

Les politiques sociales en Afrique de l'Ouest:  
Quels changements depuis  
le Sommet de Copenhague?

*Synthèse des études de cas (Bénin,  
Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal)*

*Momar-Coumba Diop*



Ce Document du programme de l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (UNRISD) a été produit avec le soutien de la Direction du développement et de la coopération du Gouvernement suisse. L'UNRISD remercie également les principaux donateurs à son budget général—le Danemark, la Finlande, le Mexique, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Suède et la Suisse—du soutien qu'ils apportent à ses activités.

Copyright © UNRISD. De courts extraits de cette publication pourront être reproduits, sans altération et sans autorisation, sous condition que leur source soit mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction, devra être adressée à l'UNRISD, Palais des Nations, 1211 Genève 10, Suisse.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'UNRISD aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La responsabilité des opinions exprimées est celle de l'auteur, et leur publication ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'UNRISD.

ISSN 1020-8208

# Table des matières

<b>Abréviations</b>	<b>ii</b>
<b>Summary/Résumé/Resumen</b>	<b>iv</b>
Summary	iv
Résumé	v
Resumen	vii
<b>Avant-propos</b>	<b>1</b>
Les contraintes liées à la base documentaire	1
La structure du document	4
<b>Le contexte régional et son évolution</b>	<b>4</b>
Les pays étudiés appartiennent à une région assez contrastée	4
La démocratisation des systèmes politiques et la gouvernance sont des thèmes importants des années 90	7
Une situation économique difficile conduit à la mise sous ajustement des économies	11
...mais elle se fait à des périodes différentes	13
Le poids de la dette compromet les chances de développement des pays	14
Les impacts sociaux des PAS: Une situation préoccupante	14
Des recompositions importantes	18
<b>La préparation et la participation au Sommet de Copenhague</b>	<b>21</b>
Les ONG, le mouvement associatif et la préparation du Sommet social	22
La presse et le Sommet social	23
Les conflits lors de l'élaboration des rapports nationaux: Les cas sénégalais et béninois	24
La contribution des Etats au Sommet: Des documents de qualité très inégale	25
<b>Le suivi de Copenhague</b>	<b>27</b>
<b>La lutte contre la pauvreté</b>	<b>31</b>
<b>L'accès à l'éducation et à la santé</b>	<b>40</b>
Crises et recompositions	40
L'accès aux services sociaux de base	43
La santé	45
L'éducation	51
<b>Conclusion</b>	<b>57</b>
Documents du programme de l'UNRISD <b>Politique sociale et développement</b>	<b>65</b>
<b>Encadrés</b>	
Encadré 1: Le PADOM: Un contrat matrimonial à finalité économique	17
Encadré 2: L'émergence d'une "élite du terroir"	18
Encadré 3: La difficile préparation des rapports nationaux	24
Encadré 4: Des recompositions importantes	29
Encadré 5: Le calvaire des "petits esclaves maliens" en Côte d'Ivoire	38
<b>Tableaux</b>	
Tableau 1: Evolution passée et projetée de la population selon la WALTPS	6
Tableau 2: La pauvreté dans les pays étudiés	35
Tableau 3: Proportion des dépenses imputées au budget national au titre des services sociaux de base	43
Tableau 4: Allocation de crédits budgétaires aux services sociaux de base, à la défense et au service de la dette	44
Tableau 5: Proportion de l'APD allant aux SSB	44
Tableau 6: La prévalence du SIDA dans les pays étudiés	46
Annexe tableau 1: Indicateurs de développement humain	64
Annexe tableau 2: Résultats économiques	64

## Abréviations

<b>ACOPAM</b>	Appui associatif et coopératif aux initiatives de développement à la base
<b>ADS</b>	Agence de développement social (Mali)
<b>AGETIP</b>	Agence d'exécution des travaux d'intérêt public contre le sous-emploi (Sénégal)
<b>AGETIPE</b>	Agence d'exécution des travaux d'intérêt public pour l'emploi (Mali)
<b>ANMC</b>	Alliance nationale des mutualités chrétiennes de Belgique
<b>APD</b>	Aide publique au développement
<b>APDF</b>	Association pour le développement et la promotion de la femme
<b>BIT</b>	Bureau international du travail
<b>BSONG</b>	Bureau de suivi des ONG (Burkina Faso)
<b>CAMEG</b>	Centrale d'achat des médicaments essentiels génériques (Burkina Faso)
<b>CEA</b>	Commission économique pour l'Afrique
<b>CEDEAO</b>	Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
<b>CNAL</b>	Comité national d'alphabétisation (Côte d'Ivoire)
<b>CODESRIA</b>	Conseil pour le développement de la recherche en sciences sociales en Afrique
<b>CONGAD</b>	Conseil des ONG d'appui au développement
<b>DCPE</b>	Document cadre de politique économique (Côte d'Ivoire)
<b>DSA</b>	Dimensions sociales de l'ajustement
<b>DSD</b>	Dimension sociale du développement
<b>EDS</b>	Enquêtes démographiques et de santé
<b>EDSM</b>	Enquête démographique et de santé au Mali
<b>Enda tiers-monde</b>	Environnement, développement et action dans le tiers-monde
<b>ESAM</b>	Enquête sénégalaise auprès des ménages
<b>ESP</b>	Enquêtes sur les priorités
<b>FAARF</b>	Fonds d'appui aux activités rémunératrices des femmes (Burkina Faso)
<b>FMI</b>	Fonds monétaire international
<b>FNUAP</b>	Fonds des Nations Unies pour la population
<b>FODEFCA</b>	Formation professionnelle continue et apprentissage (Bénin)
<b>HIPC Initiative</b>	Heavily Indebted Poor Countries Initiative
<b>IDH</b>	Indicateur du développement humain
<b>INSD</b>	Institut national de la statistique et de la démographie (Burkina Faso)
<b>LSMS</b>	Living Standards Measurement Surveys
<b>MENFB</b>	Ministère de l'éducation nationale et de la formation de base (Côte d'Ivoire)
<b>MEPI</b>	Ministère de l'économie, du plan et de l'intégration (Mali)
<b>MFDC</b>	Mouvement des forces démocratiques de Casamance (Sénégal)
<b>MPREPE</b>	Ministère du plan, de la restructuration économique et de la promotion de l'emploi (Bénin)
<b>OHDD/LCP</b>	Observatoire de développement humain durable et de lutte contre la pauvreté (Mali)
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>ONEA</b>	Office national de l'eau et de l'assainissement (Burkina Faso)
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>ONUSIDA</b>	Programme commun des Nations Unies sur le SIDA
<b>ORTM</b>	Office de radiodiffusion et télévision du Mali
<b>PADOM</b>	Programme d'ajustement domestique (Côte d'Ivoire)
<b>PAIB</b>	Projet d'appui aux initiatives de base (Mali)
<b>PAMSCAD</b>	Programme of Action to Mitigate the Social Costs of Adjustment (Ghana)
<b>PAS</b>	Programme d'ajustement structurel
<b>PCS</b>	Pouvoir central sénégalais
<b>PDDSS</b>	Plan décennal de développement sanitaire et social (Mali)
<b>PDEF</b>	Plan décennal pour l'éducation et la formation (Sénégal)
<b>PDIS</b>	Programme de développement intégré de la Santé (Sénégal)

<b>PDRH</b>	Projet de développement des ressources humaines (Sénégal)
<b>PELCP</b>	Programme élargi de lutte contre la pauvreté (Sénégal)
<b>PEV</b>	Programme élargi de vaccination
<b>PIB</b>	Produit intérieur brut
<b>PLCP</b>	Programme de lutte contre la pauvreté (Côte d'Ivoire)
<b>PLP</b>	Programme de lutte contre la pauvreté (Sénégal)
<b>PMA</b>	Pays les moins avancés
<b>PNAN</b>	Plan national d'action pour la nutrition (Burkina Faso)
<b>PNB</b>	Produit national brut
<b>PNDEF</b>	Plan national de développement de l'éducation et de la formation (Côte d'Ivoire)
<b>PNDS</b>	Plan national de développement de la santé (Côte d'Ivoire)
<b>PNDSS</b>	Programme national de développement sanitaire (Sénégal)
<b>PNPDL</b>	Programme national pilote de développement laitier (Burkina Faso)
<b>PNUD</b>	Programme des Nations Unies pour le développement
<b>PODES</b>	Plan d'orientation du développement économique et social (Sénégal)
<b>POLEMP</b>	Service des politiques de l'emploi et marché du travail
<b>PREF</b>	Plan de redressement économique et financier (Sénégal)
<b>PRI</b>	Pays à revenus intermédiaires
<b>PRODEC</b>	Programme décennal de développement de l'éducation (Mali)
<b>PRODESS</b>	Programme de développement sanitaire et social (Mali)
<b>PSAN</b>	Projet de sécurité alimentaire et nutritionnelle (Burkina Faso)
<b>PVRH</b>	Programme de valorisation des ressources humaines (Côte d'Ivoire)
<b>RGPH</b>	Recensement général de la population et de l'habitat (Sénégal)
<b>SIDA</b>	Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>SNLP</b>	Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté (Mali)
<b>SSB</b>	Services sociaux de base
<b>SSE</b>	Services sociaux essentiels
<b>UMOA</b>	Union monétaire ouest-africaine
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>WALTPS</b>	West Africa Long Term Perspective Study
<b>WSM</b>	Solidarité mondiale

## **Summary/Résumé/Resumen**

### ***Summary***

This document reviews research conducted in five African countries (Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali and Senegal), between March and November 1999, in order to identify changes in social policy since the World Summit for Social Development in Copenhagen in 1995. Because information and data vary from one country to another, international comparisons were sometimes difficult.

The countries studied have “low human development”, according to the criteria of the United Nations Development Programme (UNDP). They faced increasing difficulties during the 1980s, particularly because of the sharp decrease in their export earnings, which led to the devaluation of their currency, the CFA franc, in 1994. This constituted the real breaking point in the societies under study. Since then, economic reforms have intensified under pressure from the Bretton Woods institutions.

Mass poverty has increased, and it will be difficult to reduce significantly in the short run through public sector resources alone. The countries studied have all set up programmes that aim to eradicate poverty, and there is widespread mobilization in favour of this fight. Yet states' room for manoeuvre regarding social policy is limited by the weight of debt servicing and military expenditures, which constrain the redeployment of public expenses toward basic social services (BSS). The HIPC (heavily indebted poor country) initiative, launched by the World Bank and the International Monetary Fund, aims to reduce the debt burden of certain countries, and thereby redress this situation.

When it comes to funding BSS, education receives the biggest share, followed by health, water supply and sanitation. This distribution is problematic because a great deal of the population (approximately 48 per cent) has no access to quality water or health services. Moreover, analysis of public expenditures reveals that those who are not poor are the main beneficiaries of the allocation of public resources to basic social services.

In this context, official development assistance (ODA) since the beginning of the 1990s has increasingly targeted health infrastructure rather than salaries. This has led in some countries to “relative overinvestment” in structures, with facilities that do not operate due to a lack of materials and personnel.

As far as the 20/20 initiative is concerned (according to which developing countries commit 20 per cent of their budget to basic services and donor countries 20 per cent of their ODA to this priority), Benin, Côte d'Ivoire and Mali did not achieve the set objectives, neither at the level of expenses nor in terms of ODA. Resource reallocation in favour of basic education is the motto, and some reforms in this direction have been implemented—the Ten-Year Education and Training Strategy in Senegal and the Ten-Year Education Development Strategy in Mali—but these plans do not target the poor specifically.

External donors are committing increasing resources to health, but this trend was under way well before the Social Summit was held. The macroeconomic priority in favour of health expenditures remains rather low except in Burkina Faso, where the 20/20 study revealed that the budget allocation to BSS increased from 8 per cent in 1990 and 1991 to 26 per cent between 1996 and 1997, with an average rate of 15.7 per cent for the entire period. Pressure to increase resources for the health sector is bound to intensify because of the growing expense of treating AIDS patients, who occupy the majority of available beds in some of the region's hospitals, in Burkina Faso and Côte d'Ivoire in particular.

What emerges from the analysis is the difficulty of isolating, within the social upheaval observed in the countries studied, specific positive impacts that can be linked to the Social Summit. The Summit was rather a phase in a global process of "rediscovering the social". The countries have adopted the recommendations stemming from the Social Summit, but follow-up actions have been relatively weak, because the recommendations were not sufficiently internalized, and especially in view of the cost of the social policies put forward by the Summit.

Social, political and economic change underscores the limits or difficulties of the types of management models in these countries since independence. There has been a tendency for state institutions to be weakened, following periods of macroeconomic adjustment, of which exchange rate changes and the reduction in the number of government-owned companies constitute important aspects.

Increasingly neoliberal policies have worsened poverty. The macroeconomic framework put into place during adjustment entails a disconnection between investment and the social situation. If a way out of the current situation is to be found, it will be critical to think about and organize "post-adjustment". In each of the countries considered for this study, the attention required to solve problems in the short term is so great that such thinking has not even begun.

Momar-Coumba Diop is a researcher at the Institut fondamental d'Afrique noire, Cheikh Anta Diop University, in Dakar, Senegal. He is the co-author of *Le Sénégal sous Abdou Diouf: Etat et société* (Paris, Karthala, 1990) and *La lutte contre la pauvreté à Dakar: Vers la définition d'une politique municipale* (Dakar, 1996), and the editor of *Senegal: Essays on Statecraft* (Dakar, CODESRIA, 1994) and *Les figures du politique en Afrique: Des pouvoirs hérités aux pouvoirs élus* (Paris, Karthala, 1999).

### ***Résumé***

Ce document propose une synthèse des résultats des recherches menées dans cinq pays africains (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali et Sénégal) entre mars et novembre 1999, afin d'identifier les changements en matière de politique sociale intervenus depuis la tenue du Sommet de Copenhague. Les travaux ont cependant été contrariés par le fait que le stock d'informations est variable selon les pays, ce qui n'a pas facilité les comparaisons internationales.

Les pays étudiés appartiennent à un groupe défini, selon les critères du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), comme étant à "faible développement humain". Ils ont été confrontés à des difficultés grandissantes durant les années 80, en particulier en raison de la chute de leurs recettes d'exportation. Cette trame a conduit en 1994 à la dévaluation du franc CFA qui constitue le véritable point de rupture dans les sociétés étudiées. Depuis lors, les réformes économiques se sont accentuées sous la pression des institutions de Bretton Woods.

La pauvreté de masse s'est accentuée et son ampleur sera difficile à réduire de manière significative à court terme sur la base des ressources exclusives des Etats. L'élément commun à tous ces pays est une mobilisation en faveur de la lutte contre la pauvreté faisant suite à l'élaboration de programmes de lutte contre la pauvreté. Les marges de manœuvre des Etats en matière de politique sociale sont limitées par le poids du service de la dette et des dépenses militaires. La croissance de la dette extérieure est une contrainte majeure au redéploiement des dépenses publiques vers les services sociaux de base (SSB). Pour renverser cette situation, des initiatives ont été mises en œuvre, comme celle en faveur des pays pauvres très lourdement endettés lancée par la Banque mondiale et le Fonds monétaire international (FMI) destinée à ramener l'endettement de certains pays à un niveau soutenable.

S'agissant des crédits consacrés aux SSB, l'éducation reçoit la part la plus importante, suivie par la santé, l'eau et l'assainissement. Une telle structure pose problème car une bonne partie de la population (48 % environ) n'a pas accès à une eau de qualité ou aux services de soins. Les examens des dépenses publiques en termes d'équité montrent que les non-pauvres sont les principaux bénéficiaires des ressources publiques allouées aux services sociaux de base.

Face à cette situation, on observe depuis le début des années 90 une intervention de plus en plus ciblée de l'aide publique au développement (APD), l'accent étant désormais mis sur le fonctionnement des structures de santé au détriment des salaires. On note parfois un "surinvestissement relatif" avec des conséquences visibles dans certains pays: des installations non fonctionnelles, faute de moyens matériels et humains.

Pour ce qui est de l'Initiative 20/20 (selon laquelle les pays en développement consacrent 20 % de leur budget aux services de base et les pays donateurs 20 % de l'APD à cette priorité), le Bénin, la Côte d'Ivoire, et le Mali n'ont pas atteint les objectifs fixés, tant au niveau des dépenses que de l'APD. La réallocation des ressources en faveur de l'éducation de base est le nouveau credo et des projets de réforme ont été élaborés pour la mettre en œuvre: Plan décennal pour l'éducation et la formation au Sénégal (PDEF), Programme décennal de développement de l'éducation au Mali (PRODEC); mais ces plans ne ciblent pas particulièrement les populations pauvres.

Des ressources extérieures de plus en plus importantes sont consacrées à la santé par les bailleurs de fonds, mais ce mouvement est bien antérieur à la tenue du Sommet de Copenhague. La priorité macro-économique en faveur des dépenses de santé demeure encore assez faible, sauf au Burkina Faso où l'étude 20/20 a relevé que le taux d'accroissement des

crédits budgétaires alloués aux SSB est passé de 8 % entre 1990 et 1991 à 26 % entre 1996 et 1997, avec un taux moyen de 15,7 % sur l'ensemble de la période. La pression sur les ressources destinées à la santé va s'accroître en raison des dépenses auxquelles il faudra faire face pour soigner les malades du SIDA, ces derniers occupant une grande partie des lits disponibles dans certains hôpitaux. De ce point de vue, la situation est préoccupante en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso.

Il ressort des éléments exposés dans le présent document la très grande difficulté d'isoler, parmi les bouleversements sociaux observés dans les pays du champ de l'étude, les impacts spécifiquement liés au Sommet de Copenhague. Cette rencontre a plutôt été une phase dans une dynamique globale de "redécouverte du social". Ce fait est manifeste pour l'analyste qui connaît les mutations observées dans les pays étudiés entre 1985 et 1993, situation qui a conduit à la dévaluation du franc CFA en 1994.

Les pays ont adopté les recommandations issues du Sommet, mais les activités de suivi ont été relativement faibles en raison du manque d'internalisation des recommandations et surtout des coûts de la politique sociale proposée par le Sommet.

Les transformations socio-politiques et économiques observées mettent en évidence les limites ou les difficultés des modèles de gestion issus des indépendances. On repère une tendance à l'affaiblissement des institutions étatiques, suite aux phases dures des politiques d'ajustement dont le changement de parité et la réduction du parc des sociétés d'Etat ont constitué des aspects importants.

Les politiques néo-libérales qui se renforcent sont un facteur d'aggravation de la pauvreté. Le cadre macro-économique mis en place en cours d'ajustement provoque une déconnexion entre le régime d'accumulation et la situation sociale. Dans ces conditions, une des questions centrales pour sortir de la situation actuelle consiste à voir comment penser et organiser le post-ajustement. Dans chacun des pays étudiés, en raison de l'ampleur des difficultés à résoudre à court terme, la réflexion sur ce sujet n'a même pas commencé.

Momar-Coumba Diop est chercheur à l'Institut fondamental d'Afrique noire de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (Sénégal). Il est le coauteur de **Le Sénégal sous Abdou Diouf. Etat et société** (Paris, Karthala, 1990) et de l'ouvrage intitulé **La lutte contre la pauvreté à Dakar. Vers la définition d'une politique municipale** (Dakar, 1996). Il est l'éditeur de **Senegal: Essays on Statecraft** (Dakar, CODESRIA, 1994) et d'un volume intitulé **Les figures du politique en Afrique: Des pouvoirs hérités aux pouvoirs élus** (Paris, Karthala, 1999).

### **Resumen**

Este documento analiza los resultados de las investigaciones realizadas en cinco países africanos (Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Malí, Senegal) entre marzo y noviembre de 1999, con el fin de identificar los cambios operados en materia de política social desde la celebración de la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social en Copenhague. Es importante señalar que

debido a que la información y datos disponibles varía según el país, en la mayoría de los casos ha sido difícil poder hacer comparaciones a nivel internacional.

Los países estudiados pertenecen al grupo definido como países “de desarrollo humano deficiente”, conforme a los criterios del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Estos países se han enfrentado a dificultades crecientes en los años 80, particularmente debido a la caída de sus ingresos en exportación. Esto condujo, en 1994, a la devaluación del franco CFA, lo que llevó a estas sociedades al ó punto de máxima tensión tolerable. Desde entonces, las reformas económicas se han acentuado bajo la presión de las instituciones de Bretton Woods.

La pobreza masiva ha aumentado y será difícil reducirla a corto plazo de un modo significativo, con tan sólo los recursos del sector público. El factor común a todos estos países es una movilización a favor de la lucha contra la pobreza, así como la elaboración de programas para combatir la misma. Aun así, el margen de acción de los Estados en materia de política social está limitado por el peso del servicio de la deuda y por los gastos militares, convirtiéndose éstas, en las principales limitaciones de la redistribución de los gastos públicos hacia los servicios sociales básicos (SSB). Iniciativas como la emprendida por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional (FMI) a favor de los países pobres muy endeudados (PPME), está destinada a reducir el peso de la deuda de determinados países y, de este modo, reparar esta situación.

Al tratarse del crédito destinado a los SSB, la educación recibe la parte más importante, seguida de la salud, el agua y el saneamiento. Dicha distribución es problemática, ya que una parte importante de la población (aproximadamente el 48%) no tiene acceso a un agua de calidad o a servicios de atención de la salud. Además, los análisis de los gastos públicos asignados a los servicios sociales básicos revelan que sus principales beneficiarios son las personas que no viven en condiciones de pobreza.

Respecto de esta situación, se observa que, desde principios de los años 90, la asistencia oficial de ayuda al desarrollo (AOD) ha dado prioridad a las estructuras de salud en detrimento de los salarios. Y esto ha llevado a la concentración excesiva en estructuras que son inoperables debido a la falta de recursos materiales y humanos.

En lo que concierne a la Iniciativa 20/20 (según la cual los países en desarrollo invierten el 20% de su presupuesto en los servicios básicos, y los países donantes el 20% de la AOD a estos fines), Benin, Côte d’Ivoire y Malí no han logrado los objetivos establecidos ni a nivel de gastos ni a nivel de AOD. La reasignación de los recursos en favor de la educación básica es la nueva política, por lo que se han elaborado proyectos de reforma para su aplicación, como el Plan decenal para la educación y formación en Senegal (PDEF) y el Programa decenal de desarrollo de la educación en Malí (PRODEC). Pero estos planes no están particularmente dirigidos a las poblaciones pobres.

Los donantes invierten cada vez más recursos en la salud, pero esta tendencia comenzó mucho antes de la celebración de la Cumbre Social de Copenhague. Por una parte, sigue sin concederse una prioridad macroeconómica suficiente en favor de los gastos de salud, salvo en Burkina Faso, donde, como revela el estudio 20/20, la asignación presupuestaria a los SSB pasó del 8% en 1990 y 1991 al 26% entre 1996 y 1997, con un índice medio del 15,7% en todo este período. Por otra parte, la presión para aumentar los recursos destinados a la salud se acentuará debido al costoso gasto que supone tratar a los enfermos de SIDA, quienes en determinados hospitales ocupan gran parte de las camas disponibles. Desde este punto de vista, la situación es preocupante en Côte d'Ivoire y Burkina Faso.

De los factores expuestos en este estudio se deduce la gran dificultad que entraña aislar, especialmente dentro del contexto de gran agitación social en los países seleccionados, las consecuencias que están específicamente ligadas a la Cumbre Social. Esta puede considerarse más bien como una etapa dentro de la dinámica mundial de "redescubrimiento del ámbito social". Los países han adoptado las recomendaciones de la Cumbre, pero las actividades de seguimiento han sido escasas, debido a que estas recomendaciones no fueron suficientemente interiorizadas y, sobretodo, en vista de los costes que suponía la implementación de políticas sociales propuestas en la Cumbre.

Las transformaciones sociopolíticas y económicas observadas ponen de relieve los límites o las dificultades de los modelos administrativos de estos países desde la independencia. Se observa una tendencia a reducir la actividad de las instituciones estatales, como consecuencia de las políticas de ajuste estructural, donde el cambio de paridad y la reducción del número de empresas estatales han sido los aspectos más importantes.

Las políticas neoliberales son un factor agravante de la pobreza. El marco macroeconómico establecido en el curso del ajuste estructural provoca una desconexión entre la inversión y la situación social. Bajo estas circunstancias, una de las cuestiones importantes para solucionar la situación actual consiste cómo plantearse y organizar el "post-ajuste estructural". En los países estudiados, y dadas las grandes dificultades que deben resolverse a corto plazo, ni siquiera se ha comenzado a pensar sobre este tema.

Momar-Coumba Diop es investigador en el Instituto fundamental del Africa Negra, Universidad Cheikh Anta Diop, en Dakar, Senegal. Es co-autor de **Le Sénégal sous Abdou Diouf. Etat et société** (Paris, Karthala, 1990) y **La lutte contre la pauvreté à Dakar. Vers la définition d'une politique municipale** (Dakar, 1996), y el editor de **Senegal Essays on Statecraft** (Dakar, CODESRIA, 1994) y **Les figures du politique en Afrique. Des pouvoirs hérités aux pouvoirs élus** (Paris, Karthala, 1999).



## **Avant-propos\***

Ce document expose les principaux résultats des recherches menées dans cinq pays africains (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali et Sénégal) entre mars et novembre 1999 afin d'étudier les mutations observées depuis la tenue du Sommet social de Copenhague.

Ces études ont été réalisées grâce à l'appui d'un fonds de la Direction du développement et de la coopération du Gouvernement suisse. Elles ont été confiées dans chaque pays à des experts nationaux.<sup>1</sup> Pour faciliter la collecte des données et les comparaisons entre pays, un cadre de référence standardisé a été défini<sup>2</sup> lors du démarrage des travaux.

Chaque rapport commence par une brève description du contexte socio-politique et économique et de ses contraintes, surtout depuis cinq à dix ans, en faisant particulièrement attention aux principales questions liées aux tendances et initiatives relatives aux politiques sociales et aux marges de manœuvre des pouvoirs centraux dans ce domaine. L'analyse a été menée en vue de déterminer le niveau de performance des institutions étatiques en matière de politique sociale.

Les recherches ont mis l'accent sur les demandes implicites et explicites surgissant surtout depuis 1994 en raison des profondes réformes macro-économiques notées à partir de la dévaluation du franc CFA. Elles ont ainsi documenté le contexte spécifique dans lequel ont été posées les questions traitées lors du Sommet de Copenhague.

### ***Les contraintes liées à la base documentaire***

L'une des premières difficultés rencontrées lors de l'élaboration de ce document est liée à la base documentaire, qui est assez différenciée selon les pays. Des données de qualité variable ont été collectées à des époques et selon des cheminements différents, ce qui rend difficiles les comparaisons internationales et les classements du type de ceux que fait le PNUD.

Par exemple, en ce qui concerne l'Initiative 20/20, alors que le Burkina Faso, le Bénin, le Mali et la Côte d'Ivoire disposent d'études sur l'accès aux services sociaux de base (SSB), au Sénégal les résultats de l'étude 20/20 n'étaient pas encore disponibles lors de la préparation de ce document. Pour ce pays, les chercheurs sont confrontés à un problème d'accès aux données relatives à la santé compte tenu de la rétention des informations statistiques, arme utilisée par les syndicats depuis 1996 pour faire accepter certaines de leurs revendications.

