation et la réussite des filles.
- la communauté internationale soutiennent le Sénégal dans ses politiques, programmes et projets qui visent à rendre universel l'accès à l'éducation de base.

# La nécessité de trouver des ressources supplémentaires et de renforcer l'efficacité des dépenses

Face aux enjeux budgétaires énormes de l'universalisation de l'accès aux SSB, de faibles possibilités de mobilisation de ressources internes : Au total, le Sénégal ne consacre que 2,1 % de son PIB aux SSB. Pour rendre universel l'accès aux SSB d'ici 2008, il lui faudrait faire passer les dépenses consacrées aux SSB à 5,4 % du PIB. Ce qui implique si toutefois 20 % des dépenses publiques doivent être affectés aux SSB que 27,0 % du PIB soit consacré aux dépenses budgétaires totales contre une moyenne de 18 % en 1995-98. Les enjeux de l'accès universel aux SSB sont donc énormes au Sénégal et suppose un besoin de ressources supplémentaires. Mais, la taille du budget de l'Etat et l'importance relative des différents secteurs sociaux s'opposent à une augmentation des dépenses réelles dans les SSB.

TABIEAU 3  
Dépenses pour les SSB en % du PIB

	1998	2008
Education de base	1,7%	2,4%
Santé de base	0,2%	0,6%
Eau potable et assainissement	0,1%	2,5%
<b>Ensemble</b>	<b>2,1%</b>	<b>5,4%</b>

Sources : Calculs des auteurs

**Les politiques fiscales sont limitées :** La stabilisation du déficit budgétaire suppose donc une amélioration des recettes fiscales pour que la taille relative du budget puisse augmenter. Mais, pour cela, un rééquilibrage de la structure d'imposition est nécessaire. En effet, l'essentiel des recettes fiscales qui constituent la principale source des recettes totales budgétaires provient des impôts indirects frappant les échanges de biens et de services. Or, cette situation ne saurait prospérer davantage car elle se heurte déjà à l'application du TEC depuis le début de cette année 2000. Il s'avère donc nécessaire de réduire la dépendance à l'égard des taxes sur le commerce extérieur pour accorder une plus grande place aux taxes sur les transactions et la consommation intérieure.

Cette préoccupation n'a, cependant pas, été en contradiction avec l'objectif d'allouer 40 % des dépenses publiques aux secteurs sociaux qui a été même légèrement dépassé en 1998 (40,1 %) par le Sénégal. Cependant, la répartition des ressources aux secteurs sociaux est très loin d'être favorable aux services sociaux de base dont l'accès est fondamental pour réduire la pauvreté qui sévit actuellement dans le pays. Or, pour mettre le budget au service d'objectifs visant l'amélioration de l'efficacité de l'utilisation des services sociaux de base, il faut avant tout donner la priorité à la politique de dépense, ce qui suppose la réduction de certains postes comme les dépenses militaires, les dépenses salariales des institutions parlementaires et le service de la dette.



***La restructuration intersectorielle serait possible si toutefois la dette est reconvertie en faveur des SSB*** : Au Sénégal, les dépenses consacrées au paiement des intérêts de la dette ou au fonctionnement de la défense sont largement supérieures à celles affectées au fonctionnement des SSB. Ainsi, alors que seuls 11,0 % des dépenses de fonctionnement sont consacrées aux SSB en moyenne entre 1994 et 1998, 12,7 % ont été alloués à la défense nationale et 20,4 % au versement des intérêts sur la dette au cours de la même période. Si, en l'absence d'une paix définitive en Casamance, il semble impossible de mobiliser au niveau du secteur de la défense des ressources à allouer aux secteurs sociaux essentiels, en ce qui concerne la dette, la situation actuelle induit des coûts d'opportunité énormes en matière de développement humain.

En effet, dans ces conditions, il est devenu évident que chaque « sou dépensé pour le remboursement obligatoire de la dette est un sou perdu dans la lutte contre la pauvreté, contre l'analphabétisme, contre la malaria et d'autres maladies pourtant facilement curables ». Au plan international, des initiatives sont prises, mais elles n'ont encore apporté aucune solution réelle. Ainsi de vastes mouvements sont actuellement formés pour une annulation pur et simple de la dette. Mais plus qu'une annulation ou une simple réduction de sa dette, le Sénégal a besoin d'une reconversion de cette dette pour développer et améliorer ses services sociaux de base. En effet, compte tenu du caractère très fort des pressions à l'utilisation immédiate des gains dans l'administration, l'annulation ou l'allègement du fardeau de la dette extérieure risque d'aller avant tout aux groupes titulaires de revenus élevés ou disposant de moyens de pression assez forts. En revanche, la reconversion, grâce à une série de conditionnalités que le pays bénéficiaire est tenu de respecter sous peine de subir certaines sanctions, permet aux dépenses publiques d'être efficaces dans la réduction des inégalités grâce à une bonne utilisation, et surtout au service des plus démunis, des ressources ainsi libérées.

