

ACTUALISATION DU DSRP : PROJET DE DIAGNOSTIC DE LA PAUVRETE

2.1 Dimensions de la pauvreté

2.1.1 DEFINITIONS ET MESURE DE LA PAUVRETE

1. La pauvreté est un phénomène multidimensionnel. Plusieurs définitions et approches existent pour la cerner. En particulier, l'on distingue les approches fondées sur le bien-être, les besoins de base et les capacités.
2. La mesure de l'incidence, de la profondeur et de la sévérité de la pauvreté nécessite la résolution des trois questions fondamentales que sont : l'identification des individus pauvres et la construction d'indicateurs pertinents sur la base des informations disponibles. Dans la pratique, deux approches sont généralement utilisées : l'une dite objective et l'autre dite subjective.
3. L'approche objective s'appuie sur une information quantitative résumée à travers un indicateur monétaire ou non monétaire. Une ligne de pauvreté est alors définie comme un seuil en deçà duquel le ménage (ou l'individu) est considéré comme pauvre (ESAM-I, 1994/95; ESAM II, 2001/2002; QUID, 2001).
4. L'approche subjective est basée sur la perception par les populations de leurs conditions d'existence. Les populations s'autodésignent pauvres ou non pauvres selon des critères qui leur sont propres. A cet égard, un proverbe africain recueilli lors du processus participatif définit la pauvreté comme l'absence d'avoir, de savoir et de pouvoir. **L'absence d'avoir peut s'interpréter comme une insuffisance de revenus, tandis que l'absence de savoir et de pouvoir peuvent s'interpréter respectivement comme une insuffisance de capital humain et de capital social. Cette définition qui fixe les déterminants de la pauvreté est finalement plus large que celle des économistes et c'est elle qui fonde la stratégie du Sénégal.** Elle découle de la culture qui renvoie à la nature des formes d'organisation sociale et politique des communautés locales et aux stratégies sous-jacentes. Aussi, importe-t-il d'investir dans la culture qui détermine la manière de vivre et de combattre la pauvreté.

Encadré 2 : La pauvreté du point de vue des populations

L'analyse de la perception de la pauvreté au Sénégal qui se lit à travers les langues nationales peut s'articuler autour de quelques indicateurs dont les plus saillants se retrouvent dans la définition suivante : « Est pauvre celui qui n'a rien, qui ne peut régler ses besoins sociaux primaires, qui vit sans accès à des opportunités ». Ce type extrême de pauvreté est généralement appelé « ndool, miskiin, walaakaana (wolof), Baasdo (pulaar) karaxan (Malinké), Xonditoone (Djallonké), Ajobo (Bassari), Tampinté (Soninké), Seetan (bambara), Konkoo (mandingue) coitadessa (créole) », traduit dans l'expression populaire en ces termes : « nit kuy taxaw rek te yorewul dara » (quelqu'un qui vit mais qui est dépourvu de tout). Le pauvre vit dans un dénuement total, économique et social ; il est sans soutien et ne compte que sur l'aide que lui apporte son entourage pour survivre. Il est souvent qualifié de déclassé social et plongé dans un état de misère quasi – permanent. Son trait dominant est qu'il s'autoexclue lui même du tissu social, préférant ainsi évoluer dans l'anonymat le plus total. Quant aux ménages pauvres (new ji doole, baadoolo, fixir, (wolof) Ma teugniam ,Wu bone (diola) Tampube (pulaar), Semeexo (Djallonké) Fangantan (Malinké), Fasontenaani (Soninké) Fantan (en Bambara), ils disposent de sources de revenus assez précaires qui ne permettent pas de couvrir entièrement les besoins en alimentation.