---

\* Peter Utting a annoté les différentes versions du document. Ses remarques ont permis d'améliorer le flux des idées et le contenu de ce rapport. Dieudonné Ouedraogo (CRDI) a mis à ma disposition sa vaste connaissance des politiques sociales en Afrique de l'Ouest. Les chercheurs qui ont mené les études dans les pays ont vérifié la pertinence des informations présentées dans cette synthèse. Cependant, je suis seul responsable de l'interprétation qui est faite des données contenues dans ce document.

<sup>1</sup> Les rapports peuvent être obtenus auprès de l'UNRISD: Christian Agossou, **Nouvelles tendances du développement social et de la réforme de la politique sociale en Afrique de l'Ouest: Le cas du Bénin**, Cotonou, décembre 1999, 77 p. multigr.; Francis Akindes, **Suivi du Sommet de Copenhague: le cas de la Côte d'Ivoire**, Abidjan, 2000, multigr.; Momar-Coumba Diop, **Suivi du Sommet de Copenhague: le cas du Sénégal**, Dakar, juin 2000, 74 p. multigr.; Hamidou Magassa et Koussé Germain Koné, **Suivi du Sommet social de Copenhague au Mali**, Bamako, novembre 1999, 90 p. multigr.; Taladidia Thiombiano, Madeleine Sanou, Awa Thiombiano et Aïssata Diallo, **Suivi du sommet de Copenhague: Cas du Burkina Faso**, Ouagadougou, janvier 2000, 89 p. multigr.

<sup>2</sup> Momar-C. Diop, **Suivi du Sommet de Copenhague, Note pour la préparation des rapports nationaux (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal)**, Dakar, février 1999.

Les informations relatives aux financements des SSB ne peuvent pas être comparées pour l'ensemble des pays retenus. En outre, le niveau d'élaboration des rapports 20/20<sup>3</sup> varie d'un pays à un autre. Malgré les réunions organisées avant le démarrage des études en vue de produire une approche commune, des différences importantes ont été notées dans la qualité des données, comme le montrent les actes de l'atelier régional organisé à Ouagadougou (Burkina Faso) en septembre 1988.<sup>4</sup> Toutes les études insistent sur la difficulté d'accès à certaines informations relatives aux dépenses, en raison des différences dans les nomenclatures budgétaires des Etats.

L'Initiative 20/20 tente de favoriser un accès universel aux SSB. Il est donc important, en plus de l'examen des dépenses publiques consacrées aux SSB dans chaque pays et de leur niveau d'efficacité, d'analyser la question de l'équité dans les dépenses de santé et d'éducation.<sup>5</sup> A l'exception de la Côte d'Ivoire où l'information disponible permet de se prononcer sur la question de l'équité des dépenses publiques dans les deux secteurs, pour les autres pays de telles études n'étaient pas disponibles lors de l'élaboration de cette note. A l'occasion de la rencontre de Hanoi (octobre 1998), parmi les pays analysés pour lesquels les informations disponibles permettaient de répondre à une telle interrogation, seule la Côte d'Ivoire a été retenue.

En outre, la fiabilité de certaines statistiques est parfois sujette à caution. C'est ce qu'indiquent par exemple les rédacteurs de l'étude 20/20 sur la Côte d'Ivoire qui mentionnent que la totalité de l'aide extérieure n'était pas prise en considération par le budget de l'Etat. Des écarts sont notés entre les montants indiqués par les organisations internationales et ceux figurant dans le budget de l'Etat, ce qui pose un problème de fiabilité dans l'estimation de l'aide.

#### Le stock d'informations sur les pauvres est très variable selon les pays

Pour ce qui est de la pauvreté, plusieurs études sont disponibles mais les Etats ne sont pas en mesure de mettre sur pied un système d'information continu sur la question. Dans ces conditions, on ne dispose pas, en dehors de quelques monographies dont on peut questionner la fiabilité des informations, d'un flux d'informations régulier sur la pauvreté.

Dans les pays étudiés il n'existe pas d'enquêtes périodiques relatives aux revenus, aux dépenses des ménages ou à la situation de l'emploi, ce qui rend difficile une évaluation fine de l'impact des politiques économiques sur les conditions de vie des populations. Certes, des informations sectorielles sont disponibles (statistiques sanitaires, scolaires, etc.) mais leur utilisation est souvent délicate en raison de leur caractère fortement agrégé et de leur manque de fiabilité.

---

<sup>3</sup> Dans le présent document, les passages relatifs à l'Initiative 20/20 proviennent essentiellement des données contrôlées issues de la rencontre de Hanoi (27-29 octobre 1998) publiées par l'UNICEF et le PNUD.

<sup>4</sup> Pour plus d'informations sur cette question, lire PNUD et UNICEF, **Atelier régional sur l'Initiative 20/20 en Afrique. Rapport général**, Ouagadougou, 8-10 septembre 1998:13-14.

<sup>5</sup> Voir par exemple, Rémy Coffi Noumon (ed.), **Financement et gestion de l'éducation en Afrique**, CODESRIA, Dakar, 1999, 189 p.

A l'exception de la Côte d'Ivoire où il est possible de documenter l'évolution<sup>6</sup> de la pauvreté jusqu'en 1998, dans les autres pays les données sont basées sur des estimations faites à partir des enquêtes financées dans le cadre du projet dit "dimensions sociales de l'ajustement (DSA)". C'est pourquoi l'information sur les pauvres est parfois obsolète et déficiente et traduit difficilement les évolutions économiques et sociales les plus récentes. Cette situation n'a pas rendu aisées les comparaisons internationales en ce qui concerne les conditions de vie des ménages car les données ont souvent été collectées à des dates différentes.

Au **Sénégal**, par exemple, la prise de conscience de la nécessité de mener des études sur la pauvreté provient essentiellement des organisations internationales, principalement de la Banque mondiale. Elle date de la fin des années 80, ce qui est relativement tardif par rapport à des pays comme le Ghana où a débuté l'intervention la plus significative connue sous le nom de PAMSCAD (*Programme of Actions to Mitigate the Social Costs of Adjustment*) et la Côte d'Ivoire où des travaux ont été menés en 1985 sur les standards de vie (LSMS).<sup>7</sup>

Au **Burkina Faso**, l'étude sur le profil de la pauvreté réalisée par l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD) date de 1995.<sup>8</sup> Elle a permis de préciser les caractéristiques générales de la pauvreté et sa distribution géographique. Au **Bénin**, le dispositif d'analyse de la pauvreté date du début des années 90. Il est constitué des tableaux de bord sociaux, des observatoires du changement social et surtout du **Rapport social** (1996).<sup>9</sup> Au **Mali**, le profil de pauvreté<sup>10</sup> élaboré en 1993 sert encore de référence aux études sur la pauvreté.

Tous les pays élaborent des rapports nationaux sur le développement humain sous l'égide du PNUD, mais les thèmes retenus ne sont pas identiques. Par exemple, en 1998, le rapport préparé pour le Bénin portait sur "genre et développement humain" alors que celui du Sénégal était consacré à la question de la sécurité. Et il est difficile, sur la base des données très agrégées qui se trouvent dans le **Rapport mondial sur le développement humain** du PNUD, de procéder à des comparaisons détaillées entre les pays.

Cette différenciation dans la qualité des données disponibles dans les pays est repérable dans les sources signalées dans les différents rapports rédigés par les consultants.

Cependant, malgré ces contraintes, les pays ont progressé depuis une dizaine d'années environ dans l'élaboration d'une base d'informations sur la situation sociale, en particulier avec la

---

<sup>6</sup> Voir par exemple Lambert N'galadjo Bamba, "La dévaluation a-t-elle aggravé la pauvreté? Une approche par le modèle de la valeur-temps" in Mamadou Koulibaly (éd.) [à paraître] **La pauvreté en Afrique de l'Ouest**, Karthala-CODESRIA, Paris-Dakar.

<sup>7</sup> **Living Standards Measurement Surveys**.

<sup>8</sup> INSD, **Enquête prioritaire sur les conditions de vie des ménages**, Ouagadougou, 1996.

<sup>9</sup> Ministère du plan, de la restructuration économique et de la promotion de l'emploi (MPREPE)/Direction nationale du plan et de la prospective, **Rapport social**, Cotonou, 1996.

<sup>10</sup> Pour le Mali, par exemple, le seuil a été déterminé à partir du niveau de dépense en dessous de laquelle les besoins de 2 450 calories par jour ne sont pas satisfaits. Il a ainsi été fixé à 137 000 francs CFA. Pour plus de détails, lire République du Mali, Ministère de l'économie, des finances et du plan, Direction nationale de la statistique et de l'informatique, **Mali. Profil de pauvreté**, Bamako, septembre 1993, 48 p. + annexes. Pour une présentation des indicateurs sociaux de différents pays, lire Banque mondiale, **Social Indicators of Development 1995**, The John Hopkins University Press, Baltimore et Londres, 1995.

collecte de données sectorielles (éducation, santé, nutrition, etc.) et d'enquêtes ponctuelles sur l'emploi et les revenus. Le système DSA a enrichi le bagage d'informations sur la situation sociale. Les enquêtes démographiques et de santé (EDS) ont favorisé le suivi social mais il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine.

### ***La structure du document***

La structure de ce document recoupe largement celle conseillée pour la rédaction des rapports lors du démarrage de la recherche.

La première partie décrit le contexte régional et son évolution. Les informations présentées proviennent, dans leur grande majorité, des rapports nationaux, mais très souvent, sur des points précis, elles ont été complétées par d'autres sources signalées dans les notes de bas de page. Un soin particulier a été porté lors de la rédaction pour ne pas trahir la substance des informations présentées par les consultants.

La deuxième partie du document expose la manière dont les Etats, mais aussi les organisations non gouvernementales (ONG), ont préparé le Sommet mondial et y ont participé.

Une dernière partie est consacrée à une analyse thématique. Pour donner plus de consistance au contenu des rapports, il a été décidé de ne pas passer en revue toutes les recommandations issues du Sommet. Trois thèmes ont été particulièrement étudiés: la pauvreté, l'éducation, et la santé.

Les tendances émergentes en matière de développement social ont été caractérisées mais il est difficile de procéder avec le maximum de garanties à des classements fiables entre pays en raison de l'état de l'information statistique.

En conclusion, des leçons tirées des informations figurant dans les rapports nationaux sont exposées.

Les résultats des travaux résumés dans ce document ont fait l'objet d'une évaluation au cours d'une réunion de restitution organisée à Dakar (Sénégal) en novembre 1999.

## **Le contexte régional et son évolution**

### ***Les pays étudiés appartiennent à une région assez contrastée***

Cette différenciation est repérable au niveau de la superficie des pays et du volume de leur population. On le voit, par exemple, en comparant le **Mali** avec les autres pays. Estimée à 9 790 492 habitants, sa population est répartie sur 1 241 238 km<sup>2</sup>. Avec 7,5 habitants au km<sup>2</sup>, 30 % du territoire national abriterait 91 % de la population.

Etendu sur 274 000 km<sup>2</sup>, le **Burkina Faso** était peuplé en septembre 1999 d'environ 11,6 millions d'habitants. La densité est de 42,3 habitants au km<sup>2</sup>. La population est inégalement répartie car,

sur le plateau central et particulièrement au Centre Nord, la densité atteint plus de 100 habitants au km<sup>2</sup> tandis que dans le Sahel et à l'Est elle est à peine de 25 habitants au km<sup>2</sup>.

La **Côte d'Ivoire** s'étend sur 322 450 km<sup>2</sup>. Sa population était estimée en 1995 à 14 253 000 habitants, soit une densité moyenne de 44 habitants au km<sup>2</sup>.

Situé au cœur de l'Afrique, le **Bénin** s'étend sur 112 600 km<sup>2</sup> avec une population estimée en 1996 à 5,6 millions, dont 51 % de femmes et un taux de croissance de 3,2 %. Les moins de 15 ans représentaient environ la moitié de la population.

Le **Sénégal** s'étend sur 197 000 km<sup>2</sup>. D'après les résultats du Recensement général de la population et de l'habitat (RGPH), à fin mai 1988, sa population était de 6 896 808 habitants. Le Plan d'orientation du développement économique et social (PODES) l'estimait à 8 835 000 habitants en 1995. Sur une superficie de 550 km<sup>2</sup> (0,3 % de la superficie du pays), Dakar concentre une part importante de la population nationale: 14 % à l'Indépendance, 17 % en 1971, 18,8 % en 1976 et 21,6 % en 1988; la densité y est de 2 707 habitants au km<sup>2</sup>.

Les ressources d'exportation du Mali reposent sur le coton, le cheptel et récemment l'or. Le Bénin exporte principalement le coton, les produits du palmier à huile, l'arachide, et les fruits tropicaux. Le cacao a procuré à la Côte d'Ivoire une bonne partie de ses recettes d'exportation. L'arachide, les phosphates et les ressources halieutiques sont les principales sources de devises du Sénégal.

D'un point de vue économique, la situation des pays est assez contrastée. On le voit par exemple en comparant le Bénin, le Mali et le Sénégal avec la Côte d'Ivoire qui occupe une position de premier plan dans l'Union monétaire ouest-africaine (UMOA).

Selon la typologie établie par les rédacteurs de la **West Africa Long Term Perspective Study** (WALTPS-Etude des perspectives de développement à long terme de l'Afrique de l'Ouest<sup>11</sup>), le Burkina Faso, le Mali et le Sénégal font partie des économies sahéliennes qui souffrent de la dégradation des écosystèmes. Le Burkina Faso et le Mali sont spécialisés dans l'économie cotonnière. Pays enclavés, ils constituent des zones d'émigration vers les pays côtiers et l'Europe. Le Sénégal, quant à lui, est un pays sahélien de la façade atlantique dont les performances agricoles sont médiocres. Dans ce groupe de pays, l'aide au développement continue de jouer un rôle important, même si une tendance à la baisse est observée.

Selon la WALTPS, le Sénégal se situe dans la zone la plus fragile de la région. Il ne peut pas, compte tenu de la médiocrité de ses performances agricoles, garder une population rurale élevée. Les migrations en provenance des campagnes vont donc s'accroître. En outre, les équilibres instables des relations entre certains pays (Sénégal et Mauritanie par exemple) favorisent depuis une décennie des déplacements forcés de populations.

---

<sup>11</sup> Club du Sahel, **Pour préparer l'avenir de l'Afrique de l'Ouest. Une vision à l'horizon 2020**, Editions de l'OCDE, Paris, 1998.

Le Bénin et la Côte d'Ivoire se trouvent dans le plus grand pôle d'échanges régionaux de l'Afrique de l'Ouest comme le montrent les études de la WALTPS ainsi que celles du CODESRIA (Conseil pour le développement de la recherche en sciences sociales en Afrique) et d'OXFAM.<sup>12</sup>

L'urbanisation croissante est l'une des tendances lourdes des pays étudiés. Les villes absorbent de plus en plus de citoyens et on le note à un double niveau: on assiste à une croissance des villes qui dépassent un million d'habitants, et le nombre de villes secondaires dépassant 100 000 habitants augmente considérablement.

Selon la WALTPS, à l'échelle de l'Afrique de l'Ouest, les villes concentrent 40 % de la population alors qu'en 1960 ce pourcentage était de treize points. Pour les pays étudiés, les estimations faites à l'horizon 2025 sont les suivantes: 64 % pour le Bénin, 42 % pour le Burkina Faso, 71 % pour la Côte d'Ivoire, 39 % pour le Mali et 66 % pour le Sénégal.

**Tableau 1: Evolution passée et projetée de la population selon la WALTPS<sup>13</sup>**

Pays	Population totale (millions hab.)						Proportion d'urbains (%)					
	1960	1970	1980	1990	1995	2020	1960	1970	1980	1990	1995	2020
Bénin	2,0	2,7	3,5	4,5	5,2	10,1	10	17	25	35	41	64
Burkina Faso	5,3	6,1	7,2	8,7	9,6	16,3	10	16	23	29	25	42
Côte d'Ivoire	3,2	5,3	8,1	11,4	13,5	30,5	17	27	39	47	50	71
Mali	4,9	5,7	6,8	8,2	9,2	16,3	6	11	19	22	24	39
Sénégal	2,9	4,1	5,6	7,3	8,4	17,6	28	33	38	43	46	66

L'autre phénomène dominant des décennies passées et qu'on peut considérer comme une tendance lourde des évolutions sociales en cours est le basculement des populations vers les zones côtières. Même si la WALTPS élabore l'hypothèse d'un ralentissement de l'urbanisation – le niveau paroxystique de l'urbanisation étant dépassé selon cette source – les gestionnaires urbains sont de plus en plus confrontés à des problèmes relatifs à l'aménagement des villes, en raison de la raréfaction des ressources disponibles pour entretenir les infrastructures ou en créer de nouvelles mais aussi à des problèmes de sécurité urbaine comme on le note surtout à Abidjan.

<sup>12</sup> Lire en particulier: A.S. Fall, A. Gaye et A. Ndao, **Les économies domestiques en Afrique de l'Ouest. Etude de cas au Sénégal**, OXFAM et CODESRIA, Dakar, 1998, 62 p. + annexes, ainsi que A.S. Fall, O.S. Sy et M. Sall, **Les économies domestiques en Afrique de l'Ouest. Synthèse régionale**, OXFAM et CODESRIA, Dakar, 1998, 67 p.

<sup>13</sup> Ce tableau a été composé à partir de Club du Sahel, op. cit., p. 137.

### ***La démocratisation des systèmes politiques et la gouvernance<sup>14</sup> sont des thèmes importants des années 90***

Depuis la fin des années 80<sup>15</sup>, avec la libéralisation économique qui n'a épargné aucun des pays étudiés, les systèmes politiques sont en voie de démocratisation, ce qui se traduit en particulier par la reconnaissance sans restriction des partis politiques et une meilleure prise en compte des droits d'association et de circulation.

Le parti unique a disparu des pays du champ de l'étude

Des progrès ont été accomplis dans la libéralisation politique mais les performances enregistrées sont très inégales selon les pays, ce qui s'explique par la multiplicité de leurs trajectoires.

A l'exception du Sénégal, tous ont connu ou connaissent des régimes militaires. Le dernier cas est la Côte d'Ivoire où le général Robert Guei a renversé le 24 décembre 1999 le régime de H.K. Bédié. Dans ce pays, l'ouverture politique du système date de la fin des années 80, dans un contexte de dégradation de la consommation des ménages et de baisse des revenus agricoles et des salaires. Avec le mécontentement des populations et les remous sociaux, on note dès avril 1990 la démocratisation du système politique avec l'instauration du multipartisme. Le débat sur l'"ivoirité" et les conditions d'éligibilité à l'élection présidentielle continue à diviser le personnel politique et accentue les incertitudes<sup>16</sup> dans un pays qui constitue la locomotive de la sous-région.

Au Sénégal, la rébellion du Mouvement des forces démocratiques de Casamance (MFDC) avec ses connexions internationales constitue une lourde contrainte quant aux relations de ce pays avec ses voisins.

Au Mali, des changements politiques majeurs ont mis fin en 1991 à 23 ans de régime de parti unique. La constitution adoptée dans ce pays en février 1992 fait de la protection des droits humains un aspect important de la politique intérieure et le Mali est l'un des rares pays de la région à avoir inscrit dans sa constitution la protection des droits humains. Pour mieux garantir ces droits, l'intervention de l'avocat est prévue dès l'enquête préliminaire. Les réformes du code de procédure civile n'exigent plus l'autorisation du mari pour que la femme agisse dans les domaines civils et commerciaux, une charte de l'opposition a été adoptée, et les populations peuvent désormais accéder, plus que par le passé, aux médias. Sur le plan institutionnel, on observe la multiplication des associations de défense des droits de la personne. La cour spéciale de sûreté de l'Etat a été supprimée et des tribunaux administratifs sont désormais chargés d'assurer une meilleure protection des populations contre les agissements de l'administration. Le respect de l'intégrité physique des personnes s'est amélioré, les détentions abusives et l'arbitraire du juge sont en recul, et la procédure de garde à vue est mieux réglementée au bénéfice des

---

<sup>14</sup> On lira avec intérêt: CEA/PNUD, **Progrès en matière de bonne gouvernance depuis le Sommet mondial pour le développement social: l'expérience de l'Afrique centrale et de l'Ouest**, Burkina Faso, Conférence de suivi du Sommet mondial pour le développement social pour les régions de l'Afrique centrale et de l'Ouest, 28-30 septembre 1999.

<sup>15</sup> Pour le Sénégal, le phénomène est antérieur. Pour plus de précisions, lire Momar-Coumba Diop et Mamadou Diouf, **Le Sénégal sous Abdou Diouf. Etat et société**, Les Afriques, Karthala, Paris, 1990.

<sup>16</sup> Sur cette question, lire le numéro spécial de **Politique africaine**, no. 78, juin 2000: "Côte d'Ivoire, la tentation ethnonationaliste".

justiciables. La création des associations ainsi que celle des partis ne font l'objet d'aucune entrave particulière, et les marches et manifestations ne sont plus soumises à une autorisation préalable.

Le **Burkina Faso** est passé d'une instabilité politique caractérisée entre 1980 et 1987 par des coups d'Etat (quatre durant cette période) à une phase de stabilisation du système (même si dans un premier temps elle a été chaotique) qui a abouti à l'adoption de la Constitution du 2 juin 1991, suivie de l'élection du président du Faso en décembre 1991. Sous la pression populaire, le régime a organisé des élections présidentielles et législatives en 1992 puis en 1997 et 1998. A l'Assemblée nationale, le parti majoritaire, le Congrès pour la démocratie, est représenté par près de 96 % des députés. Alors que la Constitution de 1991 prévoyait en son article 37 un régime présidentiel avec un mandat de sept ans renouvelable une seule fois, une modification a été effectuée pour rendre le mandat présidentiel renouvelable à vie. Des sujets de préoccupation demeurent, comme le montre le climat politique et social tendu installé dans ce pays à la suite de l'assassinat de N. Zongo. Depuis cette époque, on note une crise de confiance entre les gouvernants et les gouvernés.

Entre 1960 et 1972, le Dahomey, devenu le **Bénin**, a traversé une période d'instabilité politique chronique marquée de coups d'Etat militaires. Bien qu'ayant réalisé une transition pacifique vers la démocratie entre 1990 et 1991, le Bénin n'est pas à l'abri d'une reconstitution autoritaire. De nouvelles expressions identitaires émergent et les échéances électorales suscitent toujours des inquiétudes. Les élections législatives de 1991, 1995 et 1999 et présidentielles de 1991 et 1996 ont révélé l'émiettement des forces politiques sur une base individuelle et "ethno-tribaliste".

Pour les pays étudiés, plusieurs bailleurs de fonds font désormais de la relation entre droits de l'homme, développement et démocratie un élément important de leur politique de coopération. En matière de distribution de l'aide internationale, les opinions publiques européennes encouragent les gouvernements vertueux et les entreprises efficaces. Progressivement, parmi les contraintes qui affectent la mise en œuvre de la coopération, la situation politique semble devenir un déterminant. Les pays étudiés sont ainsi tenus de répondre aux accusations relatives à la torture et au non-respect des droits humains.

Malgré les affiches proclamant l'adhésion des élites à la démocratie, on constate avant des élections importantes une modification des règles de la compétition en vue d'éliminer un adversaire, comme on l'a noté en Côte d'Ivoire avant le renversement du régime Bédié. La tendance notée dans les pays est la mise en place de systèmes politiques plus transparents et rendant des comptes aux populations.

Les pays ont rompu avec la tradition de réélection des leaders avec les fameux 99 % de voix en leur faveur. Au Bénin, après avoir été battu par Nicéphore Soglo le président Kérékou est revenu au pouvoir suite à des élections régulières. Au Mali, le président Konaré a annoncé son intention de ne pas demander un nouveau mandat. Au Sénégal, à l'issue des élections de février et mars 2000, le président sortant a été battu et l'alternance s'est faite sans violence.

Progressivement, l'idée de la limitation du nombre des mandats présidentiels se renforce. Des organes de contrôle de la régularité des élections sont mis en place et les ministères de l'intérieur n'ont plus la charge exclusive de l'organisation des élections. Des mécanismes de régulation de l'audiovisuel ont été mis sur pied pour desserrer le contrôle de l'Etat sur les médias publics et permettre aux dirigeants des partis d'opposition de se faire entendre. Ces transformations ont entraîné dans des pays comme le Sénégal la disparition progressive de la presse de certains partis d'opposition.

Un renouvellement des équipes dirigeantes est observé depuis la fin des années 80. Le phénomène essentiel à noter, de ce point de vue est *l'adhésion par défaut des équipes dirigeantes aux politiques néo-libérales*. De plus en plus, l'enjeu des débats politiques entre les différents segments des élites réside dans la manière d'utiliser les ressources publiques avec le maximum de transparence, d'équité et d'efficacité. Cela coïncide avec l'apaisement des débats relatifs à la réorientation des économies. Contrairement aux années 60 et 70 pendant lesquelles un véritable débat politique et idéologique opposait les élites au sujet des programmes économiques, on note, de nos jours, un apaisement des passions révolutionnaires ou réformistes dont certains "pères des indépendances" étaient porteurs.

Face à la gravité et à la profondeur de la crise, aucune alternative politique et économique crédible aux programmes d'ajustement structurel (PAS) n'est lisible dans le discours des élites civiles urbaines, et encore moins une volonté de remise en cause des arrangements politiques et institutionnels qui tiennent lieu de politique sociale en période d'ajustement structurel. Même si les partis politiques élaborent des programmes, la discussion de ces documents est de plus en plus marginale à l'occasion des confrontations électorales. Cela découle de la prise de conscience selon laquelle, quelle que soit l'équipe sortie victorieuse de la confrontation, l'ajustement restera la référence de la politique économique. Cette situation alimente aussi la tendance à la personnalisation du débat politique.

Sur le plan culturel, aucun dirigeant politique ne joue sa crédibilité au niveau régional à la manière des "pères des indépendances" qui disposaient de projets politiques et culturels qu'il était possible d'identifier, comme c'était le cas pour Ahmed Sékou Touré, Léopold Sédar Senghor, Félix Houphouët-Boigny ou Modibo Keita. Aujourd'hui, il est particulièrement difficile, lorsqu'on ne veut pas se gargariser de mots, d'identifier avec précision le contenu du projet culturel des "héritiers". Leur discours économique et culturel repose sur l'ajustement structurel.

Dans presque tous les pays, des mouvements politiques, économiques et sociaux tentent de participer de manière organisée à la prise de décision. Depuis la fin des années 80, avec l'ébranlement des régimes autoritaires, la société civile est de plus en plus évoquée comme force susceptible de réduire l'influence des Etats issue des indépendances.

De ce point de vue, le cas du Mali mérite d'être cité. En effet, depuis la démocratisation du système politique, on observe l'enregistrement officiel d'environ 60 radios libres, d'un millier

d'ONG, de dizaines de syndicats libres, d'organisations de défense des droits de l'homme ou à caractère confessionnel et de multiples groupes de pression à buts économique, culturel, éducatif ou sportif.