D'autres sources permettant de mobiliser d'importantes ressources qui pourraient être redéployées dans les secteurs sociaux prioritaires existent, notamment en tarissant le poste de dépense comme celui des dépenses communes par une rationalisation plus poussée des choix budgétaires et davantage favorable aux secteurs sociaux de base et versant, à la place des salaires exorbitants, des indemnités de sessions aux parlementaires sénégalais.

***Les restructurations intrasectorielles offrent peu de possibilités*** : Le sous-secteur de l'éducation de base a supporté l'essentiel des mesures de réduction des coûts supportés par l'Etat. Ainsi, si l'on compare les coûts d'enseignement des ordres supérieurs à ceux de l'enseignement primaire, le constat montre qu'ils ont tous progressé relativement au coût unitaire public dans le primaire. Cependant, la situation semble avoir atteint ses limites à tous les niveaux si bien qu'il n'existe que de faibles possibilités de restructuration à l'intérieure du secteur éducatif : baisse des coûts de constructions scolaires dans le primaire, rationalisation de l'utilisation des enseignants et vacataires dans les collèges et lycées. Elles peuvent certes conduire à une amélioration de la couverture scolaire et à la qualité de l'enseignement dans le primaire, mais le choix porté sur l'éducation de base doit s'inscrire dans une politique globale qui touche l'ensemble du système éducatif. Il faut en finir avec ces nombreuses réformes sectorielles. La qualité et l'efficacité interne et externe des différents sous-secteurs ainsi que la cohérence du système dans son ensemble doivent surtout guider cette politique.

En matière de santé, les dépenses d'administration générale restent encore importantes. Leur rationalisation est donc plus que nécessaire pour permettre une augmentation des dépenses des services de base d'autant plus que les économies de ressources réalisées ces dernières années ont été surtout bénéfiques aux dépenses de soins de santé secondaires et de la catégorie « autres dépenses ». Compte tenu des limites inhérentes au recouvrement des coûts dans un pays aussi



pauvre que le Sénégal, il semble plus indiquer de procéder à leur réduction. D'autre part, pour rendre plus accessibles les services de santé de base, il est aussi nécessaire d'établir une plus grande équité en modulant la tarification des prestations de services aussi bien à travers la pyramide sanitaire qu'au sein d'un établissement. Si encore les risques sont mutualisés, le système ne serait que plus favorable aux services de santé de base et donc aux plus démunis de la population.

**Assurer l'efficacité des dépenses publiques :** Bien que portant clairement sur le financement, l'Initiative 20/20 vise aussi à obtenir de meilleurs résultats en mettant en œuvre les mêmes moyens. Dans un pays comme le Sénégal où les ressources sont rares, le problème d'efficacité des dépenses publiques se pose souvent.

**Efficacité des dépenses et du système d'éducation :** Trop souvent, la préoccupation de l'efficacité des dépenses publiques n'a pas été suffisamment prise en compte dans la définition des politiques d'éducation. Mais aujourd'hui, face à l'acuité des risques de blocage du système éducatif, l'utilisation du peu de ressources disponibles dans un souci d'équité et d'efficacité fait désormais partie intégrante de toutes les réflexions qui concernent l'enseignement public.

Le Sénégal est non seulement un pays sous-scolarisé, mais c'est aussi un pays où la déscolarisation est très présente. Certes, l'utilisation efficace des maigres ressources qui existent ne peut pas permettre à elle seule de remédier aux insuffisances. Mais elle pourra au moins permettre une nette amélioration de la situation actuelle tant dans la construction de salles de classe que dans la formation et l'utilisation des instituteurs. Les résultats auxquels conduirait une meilleure efficacité de la structure des dépenses d'éducation de base seront d'autant plus remarquables que l'efficacité interne du système éducatif sera améliorée.

A ce titre les actions nécessaires se résument ainsi :

**Développer la planification**

**Réduire les coûts de construction des infrastructures scolaires**

**Baisser les coûts d'enseignement en agissant sur le taux d'encadrement**

**Améliorer l'efficacité interne**

**Renforcer la décentralisation**

**Résorber les déséquilibres entre zones rurale et urbaine et entre filles et garçons**

**Développer l'enseignement privé**

**Efficacité des dépenses et du système de santé :** L'amélioration de la santé doit s'inscrire dans la perspective de l'universalisation de l'accès aux soins de santé primaire. Dans ce contexte, un certain nombre de mesures revêtent une importance primordiale pour accroître les ressources en faveur des services de santé de base et améliorer l'efficacité des dépenses de santé.