Pour expliquer la pauvreté, les populations évoquent les responsabilités individuelles exprimées à travers le proverbe « le paresseux est responsable de son état d'indigence » mais aussi par le manque de relations sociales. Le tissu relationnel est ici une référence centrale. Plus on élargit l'horizon de ses relations familiales, confrériques, ethniques, etc., plus on fait face à la pauvreté, au dénuement, à la vulnérabilité. Les liens sociaux sont présentés comme le fondement de la sécurisation de l'acteur.
EPPS-Focus group, 2001

2. 1. 2 CARACTERISTIQUES DE LA PAUVRETE AU SENEGAL

3. **La prévalence¹ de la pauvreté reste élevée même si elle a baissé de façon significative dans la période 1994-2002.** En effet, pour une consommation fixée à 2400 kcal par équivalent adulte et par jour, la part de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté est tombée de 67,9% en 1994/95, à 57,1%, soit une réduction de 10,8% points de pourcentage en termes absolus et 16% en termes relatifs. Au regard du fait que l'élasticité de l'incidence de pauvreté par rapport au revenu par tête est unitaire, sous réserve de constance des inégalités, le pourcentage de la population pauvre devrait baisser de 17%, ce qui concorde avec les résultats des enquêtes ci-dessus rapportées. Au niveau ménage, l'incidence de pauvreté est passée de 61,4% à 48,5%, correspondant à une baisse relative de 16%. Ces taux sont largement en dessous de l'incidence de pauvreté du point de vue de l'approche subjective basée sur la perception des chefs de ménage. En effet, les résultats de cette approche indiquent que 65 % des ménages interrogés se considèrent comme pauvres et 23 % se déclarent même comme très pauvres. En outre, à l'opposé des mesures objectives qui montrent une réduction de la pauvreté, les mesures subjectives indiquent une augmentation dans la même période. Près de deux chefs de ménages sur trois (64%) estiment que la pauvreté s'est aggravée au cours des cinq dernières années contrairement aux mesures objectives qui indiquent une réduction de 16%. **Ce décalage bien connu tient au fait que la perception des chefs de ménage porte plutôt sur la pauvreté absolue et non relative. En effet, la situation présente et l'environnement immédiat de l'individu sont les plus déterminants de la perception.**
4. **La réduction de l'incidence de la pauvreté est plus marquée en milieu urbain qu'en milieu rural.** En milieu rural, 65,2% des individus et 57,5% des individus vivent en dessous du seuil de pauvreté. Ces pourcentages sont plus faibles dans les autres villes (respectivement 50,1% et 43,3%) et nettement plus bas à Dakar (42,0% et 33,3%). Ainsi, le milieu rural contribue à hauteur de 65% à la pauvreté, pour une population de moins de 55% du total. En revanche, Dakar qui compte près d'un quart de la population y contribue pour moins de 18%. La baisse de la pauvreté, même si elle est généralisée, est plus significative à Dakar (32,9%) que dans les autres villes (30,8%) et reste faible (6% seulement) en milieu rural. **Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que la dévaluation a plongé un grand nombre de citoyens dans le champ de la pauvreté, contrairement au milieu rural qui a été moins frappé, au regard du fait qu'il a bénéficié à cette période d'une hausse de revenus consécutive à celle des prix aux producteurs et par ailleurs, il a une consommation moins extravertie. Aussi, avec le retour de la croissance, singulièrement dans le secteur tertiaire, la pauvreté a davantage baissé en milieu urbain qu'en milieu rural.** A l'opposé des régions de Dakar et Louga (transferts des immigrants) où la pauvreté des ménages est moins répandue respectivement (33% et 40% des ménages), se trouvent les régions de Ziguinchor et Kolda (respectivement 67,1% et 66,5%).
5. **La pauvreté est plus répandue au sein des chefs de ménage dont le niveau d'instruction est le plus bas.** En effet, près de 55% des chefs de ménage sans instruction sont pauvres contre 46% pour ceux qui ont le niveau primaire. L'incidence de pauvreté baisse plus sensiblement dans les ménages où le chef a atteint le niveau secondaire (26%) ou supérieur (12,5%).
6. **La prévalence de la pauvreté augmente avec la taille du ménage.** La taille moyenne des ménages des 20 % les plus pauvres est de plus de 10 personnes alors que parmi les 20 % les plus riches, elle est de 8 personnes. Du point de vue de la consommation, on note selon l'ESAM II, que les ménages de 1-4 personnes ont une consommation par an et par personne deux fois plus élevée que celle des ménages de 5-10 personnes et 3 fois plus que celle des ménages de 10-14 personnes.
7. **Contrairement à l'idée selon laquelle la pauvreté touche plus les femmes que les hommes, la prévalence de la pauvreté est plus faible parmi les ménages dirigés par une femme.** En effet, les données de l'ESAM II montrent que la pauvreté est moins répandue dans les ménages dirigés par une femme (37% contre 51% pour les ménages pauvres dirigés par un homme). Cependant, à Dakar où le statut de la femme semble plus favorable (autonomie, participation, capital humain et social), la différence de niveau de pauvreté entre les ménages de femme et d'homme est négligeable (33,7% contre 32,1%). Cet avantage apparent peut être dû à une différence dans la composition des ménages des deux catégories, sur la taille et l'importance des transferts plus favorables aux ménages de femmes. Par ailleurs, les femmes chefs de ménage sont plus autonomes et ont un meilleur accès aux ressources.