Dans le cadre des évolutions en cours, un des faits marquants réside également dans la diversification des moyens d'information, avec l'éclosion de la presse privée et notamment l'émergence des radios libres qui participe de l'extension des droits d'expression des populations. Cette presse joue un rôle important dans la démocratisation du système politique, comme on l'a vu lors des élections de février et mars 2000 au Sénégal où son rôle a été important dans le contrôle de la régularité du vote. Les journalistes ont été, à cette occasion, pour reprendre l'expression de Moussa Paye, "les vigiles du processus électoral". Mais beaucoup reste à faire dans le domaine du respect des règles de déontologie dans le traitement de l'information.

A l'exception de la Côte d'Ivoire, tous les pays étudiés sont caractérisés par la multiplication des ONG.

Les dissidences contestant les délimitations territoriales issues de la colonisation persistent au Sénégal, même si des efforts importants ont été déployés pour venir à bout de ce conflit armé. Par ailleurs, presque tous les pays sont confrontés au développement de la criminalité qui a pris des proportions importantes, surtout en Côte d'Ivoire.

Dans tous les pays, des décisions importantes ont été prises dans le cadre des privatisations dont l'enjeu est la réduction du rôle de l'Etat dans l'activité économique. La libéralisation des économies se poursuit. Ce fait est très remarquable pour le Bénin et le Mali qui ont opté pendant des années pour des politiques marxistes.

Le thème de la bonne gouvernance est de plus en plus présent dans le discours des élites politiques. Parallèlement, la lutte contre la corruption est mieux évoquée par les classes dirigeantes, même si dans les faits on constate très souvent que les textes disponibles ne sont pas appliqués.

Les Etats risquent très rapidement d'être confrontés à une contradiction majeure, celle qui naît de l'antagonisme entre la proclamation des droits des citoyens faite dans le contexte de la libéralisation politique et les difficultés de plus en plus grandes de garantir aux citoyens les droits économiques élémentaires. Cette contrainte menace la cohésion des sociétés de la région. Il se pose ainsi, avec acuité, la question centrale des conditions économiques de l'exercice des droits politiques et sociaux.

### ***Une situation économique difficile conduit à la mise sous ajustement des économies***

Depuis la dévaluation du franc CFA en 1994, des efforts sont effectués pour assurer la convergence entre les économies<sup>17</sup> alors que parallèlement des économistes africains s'interrogent de plus en plus sur l'avenir de la zone CFA.<sup>18</sup>

Les pays étudiés connaissent une situation économique difficile qui, à partir de la fin des années 70, a entraîné leur mise sous ajustement structurel.

Les cas ivoirien et sénégalais illustrent parfaitement ces difficultés

Au **Sénégal**, les premières années des indépendances (1960-1967) ont été marquées par ce que Mamoudou Touré<sup>19</sup> appelle une "relative quiétude" même si, sur le plan politique, des affrontements ont opposé les différents segments de l'élite ayant conduit le pays à l'indépendance. L'année 1968 marque un tournant sur les plans politique et économique, ce qui s'explique, pour l'essentiel, par des facteurs très largement documentés.<sup>20</sup> Mais, plus fondamentalement, l'économie arachidière en dégradation n'a été relayée par aucun autre dynamisme. Cette situation était repérable dans la rupture de tendance constatée entre 1967 et 1974 (stagnation des surfaces cultivées, baisse des prix de 25 % suite à la fin du soutien français aux produits arachidières).<sup>21</sup> Cela a entraîné une désaffection accentuée des paysans pour la culture de l'arachide, situation baptisée "malaise paysan".<sup>22</sup>

Une accalmie est observée entre 1974 et 1979, grâce à l'augmentation des recettes d'exportation due à la hausse des cours des phosphates et aux performances des produits arachidières. Pendant cette période l'Etat a mené un train de vie élevé, sans rapport avec les capacités de financement à long terme du pays.

A la fin des années 70, les réformes politiques et économiques n'ont pas arrêté le déclin économique et les tensions sociales. Le modèle de gouvernement issu des indépendances a trouvé dans ce contexte une contrainte importante. Le pouvoir central sénégalais (PCS) a adopté un plan de stabilisation (1978-1979) et, à sa suite, un plan de redressement économique et financier (PREF) devant couvrir la période 1980-1984 en vue de faire face aux déséquilibres de l'économie et d'accéder aux ressources extérieures.<sup>23</sup>

---

<sup>17</sup> Bamba N'galadjo, Lambert et Diomande Kanvaly, **Convergence nominale vs convergence réelle et/ou convergence des politiques économiques vs convergence des structures économiques dans les pays de l'UMOA**, communication au Symposium international sur l'avenir de la zone franc avec l'avènement de l'Euro, CODESRIA, Dakar, 4-6 novembre 1998. Lire aussi Abdoulaye Diagne, **Evaluation des politiques macro-économiques du Sénégal avant et après la dévaluation du franc CFA**, CREA, Dakar, 1996.

<sup>18</sup> Celestin Monga, **1FCFA=0,00154 Euro? Macroéconomie du masochisme**, communication au symposium international sur l'avenir de la zone franc avec l'avènement de l'Euro, CODESRIA, Dakar, 4-6 novembre 1998.

<sup>19</sup> Mamadou Touré, **Politique d'ajustement économique et financier**, communication au Conseil national du Parti socialiste, Dakar, 1985.

<sup>20</sup> Cf. M. Touré, op. cit.; **Sénégal, une économie sous ajustement**, Banque mondiale Rapport n° 6454-SE, 13 février 1987.

<sup>21</sup> Pour plus de précisions sur cette question, lire République française, **Déséquilibres structurels et programmes d'ajustement au Sénégal, Evaluations**, chapitre 1: "L'évolution de l'économie sénégalaise de 1960 à 1980 et l'origine des déséquilibres structurels", 1985.

<sup>22</sup> Voir Club Nation et Développement, **Contribution à la solution du malaise paysan et une nouvelle approche du développement du Sénégal**, Dakar, 14 juin 1970.

<sup>23</sup> Les objectifs et résultats de ces deux premières réponses ainsi que les accords passés avec le FMI et la Banque mondiale ont été largement exposés par Touré (1985) et par la Banque mondiale: **Sénégal, une économie sous**

Entre 1981 et 1990, les résistances par “le haut” à l’ajustement n’ont pas permis de relancer l’économie sur la base des recommandations des institutions de Bretton Woods. Après la dévaluation du franc CFA, le PCS a initié des réformes structurelles se traduisant, entre autres, par l’adoption d’un appareil législatif et réglementaire assez dense<sup>24</sup> en vue d’accélérer la libéralisation de l’économie.

Le cas de la **Côte d’Ivoire** illustre, sur la longue durée, les mutations économiques dont on note les principales manifestations sociales et politiques en Afrique de l’Ouest. Dans ce pays aussi, on observe de 1960 à 1980 des investissements publics importants (équipements sanitaires et éducatifs, création de sociétés d’Etat et recrutement dans la fonction publique) et l’accès presque gratuit aux établissements publics de soins de santé et d’éducation. Au début des années 80, on assiste à un renversement de tendance. Les capacités d’investissement de l’Etat dans les secteurs sociaux s’altèrent et le revenu par habitant diminue en termes réels. En mai 1987, l’Etat, à bout de souffle, suspend le remboursement de sa dette extérieure. Le pays passe de la catégorie des pays à revenus intermédiaires (PRI) à celle des pays les moins avancés (PMA).

De 1980 à 1989 les termes de l’échange ont baissé de 10 % en raison de la chute des cours mondiaux des produits de base et de la hausse des produits industriels importés. Pour faire face à ces déséquilibres économiques, le Gouvernement ivoirien adopte des programmes d’ajustement structurel.

Le premier PAS (1981) était essentiellement consacré à la gestion macro-économique et financière et à la restructuration des entreprises publiques. Le deuxième (1983) s’inscrit dans la poursuite des efforts de réduction du déficit public et de restructuration des entreprises publiques. Dans la foulée, une véritable politique sectorielle de l’industrie a été mise en place. Enfin, le troisième PAS (1986) vise à parachever la politique industrielle, la restructuration des entreprises publiques et la mise en œuvre d’une nouvelle politique agricole. Ce dernier PAS n’a pas bénéficié d’un environnement international favorable car les prix du café et du cacao sont tombés à leur niveau le plus bas à la fin de 1986.

De 1987 à 1988, la situation économique de la Côte d’Ivoire n’est toujours pas assainie. L’ampleur des déséquilibres conduit l’Etat à signer un accord avec le FMI en vue de mettre en œuvre un programme de stabilisation financière entre juillet 1989 et décembre 1990. L’objectif de l’accord est de réaliser un solde primaire positif d’au moins 5 % en 1993, de couvrir une part croissante du service de la dette extérieure afin de rétablir les relations gelées entre la Côte d’Ivoire et ses créanciers, et enfin de résorber progressivement les arriérés de paiement intérieur accumulés entre 1987 et 1989. Ce plan d’action vise également l’accélération des privatisations,

---

**ajustement**, op. cit. Voir aussi **Sénégal. Stabilisation, ajustement partiel et stagnation**, Rapport N° 11506-SE, Dakar, 92 p. + annexes, 1993.

<sup>24</sup> Pour plus de détails sur cette question, lire République du Sénégal, Primature, **Libéralisation de l’économie. Les fondements et les instruments juridiques. Recueil des lois, décrets et autres textes**, Cellule d’appui à l’environnement des entreprises, Dakar, septembre 1995, 115 p.

l'assouplissement de l'environnement juridique et administratif des entreprises ainsi que la libéralisation des prix.

Les conditionnalités dont étaient assortis ces programmes ont amélioré l'état des finances publiques. L'exercice 1990 s'est soldé par un déficit global de 234,3 milliards de francs CFA contre 477,3 milliards en 1989, soit 16,2 % du produit intérieur brut (PIB). Cependant, malgré les mesures de stabilisation et l'amorce de résultats satisfaisants, l'année 1990 s'est soldée par une baisse de 3,5 % du PIB. Les effets de cet effort de réduction du déficit budgétaire n'ont guère eu de répercussion sur les mécanismes de redistribution: la consommation des ménages s'est dégradée de 14,7 % sous l'effet combiné de la baisse des revenus agricoles et des salaires et les dépenses d'investissement ont chuté de près de 5 % à cause de la détérioration des termes de l'échange (15,6 % en 1990) et de la baisse de la demande intérieure. Il en a résulté un profond mécontentement populaire et des troubles sociaux.

### ***...mais elle se fait à des périodes différentes***

Au **Sénégal**, la mise sous ajustement structurel a commencé à la fin des années 70. Pour le **Burkina Faso**, le premier PAS couvre la période 1991-1993. Au **Bénin**, le premier programme s'étale entre 1989 et 1991. Il devait assainir l'économie mais n'a pas été conduit à terme en raison de l'évolution politique qui a débouché sur la Conférence des forces vives de la Nation tenue en février 1990, et ensuite sur un changement du régime politique. Au **Mali**, pour rétablir les équilibres macro-économiques et relancer la compétitivité des activités de production, la mise en œuvre de la réforme du secteur public est intervenue à partir de 1982 avec le premier PAS.

Malgré ces différences relatives à l'entrée dans l'ajustement, les pays sont marqués par une marginalisation progressive des Etats et la place prépondérante de l'économie informelle. Les thèmes de l'accès aux marchés et de la création d'un environnement favorable au développement des entreprises commencent à revêtir une certaine priorité.

Des efforts sont faits pour renforcer l'environnement juridique et institutionnel des affaires. Des mécanismes de concertation ont été mis en place entre les Etats et les partenaires sociaux pour une gestion moins autoritaire des PAS, en vue de mieux assurer la crédibilité des réformes économiques.<sup>25</sup>

Après la dévaluation du franc CFA, on a observé la relance des économies, grâce à une compétitivité accrue des matières premières à l'exportation. Cela a eu des conséquences notables, particulièrement en Côte d'Ivoire où l'on a observé une amélioration significative des revenus des paysans, grâce à une augmentation de 40 % des prix d'achat aux producteurs. Depuis 1994, les salaires ont enregistré trois augmentations. Pour les plus bas salaires, l'augmentation cumulée a été de 51,3 %, contre 11,3 % pour les salaires les plus élevés dans le secteur public. Dans le secteur privé, la hausse cumulée a été de 54 % pour les plus bas salaires, et de 10,2 % pour les salaires les plus élevés.

---

<sup>25</sup> Sur cette question, lire BIT/Equipe pluridisciplinaire pour l'Afrique sahélienne (EMAS), **Réformes économiques, emploi et rôle des partenaires sociaux en Afrique de l'Ouest francophone, recherche de convergence face aux défis de l'ajustement. Pour un renforcement du dialogue social**, Dakar, 1998.

L'épargne intérieure s'est améliorée, passant de 9,4 % du PIB en 1993 à environ 22 % en 1996. L'épargne nationale est passée de -2,6 % du PIB en 1993 à +17,2 % en 1994 et +13,6 % en 1996.

L'inflation qui était forte au départ (32,2 % en 1994) est tombée à 7,7 % en 1995 et à 3,5 % en 1996. Quant aux finances publiques, le solde primaire qui était déficitaire avant la dévaluation (95 milliards de francs CFA en 1993) est redevenu excédentaire; il avoisine 191 milliards de francs CFA en 1996. Mais ces évolutions ne peuvent pas être considérées comme une tendance lourde. En effet, dès 1997 on observe encore des difficultés en raison d'une baisse de vigilance dans la maîtrise des dépenses publiques.

### ***Le poids de la dette compromet les chances de développement des pays***

A travers les chiffres présentés dans les rapports nationaux, on voit une donnée de structure: la faiblesse, variable d'un pays à un autre, des ressources provenant d'investissements privés non officiels constitue un facteur de blocage de la croissance.

Les sources insistent sur le poids important de la dette<sup>26</sup> qui constitue une contrainte majeure pour redéployer les dépenses publiques vers les secteurs sociaux de base.

La dette extérieure de la Côte d'Ivoire se présentait ainsi: 53,4 % du PIB en 1980 contre 135,4 % en 1993 et entre 154 et 183 % entre 1994 et 1996. Pour le Bénin, les sources officielles l'estimaient en 1996 à 70,4 % du PIB. Au Mali, en 1996, l'encours de la dette extérieure représentait environ 73 % de la dette totale; il aurait progressé de 94 % entre 1993 et 1996. Au Sénégal, selon les sources officielles l'encours de la dette publique est passé de 1 772,3 milliards de francs CFA en 1993 à 1 837,3 milliards en 1996.

Dans la plupart des pays, malgré les efforts qui ont été faits, les Etats ne pourront pas sur la base de leurs ressources propres faire face à la charge financière et logistique que représente la couverture universelle des services sociaux de base. En dehors des données contenues dans les rapports sur l'accès des populations à l'éducation, à la santé et à l'eau potable, la synthèse effectuée lors de la réunion de Hanoi<sup>27</sup> sur l'Initiative 20/20 montre, à partir d'une analyse des dépenses publiques en termes d'équité, que dans plusieurs pays les non-pauvres sont les principaux bénéficiaires des dépenses publiques allouées aux SSB.

### ***Les impacts sociaux des PAS: Une situation préoccupante***

Les pays étudiés appartiennent à un groupe défini selon les critères du PNUD comme étant à "faible développement humain". En conséquence, leur rang dans la grille de l'indicateur du développement humain (IDH) est assez révélateur. Selon le rapport de 1999 du PNUD, le

---

<sup>26</sup> On lira avec intérêt l'analyse qu'en fait la Banque africaine de développement: African Development Bank, **African Development Report 1999**, Oxford University Press, New York, 1999. La réponse la plus énergique à cette situation de la dette est l'Initiative HIPC (*Initiative for Heavily Indebted Poor Countries*).

<sup>27</sup> Parmi les nombreux documents présentés à cette occasion, on retiendra la synthèse suivante: UNICEF et PNUD, **Expériences nationales en matière d'évaluation de la suffisance, de l'équité et de l'efficacité des dépenses publiques consacrées aux services sociaux de base**, document établi par l'UNICEF et le PNUD à partir des études de pays sur l'Initiative 20/20 avec des contributions de la Banque mondiale et du FNUAP, Hanoi (Viet Nam), 27-29 octobre 1998.

Sénégal se trouve à la 153<sup>e</sup> place, suivi immédiatement de la Côte d'Ivoire et du Bénin. Le Mali et le Burkina Faso se trouvent respectivement à la 166<sup>e</sup> et à la 171<sup>e</sup> place.

D'après les données publiées dans le rapport de 1996 pour le groupe de pays retenus, la Côte d'Ivoire se trouvait à la 147<sup>e</sup> place, le Sénégal à la 153<sup>e</sup>, le Bénin à la 154<sup>e</sup>, le Burkina Faso à la 171<sup>e</sup> et le Mali à la 170<sup>e</sup>. Dans le classement selon l'IDH, le fait majeur est la régression de la Côte d'Ivoire dans la grille du rapport du PNUD sur le développement humain.

Dans la région, le revenu global par habitant serait d'environ 665 dollars et de 40 à 45 % de la population vivrait dans la pauvreté absolue. La majeure partie de ces pauvres se trouve dans les zones rurales. L'aggravation de la pauvreté se traduit par un accès limité à l'hygiène, à l'eau, à l'éducation et aux SSB. Par ailleurs, la gestion des ressources publiques ne s'effectue pas toujours dans des conditions maximales de transparence, d'équité et d'efficacité.

Dans les pays sous revue, entre 1994 et 1997 les indicateurs publiés par les gouvernements évoquent un assainissement du cadre macro-économique se traduisant notamment par un taux de croissance de 5 % environ. Mais ces changements ne se répercutent pas sur les conditions de vie des ménages, ce qui conduit plusieurs auteurs à soutenir que l'impact des politiques d'ajustement a été néfaste à l'emploi et à l'accès aux SSB.

Plusieurs sources insistent sur un approfondissement de la pauvreté parallèle à un rapide enrichissement d'une minorité. Les arbitrages se font à l'intérieur des ménages en défaveur des dépenses d'éducation et de santé dans le cadre de logiques de survie déstabilisatrices.

Selon les données contenues dans les rapports, les PAS ont eu pour conséquences une libéralisation des marchés nationaux, la réduction de la participation des Etats aux activités économiques, la priorité accordée aux politiques budgétaires, ainsi que le poids de plus en plus important de l'informel. On observe également une dégradation des indicateurs sociaux et une baisse des revenus réels, surtout dans les villes. En raison de la non-diversification des ressources d'exportation, les pays sont très vulnérables aux variations des cours des matières premières. Les cas sénégalais et ivoirien sont, de ce point de vue, assez explicites.

Parallèlement sont notés des affrontements au sein des cartels qui dirigent les Etats, affrontements qui détournent les élites de la résolution des problèmes économiques.

Depuis la dévaluation du franc CFA, des recompositions importantes, encore faiblement étudiées, sont en cours au sein des classes moyennes dont les conditions de vie se dégradent. Des changements dans les habitudes de consommation se traduisent par un rétrécissement de la demande de produits importés haut de gamme au profit de produits de substitution, notamment locaux. Le marché de l'occasion a également connu un développement prodigieux.

L'étude 20/20 menée en Côte d'Ivoire indique qu'après la dévaluation les dépenses des classes moyennes auraient chuté et la pauvreté se serait accrue dans les villes. Cette évolution est

surtout sensible entre 1985 et 1995, période pendant laquelle le ratio de pauvreté serait passé de 10 % à près de 37 %.<sup>28</sup>

S'agissant de l'emploi, les pays se trouvent dans une situation différente de celle notée lors des premières années des indépendances, marquées par une forte expansion de l'emploi salarié grâce aux interventions massives des pouvoirs publics. Au niveau régional, à la suite des mesures prises dans le cadre de la réduction de la taille de la fonction publique, des programmes de privatisation du secteur parapublic, et des fermetures d'entreprises, l'emploi moderne, privé et public, montre une tendance à la baisse au profit de l'informel.<sup>29</sup> Ce mouvement s'accompagne de la baisse de la masse salariale, surtout dans la fonction publique. Ainsi, au **Burkina Faso**, la part des salaires dans les dépenses publiques est passée depuis 1991 de 51,57 % à 39,5 % en 1998.

Au **Sénégal**, les effectifs du secteur moderne varient de 80 000 actifs en 1960 à 200 000 en 1991 (dont 31 % pour la fonction publique). A partir de 1991 une baisse sensible est observée dans l'emploi moderne. La part du nombre d'actifs du secteur informel dans la population active est passée de 18 % en 1980 à 24,4 % en 1991.

On observe la même trame au **Bénin** à compter de 1987: gel du recrutement, réduction des effectifs dans la fonction publique (départ de 5 000 agents entre 1991 et 1994 et de 6 000 autres entre 1982 et 1990). De même, 1 200 emplois ont été supprimés pour cause de restructuration entre 1986 et 1992.

Au **Mali** il a été observé 10 000 pertes d'emploi dans le cadre des mesures de flexibilité du travail promues par le PAS. Le secteur informel, principal pourvoyeur d'emplois non agricoles, a connu une croissance de 156 % de 1989 à 1997. Il représente 94 % des emplois non agricoles et 31 % des actifs occupés.

En **Côte d'Ivoire** les effectifs de la fonction publique passent de 120 000 en 1993 à 90 000 en 1997. Par ailleurs, de nombreuses pertes ont été enregistrées avec les mesures de privatisation des entreprises publiques.

Dans tous les pays, la capacité de création d'emplois du secteur informel est plus importante que celle du secteur moderne. Cette croissance contrarie le recouvrement fiscal.

Les Etats tentent de mettre sur pied des programmes destinés à soutenir la création d'entreprises sources d'emplois (Agence de gestion des travaux urbains à haute intensité de main-d'œuvre au Bénin, Agence d'exécution des travaux d'intérêt public et économique au

---

<sup>28</sup> Ces données ont pour source: République de Côte d'Ivoire, **Financement des secteurs sociaux de base: suivi de l'Initiative 20-20 en Côte d'Ivoire**, Abidjan, juin 1998.

<sup>29</sup> Sur cette question, on consultera avec intérêt la synthèse faite par le BIT à la suite de travaux menés dans des pays parmi lesquels ceux couverts par le champ de l'étude: BIT/POLEMP/EMAS, **Réformes économiques, emploi et rôle des partenaires sociaux en Afrique de l'Ouest francophone. Pour un renforcement du dialogue social**, Dakar, 1999, 116 p.

Mali, Agence d'exécution des travaux d'intérêt public au Sénégal), mais leurs effets sur l'emploi urbain sont assez mitigés.

Le salariat (entreprises marchandes, secteurs publics et para-publics) représente une faible partie de la population active, or le système classique de prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques s'adresse prioritairement aux salariés et à leurs familles. Face à la dégradation de leurs revenus consécutive à l'ajustement des salaires, les fonctionnaires trouvent des ressources complémentaires dans la pluri-activité.

Les systèmes scolaires ne prennent pas en charge une partie des enfants pouvant prétendre à une éducation de base. L'allocation des ressources dans l'éducation et la santé ne se fait pas au profit des régions ou des groupes les plus défavorisés et le taux d'analphabétisme reste élevé. L'espérance de vie est nettement en dessous de la moyenne mondiale. Le chômage des jeunes s'accroît. Le SIDA constitue une source de préoccupation qui ne reçoit pas un traitement approprié dans tous les pays. Lors de l'examen des résultats des études 20/20 au Burkina Faso (1998) il avait été écrit que les dépenses suscitées par le traitement des malades du SIDA seront une charge très lourde pour les pays: il est en effet prévu qu'à moyen terme les trois quarts des lits d'hôpitaux seront occupés par ces malades.

Les effets de la crise se traduisent, au plan social, par un affaiblissement des solidarités traditionnelles qui fonctionnaient comme des filets de sécurité sociale, ainsi que le montrent les rapports sur le Sénégal et la Côte d'Ivoire.

### **Encadré 1: Le PADOM: Un contrat matrimonial à finalité économique**

Le "PADOM", comme on l'appelle dans le milieu des fonctionnaires, c'est-à-dire le programme d'ajustement domestique, consiste à s'attacher les services sentimentaux de plusieurs femmes esseulées mais qui, en raison de leurs activités dans le secteur informel, sont financièrement autonomes. Pour l'homme, l'enjeu de ces relations amoureuses multiples est de profiter des ressources des partenaires pour soutenir financièrement son autorité paternelle menacée dans le foyer principal par l'érosion des revenus. Dans ces relations amoureuses opportunistes à enjeu économique, les partenaires féminines sont bien ciblées. Le principal critère de choix de ces partenaires est leur indépendance économique. Au départ sans engagement mutuel, ce genre de relation pourrait se complexifier avec les exigences d'une maternité émanant des femmes. Mais, dans de pareils cas, la décision de la maternité s'appuie généralement sur un accord commun selon lequel la responsabilité financière de ce projet ne devra engager que très peu ou presque pas l'homme. Cette forme de contrat matrimonial explique également la multiplication des ménages monoparentaux à direction féminine au même titre que l'émigration des hommes à la recherche d'un emploi ou de revenus, les abandons de foyers et l'auto-exclusion des femmes.

Ces stratégies dont la finalité est de rapprocher le niveau de revenu des besoins en terme de pouvoir d'achat de biens alimentaires, se conjuguent avec des formes diverses et variées d'ajustement des habitudes et modes de consommation aux revenus des ménages ou des consommateurs pris individuellement.

Extrait du rapport sur la Côte d'Ivoire

Dans un contexte de restructuration politique et économique caractérisé par la réduction sensible de l'architecture des Etats à la suite de l'application des PAS, différents acteurs tentent de s'organiser. Face à ces initiatives qui sont de plus en plus documentées, on note des changements institutionnels importants, tels que le développement du mouvement associatif, mais aussi la croissance des ONG.

En raison de la faillite économique des pouvoirs centraux, le pouvoir local, l'informel et les ONG sont présentés comme les instruments du développement. Les tentatives sont de plus en plus nettes, parmi les bailleurs de fonds, de contourner les pouvoirs centraux, participant ainsi au renforcement de l'idéologie de la décentralisation.

A l'exception de la Côte d'Ivoire où leur nombre est encore modeste par rapport aux autres pays, les ONG sont désormais des interlocuteurs importants des Etats et des bailleurs de fonds. Leurs fonctions d'intermédiation entre l'Etat et les citoyens ne cessent de s'élargir.

### **Encadré 2: L'émergence d'une "élite du terroir"**

Désormais, dans le marché intellectuel national, l'accent est mis sur la "société civile". Dans ce cadre, un certain niveau de fascination est observé pour les "dynamiques locales", les "acteurs locaux", les "organisations de base", les "initiatives de base", et les "initiatives populaires". C'est ainsi que pour tenter de justifier l'utilisation des fonds mobilisés et/ou illustrer le bien-fondé de leurs actions, la plupart des intervenants insistent, dans leurs secteurs respectifs, sur les cas de *success story*.

Le problème central, dans ce contexte, est de savoir comment passer des initiatives locales positives à leur diffusion au sein de la société. Répondre à cette question, c'est établir la distinction entre la simple survie et les stratégies d'adaptation durable, c'est aussi mesurer le niveau de pertinence ou d'efficacité des actions soutenues à la base par différents donateurs.