## **Renforcer les mesures d'institution d'une politique du médicament et de réduction des coûts**

### **Améliorer le processus de décentralisation de la planification et de la gestion**

**Améliorer la gestion hospitalière**

**Equilibrer les ressources humaines**

**Améliorer le système d'information sanitaire**

**Développer les actions de prévention généralisée de la maladie**

**Efficacité des dépenses et du système d'assainissement et d'approvisionnement en eau potable** : L'approvisionnement en eau potable et l'assainissement constituent d'important éléments de l'environnement domestique. Lorsqu'elle est insalubre ou insuffisante, l'eau peut constituer un puissant moyen de propagation ou la raison principale de maladies comme la diarrhée et les parasitoses intestinales. Les mauvaises conditions d'évacuation des ordures et des eaux usées sont autant de facteurs qui contribuent à la dégradation de la qualité de la vie et donc à la recrudescence des maladies qui y sont associées. L'amélioration de la santé nécessite donc une amélioration du cadre de vie. L'assainissement est donc essentiel au développement. Cependant, les problèmes à résoudre en milieu rural et en milieu urbain ne sont pas les mêmes ; en milieu rural, un renforcement des capacités est souvent nécessaire pour permettre aux communautés de prendre davantage en charge la fourniture et la gestion de services d'alimentation en eau et d'assainissement.

### **Adopter une stratégie impulsée par la demande**

**Promouvoir la gestion communautaire des installations**

**Veiller à la qualité de la construction et des techniques employées**

### **Renforcer les capacités de coordination des activités sur le terrain**

**Développer les programmes d'assainissement autonome et de branchements sociaux dans la zone périurbaine**

En fin de compte, pour donner à tous les Sénégalais, en particulier aux plus pauvres d'entre eux, la possibilité de vivre une vie plus productive, de vivre plus longtemps et en bonne santé il faut augmenter le budget national et l'aide au développement affectés aux services sociaux de base et les dépenser de façon plus équitable et avec plus d'efficacité. Cependant, une bonne comptabilisation des dépenses publiques ainsi que celles financées par les donateurs reste une condition de base pour faire de l'Initiative 20/20 une option stratégique de développement.

Dans ce contexte, le Sénégal doit appliquer les mesures suivantes pour donner effet à l'Initiative 20/20 :

**AUGMENTER LE NIVEAU DES DEPENSES PUBLIQUES DISCRETIONNAIRES.** L'allègement de la dette peut bénéficier au Sénégal d'abord parce que certains fonds seront débloqués et ensuite l'Etat



sénégalais sera libre de définir sa propre politique sans devoir l'orienter uniquement, comme c'est le cas actuellement, de manière à absorber des financements extérieurs. Les partenaires bailleurs doivent donc se donner les moyens de convertir la dette de façon à ce que les avantages qui en découleront reviennent à toute la population, notamment aux pauvres. Ces efforts externes, devront cependant être complétés par une augmentation des ressources publiques de manière à disposer d'un budget plus conséquent. La meilleure façon d'y parvenir est de réaliser, de manière durable, une croissance économique rapide.

**INVESTIR DANS LES SERVICES SOCIAUX DE BASE.** L'universalisation de l'accès aux SSB doit être la priorité des priorités. En règle générale, les principaux bénéficiaires des dépenses gouvernementales consacrées aux services sociaux, sont les « non-pauvres ». Il faut donc augmenter les efforts en faveur des SSB en augmentant la part du budget allouée aux SSB. Mais, puisque les possibilités de réaffectation inter et intrasectorielle qui existent sont très minces, pour augmenter ses dépenses sociales prioritaires, notamment ses dépenses de fonctionnement, l'Etat aura toujours besoins de concours extérieurs.

*dans une perspective genre -*

**MIEUX REPARTIR LES DEPENSES SOCIALES PRIORITAIRES.** Les SSB doivent surtout cibler les pauvres et plus particulièrement ceux du milieu rural. Dans cette optique le renforcement des capacités des SSB doit viser celui des services en zones rurales et périurbaines avec un accent sur l'accroissement de l'accès et la qualité des services, le renforcement des capacités des structures fournissant des services de base, l'élaboration de politiques et programmes visant à éliminer les obstacles à l'accès des jeunes filles et des femmes à l'éducation de base, la mise en place de systèmes d'information communautaires sur la santé de la reproduction et l'état nutritionnel.

**LUTTER CONTRE L'INEFFICACITE DES DEPENSES PUBLIQUES.** L'universalisation de l'accès aux SSB demande beaucoup d'argent, mais elle n'évite pas les questions liées à une utilisation efficace des financements sur lesquels elles portent. La question est d'autant plus fondamentale qu'il semble y avoir pénurie de ressources publiques et donc risques de blocage des systèmes des différents SSB. Pourtant il est possible de réaliser à court des gains d'efficacité importants dans la sélection et les procédures d'approvisionnement en médicaments essentiels, l'utilisation d'une grande quantité d'input local dans la construction des infrastructures de base, d'équipement et de matériel didactique, l'optimisation dans l'utilisation de ces locaux, notamment en matière d'éducation, l'utilisation de techniques moyennes coûteuses en matière d'eau potable et d'assainissement.