¹ La prévalence de la pauvreté est le pourcentage de pauvres.

Encadré 3 : Les enquêtes réalisées dans le cadre du DSRP

1. ESAM II volet QUID. C'est une enquête « budget-consommation » qui couvre une période de référence de 12 mois effectifs avec trois passages comprenant chacun plusieurs visites dans le ménage. L'échantillon porte sur 6624 ménages. Elle a fourni à travers le Questionnaire Unifié des Indicateurs de Développement (QUID), qui est administré lors du premier passage (juin- août 2001) les données utiles pour la réactualisation du profil de pauvreté utilisé dans le DSRP. Comme l'ESAM I (1994) et l'ESAM II (2001/2002), l'enquête de 2001 a une couverture nationale. Celle-ci présente une représentativité au niveau régional en distinguant zones rurale et urbaine tandis que la première enquête ne prévoyait que trois strates (Dakar, Autres zones urbaines et zones rurales). Les deux enquêtes utilisent autant que faire se peut les mêmes concepts et ont été appliquées selon les mêmes procédés.

2. Les Enquêtes de Perception de la Pauvreté au Sénégal-volet statistique (EPPS), menées dans les dix régions du pays entre août et septembre 2001, ont été réalisées sur le même échantillon que celui de l'ESAM II. Elles ont fourni des informations statistiques sur l'incidence de la pauvreté par région et sur les priorités des populations pauvres.

3. Les Enquêtes participatives de perception de la pauvreté au Sénégal (EPPS - Focus group) ont été réalisées selon les méthodes combinant focus group, interviews, histoires de vie, analyse de genre etc. pour rendre compte de la façon dont les pauvres et les populations en général perçoivent le bien être et la pauvreté, les stratégies et les solutions. Elles ont été menées dans toutes les dix régions du pays dans les quartiers urbains et dans les villages. Les résultats ont été restitués aux échelles locales et régionales pour servir de prétextes à des débats publics (restitution de quartiers et villages, ateliers de validation, consultations régionales) avec la participation de plus de 2000 personnes.