L'un des faits majeurs de ce contexte réside dans l'émergence d'une élite du terroir, désignée dans certains travaux comme étant les "courtiers du développement" dont la particularité est de contrôler le système des médiations associatives, de répondre et d'anticiper sur les demandes des donateurs et d'être spécialisés dans la captation des ressources extérieures. Sa position est centrale dans ce nouveau paysage.

Extrait du rapport sur le Sénégal

Dans la plupart des sociétés étudiées, on observe une donnée de structure: le maître mot pour les jeunes est la "débrouille", c'est-à-dire toutes ces activités de survie, ces petits boulots qui caractérisent les paysages urbains. Que veut dire "se débrouiller" pour ces jeunes ? C'est tenter de trouver une place dans le secteur informel, s'insérer dans cette main-d'œuvre liée, accepter dans certains cas les dures lois de l'apprentissage, mais c'est "partir" à tout prix, c'est-à-dire faire l'option de la migration internationale. La "débrouille" c'est également la mendicité des enfants, les activités de survie. Pour la plupart des jeunes, la "débrouille" c'est aussi la prise de conscience traumatisante de l'échec des ambitions de l'Etat post-colonial.

### ***Des recompositions importantes***

Pour comprendre la logique des recompositions sociales et économiques observées depuis la tenue du Sommet de Copenhague, on doit prendre en considération les difficultés grandissantes notées durant les années 80 en raison de la chute des recettes d'exportation des pays étudiés. Cette situation a nécessité la mise en œuvre de réformes économiques et des tentatives de technocratisation des pouvoirs ayant débouché en 1994 sur la dévaluation du franc CFA, qui constitue pour les pays le phénomène le plus important depuis leur indépendance. En effet, au vu des données figurant dans les rapports et d'autres sources qui documentent les évolutions dans la sous-région, la dévaluation du franc CFA constitue le véritable point de rupture dans les sociétés étudiées.

Pour tous les pays, il a été constaté des difficultés croissantes depuis le milieu des années 80, dues principalement à la baisse de leurs recettes d'exportation. Il s'en est suivi une stagnation dont

L'exemple ivoirien constitue une illustration parfaite. La conséquence immédiate en a été une détérioration dans le secteur moderne, la part de plus en plus importante du secteur informel, ainsi qu'une baisse des recettes des pouvoirs centraux qui a posé d'énormes problèmes aux classes dirigeantes pour faire face à la gestion de la masse salariale. Dans une telle perspective, on le devine facilement, la priorité ne pouvait pas être accordée aux SSB comme l'éducation ou la santé.

C'est face à des difficultés grandissantes pour payer les salaires des fonctionnaires (environ l'équivalent de 60 % des recettes des Etats), que des mesures ont été prises, notamment au Sénégal, pour faire baisser les salaires nominaux dans la fonction publique en 1993.

Dans un contexte social et politique aussi tendu pour l'ensemble de la zone, la crainte était d'assister, avec le changement de parité, à des révoltes populaires, notamment dans les zones urbaines, sièges des syndicats et des partis politiques. Après la dévaluation, des mesures d'accompagnement ont été prises pour que le consommateur final ne soit pas immédiatement exposé à tous les effets néfastes du changement de parité. Parmi elles figuraient celles visant à supporter les groupes estimés les plus "vulnérables" par des subventions temporaires des biens de consommation courante.

Dans la même perspective, des programmes furent initiés pour appuyer l'éducation et la santé de base. Cette trame permet de comprendre l'accent mis à partir de 1994 sur les programmes sociaux dans les pays de la zone. En effet, rapidement les institutions de Bretton Woods, et également la France qui était soucieuse de préserver la paix sociale dans sa sphère d'influence<sup>30</sup>, ont pris des décisions importantes en matière d'allègement de la dette. Pour les quatre pays de la zone figurant parmi les bénéficiaires de ces mesures, figurait en bonne place la Côte d'Ivoire. Ce pays faisait également partie des principaux bénéficiaires des supports hors assistance.

Parmi les mesures prises notamment par la France, on peut indiquer la mise en place d'un fonds spécial de développement de 80 millions de dollars destiné principalement aux groupes les plus défavorisés. D'autres bailleurs comme l'Union européenne, ont concentré leurs efforts pour soutenir les pays de la zone, notamment dans le domaine de la santé.

Cette dynamique qui se met en place avec la dévaluation du franc CFA<sup>31</sup>, dans le but d'éviter des troubles sociaux et de contenir l'inflation, est une donnée fondamentale pour comprendre ce qui va se passer par la suite, par exemple l'insistance des bailleurs sur la nécessité de venir en aide aux groupes vulnérables, en particulier dans les centres urbains, et de lutter contre la pauvreté via les programmes d'appui à l'éducation et à la santé de base, secteurs dont l'évolution a été fortement contrariée depuis la deuxième moitié des années 80 dans tous les pays. C'est dans une telle perspective qu'il faut situer l'élaboration des plans décennaux de l'éducation et de la santé, de plus en plus soutenus par des ressources extérieures visant à

---

<sup>30</sup> C'est ce qui a expliqué la rapidité de la mise en place par la France d'un fonds spécial de développement.

<sup>31</sup> Pour plus de détails sur la question, lire certains passages de l'étude faite pour la Banque mondiale par Louis M. Goreux, *La dévaluation du franc CFA. Un premier bilan*, décembre 1995, 152 p.

faciliter l'accès aux médicaments essentiels, aux structures de soins mais aussi à la scolarisation primaire.

En ce qui concerne le financement de la santé, l'élément nouveau est constitué par l'apport de ressources nouvelles provenant essentiellement de l'extérieur, mais aussi par la politique de recouvrement des coûts. Cette dernière pratique introduit une rupture fondamentale dans les politiques issues des indépendances selon lesquelles les Etats devaient fournir aux populations des soins médicaux gratuits; mais des mesures compensatoires furent prises en 1994 et en 1995 dans les pays de la zone CFA pour lancer les médicaments génériques. Cependant, les produits non contrôlés mis à la disposition des populations par les "pharmaciens de la rue" continuent comme au Sénégal, à représenter un véritable danger en matière de santé publique. Sur cette question des financements extérieurs et de la campagne en faveur des médicaments génériques, il est difficile d'établir un rapport direct avec le Sommet de Copenhague. Ces programmes sont surtout liés à la dévaluation du franc CFA.

En ce qui concerne l'éducation de base, des pressions ont été effectuées par les donateurs en vue de promouvoir l'éducation pour tous. Dans ce cadre, la cible principale a été la réduction du coût unitaire des enseignants et l'augmentation des dépenses récurrentes hors salaires.

Ces recompositions concernent aussi *la gouvernance des politiques d'ajustement structurel*. En effet, on note une tentative d'institutionnalisation de la concertation entre l'Etat, le patronat et les syndicats, ce qui constitue un changement dans le mode d'administration des PAS. Sur la question, les travaux menés dans le cadre du POLEMP (Service des politiques de l'emploi et marché du travail)<sup>32</sup> montrent les enjeux de ces concertations en période d'ajustement structurel. Leur objectif est de réduire les résistances aux réformes économiques en favorisant une meilleure internalisation de l'ajustement par les partenaires sociaux.

Les bailleurs de fonds étaient d'autant mieux disposés à soutenir ces programmes qu'avec les changements de paradigmes notés dans les modalités d'intervention, l'accent avait été mis dans tous ces pays sur la lutte contre la pauvreté. Des études avaient été entreprises avant le Sommet social pour élaborer des profils de pauvreté et les classes dirigeantes des pays étudiés étaient de plus en plus perméables à un examen des questions sociales en termes de pauvreté dans des contextes nationaux marqués très fortement, surtout au niveau des groupes qui se drapaient des manteaux de patriotes ou de révolutionnaires africains, par une baisse sensible des passions révolutionnaires et l'adhésion par défaut aux thèses néo-libérales.

C'est dans un tel contexte que les pays étudiés ont d'abord élaboré des programmes nationaux de lutte contre la pauvreté après avoir déterminé l'ampleur de ce phénomène dans les villes comme dans les campagnes. D'une manière générale, ces programmes sont basés le plus souvent sur le recours à des ressources extérieures.

---

<sup>32</sup> Voir BIT/Equipe pluridisciplinaire pour l'Afrique sahélienne (EMAS), op. cit.

Les réformes économiques se sont accentuées à partir de la dévaluation du franc CFA, en particulier à travers la pression des organismes extérieurs, principalement les institutions de Bretton Woods. L'insistance sur la relation entre la démocratie et le marché, la croissance et la stabilité politique, met en évidence un modèle standard de politique économique et sociale qu'on tente d'imposer aux Etats en vue de mieux les soumettre aux contraintes de la compétition internationale. Le type de croissance noté dans les pays s'accompagne d'une exclusion sociale qui risque de mettre en cause leur stabilité politique.

Le contexte régional est dominé par l'accentuation des inégalités à l'intérieur des Etats. On voit à travers les données figurant dans les rapports nationaux la vérification des thèses de Angel Saldomando selon lesquelles la mondialisation, en imposant un modèle de politique économique standard, provoque une déconnexion entre le régime d'accumulation et la situation sociale.<sup>33</sup> Cela explique les pressions de plus en plus fortes faites en faveur de l'équité et de la gouvernance pour mieux court-circuiter les effets néfastes des politiques d'ajustement structurel.

Cette trame générale rapidement reconstituée a mieux pris forme avec le Sommet social. Il ne pouvait pas en être autrement car dans tous les pays, surtout en Côte d'Ivoire où la dévaluation avait entraîné une véritable "euphorie" en raison d'un retournement de tendance, la baisse du revenu réel urbain était un sujet de préoccupation.

Dans l'analyse des effets du Sommet social, la prise en compte de ces données est importante pour éviter de confondre les causes et les effets ou de procéder à des maquillages théoriques grotesques aux yeux de ceux qui savent l'origine lointaine des dynamiques observées actuellement en Afrique de l'Ouest.

## **La préparation et la participation au Sommet de Copenhague**

Les pays étudiés ont préparé le Sommet social grâce à un soutien financier du système des Nations Unies dans un contexte structuré par la mise en œuvre des programmes d'ajustement structurel dits de la troisième génération, c'est-à-dire ceux mettant l'accent sur la dimension sociale des réformes.

Comme le montrent les études 20/20 menées dans les pays retenus pour l'analyse, le poids de la dette extérieure s'est alourdi. Les marges de manœuvre des Etats sont contrariées par le service de la dette et le poids des dépenses militaires. Souvent le montant des dépenses consacrées au service de la dette et à la défense est supérieur à celui des crédits alloués aux SSB.

Le Sommet social se tient un an après la dévaluation du franc CFA dont les effets ont été différenciés selon les pays, la Côte d'Ivoire tirant plus que les autres pays profit des effets du changement de parité.

---

<sup>33</sup> Angel Saldomando, *Coopération et gouvernance, une analyse empirique*, 9<sup>e</sup> Conférence générale de l'EADI, Paris, septembre 1999.

### ***Les ONG, le mouvement associatif et la préparation du Sommet social***

Pour préparer le Sommet les pays ont mis en place des structures administratives dont le mandat était de confectionner le rapport devant être présenté à Copenhague.

A l'exception de la Côte d'Ivoire, dans tous les pays étudiés les ONG ont été largement associées à la préparation des travaux. Mais c'est au **Mali** que cette mobilisation a été la plus forte. En vue de produire une contribution à la réunion préparatoire des ONG africaines au Sommet social, les ONG maliennes ont organisé un atelier à Bamako, le 23 décembre 1995, sur le thème "la pauvreté, l'emploi et l'intégration sociale".

Par ailleurs, l'atelier de préparation du plan d'action des ONG africaines s'est tenu à Bamako du 4 au 6 janvier 1994. Il a enregistré la participation de 26 personnes dont cinq observateurs et deux personnes ressources. Les pays représentés étaient le Mali, la Mauritanie, la République centrafricaine et le Tchad. Les travaux de cet atelier ont abouti à des recommandations en matière de lutte contre la pauvreté, de promotion de l'emploi productif et de l'intégration sociale.

Grâce à l'appui financier du PNUD et de l'ONG Terre des Hommes, le Mali a envoyé au Sommet une délégation comprenant 14 ONG. L'implication de la délégation malienne a été accueillie, du côté des ONG et des associations, par l'élection à la tête du groupe des ONG africaines, de la présidente de l'Association pour le développement et la promotion de la femme (APDF), Mme Fatoumata Siré Diakité. Ses interventions ont contribué à l'adoption de la recommandation sur l'Initiative 20/20 et elle a été retenue, au plan régional, pour le suivi de cette résolution. Au total, quatre ONG maliennes ont participé à ce forum.

Le rapport présenté par la délégation malienne comprend trois parties principales: l'atténuation et l'élimination de la pauvreté, le développement des emplois productifs, et le renforcement de l'intégration sociale, en particulier des groupes les plus défavorisés et marginalisés.

Au **Burkina Faso**, les commissions composées de représentants de structures étatiques et de la société civile se sont réunies pendant des mois. Par ailleurs, les ONG et associations, avec l'appui du PNUD, ont organisé un atelier pour assurer l'organisation et la préparation de la société civile.

Cinq ONG de base et trois fédérations d'ONG du **Bénin** étaient représentées à Copenhague et ont été associées aux travaux préparatoires. Ces ONG doivent leur participation au Sommet à l'aide de certaines agences de développement. En dehors des ONG, aucune autre composante de la société civile n'a pris part à la préparation du Sommet.

Au **Sénégal**, en plus des activités menées au niveau du pouvoir central, d'autres structures ont préparé leur participation à cette rencontre en organisant des journées d'études sur les questions inscrites à l'ordre du jour de cette Conférence. C'est ainsi que le CODESRIA a consacré une journée de réflexion à ces thèmes. Le Conseil des organisations non

gouvernementales d'aide au développement (CONGAD) a agi de même. ENDA tiers-monde<sup>34</sup> a fortement participé à cette mobilisation. Il est cependant très difficile de se prononcer sur l'impact de ces préparatifs au plan national.

En **Côte d'Ivoire** les ONG n'ont pas été conviées à l'élaboration des documents préparatoires. En nombre, leur participation au Sommet aura été faible. Seule la présidente de l'AID-Afrique, une ONG internationale, a participé au Sommet social. Cette faible participation des ONG ivoiriennes s'explique par le fait que le tissu associatif s'est fort peu intéressé à l'événement, par manque de mobilisation et d'information. Cette situation, ajoutée à l'inefficacité des mécanismes de suivi de la mise en œuvre des déclarations du Sommet par l'administration explique le développement d'une politique sociale sans référence aux recommandations du Sommet et surtout le faible impact des études 20/20 dans la programmation du développement.

### ***La presse et le Sommet social***

Au **Bénin**, la presse a été très vite sollicitée pour mobiliser et sensibiliser à la dimension sociale du développement. Dans le cadre des travaux préparatoires du Sommet, des conférences avaient été programmées tant à la radio qu'à la télévision, en outre, des ministres devaient animer des débats autour de points relatifs aux thèmes du Sommet. Mais aucun de ces débats n'a eu lieu. La presse n'a été impliquée que pour des comptes rendus des séminaires organisés dans le cadre du Sommet.

En marge de ces tentatives, d'autres initiatives méritent d'être soulignées. En tant que premier conseiller de l'Ambassadeur du Bénin près les Nations Unies, M. Biaou Rogatien a été élu, dans le cadre de la préparation du Sommet, président du Groupe africain et porte-parole du Groupe des 77. A ce titre, il a participé aux consultations préparatoires du Sommet.

Au **Sénégal**, la presse privée a repris de manière très marginale les thèmes de cette conférence, ce qui est probablement l'indice de leur faible internalisation à l'époque. Par contre, après le Sommet, en raison de l'intérêt grandissant du PCS et de l'APD, on a noté une multiplication des titres relatifs à l'extension de la pauvreté au Sénégal, thème repris, dans l'ensemble, par les hommes politiques.

En **Côte d'Ivoire**, l'action de la presse s'est arrêtée à la couverture de l'événement. Aucun article n'a fait par la suite la relation entre les recommandations du Sommet et la dynamique de la politique sociale. Le traitement de l'information sur les investissements sociaux et la politique sociale manque souvent de neutralité politique et, sur la question, la presse aura manqué de jouer son rôle de critique au quotidien des modalités d'internalisation des recommandations en faveur de la lutte contre la pauvreté.

Au **Mali**, de sa phase préparatoire à sa tenue, le Sommet de Copenhague a été assez couvert par la presse. Les journalistes ont été invités à tous les ateliers préparatoires. La presse publique a couvert le déroulement des travaux par l'intermédiaire des envoyés spéciaux de l'Office de

---

<sup>34</sup> Environnement, développement et action dans le tiers-monde.

radiodiffusion et télévision du Mali (ORTM) et du quotidien *L'Essor*. Des articles ont également été publiés par la presse privée. Il ressort de la lecture de ces articles l'impression que le Sommet n'a pas répondu aux attentes et qu'il n'a été qu'un simple forum, un éveil de conscience de la communauté internationale pour la lutte contre la pauvreté.

***Les conflits lors de l'élaboration des rapports nationaux:  
Les cas sénégalais et béninois***

La préparation des rapports nationaux ne s'est pas faite sans heurts, comme on l'a constaté au Sénégal et au Bénin, certaines structures de l'Etat se disputant le statut de maître d'œuvre de la préparation de ces documents. Au **Sénégal**, lors de la préparation du Sommet, le rôle de maître d'œuvre a suscité des conflits entre le Ministère de la santé publique et de l'action sociale et le Ministère de l'enfant, de la femme et de la famille. Pour résoudre ce conflit, le Premier Ministre a confié la maîtrise d'œuvre à la Direction de la planification qui, en tant que structure transversale, pouvait trouver le compromis indispensable au succès attendu du comité national préparatoire.

**Encadré 3: La difficile préparation des rapports nationaux**

Selon le consultant <sup>35</sup> chargé de la rédaction du rapport, la finalisation dudit rapport n'a pas été facile. En effet, les controverses issues tant de la désignation du consultant que de la rédaction du rapport peuvent être situées à plusieurs niveaux.

D'abord, les membres de la commission interministérielle qui assistaient aux réunions et devaient collecter les informations nécessaires à la rédaction du rapport national n'étaient jamais les mêmes et ne se sentaient pas obligés de rendre compte des débats menés au niveau des rencontres préparatoires du Sommet.

Ensuite, les différents participants aux réunions ne se sentaient pas impliqués réellement dans la préparation du Sommet en raison des intérêts divergents que poursuivaient les uns et les autres.

C'est pourquoi ceux qui assistaient aux réunions étaient toujours étrangers aux débats précédents ce qui a retardé la collecte et le traitement des données que chaque ministère devait produire pour le consultant en vue de la rédaction du rapport. Visiblement, cela ne les gênait nullement puisque le PNUD avait déjà assigné un consultant à cette tâche. Il revenait à ce dernier de prendre les informations sur la base d'une approche méthodologique donnée.

Extrait du rapport sur le Bénin

Au **Bénin**, la répartition des tâches n'a pas été sans heurts, tant au niveau des membres composant le comité national de suivi qu'entre ministères cherchant, à tout prix, à parrainer les activités préparatoires du Sommet. En effet, le Ministère du travail, de l'emploi et des affaires sociales revendiquait le droit de présider la mise en œuvre des activités préparatoires au Sommet car les questions relatives à la dimension sociale du développement constituent des axes inscrits dans la politique générale de ses activités. Le Ministère du plan et de la restructuration économique<sup>36</sup> d'alors se voyait également impliqué dans la préparation du Sommet mondial car la planification des programmes de développement en vue de l'éradication de la pauvreté revenait de droit à ses services. Finalement, la présidence des travaux a été assurée par le Ministère du travail, représenté par le directeur adjoint de cabinet et la vice-présidence est revenue au Ministère du plan représenté au Sommet par la Direction nationale du plan et de la prospective.

<sup>35</sup> M. Attolou Albert, sociologue à l'Ecole nationale d'administration, UNB/Benin.

<sup>36</sup> Dénomination du ministère en 1995. Aujourd'hui, il est rattaché au Ministère du plan, de la restructuration économique et de la promotion de l'emploi.

Le Sommet se déroulant dans la phase d'élaboration des programmes de lutte contre la pauvreté, les données issues des enquêtes sur la pauvreté et sur la situation économique ont été compilées en vue de confectionner ces rapports.

### ***La contribution des Etats au Sommet: Des documents de qualité très inégale***

Le niveau d'élaboration de ces rapports a varié. L'objectif manifeste, pour la plupart des pays, semblait consister à mettre l'accent sur la situation sociale interne en vue de bénéficier des retombées financières du Sommet. Cela veut dire, qu'au niveau des Etats, le Sommet a fait naître des espoirs relatifs à l'accès à des ressources nouvelles. Pour la plupart des participants, le Sommet était un programme puissamment financé par l'Organisation des Nations Unies pour soutenir des projets sectoriels nationaux. Le niveau de représentation des Etats au Sommet en est un indicateur pertinent. En effet, la Côte d'Ivoire et le Sénégal étaient représentés par des délégations conduites par le Premier ministre et la délégation burkinabè était composée de cinq représentants de départements ministériels, grâce à la contribution financière du PNUD et de plusieurs autorités, dont deux ministres et le président du Faso.

Mais grande fut la déception des participants de constater que le Sommet leur recommandait une gestion saine des programmes nationaux en vue de créer les bases incitatrices d'un développement durable. La vulgarisation des thèmes du Sommet s'est faite de manière marginale pendant cette phase.

Au **Burkina Faso** la préparation du Sommet a démarré avec la mise en place, en 1994, d'un comité national dirigé par le Premier Ministre et comprenant trois commissions présidées chacune par le Ministère de l'économie, des finances et du plan, le Ministère de l'emploi, du travail et de la sécurité sociale, et le Ministère de l'action sociale et de la famille.

Composées de représentants de structures étatiques et de la société civile, ces commissions ont mené des réflexions approfondies sur les axes retenus pour les débats au Sommet de Copenhague. La synthèse des réflexions a constitué la contribution du Burkina Faso au Sommet.<sup>37</sup>

Au **Sénégal**, un arrêté ministériel a institué la Commission de préparation du Sommet. Le comité national mis en place pour préparer la participation du pays à cette rencontre comprenait des représentants des ministères, de l'Assemblée nationale, du Conseil économique et social, d'ONG<sup>38</sup> et d'institutions de soutien au développement. Son mandat était d'élaborer le document devant être présenté à Copenhague. L'objectif visé était de faire un bilan des politiques sociales sectorielles et d'élaborer un plan d'action pour le développement social.

---

<sup>37</sup> Gouvernement du Burkina Faso, **Rapport national sur le sommet social de Copenhague – 6 au 12 mars 1995**.

<sup>38</sup> Voir par exemple CONGAD, **Sommet mondial pour le développement social**, Contribution des ONG membres du CONGAD, Dakar, sd, 15 p.

Le rapport présenté par le Sénégal, dont la première version a été préparée en décembre 1994<sup>39</sup>, a repris les vœux du Sommet. La lecture de ses différentes versions donne l'impression d'un exercice de démonstration par le PCS de son adhésion aux thèmes du Sommet. Après une brève description de la situation socio-économique et une présentation des effets de la crise, le rapport expose la question du développement social.

Le **Bénin** a adopté en juillet 1994 un décret portant création, attribution et composition du Comité national préparatoire du Sommet. Composé de 15 membres délégués par le gouvernement et la société civile, ce comité devait préparer un rapport national sur la dimension sociale du développement (DSD) et élaborer un plan d'activités en vue de vulgariser les thèmes devant être débattus et adoptés par le Comité exécutif du Sommet de Copenhague.

Pour mener à bien les travaux, les activités ont été décentralisées avec des comités départementaux de sensibilisation sur les points retenus par le Sommet social. Par ailleurs, le Bénin a assisté à trois sessions préparatoires organisées à New York en janvier et août 1994 puis en janvier 1995. Financés par le PNUD, deux séminaires devaient diffuser les points prioritaires du Sommet afin de recentrer les enjeux par rapport à la DSD.<sup>40</sup>

A l'instar des autres pays, le Bénin a participé au Sommet avec une délégation de huit personnes composée de membres du pouvoir central béninois et de responsables s'occupant de la question sociale à divers niveaux. Cette délégation a été conduite par le ministre d'Etat chargé de la coordination de l'action gouvernementale et de la défense. En dehors de cette délégation officielle, six membres du corps diplomatique et des représentants de la société civile ont pris part au Sommet.<sup>41</sup>

Au **Mali**, le comité national mis en place en février 1995 était composé de représentants de l'administration chargée du développement social, des partenaires sociaux et de la société civile. Cette structure devait élaborer un rapport<sup>42</sup> pour la participation de la délégation malienne au Sommet social. Un atelier a été organisé pour valider les travaux préliminaires.

La **Côte d'Ivoire** était représentée à Copenhague par une délégation conduite par le Premier Ministre de l'époque, M. Kablan Duncan. Hormis la délégation du Ministère de la santé publique et des affaires sociales, dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a financé la participation au Sommet, les autres membres ont été pris en charge par l'Etat ivoirien.

---

<sup>39</sup> Comité national préparatoire du Sommet mondial pour le Développement social, **Rapport national**, version 1, Dakar, décembre 1994.

<sup>40</sup> MTEAS/BENIN, **Rapport national sur le développement social, Comité national préparatoire du sommet mondial pour le développement social**, septembre 1994.

<sup>41</sup> Boukary Idrissou, **Participation au Sommet mondial sur le développement social**, compte rendu de la participation du Bénin à Copenhague, mars 1995.

<sup>42</sup> Sommet social de Copenhague, **Rapport national du Mali**, février 1995; Comité de pilotage des ONG africaines, **Les ONG africaines et la lutte pour un développement social**, Copenhague 1995.

La participation de la délégation ivoirienne n'a pas été précédée d'une définition de stratégie nationale. La préparation du Sommet a débouché sur l'élaboration d'un "document de travail"<sup>43</sup> indiquant les efforts accomplis par le gouvernement dans les secteurs de l'éducation, de l'agriculture et des ressources animales, de la santé publique et des affaires sociales, de la construction et de l'urbanisme, de l'emploi et de la fonction publique, de la famille et de la promotion de la femme.

Dans sa conception finale, ce document garde la forme d'une compilation de rapports d'activités de différents départements ministériels sans cohérence interne et avec des différences flagrantes dans la mise en pages. En effet, les caractères et les polices utilisés pour la confection de ces rapports sectoriels rassemblés dans ce document révèlent le niveau de préparation du Sommet, malgré l'intérêt qui lui est porté et qui est repérable à travers la composition à forte dominante politique de la délégation qui y a participé.

## Le suivi de Copenhague

Les dirigeants des pays étudiés déclarent avoir mis en œuvre des actions s'inscrivant dans le cadre des recommandations du Sommet. D'ailleurs, des rapports d'étape<sup>44</sup> ont été produits dans une telle perspective et, sous l'égide du PNUD, les pays ont participé aux réunions d'évaluation organisées par le PNUD et la Commission économique pour l'Afrique (CEA) afin d'étudier les progrès réalisés depuis Copenhague ou par le Bureau international du Travail (BIT) afin d'examiner les questions liées plus spécifiquement à l'emploi et au renforcement du dialogue social.