**FAIRE INTERVENIR LA COLLECTIVITE DANS LE FINANCEMENT ET A LA GESTION DES INFRASTRUCTURES.** La priorité qui est accordée aux SSB n'est pas sans « risque budgétaire » et implique donc un soutien en leur faveur. En faisant en sorte que toute la population se sente concernée, qu'elle ait un droit de regard sur le fonctionnement des différentes structures de base, on peut arriver à leur faire payer un prix modique pour l'ensemble des services de base rendus.

Quant à l'aide au développement, elle pourrait être plus efficace si les bailleurs de fonds disposaient de stratégies ambitieuses d'aide dans les SSB. Tout en définissant avec soin leurs priorités et répartir les ressources en conséquence, les bailleurs de fonds pourraient mettre l'accent sur le renforcement des capacités et ceci au niveau de chaque sous-secteur des SSB. Le tableau ci-dessous liste les domaines d'intervention qui appellent une attention particulière des bailleurs de fonds.

Enfin, la coordination de leurs actions est plus que nécessaire pour que la quantité de ressources de l'APD requise soit consacrée aux services sociaux de base en les orientant plus vers les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables de la société. L'implication de l'Etat dans la



sélection de des programmes et à leur mise en œuvre pour aider à orienter l'appui des donateurs de telle manière qu'il serve au financement des SSB peut être particulièrement efficace si les services de l'Etat prennent en main la planification et la coordination entre les donateurs.



TABLEAU VII-1

## Domaines d'intervention souhaitables des bailleurs de fonds

SOINS DE SANTE PRIMAIRES	
<b>PREVENTION ET CONTROLE DES MALADIES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Programme élargi de vaccination (PEV)</li> <li>➤ la lutte contre les maladies diarrhéiques, le VIH/SIDA, le paludisme. . .</li> </ul>
<b>SOINS CURATIFS DE BASE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ traitement de maladies et blessures courantes approvisionnement en médicaments essentiels</li> </ul>
<b>ÉDUCATION SANITAIRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ accès des populations locales à l'information, à l'éducation et à la formation sur les problèmes de santé courants</li> <li>➤ programmes de santé scolaires visant à traiter certaines infestations et les carences en micronutriments</li> </ul>
<b>PERFECTIONNEMENT DU PERSONNEL DE LA SANTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ formation du personnel en soins de santé primaires,</li> <li>➤ appui aux centres de formation notamment en matériel didactique</li> </ul>
<b>DEVELOPPEMENT DES CAPACITES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ renforcement des services en zones rurales et périurbaines avec un accent sur l'accroissement de l'accès et la qualité des services</li> <li>➤ renforcement de la gestion des services de santé au niveau des districts</li> <li>➤ développement de politiques coordonnées pour améliorer les programmes de soins de santé primaires</li> </ul>
SANTE DE LA REPRODUCTION	
<b>SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ programmes de planification familiale axés sur les usagers</li> <li>➤ développement des capacités en matière d'IEC sur la planification familiale et, les questions de développement et de population</li> </ul>
<b>SERVICES DE SANTE DE LA REPRODUCTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ mise en place de services réguliers en matière de soins prénataux, d'accouchement sans risques et de soins postnataux</li> <li>➤ IEC en santé de la reproduction</li> </ul>
<b>PROGRAMMES DE PREVENTION DES MST/VIH/SIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ services d'IEC, d'orientation et de consultation sur les MST, dont le VIH/SIDA</li> <li>➤ programmes d'éducation scolaire</li> </ul>
<b>DEVELOPPEMENT DES CAPACITES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ amélioration de la gestion des systèmes de statistiques</li> <li>➤ appui à la collecte et à l'analyse de données liées à la population et aux programmes</li> <li>➤ recherche liée à l'élaboration de politiques</li> </ul>
ALIMENTATION ET NUTRITION	
<b>MALNUTRITION DUE A UNE CARENCE EN MICRONUTRIMENTS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ détermination des carences en micronutriments</li> <li>➤ fourniture de vitamine A, diode, de fer et d'autres micronutriments surtout pour les enfants et les femmes enceintes</li> <li>➤ promotion de l'allaitement maternel et amélioration des pratiques d'alimentation des enfants</li> </ul>
<b>DEVELOPPEMENT DES CAPACITES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ mise en place de systèmes d'information communautaires sur l'état nutritionnel</li> <li>➤ amélioration des politiques et stratégies nationales en matière de nutrition</li> </ul>