2.1.3 ASPECTS DES MANIFESTATIONS DE LA PAUVRETE

8. Le manque de moyens propres est un facteur déterminant dans la détérioration des conditions de vie qui aggrave les inégalités et mène, à terme, à l'extrême pauvreté. En l'absence d'une politique de ciblage et d'assistance de la puissance publique et sans une solidarité communautaire soutenue liée à la transformation des repères éthiques et culturels, cette dynamique conduit à une rupture des liens sociaux et à l'exclusion des couches les plus défavorisées. Cet état de fait pousse certains individus aux pratiques ci-après.
9. **La violence et la délinquance.** Les personnes détenues sont pour la plupart des jeunes. Les statistiques de la justice les plus récentes indiquent un taux de criminalité d'environ 2% marqué par une progression rapide des infractions et une forte présence des jeunes parmi la population carcérale. Cette montée de la délinquance des jeunes peut être imputable au relâchement des efforts des parents dans la prise en charge de l'éducation des adolescents en perte de repères. En outre la violence faite aux femmes est devenue un fait courant dans les quartiers pauvres et dans les familles démunies conduisant souvent à des drames.
10. **La mendicité.** Les talibés et mendiants (enfants et adolescents) sont estimés à plus de 1% de la population. Ce phénomène des talibés en quête quotidienne de nourriture et d'argent tant pour leur propre survie que pour l'entretien de leur marabout et repérables aux niveaux des carrefours, des marchés, des mosquées, des banques et autres endroits publics des centres urbains, est un véritable problème social.
11. **La prostitution.** Les femmes qui s'adonnent au travail de sexe sont relativement jeunes est près de la moitié d'entre elles sont divorcées. En effet, l'âge médian des prostitués est évalué à 28 ans. Presque 20% d'entre elles n'ont pas l'âge légal (21 ans) ; alors que le tiers est célibataire, la plupart sont divorcée (48%), mariée (12%) ou veuve (6%). La prévalence de l'infection du VIH chez ces prostituées est de l'ordre de 14% alors qu'elle se situe à environ 1,5% dans la population totale.
12. **Le travail des enfants comme alternative.** Le travail des enfants est défini ici comme l'exercice d'une activité économique par les jeunes de moins de 15 ans. Environ 32,5% des enfants de 10 à 14 ans ont entamé leur vie professionnelle.
13. **La dégradation de l'environnement.** Le croît démographique élevé et les longues années de sécheresse ont fortement contribué à la fragilisation de l'environnement. En milieu rural, la faible qualité de vie des populations continue de faire pression sur les ressources naturelles expliquant ainsi le rythme inquiétant de déforestation malgré les efforts fournis dans ce domaine. **La dégradation de l'environnement liée notamment à la pollution des voitures de plus de 20 à 30 ans est aujourd'hui un problème de santé publique majeur.**
14. **Par contre, selon les populations, les principaux signes de la pauvreté** sont, dans l'ordre, la difficulté à se nourrir, le manque de travail, le manque de soins, le manque de logement décent. Aussi, considèrent-elles que les priorités de l'État devraient être dans l'ordre : (i) l'emploi des jeunes (20,1 %); (ii) la réduction des prix des denrées de première nécessité (18,9 %); (iii) l'accès aux soins de santé de base (17,7 %); (iv) l'éducation des enfants (11,3 %).

2.1.4 POINTS DE RUPTURE

15. Les points de rupture qui constituent les principaux facteurs de basculement dans le processus de paupérisation peuvent se présenter au niveau microéconomique (ménage), au niveau mésoéconomique (dans une localité ou milieu de résidence) ou au niveau macroéconomique (national ou international). Ils peuvent également relever de la responsabilité ou de la non responsabilité de l'homme. Dans plusieurs cas, le basculement observé relève de facteurs naturels et institutionnels.
16. **Au niveau microéconomique,** les points de rupture, particulièrement signalés en milieu urbain, relèvent de l'évolution naturelle, notamment le décès, la retraite ou la perte d'emploi du principal pourvoyeur de ressources ainsi que l'incapacité physique découlant de la vieillesse ou à la suite d'une maladie handicapante, les pratiques usuraires et le divorce.

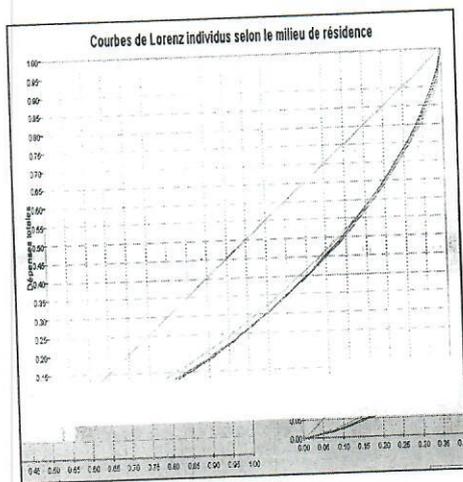
17. **Au niveau méso économique**, les facteurs sont en général naturels et découlent de ruptures dans l'écosystème et leurs conséquences. Les facteurs naturels les plus cités par les populations sont : (i) les sécheresses successives comme celle de 2002 qui a entraîné une chute de près de 35% de la production agricole; (ii) l'érosion côtière, l'intrusion marine et son corollaire, la salinisation des terres; (iii) la dégradation des terres traduite par un appauvrissement entraînant une faible productivité; (iv) les calamités naturelles telles que les incendies, les inondations des champs et (v) la destruction des cultures par les parasites comme les criquets, les mouches blanches et les oiseaux granivores, (vi) les conflits fonciers et le vol de bétail.
18. **Au niveau macroéconomique**, les facteurs de rupture peuvent résulter de chocs exogènes (dévaluation de la monnaie, baisse des cours des principaux produits d'exportation), de la mise en place de politiques économiques inadéquates, d'une insécurité comme ce fut le cas en Casamance.
19. Ces facteurs de vulnérabilité ne sont pas nécessairement imprévisibles. Ils peuvent être saisonniers ou cyclique comme le cas de la période soudure pour le milieu rural, surtout en période de faibles récoltes et la retraite pour les travailleurs du secteur moderne.