Le Sommet ayant plutôt proposé aux Etats des recommandations relatives à leurs politiques sociales sans toutefois mettre en place les ressources indispensables, on ne pouvait pas s'attendre à une forte implication des Etats dans le suivi de ces recommandations. Les lignes qui suivent tentent de montrer le niveau d'internalisation de ces recommandations par les Etats.

Depuis la tenue du Sommet, les taux de croissance observés dans les pays ne permettent pas de renverser les tendances observées dans les indicateurs sociaux, c'est pourquoi les taux de pauvreté demeurent élevés.

En ce qui concerne la gestion économique, l'accent est mis sur une timide tentative d'institutionnalisation de la concertation entre l'Etat, le patronat et les syndicats. Cette concertation constitue l'un des dispositifs de mise en œuvre des PAS. Son objectif est de réduire les résistances aux réformes économiques, en favorisant une meilleure internalisation de l'ajustement par les partenaires sociaux. Il est donc difficile de la présenter comme un résultat du Sommet.

---

<sup>43</sup> Ministère des affaires étrangères, **Sommet mondial pour le développement social, Copenhague, 6 -12 mars 1995**, document de travail de la délégation ivoirienne, 1995.

<sup>44</sup> Lire par exemple: Comité national de suivi de la mise en œuvre des conclusions du Sommet mondial pour le développement, **Rapport national sur le bilan des actions réalisées pour le développement social au Burkina Faso**, février 1999; MPREPE, **Point de l'exécution de la déclaration et du programme d'action de Copenhague**, mai 1999.

Après un bref passage en revue des actions initiées dans chaque pays en matière de suivi, ce chapitre tentera de vérifier les déclarations faites par les dirigeants, en particulier en ce qui concerne les SSB. L'Initiative 20/20 servira d'instrument de mesure des progrès accomplis dans ce cadre.

Au **Burkina Faso**, un comité national de suivi des conclusions du Sommet a été mis en place en mai 1995. Présidé par le Premier Ministre, ce comité n'a pas pu honorer toutes ses attributions en raison de contraintes administratives (emploi du temps très chargé, mutations de certains membres et non-élaboration d'un programme national d'action). Néanmoins, le comité a invité les départements ministériels et institutions à veiller à l'exécution des conclusions du Sommet par la prise en compte des recommandations dans leur programme d'activité.

Des textes législatifs et réglementaires ont également été adoptés. Il s'agit, entre autres, du Code des personnes et de la famille, de la réforme agraire et foncière, de la lutte contre l'excision, etc. Un fonds d'appui aux activités rémunératrices des femmes (FAARF) a été mis en place pour favoriser l'accès des femmes aux crédits. Il a également été créé en 1997 un Ministère de la promotion de la femme car malgré tous les efforts entrepris, les femmes sont encore confrontées à de lourdes contraintes qui portent préjudice à leur promotion socio-économique.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la décentralisation, des élections municipales ont été organisées en 1995. Des réformes ont également été initiées pour favoriser la mise sur pied d'un cadre macro-économique destiné à réduire la pauvreté, comme l'indique l'adoption des documents suivants: **Lettre d'intention de politique de développement humain durable** présentée à Genève en 1995, **Programme cadre des secteurs sociaux (1996-1998)**, et **Document cadre de politique économique**.

Au **Burkina Faso**, le gouvernement a consenti d'importants efforts financiers en faveur des services sociaux de base (éducation, santé, affaires sociales, eau et assainissement). Selon l'étude 20/20 en 1998, le taux d'accroissement des crédits budgétaires alloués aux SSB est passé de 8 % entre 1990 et 1991 à 26 % entre 1996 et 1997 avec un taux moyen de 15,7 % sur la période. Les secteurs sociaux ont bénéficié, à partir du second PAS (1993-1995) d'une attention particulière des autorités burkinabè.

#### Encadré 4: Des recompositions importantes

La fonction publique qui recrutait massivement les diplômés a ralenti cette politique. Tout cela fait qu'aujourd'hui le secteur informel devient le secteur refuge, pourvoyeur d'emplois. Dans toutes les principales rues de la capitale se construisent spontanément des structures de vente de friperie, de chaussures, des cafés restaurants, etc.

Le mode de privatisation, l'absence de justice sociale, le manque de libertés individuelles ont aggravé le chômage structurel et la paupérisation.

Malgré les tentatives de restructuration de l'appareil d'Etat, le blocage des avancements entraîne un désintérêt des fonctionnaires du bien public. L'absentéisme et l'affairisme se sont développés dans les bureaux.

Les véhicules de l'Etat qui, jadis, faisaient l'objet d'une gestion stricte, sont utilisés abusivement à des fins personnelles. Il s'est développé dans le pays une corruption jamais égalée depuis l'indépendance. Pour la légitimer, le régime a procédé de manière discrète à la révision des procès des condamnés par les tribunaux populaires de la Révolution en leur remettant les biens détournés [...] Il reste cependant qu'à l'origine il y a eu des personnes qui ont été injustement condamnées.

Extrait du rapport sur le Burkina Faso

On note un élan relatif au tissu associatif qui compte environ 14 000 structures (groupements coopératifs, mutuelles, associations). Le registre du Bureau de suivi des ONG (BSONG) faisait ressortir au 15 juin 1996 un effectif total de 218 ONG fortement concentrées dans le nord et le centre du pays qui sont des régions défavorisées, l'est et l'ouest en comptent peu, tandis que le sud en est presque dépourvu. Les ONG participent au financement des actions de développement. Au dernier plan quinquennal de développement (1990-1995), elles ont mobilisé environ 34,6 milliards de francs CFA.

Au **Bénin**, à l'issue de deux séminaires, le comité chargé de préparer le Sommet de Copenhague a été désigné pour assurer le suivi des recommandations, sensibiliser les structures gouvernementales, mobiliser les ressources financières nécessaires pour la mise en application des résolutions et promouvoir un dialogue consensuel avec les structures non gouvernementales. Mais après le Sommet la plupart des membres ayant préparé cette rencontre ont connu des mutations administratives, ce qui a bouleversé les anciennes structures de concertation.

S'agissant de l'emploi, les autorités ministérielles ont élaboré une stratégie en vue de rechercher des fonds pour le projet de mise en place d'une formation professionnelle continue et d'apprentissage. En outre, un fonds spécial devant servir à lutter contre la pauvreté a été mis en place.

Dans le discours prononcé à Copenhague par M. Désiré Vieyra, Ministre d'Etat chargé de la coordination de l'action gouvernementale, on peut lire la volonté du gouvernement béninois de traduire ce qui a germé au plan de la réflexion, notamment au niveau des engagements relatifs au suivi des décisions et de l'évaluation des résultats dans une approche intégrée, tant au niveau national qu'international.

Au **Sénégal**, il n'existe pas de structure digne de ce nom de suivi des recommandations de Copenhague, même si la Direction de la planification joue un rôle important dans la collecte des informations relatives à la politique sociale et dans l'élaboration des options stratégiques du

PCS. Cependant, en raison des changements observés dans les modalités d'intervention des bailleurs de fonds, on observe une meilleure prise en charge des questions sociales, ce qui était observable dès le lendemain de la dévaluation du franc CFA à travers la mise en place des filets de sécurité et un meilleur engagement des bailleurs de fonds et partenaires au développement dans le soutien de certains secteurs tels que la santé et l'éducation de base.

Le Rapport d'étape préparé par le gouvernement (version du 19 février 1999) sur l'état d'avancement des recommandations du Sommet social ne fait pas mention d'une structure de suivi, mais la Direction de la planification joue un rôle dans la conception de la politique sociale, particulièrement dans l'élaboration du Programme de lutte contre la pauvreté (PLP). Avant le Sommet, on a noté l'engagement des bailleurs de fonds dans les domaines relatifs aux recommandations de Copenhague, comme la lutte contre la pauvreté et certains de ses volets tels que le projet de nutrition communautaire, le dispositif de création d'emplois via l'Agence d'exécution des travaux d'intérêt public contre le sous-emploi (AGETIP), les projets relatifs à la situation des groupes dits vulnérables, etc.

Au **Mali**, à l'issue du Sommet de Copenhague, le pouvoir central a adopté une Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté (SNLP) rendue publique en février 1998. La SNLP a analysé et répertorié toutes les actions déjà envisagées ou en voie de l'être en matière de lutte contre la pauvreté.

Le Projet d'appui aux initiatives de base (PAIB) a été mis en place par le Gouvernement malien avec l'assistance financière de la Banque mondiale. Son objet est de lutter contre la pauvreté dans les zones rurales. Avec la participation des populations concernées, il a déjà réalisé plusieurs infrastructures communautaires de développement rural: écoles, puits et micro-barrages de retenue d'eau pour le maraîchage et la riziculture.

Selon l'étude 20/20, de 1993 à 1996 la part moyenne des dépenses sociales par rapport au PIB a été de 3,12 % contre 1,63 % pour les dépenses des services sociaux essentiels (SSE). Dans la même période, la part moyenne des dépenses des SSE dans les dépenses budgétaires est passée de 12,02 % à 11,44 %.

Au retour de Copenhague, un comité de suivi a été mis en place sous l'autorité directe de la Primature. Il était composé des représentants de l'administration, des ONG, des associations, et du PNUD. Ce comité a mis en œuvre un plan d'action et organisé un atelier de restitution des résolutions du Sommet. Il a été par la suite institutionnalisé et a donné naissance à une coordination nationale de lutte contre la pauvreté avec des représentations aux niveaux régional et local. Au niveau national, la structure de mise en œuvre est l'Observatoire de développement humain durable et de lutte contre la pauvreté (OHDD/LCP).

Au niveau opérationnel, l'Agence de développement social (ADS) est intervenue dans le domaine de l'hydraulique dans la périphérie de Bamako. Son mandat est de suivre l'exécution du plan d'action des résolutions du Sommet.

En Côte d'Ivoire, le Comité préparatoire interministériel de la session extraordinaire de l'ONU sur le développement social n'a pris fonction qu'en 1998. Cette mise en place tardive, ajoutée à la faible préparation du Sommet, rend bien compte de la contradiction entre l'intérêt politique affiché pour le Sommet et les mécanismes d'internalisation des décisions qui en sont issues. A sa naissance tardive, ce comité ajoute les difficultés à disposer de documents techniques. Après le Sommet, les ministères censés être impliqués dans les travaux préparatoires n'ont pas réellement collaboré à une harmonisation des politiques sociales.

Suite aux engagements pris lors du Sommet, l'Etat s'est porté volontaire pour faire l'expérience de l'Initiative 20/20, cependant le comité de suivi reste peu fonctionnel. L'Etat ivoirien a du mal à opérationnaliser les mesures/recommandations des études 20/20. Les mesures sectorielles (santé et éducation) énumérées comme étant des réformes et actions à comptabiliser au chapitre des actions initiées s'inscrivent plutôt dans les plans de réforme (PNDS [Plan national de développement de la santé] et PNDEF [Plan national de développement de l'éducation et de la formation]) dont certains points rejoignent les préoccupations contenues dans les recommandations de l'Initiative 20/20.

L'étude 20/20 qui devait servir d'instrument technique d'appui au comité interministériel a peu d'impact sur la définition des politiques sociales. L'Etat poursuit sa politique sociale sans référence explicite aux recommandations du Sommet. Néanmoins, certains engagements pris au Sommet recoupent les conditionnalités de l'Initiative HPIC (*Heavily Indebted Poor Countries*) qui régent de façon plus conséquente la politique sociale ivoirienne.

## La lutte contre la pauvreté

Dans tous les pays étudiés, la pauvreté de masse s'est accentuée. Son ampleur sera difficile à réduire de manière significative à court terme essentiellement à partir des ressources des Etats, si on tient compte des évolutions économiques récentes. Les politiques d'ajustement structurel ont très fortement réduit l'interventionnisme des Etats. Sur cette question, le véritable point de rupture réside dans les changements de paradigmes observés au niveau des modalités d'intervention des institutions de Bretton Woods, particulièrement leur conception du rôle de l'Etat dans l'activité économique. Ces changements conduiront, surtout dans les années 90, à une dynamique de "redécouverte du social", c'est-à-dire la compréhension du fait que le développement social compte autant que le rééquilibrage du cadre macro-économique.<sup>45</sup> C'est dans ce cadre que l'accent est mis sur la lutte contre la pauvreté, avec cependant en toile de fond une logique économique néo-libérale.

---

<sup>45</sup> Pour plus d'informations sur ces changements lire: Elling N. Tønnealand et al., *The World Bank and Poverty in Africa: A critical Assessment of the Bank's Operational Strategies for Poverty Reduction*, Evaluation Report 7.98, Ministry of Foreign Affairs of Norway; Ben Fine, *Neither the Washington Nor the Post-Washington Consensus: An Introduction*, SOAS, University of London, octobre 1998. Voir aussi l'excellente synthèse de Bonnie Campbell, "Débats actuels sur la reconceptualisation de l'Etat par les organismes de financement multilatéraux et l'USAID" dans GEMDEV, *Les avatars de l'Etat en Afrique*, Karthala, Paris, 1997:79-93.

La dévaluation du franc CFA et ses effets sur les groupes jugés "vulnérables" constituent un autre point de rupture, en raison des mesures immédiates d'accompagnement qui ont été prises par la suite, notamment dans les domaines de l'éducation et de la santé de base et de toutes les décisions dont l'objet était d'empêcher une transmission immédiate des effets du changement de parité au consommateur final. Mais malgré ces mesures d'accompagnement prises en particulier pour éviter des explosions sociales et politiques, ce que beaucoup d'observateurs redoutaient, la dévaluation a provoqué une augmentation de la pauvreté urbaine.<sup>46</sup> En effet, même en l'absence d'enquêtes d'envergure nationale, on constate que les populations ont été atteintes de plein fouet dans leur pouvoir d'achat en raison de la hausse des prix. Cette situation n'a pas épargné les classes moyennes en proie à des difficultés grandissantes. Une telle situation constitue une menace pour la stabilité politique de ces pays, et c'est cela qui explique le nombre d'initiatives et de programmes de lutte contre la pauvreté soutenus par les bailleurs de fonds latéraux ou multilatéraux.

Dans tous les pays du champ de l'étude, depuis la fin des années 80 la lutte contre la pauvreté est désormais un thème dominant du discours politique. Les pays ont élaboré des seuils de pauvreté (calculs généralement faits sur la base de la satisfaction de besoins caloriques de base) et rédigé des programmes de lutte contre la pauvreté<sup>47</sup> à partir des résultats d'enquêtes nationales. Mais ils l'ont rarement fait de leur propre initiative, la pression étant généralement venue de la Banque mondiale dont on observe la prédominance en ce qui concerne la production des savoirs<sup>48</sup> sur les pauvres. Les principales enquêtes d'envergure nationale faites dans les pays ont été réalisées avec des fonds provenant de ressources extérieures et généralement avant la dévaluation du franc CFA.

La plupart des outils d'analyse (cadres de réflexion, instruments, concepts) proviennent de ces organismes. Les données disponibles sur les pays n'éclairent cependant pas l'autre versant permettant de mieux comprendre les dynamiques sociales de même que les mécanismes de reproduction des inégalités. En effet, peu de sources abordent la question de l'enrichissement de certains groupes.

---

<sup>46</sup> C'est pour faire face à cette situation que des agences destinées à promouvoir des travaux à haute intensité de main-d'œuvre furent mises sur pied particulièrement au Bénin, au Burkina Faso, au Mali et au Sénégal. Mais ce système fonctionne essentiellement avec des ressources extérieures.

<sup>47</sup> République de Côte d'Ivoire, **Réunion du Groupe consultatif "Lutte contre la pauvreté"**, Abidjan, 1998, 40 p.; Ministère de l'économie, du plan et de l'intégration, **Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté**, vol. 1, février 1998; Ministère de l'économie, du plan et de l'intégration, Observatoire de développement humain durable et de lutte contre la pauvreté, **Croissance, équité et pauvreté: Rapport national sur le développement humain durable**, 1999; MPREPE, **Programme de la dimension sociale du développement, sous-commission "volet social de la CNAPAS"**, juillet 1997; MPREPE, **Programme de la DSD, journées d'information**, 30-31 octobre 1997, Cotonou, tome I: Présentation des structures du programme; MSP/CNEEP, **Rapport de la 2<sup>e</sup> session pour l'année 1998 du comité national de suivi de l'exécution et d'évaluation des programmes projets du secteur santé SP, DPP**, juillet 1998; MPREPE, **Minimum social commun en actions**, mai 1999; Ministère de l'économie, des finances et du plan, Direction de la planification, **Programme national de lutte contre la pauvreté. Stratégie et éléments de programme d'actions**, Dakar, janvier 1996, 39 p.

<sup>48</sup> Sur la question, lire: GTZ, **L'expérience de six pays africains dans le domaine des analyses de la pauvreté**, documentation d'un séminaire atelier, Eschborn, octobre 1995, 119 p. + annexes. Lire aussi Thierry Pacoud, "Quelques réflexions sur les systèmes d'information sur l'évaluation de l'analyse et le suivi de la pauvreté dans les pays en voie de développement" in GTZ, op. cit.

C'est en Côte d'Ivoire que le stock d'informations sur la pauvreté est le plus important, ce qui ressort d'ailleurs nettement du contenu des différents rapports.

Les pays tentent d'améliorer la coordination des actions des intervenants mais les acteurs dans la lutte contre la pauvreté se multiplient au niveau local, sans aucune dynamique de coordination.

L'élément commun à tous les pays est une mobilisation en faveur de la lutte contre la pauvreté, faisant suite aux études ayant caractérisé les profils de pauvreté. Les programmes de lutte contre la pauvreté sont fortement soutenus par le système des Nations Unies, la Banque mondiale et les bailleurs bilatéraux. Les lignes qui suivent en donnent un aperçu pour chaque pays.

Au **Sénégal**, les années 90 ont été marquées par une mobilisation en faveur de la lutte contre la pauvreté. Dans cette perspective, l'adoption d'un programme national constitue un pas important. En 1989 fut élaboré un projet d'enquête sénégalaise auprès des ménages (ESAM): il s'agissait en particulier de déterminer la structure des dépenses et des revenus, de construire un indice des prix à la consommation, et de rassembler des données sur l'habitat et sur le patrimoine des ménages. Ces informations devaient mettre en évidence les conséquences des politiques d'ajustement sur les populations. L'enquête a été menée sur la base d'un échantillon de 3 300 ménages.

L'enquête sur les priorités (ESP) devait documenter les conditions de vie des populations, plus particulièrement la pauvreté. Elle devait renseigner sur la structure des revenus et des dépenses des ménages. Un échantillon de 10 000 ménages a été sélectionné à cette fin.<sup>49</sup>

Au Sénégal, 32 % des ménages sont pauvres si le seuil est fixé à un équivalent de consommation de 2 400 calories/jour. Selon l'ESP, en ville la pauvreté est localisée dans les ménages de grande taille (12 personnes contre 7,7 pour les non pauvres à Dakar) dont le chef a bénéficié d'une faible instruction et exerce une activité précaire aux revenus incertains.

Entre 1995 et 1998, plusieurs versions du Programme national de lutte contre la pauvreté ont été discutées et, en avril 1998, la base institutionnelle devant prendre en charge ce programme a été mise sur pied. Après l'élaboration de ce programme et la mise en œuvre des réformes institutionnelles, le PCS a élaboré un schéma de financement pour soutenir des micro-projets.

Les actions de l'Etat sénégalais en matière de lutte contre la pauvreté sont soutenues par les bailleurs de fonds et les partenaires au développement depuis l'élaboration de la version définitive du Programme de lutte contre la pauvreté (PCLP). C'est ainsi qu'un partenariat a été établi avec le PNUD dans le cadre du Programme élargi de lutte contre la pauvreté (PELCP),

---

<sup>49</sup> Les objectifs de l'enquête sont exposés dans: Ministère de l'économie, des finances et du plan, Direction de la prévision et de la statistique, **Enquête sur les priorités**, Dakar, 1993:10-13.

lui-même subdivisé en cinq sous-programmes<sup>50</sup> et dont l'exécution, au plan national, est confiée au Ministère de l'économie, des finances et du plan.

Les données sur la malnutrition ont été réexaminées de manière systématique dans le cadre de la préparation de la Stratégie nationale de sécurité alimentaire du Sénégal<sup>51</sup> après l'exploitation de différentes enquêtes commandées par le PCS ou d'autres sources. L'une des grandes conclusions de ce document est que la situation alimentaire et nutritionnelle du pays est en dégradation continue, les femmes et les enfants en étant les principales victimes. C'est pourquoi le gouvernement a décidé de créer une Commission nationale de lutte contre la malnutrition (décret n° 94/566 du 4 juin 1994).

En Côte d'Ivoire, la pauvreté est surtout un phénomène rural: en 1998, 45,1 % des ménages dirigés par des producteurs spécialisés en produits agricoles d'exportation sont en dessous du seuil de pauvreté, contre 50,6 % de producteurs vivriers. Ces deux catégories sociales représentent près de 60 % des ménages pauvres.

Quant aux ménages qui opèrent dans le secteur informel, 24,9 % d'entre eux sont pauvres et représentent 3,9 % des pauvres en Côte d'Ivoire. En raison des programmes de réforme économique engagés depuis la dévaluation, du niveau d'observance des conditionnalités et des résultats obtenus à mi-parcours en matière de lutte contre la pauvreté<sup>52</sup>, l'appréciation positive portée sur les efforts de la Côte d'Ivoire a abouti au "point de décision" qui l'a rendu éligible à l'Initiative HIPC en mars 1998<sup>53</sup>, l'objectif ultime étant de bénéficier d'un allègement de 80 % de sa dette publique au "point d'achèvement" fixé en mars 2001. Pour cela, la condition est que le gouvernement respecte le programme économique et financier sur la période 1998-2000 conclu le 9 février 1998 avec les institutions de Bretton Woods.

---

<sup>50</sup> Pour une description des objectifs de ces sous-programmes, voir par exemple, Ministère de la famille, de l'action sociale et de la solidarité nationale, **Programme élargi de lutte contre la pauvreté/Sous-programme IV: Promotion économique des femmes**, Dakar, sd.

<sup>51</sup> Lire République du Sénégal, Ministère de l'agriculture et FAO, **Stratégie nationale de sécurité alimentaire au Sénégal** [version provisoire], Dakar, mars 1999.

<sup>52</sup> Les résultats du dernier rapport sur le profil de pauvreté en Côte d'Ivoire auront constitué un élément important de cette décision. Selon ce rapport, en 1998 la proportion des ménages vivant au-dessous du seuil de pauvreté fixé à 162 800 francs CFA de dépenses par habitant était de 33,6 %, ce qui signifie un fléchissement national de 8,7 % de la pauvreté sur la période 1995/1998. En d'autres termes, près de 500 000 individus, sur un total estimé à 5 880 000 en 1995, seraient sortis de la catégorie des pauvres.

<sup>53</sup> Banque mondiale, **Côte d'Ivoire: Consultative Group Meeting**, Abidjan, 1998.

**Tableau 2: La pauvreté dans les pays étudiés**

<b>Pays et classement selon l'IDH</b>	<b>Indicateur de la pauvreté humaine (IPH-1) (%) 1997</b>	<b>Probabilité de décéder avant 40 ans (en % du total population) 1997</b>	<b>Taux d'analphabétisme des adultes (%) 1997</b>	<b>Population sans accès à l'eau potable (%) 1997</b>	<b>Population sans accès à la santé (%) 1981-92</b>	<b>Population sans accès à l'assainissement (%) 1990-97</b>	<b>Insuffisance pondérale des moins de 5 ans (%) 1990-97</b>	<b>PIB réel par habitant les 20% les plus pauvres 1980-94</b>	<b>PIB réel par habitant les 20% les plus riches 1980-94</b>	<b>Population en deçà du seuil de pauvreté (%) 1\$/jour (PPA 1985) 1989-94</b>
Sénégal (153)	49,6	28,5	65,4	37	60	61	22	299	5010	54,0
Côte d'Ivoire (154)	46,8	37,3	57,4	58	40	61	24	551	3572	17,7
Bénin (155)	50,9	29,0	66,1	44	58	73	29			
Mali (166)	52,8	33,6	64,5	34	80	94	40			
Burkina Faso (171)	59,3	40,5	79,3	58	30	63	30			
Tous pays en développement	27,7	14,6	28,4	28		57	31			
PMA	44,9	30,8	51,6	41		63	40	..	..	..
Afrique subsaharienne	40,6	34,6	42,4	50		56	32			
Pays industrialisés	..		3,1	..	..	..				..
Monde	..		12,5	..	..	..	29			..

Source: PNUD, Rapport mondial sur le développement humain 1999

L'Etat ivoirien a élaboré en 1997 un document précisant les "axes prioritaires de la lutte contre la pauvreté"<sup>54</sup> qui a été présenté à la réunion du Groupe consultatif de mai 1998 comme "document stratégique" définissant ce qui tient lieu de Programme de lutte contre la pauvreté. Ce document a été adopté comme étant l'une des priorités du Document cadre de politique économique (DCPE). Il s'agit, en luttant contre la pauvreté, de valoriser les ressources humaines dont la Côte d'Ivoire dispose, de poursuivre et de consolider la croissance économique, l'objectif étant d'atteindre un taux de croissance à deux chiffres.<sup>55</sup>

Selon le document de stratégie de "lutte contre la pauvreté"<sup>56</sup> le but du Programme serait, d'une part, d'enrayer la pauvreté en améliorant les conditions de vie des populations, en particulier des plus défavorisées et, d'autre part, d'élaborer un cadre de suivi systématique des indicateurs sociaux afin d'aboutir à la maîtrise du processus de lutte contre la pauvreté.

Les politiques mises en œuvre ont été marquées par l'absence de cohérence, non seulement des actions des ministères techniques, mais aussi des bailleurs de fonds. Les actions finissent ainsi par s'annihiler et donnent l'impression d'un éternel recommencement. Leur durabilité est compromise et les expériences faites ne sont guère capitalisées.

Au **Burkina Faso**, après le Sommet social, a été élaborée en octobre 1995 une **Lettre d'intention de politique de développement humain durable** dont la finalité était de contribuer à centrer le développement du pays sur la notion de sécurité humaine. Pour ce faire, le gouvernement a procédé à un réaménagement des allocations des ressources internes et externes en mettant l'accent sur les secteurs sociaux tels que l'éducation et la santé. Les dépenses publiques voient ainsi leur ratio passer de 17,1 % en 1995 à 19,5 % en 1997. Depuis 1991, les dépenses sociales ont évolué positivement dans le budget.

L'évaluation du Plan national d'action pour la nutrition (PNAN) d'avril 1997 montre que la situation nutritionnelle est dominée par la sous-alimentation chronique, ce qui se traduit par une carence protéino-énergétique, des anémies, des troubles dus au manque en iode, ainsi que des avitaminoses.

La disponibilité alimentaire est fonction des aléas climatiques. Ainsi par exemple, le bilan céréalier présentait un déficit de 69 256 tonnes en 1995-96 mais accusait en 1996-97 un surplus de 47 972 tonnes. Les situations sont assez disparates d'une région à l'autre, les zones les plus touchées par les déficits céréaliers étant celles du Centre Nord, du Sahel, et du Nord.

Au titre des actions concrètes, le Projet de sécurité alimentaire et nutritionnelle (PSAN) mis en place en 1994 a appuyé jusqu'en 1998 les activités de 893 groupements villageois féminins comptant 29 846 femmes. Ces activités couvrent des domaines assez variés (agriculture, élevage, petit commerce) et concourent à l'autosuffisance alimentaire. Le coût financier de ce soutien est

---

<sup>54</sup> Ministère délégué auprès du Premier Ministre chargé du plan et du développement industriel, **Déclaration de politique nationale de population**, Côte d'Ivoire, 1997, 40 p.

<sup>55</sup> République de Côte d'Ivoire, **Réunion du Groupe consultatif "Lutte contre la pauvreté"**, Abidjan, 1998, 40 p.

<sup>56</sup> Ibid.

estimé à 1,4 milliard de francs CFA. Environ sept provinces sont concernées par le programme qui devait arriver à terme en décembre 1999.

Dans le cadre de l'amélioration de l'état protéino-énergétique des populations, le Programme national pilote de développement laitier (PNPDL) a été mis en place avec comme objectif d'accroître la production laitière et sa consommation dans le pays.

Conformément aux recommandations des PAS, la réglementation des prix et des marges commerciales a été progressivement éliminée. En 1996 est intervenue la libéralisation totale du prix du riz.

Mais les pauvres, surtout des campagnes, sont exclus de la fourniture d'électricité, et des télécommunications. Afin de les préserver des hausses fréquentes des prix de l'eau, l'Office national de l'eau et de l'assainissement (ONEA) a procédé à des augmentations différenciées des prix pour les abonnés privés et pour les consommateurs des bornes fontaines.

Dans le souci de réduire les inégalités, le gouvernement a initié des réformes tendant à créer un environnement économique incitatif à la promotion du secteur privé. Il a libéralisé l'économie, restructuré les entreprises publiques, assaini les opérations financières de l'Etat et pris des mesures à caractère réglementaire (code du travail, code des investissements, code minier, etc.).

L'Etat a également adopté des mesures afin de faciliter la création d'entreprises sources d'emplois, ce qui a débouché sur la mise en place de plusieurs structures. Par ailleurs, des ONG sont intervenues en milieu rural, principalement pour des formations, des octrois de crédits, etc.

Dans le cadre de la mise en œuvre des PAS, l'Etat a aussi réduit le recrutement dans la fonction publique. La part des salaires dans les dépenses publiques est passée depuis 1991 de 51,57 % à 39,5 % en 1998.

La réalisation de l'égalité de genre et la recherche de l'équité entre les sexes figure parmi les grandes orientations poursuivies par le **Burkina Faso** où les femmes représentent près de 52 % de la population. Ainsi, plusieurs actions ont été initiées en faveur de la protection juridique et la promotion socio-économique de la femme, aussi bien par les structures étatiques que par des associations et ONG féminines.

Au **Mali**, la lutte contre la pauvreté est l'objet d'une politique gouvernementale intitulée Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté (SNLP) (février 1998).

Le seuil de pauvreté est exprimé sous la forme d'une capacité monétaire de consommation qui, au Mali, est de 137 000 francs CFA. Eu égard à ce seuil, 72 % de la population malienne se trouve parmi les pauvres, dont 90 % en milieu rural et moins de 50 % en milieu urbain.

Quatre principales causes de pauvreté ont été identifiées: (i) les calamités naturelles, (ii) le contexte socio-économique, (iii) la rupture des liens de solidarité, et (iv) les situations conjoncturelles. En milieu rural, la fragilité de l'écosystème est considérée comme la première cause de pauvreté en raison de l'irrégularité de la pluviométrie souvent accompagnée de périodes de sécheresse prolongée. Les difficultés du contexte socio-économique se rapportent au sous-équipement agricole, au manque d'infrastructures socio-économiques et aux problèmes de chômage, de sous-emploi et de mauvaise gestion des fonds publics qui se traduisent par une faible capacité à générer des revenus par des activités économiques viables. En ce qui concerne la rupture des liens de solidarité, elle est consécutive à l'éclatement des unités familiales et touche particulièrement les femmes, veuves ou divorcées. Avec plusieurs enfants à charge et sans soutien social, de nombreuses femmes se retrouvent chefs de ménage en milieu urbain. Quant aux situations conjoncturelles intervenues pendant la première moitié des années 90, elles sont liées à deux événements majeurs: la rébellion au nord du pays et la dévaluation du franc CFA. Le premier événement avait provoqué des déplacements massifs de population à l'intérieur et à l'extérieur du pays et la destruction à l'arme de guerre des rares infrastructures de base. Economique et financier, le second a permis d'améliorer les termes de l'échange en faveur des produits agraires, tout en augmentant le prix des produits importés, particulièrement celui de l'équipement et du matériel agricole.

La libéralisation du marché céréalier a permis d'augmenter la production et les revenus des producteurs agricoles, d'améliorer la situation des consommateurs, d'accroître la compétitivité du marché céréalier intérieur et d'en harmoniser la fiscalité.

#### **Encadré 5: Le calvaire des "petits esclaves maliens" en Côte d'Ivoire**

Le journal **L'Essor**, quotidien national d'information du gouvernement, rapportait dans son édition du 17 août 1999 que le "calvaire des petits esclaves maliens sur les plantations ivoiriennes se poursuit". Découvert en 1991, ce trafic d'enfants (âgés de 13 à 17 ans environ) exploite une vieille tradition d'émigration des sahéliens vers les pays côtiers. 90,04 % des enfants travaillant dans les plantations ivoiriennes sont d'origine malienne (source: UNICEF). Pour une promesse de 50 000 francs CFA de salaire mensuel, ces victimes de la pauvreté sont enlevées avec la complicité active des adultes. Les études récentes menées font état de 15 000 enfants maliens vivant dans des conditions infra humaines en Côte d'Ivoire.

Le gouvernement du Mali, les ONG et l'UNICEF ont annoncé, après la publication de l'article de **L'Essor**, leur implication concrète dans un vaste programme d'activités pour le rapatriement de ces "enfants de plantation", ainsi que le contrôle et la surveillance des frontières du Mali. Paradoxe significatif de la politique départementale dans ce pays, le Conseil des ministres du 23 septembre 1999 a créé une Direction nationale des frontières au ministère de l'Administration territoriale et de la sécurité, en pleine période d'intégration sous-régionale dans la Communauté des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) avec la mise en place du Ministère de l'économie, du plan et de l'intégration (MEPI).

Extrait du rapport sur le Mali

Une initiative importante qui a stimulé l'offre d'emploi a été la création en 1992, sous l'égide de la Banque mondiale et de la coopération allemande, de l'Agence d'exécution des travaux d'intérêt public pour l'emploi (AGETIPE-Mali) qui, par l'utilisation de technologies à haute intensité de main-d'œuvre, a permis à de nombreux pauvres en milieu urbain d'accéder à des emplois.

Sur la base de l'amélioration du système financier traditionnel, un intérêt croissant a été porté vers le micro-financement moderne des activités productives des plus démunis pour lutter contre la pauvreté. En utilisant efficacement les services financiers décentralisés à travers les nouveaux réseaux mutualistes de crédit et de dépôt garantis par les banques commerciales, de nombreux démunis ont pu créer leur propre emploi et gagner un statut de client conventionnel auprès d'institutions financières qui les excluaient auparavant.

L'essentiel des emplois et des revenus dans la lutte contre la pauvreté se trouvant dans le secteur agroalimentaire, la croissance de celui-ci est susceptible de répondre à la satisfaction des besoins de base de la majorité de la population.

A partir d'un échantillon de projets, la SNLP fait ressortir les interventions à caractère social portant sur trois secteurs majeurs: la santé, l'éducation, et l'amélioration des conditions de vie des groupes vulnérables.

Les interventions orientées vers les micro-réalisations, la vulgarisation agricole et les actions intégrées sont les mieux adaptées pour satisfaire un grand nombre de besoins essentiels des individus. Au cours des dix dernières années, celles mises en œuvre ont en général eu un impact positif sur le bien-être des individus et la durabilité des actions.<sup>57</sup> Les populations restent cependant assez critiques sur leur impact réel et la portée de leurs stratégies.

Au **Bénin**, lutte contre la pauvreté, minimum social commun<sup>58</sup>, et promotion de l'emploi traduisent trois préoccupations fondamentales du gouvernement. De 1972 à 1979, le Bénin est marqué par un ralentissement sensible de la croissance économique, une détérioration importante du revenu par habitant, une aggravation des déséquilibres intérieurs et extérieurs, une baisse importante d'emploi dans le secteur structuré et une désagrégation des infrastructures sociales. Cette évolution s'est accentuée entre 1979 et 1989, ce qui a conduit au premier PAS (1989).

Le libéralisme économique a favorisé une reprise de la croissance (5,7 %), avec un point au-dessus du taux moyen de croissance du PIB sur la période 1992-1996 qui est de 4,6 %.<sup>59</sup>

Selon les résultats d'une enquête menée par le Ministère du développement rural en 1994-1995<sup>60</sup>, le seuil de pauvreté global par équivalent adulte en milieu rural est de 56 500 francs CFA

---

<sup>57</sup> Ministère de l'économie, du plan et de l'intégration, **Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté**, vol. 1, février 1998.

<sup>58</sup> Lire MPREPE, Minimum social commun en actions, mai 1999. Voir aussi: MPREPE, **Programme de la dimension sociale du développement, sous-commission "volet social" de la CNAPAS**, juillet 1997 (le minimum social commun est un concept nouveau qui a plusieurs composantes. Pour éviter d'embrasser beaucoup d'aspects, cinq composantes qui s'imposent en priorité ont été retenues: la sécurité alimentaire, l'éducation de base, l'accès aux services et soins de santé primaires, le développement de la capacité à générer des richesses, et le désenclavement); MPREPE, **Programme de la DSD, journées d'information les 30 et 31 octobre 1997**, tome I: Présentation des structures du programme, Cotonou, 1997; MSP/CNEEP, **Rapport de la 2<sup>e</sup> session pour l'année 1998 du comité national de suivi de l'exécution et d'évaluation des programmes projets du secteur santé SP**, DPP juillet 1998.

<sup>59</sup> MPREPE/PNUD, **L'environnement économique national - bilan et perspectives à court et moyen terme de l'économie nationale**, juillet 1998.

<sup>60</sup> MDR/PNUD, **Résultats de l'enquête sur les conditions de vie en milieu rural**, août 1995.

dont 38 800 pour le seuil de pauvreté alimentaire déterminé sur la base des dépenses permettant d'assurer une alimentation minimum, et un seuil de 17 700 francs CFA pour la pauvreté non alimentaire basée sur les dépenses permettant d'acquérir les biens non alimentaires et les services publics essentiels.

L'incidence de la pauvreté globale au niveau national, c'est-à-dire la proportion des personnes dont les dépenses annuelles (alimentaires et non alimentaires) sont inférieures à 56 500 francs CFA par équivalent adulte, est de 33 %. Mais si l'on tient compte des ménages vulnérables à la pauvreté, référence faite aux ménages dont les dépenses globales se situent entre 100 et 150 % du seuil de pauvreté globale (entre 56 500 et 84 750 francs CFA) on peut obtenir 58 %. Cela signifie que plus de la moitié de la population béninoise est soit pauvre, soit vulnérable à la pauvreté.

Le seuil global est de FCFA 135 100<sup>61</sup> par équivalent adulte en moyenne dans les quatre villes principales du Bénin: Cotonou, Porto-Novo, Parakou, et Abomey-Bohicon. A Cotonou où le seuil est plus élevé, il faut un minimum de 157 400 francs CFA pour répondre aux besoins d'un adulte.

La dimension sociale du développement intègre dans son programme les groupes vulnérables et pauvres. Cette stratégie a été présentée par le Bénin lors d'une consultation sectorielle tenue les 20 et 21 juin 1994 avec ses partenaires au développement.

L'adoption en juillet 1996 du Programme national de l'emploi a permis au gouvernement de rationaliser la lutte contre le chômage, le sous-emploi et la pauvreté. L'accès aux services sociaux de base n'a pas fait l'objet d'une attention essentielle dans la politique nationale des différents gouvernements.

## **L'accès à l'éducation et à la santé**

### ***Crises et recompositions***

L'objectif de cette partie du document est de mesurer plus précisément comment se fait la lutte contre la pauvreté via la santé et l'éducation, secteurs confrontés dans leur développement à la modicité de la taille des budgets nationaux qui leur sont consacrés.

La crise économique et financière des Etats a fortement laminé leurs possibilités de mettre en place les infrastructures adéquates. La dévaluation du franc CFA a provoqué un renchérissement des coûts des services sociaux, réduisant ainsi les possibilités des Etats. Des ressources extérieures de plus en plus importantes sont consacrées par les bailleurs de fonds à la santé, mais ce mouvement est antérieur à la tenue du Sommet de Copenhague.

---

<sup>61</sup> Le rapport social de 1996 mentionne un revenu moyen par équivalent adulte de 190 954 francs CFA.

Avant la dévaluation, les médicaments étaient proposés essentiellement sous forme de spécialités mais, ensuite, les pays se sont engagés à favoriser l'utilisation des médicaments génériques afin de mettre à la disposition des populations des médicaments à des prix abordables.

La réallocation des ressources en faveur de l'éducation de base est le nouveau credo et pour la mettre en œuvre des projets de réforme ont été élaborés: Plan décennal pour l'éducation et la formation au Sénégal (PDEF), Programme décennal de développement de l'éducation au Mali (PRODEC); mais ces plans ne ciblent pas particulièrement les populations pauvres.

Pour renverser les tendances observées, des programmes ont été conçus: par exemple, Plan national de développement de la santé (PNDS) 1996–2005 en Côte d'Ivoire, Plan décennal de développement sanitaire et social (PDDSS) et Programme de développement sanitaire et social (PRODESS) 1988–2002 au Mali, et Programme national de développement sanitaire (PNDSS) au Sénégal.

Le même principe est appliqué qui consiste à mettre l'accent sur la prévention et les soins de santé primaire. Nous ne disposons pas de données permettant de dégager les grandes tendances en ce qui concerne le financement des SSE dans les pays étudiés, les études 20/20 disponibles ayant été publiées en 1998. Ces travaux ont cependant donné lieu à des synthèses faites par le PNUD et la CEA (réunion de Ouagadougou) ou le PNUD et l'UNICEF (rencontre de Hanoi), lors de l'évaluation des résultats obtenus dans le cadre de l'examen des progrès accomplis depuis la tenue du Sommet de Copenhague.

En ce qui concerne l'éducation et la santé, la philosophie qui s'installe progressivement insiste sur le recouvrement des coûts. Pour ce qui est de l'initiative 20/20, le Bénin, la Côte d'Ivoire et le Mali n'ont pas atteint les objectifs fixés tant au niveau des dépenses que de l'APD.

Au **Burkina Faso**, les sommes allouées par les partenaires au développement en direction des services sociaux de base représentaient 18,3 % du total de l'APD en 1995 et 16,3 % en 1996. Ces proportions sont presque identiques, voire légèrement supérieures à celles des sommes allouées par l'Etat aux secteurs sociaux de base (11,8 % en 1995 et 15,4 % en 1996).

Des ressources importantes sont consacrées à l'éducation mais beaucoup de jeunes n'accèdent pas au système éducatif. Des réorientations et réorganisations des secteurs santé et éducation sont en cours grâce à la pression et aux ressources de bailleurs de fonds, afin qu'une partie des ressources disponibles soit utilisée en faveur des soins de santé primaire mais aussi de l'éducation de base. Les institutions de financement international ont tendance à pousser les Etats à réduire les coûts par élève, en particulier par des baisses de salaires des enseignants du primaire.

Mais ces arbitrages sont parfois difficiles. Par exemple la politique visant à promouvoir les services de santé de base reste contrariée par le poids des dépenses dans les autres niveaux de

soins. C'est le cas en **Côte d'Ivoire** où le poids des autres niveaux de soins par rapport aux soins de santé de base est de 71 % environ. Dans ce pays, de 1993 à 1996, les dépenses d'éducation ont baissé de 6 % en moyenne par an. Leur part dans les dépenses de l'Etat est passée de 25 % en 1980 à 19,5 % en 1996. Les dépenses publiques d'éducation correspondent à 7 % du PNB de 1990 à 1996. On observe cependant une croissance de la part des dépenses de l'éducation de base dans celles consacrées à l'enseignement mais un problème d'efficacité se pose, car 50% des enfants en âge d'aller à l'école n'y vont pas.

Parallèlement, les dépenses de santé ont connu une augmentation importante, de l'ordre de 67 % entre 1992 et 1996. Cela est dû principalement à l'appui des bailleurs de fonds à ce secteur. Cependant, pour apprécier cette hausse il faut tenir compte des effets de la dévaluation du franc CFA.

On note la part de plus en plus importante des dépenses d'investissement dans celles du secteur de la santé: elle passe de 20,7 % en 1992 à près de 35 % en 1996, ce qui montre la volonté des autorités de ce pays d'augmenter l'offre de soins. Toutefois, l'étude 20/20 montre que malgré les efforts accomplis, l'offre et la qualité des soins restent faibles.

Pour ce qui est du **Bénin**, la part du budget consacrée à l'éducation a connu une évolution irrégulière: baisse de 2,68 % en 1993, de 7,3 % en 1995, accroissement de 19,64 % en 1996 puis baisse de 3,25 % en 1997. Par rapport au budget général de l'Etat, les dépenses d'éducation passent de 17,49 % en 1992 à 15,58 % en 1997.

Pour la santé, l'étude 20/20 indique une évolution à la baisse. Les dépenses enregistrent une chute: elles passent de 8,774 milliards de francs CFA en 1994 à 5,977 milliards en 1997. La part des dépenses d'investissement du secteur au sein des dépenses d'investissements publics de l'Etat béninois passe de 19,82 % en 1992 à 2,96 % en 1997. La part des dépenses de santé par rapport aux dépenses de l'Etat est de l'ordre de 7 % entre 1992 et 1997. Par rapport au PIB, la moyenne est de 1,40 % pour la période.

Au **Mali**, la part du budget consacrée à l'éducation a représenté 2,08 % du PIB en 1993 et 1,81 % en 1996. Pour ce pays, le rapport 20/20 indique une augmentation des dépenses de santé de 24,27 % en moyenne entre 1993 et 1996. Elles ont représenté 3,52 % des dépenses budgétaires de l'Etat entre 1993 et 1996.

Au **Sénégal**, l'étude 20/20 n'avait pas été rendue publique lors de la rédaction de ces lignes mais les sources officielles montrent que la part du budget national consacrée à l'éducation a diminué: 36 % en 1991/92, 28 % en 1995. La même observation est valable pour la part allouée à l'enseignement élémentaire: 49,1 % du budget de l'éducation en 1985/86, 34,8 % en 1991/92.

Pour la santé, les ressources allouées au secteur (fonctionnement et investissement) n'ont pas évolué de façon significative et représentent 1 % du PIB entre 1981 et 1990. La part du secteur dans le budget national est passée de 9 % au début des années 70 à un peu plus de 5 % au début

de la décennie 90. Mais le gouvernement a décidé, conformément aux recommandations de l'OMS, d'augmenter la part de la santé dans le budget national de 0,5 % par an pour atteindre les 9 %. Ainsi en 1995, le budget du Ministère de la santé et des affaires sociales représentait 6,5 % du budget national.

### ***L'accès aux services sociaux de base***

La priorité macro-économique réservée aux dépenses de santé demeure encore assez faible, sauf au Burkina Faso. Pour ce dernier pays, l'étude 20/20 a relevé que le taux d'accroissement des crédits budgétaires alloués aux SSB est passé de 8 % entre 1990 et 1991 à 26 % entre 1996 et 1997 avec un taux moyen de 15,7 % sur l'ensemble de la période. Cet effort budgétaire s'explique par le fait que les secteurs sociaux ont bénéficié à partir du second PAS (1993-1995) d'une attention particulière des autorités burkinabè, contrairement à ce qui avait été fait lors du premier PAS (1991-1993) qui mettait l'accent sur les transports et l'agriculture.

Selon les analyses faites par le PNUD et l'UNICEF à partir des études nationales (une trentaine de pays) consacrées à l'initiative 20/20, la part des budgets nationaux consacrés aux services sociaux essentiels pour les quatre pays étudiés varie de 19,5 % pour le Burkina Faso à 9,5 % pour le Bénin. Pour l'ensemble des pays étudiés<sup>62</sup>, le Burkina Faso fait partie, avec le Niger, des pays affectant la part la plus importante de leur budget aux SSE. Mais il est difficile de se prononcer sur la durabilité de ces résultats ou de les considérer comme une tendance lourde. Les autres pays retenus dans le champ de l'étude viennent loin derrière.

**Tableau 3: Proportion des dépenses imputées au budget national au titre des services sociaux de base**

Pays	Année	Part SSB	Education de base	Santé de base	Eau et assainissement
Bénin	1997	9,5	7,0	2,2	0,3
Burkina Faso	1997	19,5	10,6	8,3	0,6
Cameroun*	1996-97	4,0	2,9	1,0	0,1
Côte d'Ivoire	1994-96	11,3	9,0	1,8	0,6
Mali	1996	15,9	12,2	3,4	0,3

Source: Etudes de pays se rapportant à l'Initiative 20/20.

Note\* Au moment de la rédaction, le Sénégal ne disposait pas encore d'étude 20/20. Le Cameroun apparaît ici à titre indicatif.

<sup>62</sup> Pour plus de détails sur la question, lire: Banque mondiale/FNUAP/OMS/PNUD/UNESCO/UNICEF, **Donner effet à l'Initiative 20/20: Assurer un accès universel aux services sociaux de base**; CEA/UNDP, **Progrès réalisés dans les secteurs sociaux en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale dans les années 90: Une perspective de l'UNICEF**, communication à la Conférence de suivi du Sommet mondial pour le développement social pour les sous-régions de l'Afrique centrale et de l'Ouest, Ouagadougou, 29-30 septembre 1999; CEA/PNUD, **La situation de l'emploi en Afrique du Centre et de l'Ouest et les activités du BIT par rapport aux recommandations du Sommet social: Une perspective de l'UNICEF**, communication à la Conférence de suivi du Sommet mondial pour le développement social pour les sous-régions de l'Afrique centrale et de l'Ouest, Ouagadougou, 29-30 septembre 1999; UNICEF/PNUD, **Expériences nationales en matière d'évaluation du niveau, de l'équité et de l'efficacité des dépenses publiques consacrées aux services sociaux de base**, Réunion de Hanoi sur l'Initiative 20/20 du 27 au 29 octobre 1998; République de Côte d'Ivoire, **Financement des services sociaux de base: Suivi de l'Initiative 20/20 en Côte d'Ivoire**, Abidjan, juin 1998; République du Bénin, **Financement des services sociaux essentiels: Initiative 20/20**, Cotonou, août 1998; République du Mali, **Suivi de l'Initiative 20/20: Financement des secteurs sociaux essentiels au Mali**, Bamako, sd.

S'agissant des crédits consacrés aux SSB, comme le montre le tableau 4, dans les pays étudiés l'éducation reçoit la part la plus importante, suivie de la santé, de l'eau et de l'assainissement. Une telle structure pose problème car une bonne partie de la population (48 % environ) n'a pas accès à une eau de qualité ou aux services de soins.

La part du service de la dette et de la défense est supérieure aux montants des crédits affectés aux SSE. Pour la Côte d'Ivoire, l'encours de la dette extérieure est équivalent à 9,4 % de l'ensemble de la dette de l'Afrique au sud du Sahara.

**Tableau 4: Allocation de crédits budgétaires aux services sociaux de base, à la défense et au service de la dette**

Pays	Année	Part SSB	Défense	Service de la dette
Bénin	1997	9,5	11,0	10,8
Burkina Faso	1997	19,5	13,9	10,2
Cameroun*	1996-97	4,0	12,2	36,0
Côte d'Ivoire	..	11,4	..	35,0

Source: Etudes de pays se rapportant à l'Initiative 20/20.

Note\* Au moment de la rédaction, le Sénégal ne disposait pas encore d'étude 20/20. Le Cameroun apparaît ici à titre indicatif.

Parmi les pays pour lesquels on dispose de données, seul le Burkina Faso alloue plus de crédits aux SSE qu'au service de la dette.

Selon les informations rassemblées par le PNUD et l'UNICEF, la proportion de l'APD consacrée aux SSB se situe au maximum au Mali (22,6 %), suivi du Burkina Faso, et du Bénin. Mais même quand des efforts sont faits, on constate un manque de constance dans la durée.

Dans les études 20/20, les périodes couvertes ne sont pas homogènes. Les informations contenues dans le rapport du PNUD de 1999 qui analyse les données de 1991 à 1997 montrent une tendance à la baisse de l'aide publique au développement. Cette baisse est surtout sensible pour le Sénégal, qui dans les années 80 figurait parmi les principaux bénéficiaires de l'APD.

**Tableau 5: Proportion de l'APD allant aux SSB**

Pays	Année	Proportion de l'APD allouée aux SSB (en %)
Bénin	1996	18,4
Burkina Faso	1996	17,9
Cameroun*	1996	8,1
Côte d'Ivoire	1994	9,3
Mali	1996	22,6

Source: Etudes de pays se rapportant à l'Initiative 20/20.

Note\* Au moment de la rédaction, le Sénégal ne disposait pas encore d'étude 20/20. Le Cameroun apparaît ici à titre indicatif.

Sur le plan sanitaire, le fait marquant est que, dans les années à venir, la pression sur les ressources déjà insuffisantes va s'accroître en raison des dépenses auxquelles il faudra faire

face pour soigner les malades du SIDA qui occupent une part de plus en plus importante des lits disponibles dans certains hôpitaux. De ce point de vue, la situation en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso est préoccupante.

### **La santé**

Au **Burkina Faso**, la décennie 80 a coïncidé avec une évolution majeure du système de santé. C'est dans cette période que la programmation sanitaire nationale a été mise en œuvre. Cette initiative a entraîné une décentralisation du système sanitaire. En 1988, après l'adoption de l'Initiative de Bamako, on a noté le renforcement des structures de santé primaire et, notamment, la création de la Centrale d'achat des médicaments essentiels génériques (CAMEG).

En 1993, le taux de mortalité infantile était estimé à 94 pour 1 000 naissances et le taux de mortalité maternelle à 566 pour 100 000 naissances en 1991. Les principales causes de mortalité sont le paludisme, la diarrhée, les infections respiratoires aiguës, la malnutrition et les maladies cibles du Programme élargi de vaccination (PEV). Selon le **Rapport national sur le Sommet social**, 51 % des populations urbaines et 48 % des populations rurales ont accès aux formations sanitaires. L'effectif du personnel est passé de 3 281 en 1985 à 4 338 en 1993, soit une croissance de 9,4 % par an. En outre, il existe une relative concentration urbaine de certaines catégories socioprofessionnelles: 60 % des médecins et sages-femmes sont dans le Kadiogo et le Houet. Des infrastructures sanitaires suffisamment dotées en personnel restent faiblement utilisées, surtout dans les zones rurales.