2.2 Déterminants de la pauvreté : absence/insuffisance de revenus et d'accès aux services sociaux de base

2.2.1 ENVIRONNEMENT ÉCONOMIQUE / INSUFFISANCE DE REVENUS

20. De 1960 à 1993, la croissance annuelle moyenne de l'économie est estimée à environ 2,7 % par an, soit en dessous du taux de croît démographique (2,9% l'an sur la période). Cette faible croissance s'est traduite par une baisse des revenus réels par tête et de l'emploi et une augmentation des inégalités. Cette situation de crise économique et sociale a amené, le Sénégal et ses partenaires de l'Afrique de l'Ouest et du Centre à réviser la parité de leur monnaie commune par rapport au franc français.
21. Après la dévaluation de 1994, l'économie a renoué avec la croissance avec une progression moyenne du PIB d'un peu moins de 5% l'an de 1994 à 2002, dans un contexte de maîtrise de l'inflation et de réduction continue des déficits publics. Ce redressement de la croissance est imputable au regain de compétitivité de certains produits d'exportation, notamment les produits halieutiques, les produits arachidières, les phosphates, etc.).

22. Comme énoncé précédemment, la proportion de la population vivant avec moins de 2400 calories par jour a diminué de 67,9% en 1994-95 à 57,1% en 2001-02, ce qui représente une réduction relative de l'incidence de la pauvreté d'environ 16%. De façon similaire, la part des ménages en pauvreté a diminué de 61,4% à 48,5%, soit une baisse en termes relatifs de l'incidence de la pauvreté de 16%. L'impact de la croissance sur l'incidence de la pauvreté a été quelque peu atténué par l'inefficacité des politiques de redistribution. Les inégalités mesurées par l'indice de Gini sont restées stables et ont même légèrement augmentés. En effet, l'indice estimé au niveau des individus est passé de 32,6 en 1994-95 à 34,2 en 2001-02. Les 20% les plus riches de la population réalisent plus de 41% des dépenses annuelles totales contre 8,1% pour les 20% les plus pauvres.