En 1996, le gouvernement burkinabè a accordé 8,20 % de son budget aux dépenses de santé, c'est le plus fort taux depuis 1989, après une évolution en dents de scie. Plus de la moitié de ce budget est allouée aux dépenses en équipements et investissements (56 %). Quant aux dépenses de personnel, elles ont connu une baisse relative entre 1989 et 1996.

Selon le rapport sur le développement humain durable au Burkina Faso, en 1998 en moyenne 39,5 % des malades ont eu recours à une consultation médicale au niveau des centres de santé. Trois quarts des malades consultent dans des centres de santé publics; peu chez des médecins privés ou les infirmiers privés des quartiers. 45 % des urbains consultent les agents de santé alors que les ruraux ne représentent guère plus de 38 %. Les pauvres (27 %) consultent moins que les riches (53 %), le recours à la pharmacopée étant plus important.

Les principales contraintes du système de santé sont la vétusté du matériel et les moyens disponibles, l'absence de maintenance préventive, de normes d'équipements des soins de santé, de fichiers actualisés sur les équipements existants, de budget de maintenance, ainsi que l'insuffisance des ressources humaines. Les ratios personnel/population se sont dégradés depuis 1990 et restent en deçà des normes OMS.

**Tableau 6: La prévalence du SIDA dans les pays étudiés<sup>63</sup>**

	<b>Côte d'Ivoire</b>	<b>Burkina Faso</b>	<b>Bénin</b>	<b>Sénégal</b>	<b>Mali</b>
<b>Taux des adultes (%)</b>	<b>10,06</b>	<b>7,17</b>	<b>2,06</b>	<b>1,77</b>	<b>1,67</b>
<i>Nombre estimatif d'adultes vivant avec le VIH/SIDA, fin 1997</i>					
Adultes et enfants	700 000	370 000	54 000	75 000	89 000
Adultes (15–49)	670 000	350 000	52 000	72 000	84 000
Femmes (15–49)	330 000	170 000	26 000	36 000	42 000
Enfants (0–15)	32 000	22 000	2 400	3 800	4 800
<i>Nombre estimatif de cas de SIDA</i>					
Nombre cumulé de cas de SIDA	450 000	270 000	16 000	60 000	44 000
<i>Nombre estimatif de décès dus au SIDA</i>					
Décès cumulés	420 000	250 000	15 000	-	40 000
Décès en 1997	72 000	42 000	3 900	-	8 300
<i>Nombre estimatif d'orphelins</i>					
Nombre cumulé d'orphelins	320 000	200 000	11 000	49 000	33 000
Nombre actuel d'orphelins	240 000	150 000	9 300	34 000	25 000

<sup>63</sup> Ce tableau a été confectionné sur la base des rapports nationaux élaborés par l'ONUSIDA et l'OMS. Pour chaque pays, ont été utilisées les données contenues dans les **Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Diseases**. Nous supposons connus les problèmes de fiabilité inhérents à de telles estimations.

Il ressort d'une étude menée sur les dépenses publiques et leur impact sur la santé au Burkina Faso une aggravation des disparités entre les quintiles et entre zones, les utilisateurs des services hospitaliers se retrouvant surtout en zone urbaine et dans les quintiles les plus élevés. La répartition des ressources publiques est très significative: les individus du premier quintile reçoivent 6,4 % des transferts, comparativement à environ 45 % pour les individus du quintile le plus riche. Cette disparité est le reflet de l'écart très important du nombre de visites dans les centres hospitaliers nationaux. La disparité la plus forte est celle relative entre la zone rurale et la zone urbaine. Bien que les zones urbaines regroupent 16 % de la population, elles reçoivent 70 % des ressources publiques allouées à la santé. Les ménages ruraux consultent moins souvent les formations médicales (1 contre 1,56).

Le **Sénégal** a adopté la Déclaration de la politique de population en 1988 et la Politique nationale de santé en 1989. Ces documents ont permis d'approfondir la planification à la base, en particulier à travers l'introduction en mars 1991 du "district" comme unité opérationnelle (Circulaire n° 1753 du 15 mars 1991). En mars 1997 a été adoptée la **Lettre de politique sectorielle de santé et d'action sociale**, document qui s'appuie sur la stratégie des SSP et les conclusions du Sommet social.

Les sources gouvernementales estiment le quotient de mortalité infantile à 68 ‰ et celui de la mortalité infanto-juvénile à 131 ‰, le taux de mortalité maternelle étant de 510 décès pour 100 000 naissances en 1992/93. La prévalence contraceptive est estimée à 7 %.

La période 1988-1990 a été marquée par la mise en place du Projet de développement des ressources humaines (PDRH 1)/Volet santé. L'approche classique de l'action sociale en termes de secours cède le pas à la formation et l'encadrement des groupes vulnérables dans le cadre de projets productifs. Cette approche est largement explicitée dans le Plan national d'action sociale. Le PNDSS est la planification sur dix ans de la politique de santé (1998-2007). Les actions prioritaires du PNDSS correspondent au Programme de développement intégré de la santé (PDIS) qui dure cinq ans (1998-2002).

Le PDIS a été mis en œuvre en 1997 à travers les plans d'opérations annualisés. Les services, les directions et les régions médicales disposent chacun d'un plan d'opération propre évalué en fin d'année et une nouvelle programmation des activités est faite. Toutes les régions du Sénégal disposent d'un hôpital à l'exception de Fatick et de Kolda. Cependant, l'hôpital de statut privé catholique Saint Jean de Dieu, installé à Thiès, a un plateau technique identique à celui des hôpitaux départementaux.

Les centres de santé sont au nombre de 53 pour 50 districts sanitaires. La région de Dakar vient en tête avec 11 centres de santé, suivie par Thiès et Fatick. En 1996, le nombre de postes de santé recensés s'élevait à 768. Le poste de santé constitue un maillon important du système de santé, il est le lieu privilégié d'ancrage des activités de prévention et d'éducation des populations.

Le décret 98-961 du 2 décembre 1998 consacre cette réorganisation. La réforme hospitalière doit aboutir à l'autonomie des établissements publics de santé et son objectif est de renforcer le secteur public hospitalier par la redéfinition des missions de cette structure et la mise en évidence des droits et obligations du malade.

Le Sénégal a décidé, suite à l'étude sur le statut de la pharmacie nationale d'approvisionnement en 1998, de développer l'utilisation des médicaments génériques. Un effort a été également fait pour atteindre l'objectif d'accessibilité géographique des médicaments génériques de qualité par l'ouverture d'officines de pharmacie en zone urbaine, mais surtout en zone rurale, et de dépôts privés de médicaments.

Différentes sources indiquent le poids de plus en plus important des dépenses de santé supporté par les ménages, or seule une petite partie de la population sénégalaise bénéficie de la couverture sociale pour le remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques. C'est en partie pour faire face à cette situation que les mutuelles de santé ont été mises en place. Elles sont créées sur une base géographique dans les régions autres que Dakar et sur une base professionnelle à Dakar.

Selon les résultats d'une étude<sup>64</sup> menée dans le cadre du Programme conjoint BIT-ACOPAM/WSM-ANMC<sup>65</sup>, il existe 24 mutuelles de santé au Sénégal dont quinze fonctionnelles, neuf en voie de création et près de 60 autres projets en cours d'instruction. Le Programme BIT-ACOPAM/WSM-ANMC a appuyé ces initiatives dans le domaine de la promotion et de la formation.

Au **Mali**, on compte un médecin pour 18 000 habitants et un infirmier d'Etat pour 15 000 habitants, 40 % des centres de santé se trouvent dans un rayon de 15 km, trois naissances sur cinq se font en dehors des structures sanitaires et la couverture vaccinale appropriée est assurée pour un tiers des enfants.

Les pauvres ont recours beaucoup plus à la médecine traditionnelle qu'à la médecine moderne. Selon l'Enquête démographique et de santé au Mali (EDSM-II), chaque Malienne aura en moyenne 6,7 enfants à la fin de sa vie féconde. Les facteurs de précocité du mariage et de l'activité sexuelle (une femme de 25-49 ans sur deux en union à 16 ans), de polygamie (85 % des femmes et 66 % des hommes en union) et de faible utilisation des moyens de contraception (5 % des femmes et 8 % des hommes en union) sont les principales raisons de cet attachement à une descendance nombreuse.

En ce qui concerne la santé maternelle et infantile, l'EDSM-II indique que 53 % des femmes ont effectué une visite prénatale et 52 % ont été protégées contre le tétanos. 32 % des enfants de 12-23 mois ont reçu toutes les vaccinations du PEV. 23 % des enfants âgés de 3 ans sont atteints

---

<sup>64</sup> Nathalie Massiot, **Les mutuelles de santé: Etude de cas au Sénégal**, Programme conjoint BIT-ACOPAM/WSM-ANMC, Dakar, 1998.

<sup>65</sup> ACOPAM signifie Appui associatif et coopératif aux initiatives de développement à la base, WSM signifie Solidarité mondiale, ANMC signifie Alliance nationale des mutualités chrétiennes de Belgique.

d'émaciation et 30 % des moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique. La mortalité infantile est de 123 pour 1 000 et la mortalité infanto-juvénile de 238 pour 1 000. On note 577 décès pour 100 000 naissances. Malgré les efforts budgétaires effectués par l'Etat (7 à 8 % du budget), la situation sanitaire reste préoccupante.

En 1996, les principales maladies ont les indicateurs de mortalité suivants: paludisme: 3,7 pour 100 000; rougeole: 1,6 pour 100 000; et tuberculose: 0,09 pour 100 000.

En Côte d'Ivoire, au cours des années 70, le financement du secteur était presque exclusivement à la charge de l'Etat. Les interventions des bailleurs de fonds étaient limitées et la population commençait à participer au financement des équipements sociaux (construction de centres de santé ruraux et de logements pour le personnel soignant) pour un montant de 3 321 millions de francs CFA sur un total de 6 922 millions, généralement par le biais des Fonds régionaux d'aménagement rural (FRAR). Les médicaments et les soins étaient gratuits et entièrement pris en charge par l'Etat. Le budget de fonctionnement de la santé est passé de 3 037 millions de francs CFA en 1965 à 6 000 millions de francs CFA en 1970, tandis que les investissements restaient stables autour de 3 200 millions de francs CFA sur la période.

La décennie 80 est marquée par la réorganisation administrative du Ministère de la santé, l'adoption des résolutions d'Alma Ata sur les soins de santé primaire et l'expansion rapide du secteur privé.

L'insuffisance du système sanitaire et social va amener le gouvernement à mettre en œuvre un plan d'ajustement du secteur des ressources humaines dénommé Programme de valorisation des ressources humaines (PVRH) couvrant la période 1991 à 1994.

En analysant la part des dépenses de chaque niveau des services de santé dans les trois catégories de dépenses (salariales, non salariales et investissement), l'allocation des ressources révèle, pour chaque type de dépense, des disparités importantes selon les niveaux. La santé primaire bénéficie d'une part plus importante des dépenses salariales (en moyenne 36 %) en raison d'une présence plus importante d'infirmiers, de sages-femmes et autres agents de santé.

En revanche, une part plus importante des dépenses de fonctionnement non salariales a été orientée vers le niveau tertiaire (en moyenne 35 % contre environ 28 % pour les dépenses salariales) tandis que la formation, la recherche et l'administration ont bénéficié un peu plus des efforts d'investissement.

Ces disparités expliquent l'insuffisance des moyens de fonctionnement dont disposent les formations sanitaires, tant urbaines que rurales, et même les hôpitaux généraux, les centres hospitaliers régionaux et les centres hospitaliers universitaires, en dépit de la participation des usagers aux frais de santé.

Dans le cadre du renforcement des structures d'offre de soins de base, des travaux de réhabilitation des formations sanitaires rurales ont été notés et les nouvelles constructions alourdissent les dépenses d'investissement au profit du niveau primaire. A cet effet, un indicateur des effets du PVRH en faveur d'une amélioration qualitative et quantitative des potentialités d'offre des services de santé de base reste le ratio "dépenses de fonctionnement/dépenses d'investissement". Au niveau primaire, ce ratio est passé de 11,3 à 3,3 entre 1992 et 1996.

Le financement communautaire est un élément capital dans le fonctionnement de la santé au **Bénin**. Le système est devenu opérationnel à partir de 1987 avec, entre autres, la fourniture aux formations sanitaires concernées d'une dotation initiale gratuite en médicaments génériques. La vente de ces médicaments a permis aux centres de santé de constituer des fonds de roulement pour le réapprovisionnement en médicaments et d'assurer leur fonctionnement.

Depuis la signature du troisième PAS, le Bénin s'est engagé à affecter 5,8 % des crédits budgétaires au secteur de la santé. Mais l'analyse de l'allocation des ressources fait apparaître de sérieux problèmes d'absorption, en particulier des fonds d'investissement auxquels il est indispensable d'apporter à court terme des solutions radicales, si le Bénin veut atteindre les objectifs qu'il s'est fixés.

Les dépenses publiques de santé de base sont passées en valeur réelle de 6,155 milliards de francs CFA en 1995 à 3,419 milliards en 1997. Cette évolution ne traduit pas l'effort fait par l'Etat et les partenaires au développement pour le renforcement des dépenses de soins de santé primaires.

Les dépenses de fonctionnement hors salaires en proportion des dépenses publiques de santé de base ont augmenté régulièrement depuis 1992, où elles étaient à 0,95 %, à 22,64 % en 1997. La part des dépenses d'investissement de santé de base dans celles consacrées à la santé de base est passée de 74,18 % en 1992 à 34,72 % en 1997 alors que celle des investissements dans les dépenses publiques globales de santé est passée de 50,18 % en 1992 à 19,85 % en 1997. Cette évolution s'est faite en deux phases: de 1992 à 1995 où la tendance a été à la hausse et de 1996 à 1997 où on enregistre une baisse qui résulte des difficultés de consommation des crédits du fait d'une mauvaise programmation des travaux d'investissement, et de la non-maîtrise des procédures d'exécution de certaines dépenses. Elle s'explique aussi par l'inexistence des textes d'application du code des marchés publics votés en 1995 par l'Assemblée nationale.

La part des dépenses publiques de santé de base par rapport aux dépenses publiques de santé est passée de 67,7 % en 1992 à 57,20 % en 1997. En ce qui concerne le PIB, les services de santé de base ne bénéficient que d'une part très faible, variant entre 1,12 % en 1992 et 0,51 % en 1997.

Les réformes du système de santé ont permis d'obtenir des résultats importants en termes d'amélioration de la couverture vaccinale et de réduction de l'incidence des maladies cibles du PEV.

### ***L'éducation***

Il ressort des études faites au Bénin, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et au Mali les tendances suivantes basées sur l'examen des données mises à jour jusqu'en 1997.

Les rapports nationaux consacrés aux Initiatives 20/20 insistent sur la faiblesse des taux de scolarisation, malgré une augmentation des effectifs.

Les infrastructures sont insuffisantes par rapport à la demande, c'est pourquoi une partie des enfants en âge d'aller à l'école n'y accède pas (50 % en Côte d'Ivoire par exemple, en 1993-1994). Au Bénin en 1997, 42 % des enfants en âge d'aller à l'école n'y accèdent pas.

La part des dépenses de personnel dans les dépenses publiques d'éducation est assez importante, ce qui laisse peu de place aux investissements et aux dépenses pédagogiques. Globalement, on distingue deux groupes de pays: la Côte d'Ivoire et le Bénin réalisent des taux bruts d'environ 72 % et 71,9 %; des taux plus faibles sont notés au Burkina Faso, au Mali et au Sénégal.

Pour ce qui est de l'allocation intersectorielle des dépenses affectées aux SSB, les pays réalisent des performances différentes. Selon le PNUD et la CEA, entre 1994 et 1997, le Bénin et la Côte d'Ivoire accordent une plus grande importance au secteur éducatif alors que le Burkina Faso accorde une importance égale à la santé et à l'éducation.

Les systèmes éducatifs ont subi les conséquences du manque d'efficacité et d'efficacités dans la gestion des ressources. En restreignant le volume des ressources publiques disponibles, les crises budgétaires des années 90 ont mis en évidence les insuffisances dans l'utilisation des moyens affectés à l'éducation. En renchérissant le coût des intrants importés, la dévaluation du franc CFA a favorisé la réduction des ressources réelles mises à la disposition du secteur éducatif.

Les pays sont confrontés, à des degrés divers, à trois types de problèmes: tout d'abord, les taux de couverture restent faibles et sont très éloignés des objectifs visés lors des indépendances, ensuite, de fortes inégalités subsistent selon le sexe, enfin il existe des inégalités importantes entre les zones urbaines et rurales et à l'intérieur des zones urbaines. Les taux de redoublement sont élevés et le chômage des diplômés atteint des proportions importantes.

Ces problèmes sont d'autant plus cruciaux que les ressources nationales sont limitées. Face à cette situation, de plus en plus documentée grâce aux revues de dépenses publiques mais aussi aux études 20/20, les pays ont entrepris des réformes des systèmes éducatifs avec le soutien de leurs partenaires bilatéraux et multilatéraux.

Sur le plan social, la situation des infrastructures éducatives publiques est telle que les couches moyennes et supérieures ont tendance à tourner le dos à l'enseignement public pour inscrire leurs enfants dans le privé ou à les envoyer dans des universités, françaises d'abord, et de plus en plus nord-américaines. L'inégalité des chances devant l'instruction opère donc à un double

niveau: tout d'abord par l'exclusion des enfants qui ne peuvent pas accéder à l'école, mais aussi par la mise sur pied d'une école à deux vitesses.

Selon les résultats de la **Revue des dépenses publiques dans le secteur de l'éducation**, le **Sénégal** figure parmi les pays d'Afrique subsaharienne ayant les indicateurs les plus faibles en matière d'éducation. Au début des années 90, le taux brut de scolarisation primaire était de 58 % contre 79 % pour l'Afrique subsaharienne. Le taux d'alphabétisation des adultes est de 27 % contre 49 % à la même date pour l'ensemble de la sous-région. Pourtant, avec 26 % des dépenses publiques totales, le Sénégal consacre à l'éducation 50 % de ressources en plus que les autres pays d'Afrique subsaharienne.

Le système éducatif est confronté à une forte croissance de la population en âge de le fréquenter. Les efforts du gouvernement pour scolariser une proportion toujours croissante de la population ont porté les effectifs totaux de 970 529 élèves au début des années 90 à 1 249 615 élèves en 1998.

En 1997, le Sénégal compte 3 530 établissements d'enseignement élémentaire, dont 313 privés. Cet ordre d'enseignement s'est enrichi de 479 établissements entre 1996 et 1997.

L'enseignement moyen absorbe environ 14 % des effectifs totaux du système éducatif. De 137 978 en 1991, les effectifs dans ce sous-secteur sont de 161 000 en 1998 pour une population scolarisable estimée à 739 327 et croissant au taux de 2,5 % par an. De moins de 2 % avant 1994, le rythme d'augmentation des effectifs de l'enseignement moyen est passé à 4 % depuis 1995.

La population sénégalaise en âge d'aller dans l'enseignement secondaire est estimée à 640 618 dont 344 653 filles; elle augmente en moyenne de 3,5 % par an. Seulement 8,5 % de cette population fréquente l'enseignement secondaire général. Les effectifs scolarisés dans ce niveau représentent 5 % environ du système éducatif global. Les filles constituent 33 % des effectifs du public et 45,3 % de ceux du privé, soit 35,3 % des effectifs totaux en 1998. L'accroissement des effectifs est d'environ 5 % par an.

Dans l'enseignement secondaire technique et la formation professionnelle, on note une forte régression. De 1,27 % des effectifs totaux du système éducatif global en 1991, en 1998 il en représente à peine 0,9 %. Le nombre d'établissements du secondaire technique est passé de 19 en 1991 à 13 en 1998, avec une réduction plus prononcée des établissements publics. La proportion des filles inscrites dans ce sous-secteur a augmenté régulièrement de 33,5 % en 1991 à 37,5 % depuis 1996. Les inégalités régionales sont prononcées dans la fourniture de tels services. Cinq régions sur les dix n'abritent pas d'établissement d'enseignement secondaire technique.

L'évolution des effectifs de l'enseignement supérieur a connu deux phases. De 1990 à 1993, on assiste à une diminution de la croissance des effectifs qui passe de 2,6 % à 0 %. A partir de 1994, ce rythme s'accélère pour culminer à 9,7 % en 1996, avant d'entamer une nouvelle phase de

décélération. L'accroissement des effectifs est surtout dû à l'université de Saint-Louis. L'augmentation moyenne des effectifs est de 4,3 % de 1990 à 1998.

Le comportement des acteurs financiers de l'éducation est caractérisé par une évolution erratique qui a permis un taux de croissance annuel moyen de 4 % environ. Les dépenses totales sont passées de 110 milliards en 1991 à 138 milliards en 1997. Ces évolutions nominales positives ne doivent pas cacher le fait que les moyens mis à la disposition du système éducatif ont enregistré une baisse notable. Le renchérissement des intrants consécutifs à la dévaluation du franc CFA explique cette chute. Les dépenses totales en volume (dépenses totales nominales divisées par le déflateur des dépenses d'éducation) sont passées en moyenne de 95 millions environ avant le changement de parité de 1994 à 83 millions après la dévaluation.

S'agissant de la structure du financement des différents niveaux d'éducation, l'équité exige que ceux relativement plus fréquentés par les pauvres soient plus soutenus que les autres. Or, il ressort des revues des dépenses publiques effectuées pour le compte du PCS, et particulièrement de l'analyse de la question de l'équité dans le financement de l'éducation, que les ménages riches bénéficient plus que les ménages pauvres des ressources publiques consacrées à l'éducation. Un seul exemple tiré de cette étude en cours de finalisation: "les ménages les plus pauvres ne bénéficient que de 12 % des ressources allant à ce niveau, alors qu'ils comptent le quart des enfants âgés de 7 à 12 ans".

Au **Burkina Faso**, l'Etat consacre environ 13 % de son budget au secteur de l'éducation, ce qui correspond à plus de 60 % du budget des secteurs sociaux. La priorité est accordée à l'enseignement de base avec en moyenne 57,4 % des ressources de l'éducation. Les ministères en charge de l'éducation et leurs partenaires ont élaboré des textes fondamentaux (par exemple, Loi d'orientation de l'éducation) et des plans de mise en œuvre (Plan décennal de l'éducation de base et Plan de développement de l'enseignement post-primaire). Ils ont consacré à travers la loi d'orientation l'unité de chaque cycle et ont permis, à partir des plans décennaux, de dégager des objectifs et des stratégies de mise en œuvre de la politique d'éducation.

Le taux brut de scolarisation est passé de 37,7 % en 1995/96 à 40,9 % en 1997/98 alors qu'il est prévu un taux de 48 % en l'an 2001.

Au niveau de l'enseignement secondaire, le taux de scolarisation passe de 9,66 % en 1995/96 à 11,17 % en 1997/98 contre 15 % de prévu en 2001. Durant la même période, on dénombre 2 851 salles de classes pour 166 318 élèves dont 104 556 garçons (62,9 %) et 61 762 filles (37,1 %). L'offre privée d'éducation occupe une place importante au secondaire. En 1997/98, 46 % des établissements relevaient du privé avec 36,34 % des effectifs.

Au niveau de l'enseignement supérieur, le taux de scolarisation demeure faible avec 0,72 % en 1996/97. De plus, depuis 1991, la politique budgétaire visant à favoriser les dépenses d'investissements a conduit à la réduction des bourses d'étude.

Malgré les efforts fournis par l'Etat, les communautés de base et les partenaires au développement (ONG, bailleurs de fonds), les taux de scolarisation (primaire, secondaire, supérieure, non formelle) restent faibles en dépit d'un accroissement apparent en raison de l'insuffisance quantitative des structures d'accueil face à la forte poussée de la demande d'éducation.

Le taux de passage du primaire au secondaire est très faible: de 1990/91 à 1996/97, il fluctue entre 25 % et 40 % avec 32 % en 1990; il passe à 28 % en 1993, à 37,8 % en 1994 et à 32,1 % en 1996. Ainsi, moins de 40 % des sortants du primaire ont accès au secondaire.

Les structures de formation, elles, sont plus implantées dans les zones urbaines. Au cours de l'année scolaire 1997/98, l'ensemble des structures du préscolaire était réparti dans 27 provinces sur les 45 que compte le pays avec une concentration de 54 % à Ouagadougou.

On observe une prédominance des garçons à tous les niveaux. Au primaire, les filles restent sous représentées en dépit des actions entreprises en leur faveur. Le taux brut de scolarisation des filles évolue très peu (39,4 % en 1994/95 et 39,93 % en 1997/98). Cependant elles sont mieux représentées dans les écoles privées (41,24 %) et dans les centres urbains (49,4 % au Kadiogo). Les filles sont sous représentées avec 37,13 % des effectifs. Au supérieur, la structure des effectifs est aussi en défaveur des filles.

Le système se caractérise par la faiblesse des rendements internes. Au primaire, pour 1 000 élèves entrant en 1<sup>ère</sup> année, 383 arrivent en fin de cycle, dont 205 sans redoublement. Il faut 12,2 années-élèves pour produire un certifié, soit deux fois le nombre d'années-élèves nécessaire. Au secondaire, dans le premier cycle, sur 1 000 élèves inscrits en 1<sup>ère</sup> année, 580 parviennent en fin de cycle dont 373 sans redoublement, 232 obtiennent le diplôme (123 sans redoublement), 95 l'entrée en seconde, dont 47 sans redoublement. Dans le second cycle, sur 1 000 inscrits, 752 parviennent en terminales, dont 597 sans redoublement, 285 obtiennent le baccalauréat, dont 26 sans redoublement. Il faut 17 années-élèves (au lieu de quatre) pour produire un diplômé du premier cycle et 10,7 années (au lieu de trois) pour produire un diplômé du second cycle.

Au **Mali**, le taux brut de scolarisation pour l'enseignement primaire était de 42 % en 1995-1996, avec des disparités importantes selon les zones (80 % en milieu urbain et 27 % en milieu rural) et selon les sexes (47 % pour les garçons et 31 % pour les filles). Ces disparités s'accroissent selon le statut social. La population âgée de 7 à 12 ans a la même répartition au premier cycle (enseignement primaire) chez les pauvres et les non pauvres. Mais aux cycles supérieurs, les chances de se maintenir à l'école sont plus élevées chez les non pauvres que chez les pauvres. On dénombre, au niveau du second cycle fondamental, 61 % d'élèves non pauvres contre 39 % de pauvres dont 13 % de très pauvres. Dans l'enseignement secondaire, on note 66 % d'élèves non pauvres contre 34 % de pauvres (dont 10 % sont très pauvres). Dans l'enseignement supérieur, les étudiants non pauvres représentent 70 % des effectifs contre 30 % de pauvres (dont 4 % sont très pauvres).

Dans l'éducation non formelle, l'alphabétisation a des effets indirects sur l'amélioration des conditions de vie. Par exemple, les producteurs agricoles alphabétisés sont plus disposés à adopter de nouvelles technologies permettant d'accroître la productivité (charrues, motoculteurs, semoirs, etc.) que les non alphabétisés. Les impacts des projets sont plus élevés lorsqu'on parvient à associer la vulgarisation à l'alphabétisation.

Le Gouvernement malien se propose, à travers le Programme décennal pour le secteur de l'éducation (PRODEC) de mettre l'accent sur 11 priorités relatives à l'expansion du système et l'amélioration de la qualité de l'éducation. Mais à l'instar de la plupart des expériences en cours en matière de développement, ce programme ne s'adresse pas directement aux pauvres et aux très pauvres en tant que groupes cibles.

Au **Bénin**, malgré d'importants concours externes, le taux brut de scolarisation est resté faible, passant de 50 % en 1990 à 55,6 % en 1992. On observe une disparité importante entre la fréquentation scolaire des filles et celle des garçons. Si en 1992 le taux brut de scolarisation est de 55,6 %, celui des garçons est de 70,4 % contre 39,21 % pour les filles.

Les taux de scolarisation des garçons sont plus forts que ceux des filles. Par ailleurs, il existe un fort taux de redoublement au CM1 (32 %) et au CP. Le CM1 concentre les taux d'abandon les plus faibles. Ceux-ci varient entre 7 et 15 % des effectifs des élèves inscrits au niveau national en 1993. Mais les taux d'abandon les plus élevés sont ceux du CE2: entre 26 et 32%.

Lorsqu'on compare cet effectif aux résultats au CEP (pourcentage d'admis dans le public), on observe une tendance à la baisse du rendement interne qui passe de 35,79 % en 1992 à 60 % en 1993 mais décline de 1993 à 1997 avec un faible taux de 50,42 %.

Dans l'enseignement secondaire général, les taux de redoublement évoluent entre 18 % et 38 % pour le cycle 1 et 13 % et 44 % pour le cycle 2.

L'enseignement supérieur est officiellement concentré à l'Université nationale du Bénin qui compte 19 établissements. Il est confronté à une crise multiforme en raison de contraintes diverses: cadre institutionnel, effectifs, encadrement, infrastructures et équipements, ressources financières, conditions de travail et de vie des étudiants, des enseignants et du personnel administratif et technique, efficacité interne et externe.

Le secteur public a assuré le financement de 64 % des prestations en 1995 dans le domaine de l'éducation, 28 % de ces prestations sont des contributions de parents d'élèves. L'APD représente 8 % du financement orienté vers les investissements et le paiement des salaires des enseignants recrutés sur le programme de pré-insertion.

Entre 1992 et 1997, les dépenses d'éducation financées sur ressources publiques sont passées de 17,49 % à 15,58 % des dépenses de l'Etat et représentent en moyenne 3,16 % du PIB.

Les dépenses de personnel représentent entre 70,09 % et 83,32 % des dépenses du secteur. On observe une tendance à la baisse relative des charges salariales au profit des dépenses de fonctionnement hors salaires (en particulier le matériel pédagogique et les travaux d'entretien et de maintenance) et des investissements.

Le secteur absorbe la plus grande partie des ressources humaines (environ 50 % de l'ensemble du personnel de l'Etat), ce qui ne signifie pas que le problème de pénurie d'enseignants dans les écoles soit pour autant résolu.

Quant aux dépenses d'investissement du secteur, elles passent de 2,49 % en 1992, à 19,97 % en 1997. Elles représentent en moyenne 5,9 % de l'investissement public et 0,37 % du PIB. Malgré cette croissance, le niveau d'exécution de ces dépenses est encore bas et ne permet pas de satisfaire les besoins de ce secteur en pleine restructuration.

En Côte d'Ivoire, le Plan national éducation/formation s'est fixé comme objectif de relever le taux brut de scolarisation de 73 % à 77 % entre 1997 et 2001 par la construction annuelle de plus de 2 000 classes dont 1 000 à la charge de l'Etat. Au 31 décembre 1998, sur les 1 027 classes prévues, 860 étaient en chantier dont 656 achevées et 548 livrées, soit un taux de réalisation de 64 %. Avant le lancement de ce nouveau programme, l'Etat réalisait en moyenne 242 classes par an (200 en 1994, 100 en 1995, 277 en 1996 et 391 en 1997), contre 656 classes achevées pour l'année 1998.

L'accroissement du nombre de classes construites en 1998 a permis de scolariser, 1 911 764 élèves pour l'année scolaire 1998/1999 contre un objectif de 1 9 641 élèves dont 42 % de filles, ce qui porte le taux brut de scolarisation à 74 % en 1998/1999 (62,45 % chez les filles et 85,13 % chez les garçons) contre 73 % en 1997/1998 (61,30 % chez les filles et 82,30 % chez les garçons), conformément aux engagements pris par l'Etat dans le programme. Le taux net de scolarisation (donnée provisoire) se chiffre à 52,6 % en 1998 pour un objectif de 53 %, contre 51 % en 1996.

Le Ministère de l'éducation nationale et de la formation de base (MENFB) a créé un observatoire du CP1 dont la mission est de suivre l'évolution et la répartition entre filles et garçons du nombre d'enfants scolarisés chaque année sur l'ensemble du territoire national.

En 1998, 2 255 enseignants du primaire ont été effectivement recrutés dans les établissements scolaires par la Direction du personnel de la fonction publique.

Des efforts importants ont été réalisés afin d'alléger les coûts financiers à la charge des familles les moins favorisées: 30 600 enfants de plus ont bénéficié de l'ouverture de 255 cantines supplémentaires sur ressources propres de l'Etat et l'instauration du prêt des manuels scolaires dans les zones défavorisées a conduit, de 1995 à 1998 à la distribution gratuite de 934 956 manuels scolaires à 131 812 filles dans les directions régionales de l'Education nationale où les taux de scolarisation des filles sont les plus bas (Abengourou, Bondoukou, Korhogo, Odienné et San Pédro).

Au plan institutionnel, une cellule spécialisée a été créée au sein du MENFB avec comme objectif de promouvoir la scolarisation des filles dans 116 localités identifiées sur toute l'étendue du territoire national.

La création du Comité national d'alphabétisation (CNAL) par le décret n° 98-194 du 30 avril 1998 et son installation officielle le 9 juillet 1998 traduisent au plan institutionnel la volonté d'accroître le taux d'alphabétisation.

L'évolution de la structure des dépenses d'éducation de 1994 à 1998 indique que: (i) la part des dépenses d'éducation primaire votées et exécutées s'établit en moyenne à 45 % du budget total du secteur; (ii) la part des investissements dans le secteur primaire est passée de 3,3 % des dépenses totales du sous secteur en 1994 à 7,2 % en 1997; et (iii) la part des dépenses consacrées au fonctionnement hors salaires est en hausse continue, passant de 5 % en 1994 à 6,1 % en 1995, 7,6 % en 1996 et 9,9 % en 1997.

Pour atteindre les objectifs contenus dans le DCPE qui devront permettre de bénéficier de l'Initiative HIPC, l'Etat ivoirien a réduit les dotations allouées aux autres secteurs (hors éducation et santé) ce qui explique la baisse moyenne de 22,5 % en 1999 de la dotation budgétaire de ces secteurs, afin de maintenir les objectifs retenus pour l'éducation et la santé.

## Conclusion

Il ressort des éléments exposés dans ce document la très grande difficulté à isoler, parmi les bouleversements sociaux observés dans les pays du champ de l'étude, les impacts spécifiquement liés au Sommet de Copenhague.

Le Sommet a plutôt été une phase dans une dynamique de "redécouverte du social". Ce fait est manifeste pour l'analyste qui connaît les mutations observées dans les pays étudiés entre 1985 et 1993, situation qui a conduit à la dévaluation du franc CFA en 1994<sup>66</sup> et qui a été rappelée dans l'introduction.

Dans les pays étudiés, on note des transformations socio-politiques et économiques de grande envergure mettant en évidence les limites ou les difficultés des modèles de gestion issus des indépendances. Après le Bénin et le Mali au début des années 90, ces mutations sont flagrantes dans deux pays: la Côte d'Ivoire et le Sénégal. Le premier, épargné jusque là par les coups d'Etat militaires a été marqué en décembre 1999 par le renversement du régime Bédié, dans un contexte de profonde crise sociale, politique et économique. Le second, depuis plus d'une décennie, est dominé par des affrontements au sein de son personnel politique qui ont tendance à l'éloigner de la résolution des problèmes économiques devenus de plus en plus aigus. Dans ce

---

<sup>66</sup> Cette question a été fortement documentée par le CODESRIA qui a organisé en 1998 un colloque sur l'avenir de la zone franc avec l'avènement de l'euro. Les actes de ces travaux sont en cours de publication aux éditions Karthala, à Paris, sous la direction de Hakim Ben Hammouda.

deuxième cas, on a assisté à l'effondrement du système de régulation politique mis en place par Léopold Sédar Senghor et entretenu, de manière laborieuse, par son successeur depuis le début des années 80.

Dans les pays étudiés, on repère une tendance à l'affaiblissement des institutions étatiques, suite aux phases dures des politiques d'ajustement dont le changement de parité et la réduction brutale du parc des sociétés d'Etat ont constitué des aspects importants.

Entre 1994 et 1997, les sources officielles indiquent des taux de croissance économique d'environ 5 % qui peuvent suggérer une amélioration du cadre macro-économique. Mais les mêmes sources indiquent qu'une telle croissance est insuffisante pour renverser, sur la base exclusive des ressources nationales, le niveau de la pauvreté. Les programmes nationaux de lutte contre la pauvreté, dont la mise au point a généralement été faite sous l'égide de la Banque mondiale avant la tenue du Sommet, font appel à des ressources externes. Les conditions d'utilisation de ces moyens ne sont pas toujours décrites avec précision, ce qui ne permet pas de dire leur impact social. Bien souvent, les administrateurs de ces programmes mettent l'accent sur la consommation des crédits mis à leur disposition sans un réel souci d'efficacité.

C'est dans un contexte lourd d'interrogations et d'incertitudes que les pays ont préparé le Sommet et y ont participé. En retravaillant les données collectées dans le cadre de l'élaboration des politiques de lutte contre la pauvreté – le nouveau credo des années 90 – chaque pays a préparé un rapport destiné au Sommet. Pour manifester leur intérêt, certaines délégations ont été dirigées par les chefs de gouvernement.

Les pays ont adopté les recommandations issues du Sommet mais les activités de suivi ont été relativement faibles pour une raison majeure: la faible internalisation des recommandations et surtout des coûts de la politique sociale proposée par le Sommet.

Au niveau des Etats, la politique économique est définie avec de moins en moins d'autonomie. Dans tous les pays, les représentants des institutions de Bretton Woods interviennent de manière de plus en plus approfondie dans les arbitrages économiques et politiques. De fortes pressions sont exercées sur le personnel de direction des Etats pour restructurer les espaces nationaux en vue d'en faire des économies de marché flexibles et de plus en plus déréglementées, au moment même où l'on constate la baisse de la capacité de redistribution des Etats.

Les politiques néo-libérales qui se renforcent aggravent la pauvreté. Le cadre macro-économique mis en place en cours d'ajustement fait partie du problème. Dans ces conditions, une des questions centrales pour sortir de la situation actuelle consiste à voir comment penser et organiser le post-ajustement.

Les réformes économiques entreprises durant les années 90 n'ont pas renversé les tendances à la dégradation des indicateurs sociaux. On observe la montée du chômage et des conflits

politiques internes dont certains sapent les bases mêmes de l'unité territoriale des Etats. On remarque la désorganisation des appareils administratifs et la montée de la corruption, même dans des pays comme le Burkina Faso où l'équipe de Thomas Sankara avait pourtant pris des mesures draconiennes sur la question.

Le poids de la dette et des dépenses militaires réduit considérablement la marge de manœuvre des Etats. Certains pays, comme la Côte d'Ivoire, ont régressé dans le classement de l'IDH entre 1996 et 1999.

Les coupes budgétaires observées en cours d'ajustement structurel ont provoqué un recul de l'emploi dans le secteur moderne. Les réformes économiques et l'arrêt du recrutement dans la fonction publique ont profondément bouleversé le marché du travail.

Les circuits économiques officiels ont tendance à devenir marginaux par rapport à ceux de l'informel, devenu le principal amortisseur de la crise. Cependant, l'informel repose sur une exploitation en cascade et une précarité entretenues. Très souvent, il diffuse une culture de bazar, incompatible avec le renforcement de la production nationale.

S'agissant de l'éducation et de la santé, la situation des pays est différenciée. Des efforts ont été faits en matière de santé publique, surtout dans les années 60 et 70, mais ils n'ont pas été maintenus en cours d'ajustement. Par rapport à la situation de la première décennie des indépendances, les Etats sont de moins en moins en mesure de soutenir un rythme d'investissements permettant de mettre en œuvre une politique sociale digne de ce nom.

Deux ans avant le Sommet, suite aux pressions des bailleurs de fonds, la plupart des pays avaient retenu le principe de l'extension des soins de santé primaire, la politique de recouvrement des coûts et la décentralisation de la gestion.<sup>67</sup>

*Le nouveau credo est devenu la politique de recouvrement des coûts.* Ce changement dans les arbitrages faits à l'intérieur des Etats montre un renversement de grande ampleur par rapport aux politiques appliquées depuis leur indépendance. En effet, à travers les réformes entreprises dans la plupart des pays avec des schémas pratiquement identiques, il s'agit de favoriser la contribution des usagers dans le fonctionnement des structures de soins, en vue de récupérer certains coûts.

Mais il s'agit aussi de mettre l'accent sur les soins de santé primaire. Ce changement, dont les prémisses étaient visibles bien avant le Sommet, c'est-à-dire en 1987, à la suite d'une réunion des ministres africains de la santé tenue avec le soutien de l'UNICEF, visait surtout l'efficacité et l'équité dans l'accès aux soins. Plusieurs sources indiquent que cette politique de paiement ne s'accompagne pas d'une amélioration notable de la qualité des services publics, en particulier

---

<sup>67</sup> Le lecteur peut se reporter pour plus de détails à Chris Atim: **Contribution des mutuelles de santé au financement à la fourniture et à l'accès aux soins de qualité. Synthèse de recherche dans neuf pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre**, juillet 1998, 83 p.

en raison de l'extrême concentration sur les infrastructures et les médicaments au détriment des salaires. Lors de la réunion d'évaluation de l'Initiative 20/20 au Burkina Faso (1998) il avait été noté que depuis le début des années 90 on observait une intervention de plus en plus ciblée de l'APD, l'accent étant désormais mis sur le fonctionnement. Cette situation de "surinvestissement relatif" aurait des conséquences visibles dans certains pays: des installations non fonctionnelles faute de moyens matériels et humains.<sup>68</sup>

Les mutuelles de santé jouent un rôle de plus en plus important<sup>69</sup> dans le financement de la santé, en favorisant l'accès des populations pauvres aux soins. De ce point de vue, le Mali a joué un rôle pionnier, d'une part par la création d'une agence de soutien et de développement des mutuelles et, d'autre part, par la mise sur pied dès 1996 d'une loi sur la mutualité. Le Mali, le Sénégal, et marginalement le Burkina Faso, tentent de faire jouer à ces organisations un rôle de plus en plus important.

Le SIDA constitue une importante source de préoccupation, notamment en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso, pays liés par d'importants flux migratoires. Les prévisions relatives au nombre de lits d'hôpital occupés dans les années à venir par les malades du SIDA laissent entrevoir une pression considérable sur les ressources publiques.

Pour ce qui concerne l'Initiative 20/20, le Burkina Faso a fourni beaucoup d'efforts pour faciliter l'accès à la santé.

En Côte d'Ivoire, des efforts ont été faits dans le cadre de l'Initiative HIPC. En vue de réduire le stock de sa dette d'environ 80 % au "point d'achèvement", la Banque mondiale et le FMI ont, en accord avec le Gouvernement ivoirien, extrait des volets éducation et santé de la matrice sociale de lutte contre la pauvreté, des mesures spécifiques devant servir d'indicateurs de suivi. Pour bénéficier de l'initiative HIPC, les institutions de Bretton Woods ont décidé d'affecter 45 % du budget de l'éducation à l'éducation primaire. Dans ce cadre, 1 000 classes devaient être construites et 2 000 enseignants recrutés par an, et ce, sur les trois années d'observation. Ce programme d'investissement répond certainement au souci d'équité mais manque de vision stratégique car le transfert décontextualisé du modèle sud-est asiatique élague la question des équations à prendre en compte dans la définition d'une politique d'éducation.

Le rapport sur le Burkina Faso montre les conséquences de cette politique de réallocation des ressources vers l'éducation de base au détriment des autres ordres d'enseignements: les goulets d'étranglement au niveau des passerelles primaire/secondaire et secondaire/supérieur.

La réallocation des ressources en faveur de l'éducation de base est un thème dominant du paysage politique. Pour la mettre en œuvre, des projets de réforme ont été élaborés: Plan décennal pour l'éducation et la formation au Sénégal, Plan décennal de l'Education au Mali,

---

<sup>68</sup> Pour plus d'informations sur cette question, lire PNUD et UNICEF, **Atelier régional sur l'Initiative 20/20 en Afrique. Rapport général**, Ouagadougou, 8-10 septembre 1998:29.

<sup>69</sup> Pour plus de détails sur la question, lire Chris Atim, op. cit.

Plan national de développement de l'éducation et de la formation en Côte d'Ivoire, Plan décennal de l'éducation de base au Burkina Faso. Mais ces plans ne ciblent pas particulièrement les populations pauvres.

Dans tous les pays, l'éducation reçoit un traitement de faveur par rapport à la santé, or les sources insistent sur la faible efficacité des systèmes éducatifs. Les ressources n'ont pas été utilisées en tenant compte principalement de la répartition régionale de la pauvreté, ce qui renforce les inégalités déjà importantes entre les sexes, les régions et les zones rurales et urbaines. Les rapports nationaux indiquent que les régions les plus pauvres sont celles qui ont les taux de scolarisation les plus faibles.

La baisse du revenu réel constatée dans les pays étudiés, surtout après la dévaluation du franc CFA, a eu des incidences graves sur la capacité des ménages à assurer une consommation adéquate de biens et services et leur accès à la santé, et à l'éducation.

Dans le domaine de la santé, l'efficacité de la politique suppose l'existence de services performants. Or les politiques d'ajustement structurel ont provoqué une érosion des budgets nationaux consacrés à la santé, et la qualité des soins est de plus en plus en baisse, même dans des pays où des efforts financiers ont été consentis. Le rapport sur la Côte d'Ivoire indique que le développement rapide du secteur privé, particulièrement à Abidjan, est une conséquence de la croissance de la demande de soins et surtout d'une défaillance de la politique publique de santé.

La plupart des services de santé se trouvent dans un état de dégradation avancée. Plusieurs sources signalent un déséquilibre assez impressionnant, au niveau des dépenses de fonctionnement, entre les traitements et salaires et les matériels et fournitures<sup>70</sup> alors que les enveloppes affectées au budget de la santé dans le budget ordinaire se dégradent. Les systèmes de santé connaissent une situation de grande fragilité financière.

Les pays étudiés sont confrontés à l'aggravation et au développement de la pauvreté, phénomène dont l'ampleur est difficile à suivre en raison de l'inexistence d'enquêtes récentes d'envergure nationale. Les pays ont élaboré des seuils de pauvreté (calculs généralement faits sur la base de la satisfaction de besoins caloriques de base) et rédigé des programmes de lutte contre la pauvreté à partir des résultats d'enquêtes nationales menées avant la dévaluation du franc CFA. Mais tous les rapports, comme d'autres sources disponibles sur la question, indiquent une dégradation des conditions de vie du plus grand nombre.

Le poids des jeunes dans la population des Etats est signalé dans les rapports. Les moins de 20 ans constituent une partie très importante de la population. Cette configuration appelle des

---

<sup>70</sup> Au Sénégal, le rapport était d'environ 2:1 en 1982/83 et de 3:1 en 1989/90. L'autre fait marquant pour ce pays est une part considérable des sources extérieures dans le budget d'équipement. De 75 % entre 1981/82 et 1984/85, elle passe à 85 % entre 1985/86 et 1989/90. Pour plus de détails lire Banque mondiale, **Sénégal. Examen des dépenses publiques**, 14 janvier 1993.

réponses en matière d'éducation, de santé et d'emploi que les Etats ne sont pas en mesure d'apporter dans le cadre de leurs options politiques et économiques actuelles.

Même si leur situation s'est améliorée depuis les indépendances, les femmes continuent à être marginalisées. On observe une proportion de plus en plus importante de femmes chefs de ménages. Cependant, des progrès sont notés dans la prise de conscience de la nécessité de lutter contre certaines pratiques comme l'excision, par exemple (cas du Sénégal où une loi a été votée).

Les stratégies de survie sont de mieux en mieux documentées grâce aux travaux menés dans le cadre des évaluations des programmes destinés aux pauvres et aux informations disponibles sur les mutations en cours au sein des ménages.

Parallèlement à la restructuration des Etats observée en cours de PAS, on note une montée en force des activités du mouvement associatif et des ONG et du pluralisme dans les systèmes d'information. De ce point de vue, le Mali a fait beaucoup d'efforts dans le domaine radiophonique.

Le tissu du mouvement associatif se densifie non seulement dans les villes mais aussi dans les campagnes. En dehors de la Côte d'Ivoire où leur tissu n'est pas dense par rapport aux autres pays, les ONG jouent un rôle de plus en plus important dans des secteurs de moins en moins pris en charge par les pouvoirs centraux. Cependant, leur intervention est limitée compte tenu des populations touchées, des ressources dont elles disposent et du niveau de qualification de leur personnel.

En ce qui concerne les interventions des ONG dans le domaine de la lutte contre la pauvreté, l'élaboration et l'application rigoureuse par les pouvoirs centraux d'une politique cohérente de coopération constituent une action dont l'urgence est évidente. Dans ce domaine, le besoin d'Etat devient de plus en plus crucial et flagrant.

Les rapports sur le Sénégal et la Côte d'Ivoire insistent sur les bouleversements qui affectent les rapports sociaux qui fonctionnaient comme des filets de sécurité sociale. En raison du tarissement des ressources permettant au système classique de redistribution de fonctionner, la solidarité devient de plus en plus sélective. On note le renforcement d'une procédure d'individualisation et l'émergence de solidarités négociées sur une base contractuelle, c'est-à-dire tenant compte des possibilités matérielles réelles des acteurs sociaux. C'est ainsi que, face à la solidarité qui est arrimée principalement aux relations de parenté, se juxtapose un autre type, un peu plus contractualisé. Ce mouvement d'individualisation n'est cependant pas arrivé à son terme car, face au tarissement des rentes du clientélisme politique, à l'appauvrissement de masse et à la crise des systèmes de solidarité, les demandes des populations en faveur d'une entraide communautaire sont de plus en plus importantes. Les systèmes de protection informelle ne peuvent pas traiter de telles demandes, ce qui équivaut, de fait, à exclure des acteurs sociaux du champ communautaire.

Le cadre décrit dans les études de cas illustre parfaitement, pour de larges pans des populations, la clôture de ce que Ali El Kenz appelle "l'espérance du développement". Une telle clôture frappe surtout les jeunes qui représentent une partie importante de la population. Le problème de l'emploi des jeunes va continuer à se poser, ce qui sera pour les dirigeants actuels et futurs une contrainte de très grande envergure.

La notion de développement est de plus en plus absente des discours politiques dans les pays étudiés. On sent aussi, en analysant les thèmes les plus courants que manipulent les hommes politiques à l'occasion des confrontations, une certaine insensibilité des élites aux questions sociales. Pourtant, dans des pays comme le Sénégal, pendant des années l'ancien président Léopold Sédar Senghor n'a pas arrêté de dire à ses concitoyens que l'an 2000 serait une année faste. Le croyant sur parole, Pacheco, un artiste populaire au répertoire très limité, exprimait à sa façon, de manière chaotique et imagée, la prophétie du poète-président par cette expression wolof "*l'an 2000 atu natangue la*".<sup>71</sup>

L'an 2000 ne sera pas une année faste au sens indiqué par Pacheco, compte tenu de la régression des indicateurs sociaux signalée dans toutes les sources officielles, malgré une amélioration du cadre macro-économique. Mais il a favorisé l'alternance<sup>72</sup> politique, proposant ainsi l'ébauche d'une réponse à une société en quête d'un nouvel axe de (re)construction.

---

<sup>71</sup> Littéralement, "l'an 2000 sera une année faste".

<sup>72</sup> Cf. M.-C. Diop, M. Diouf et A. Diaw "Le baobab a été déraciné: L'alternance au Sénégal", *Politique africaine*, 78, juin 2000:157-179.

### Annexe tableau 1: Indicateurs de développement humain

Pays	Espérance de vie à la naissance (années)		Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)		Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)		Probabilité de décéder avant 60 ans (en % de la population totale)	Taux de mortalité maternelle (pour 1 000 naissances vivantes)
	1970	1997	1970	1997	1970	1997	1997	1990
Sénégal	40,6	52,3	164	72	279	124	47	1200
Côte d'Ivoire	44,2	46,7	160	90	240	150	63	810
Bénin	42,5	53,4	149	102	252	167	46	990
Mali	41,9	53,3	221	145	391	239	43	1200
Burkina Faso	39,3	44,4	163	110	278	169	64	930

Source: PNUD, **Rapport mondial sur le développement humain 1999**.

### Annexe tableau 2: Résultats économiques

Pays	PNB (milliards de dollars)	Croissance annuelle du PNB (%)	PNB par habitant (dollars)	Croissance annuelle du PNB par habitant (%)	Moyenne annuelle de l'inflation (%)	
	1997	1975-95	1997	1975-95	1975-95	1996
Sénégal	4,8	2,2	540	-0,5	4,4	3,7
Côte d'Ivoire	10,2	1,7	710	-1,8	3,2	3,7
Bénin	2,2	3,6	380	0,5	5,6	6,7
Mali	2,7	2,9	260	0,4	4,9	6,3
Burkina Faso	2,6	3,7	250	1,3	3,3	4,4

Source: PNUD, **Rapport mondial sur le développement humain 1999**.

Documents du programme de l'UNRISD **Politique sociale et développement**

- PP SPD 1      **External Dependency and Internal Transformation:  
Argentina Confronts the Long Debt Crisis**  
Jorge Schvarzer, May 2000
- PP SPD 2      **Social Indicators and Welfare Monitoring**  
Gøsta Esping-Andersen, May 2000
- PP SPD 3      **Empirical Inquiries and the Assessment of Social Progress  
in Western Europe: A Historical Perspective**  
Jean-Michel Collette, June 2000
- PP SPD 4      **AIDS in the Context of Development**  
Joseph Collins and Bill Rau, December 2000
- PP SPD 5      **Les politiques sociales en Afrique de l'Ouest: Quels changements  
depuis le Sommet de Copenhague? Synthèse des études de cas  
(Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal)**  
Momar-Coumba Diop, avril 2001