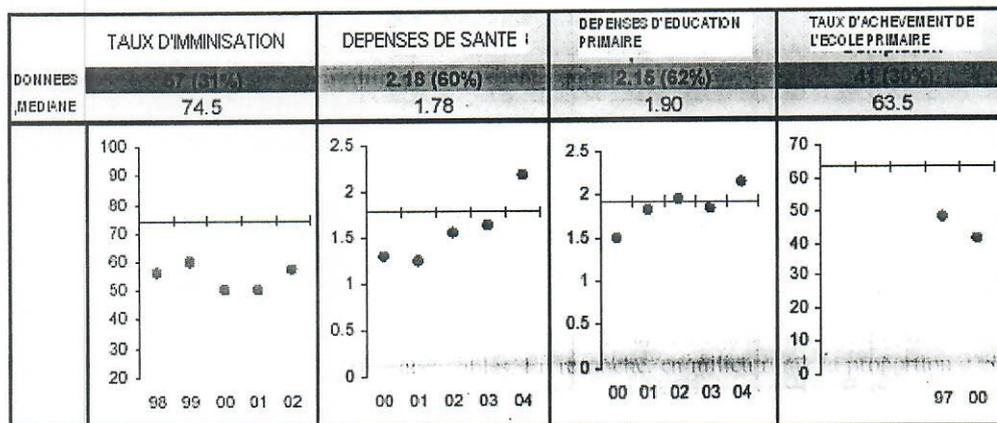
23. En 2003-2005, le Sénégal a mis en place un Programme Economique et Financier (PEF) qui s'appuie sur un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) couvrant la période 2003-2005. On note durant les deux premières années de mise en œuvre de ce programme, une accélération de la croissance économique (6,5% en 2003 après le ralentissement de 2002 et 6% en 2004) dans un contexte de maîtrise de l'inflation et de consolidation des autres fondamentaux macroéconomiques. Il a atteint le point d'achèvement de l'initiative PPTE renforcé en 2004 et a commencé à mettre en œuvre les réformes du système de gestion des finances publiques (CFAA) et de passation de marchés (CPAR) pour notamment améliorer la capacité d'absorption des ressources extérieures.
24. Cependant, les performances économiques et financiers enregistrées ces dernières années restent encore insuffisantes pour réduire de façon plus significative la pauvreté et atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (ODM), notamment la réduction de l'incidence de la pauvreté de moitié à l'horizon 2015. En effet, avec le rythme actuel de progression de l'économie, il faudra 30 ans environ pour doubler le PIB par tête qui demeure l'un des plus faibles au monde (635 \$ US en 2003). Des poches de pauvreté non négligeables persistent, avec notamment la grande différenciation entre milieu urbain et milieu rural d'une part.
25. La croissance reste contenue par un certain nombre de contraintes structurelles dont notamment la faible diversification de l'économie, le niveau relativement élevé des coûts de production et le difficile accès au financement et au foncier. Nonobstant l'expansion rapide des systèmes financiers décentralisés, l'accès aux services financiers reste limité pour les micro-entreprises et les nouveaux entrepreneurs du secteur informel. Par ailleurs, les crédits de long terme représentent moins de 5% des crédits à l'économie, en raison de l'insuffisance des ressources stables des banques. Le manque de sites industriels aménagés constitue une contrainte majeure à l'accumulation de capital, à l'entrée massive des investissements directs étrangers et au développement du secteur privé. En effet, l'APIX a constaté un taux de réalisation de moins de 50% sur les investissements agréés de 2001 à 2004, en raison notamment de l'indisponibilité de fournir des terrains aménagés à Dakar. Le rythme de progression de l'économie reste tributaire de la production agricole hautement dépendante de la pluviométrie. La productivité du travail s'améliore mais reste encore très faible par rapport à l'Inde et la Chine.
26. Les infrastructures d'accompagnement des activités économiques notamment physiques restent, en dehors des télécommunications, faiblement développées. L'insuffisance et la médiocre qualité des infrastructures routières et portuaires grèvent les coûts de transport. Les problèmes de mobilité urbaine à Dakar persistent engendrant des surcoûts en temps. Le coût de la congestion du trafic a été à plus de 108 milliards en 1998.. Les routes bitumées représentent 29 % du total des routes et, celles en latérite atteignent une proportion de 69 %. Le pourcentage des routes revêtues classées en bon état s'améliore certes (66% en 2003 contre 59% en 2002) mais reste faible. Bien que des progrès aient été réalisés dans la fourniture de l'électricité, les déficiences tant quantitatives que qualitatives constituent une contrainte majeure sur le secteur productif.
27. Le problème de l'efficacité des dépenses publiques se pose avec plus d'acuité dans les secteurs de la santé et de l'éducation. Au niveau de la santé, des résultats significatifs ont été obtenus dans la couverture vaccinale DTC3 chez les enfants de 0 à 11 mois (70% en 2003 contre 44,7% en 2001), la consultation primaire curative (46% en 2003 contre 38,3% en 2001), la proportion d'accouchements assistés par du personnel formé (54% en 2003 contre 49% en 2001). Les indicateurs de santé sont meilleurs au Sénégal qu'en Afrique Subsaharienne, mais leur amélioration reste lente par rapport à la progression des ressources allouées au secteur (26% du budget total en 2004). Les dépenses restent concentrées dans les trois régions (Dakar, Thiès et Saint Louis) au détriment des régions les plus pauvres de l'Est et du centre.
28. En ce qui concerne l'éducation, la part du budget allouée au secteur (18,1% en 2004 contre 11,8% en 2001) est plus élevée au Sénégal que dans le reste de l'Afrique subsaharienne tandis que les performances obtenues restent en dessous de la moyenne africaine. Les dépenses publiques allouées au niveau de l'enseignement sont moins favorables aux couches les plus pauvres. L'analyse de ces dépenses selon les niveaux d'enseignement confirme l'iniquité dans la répartition des dépenses publiques. En effet, les 20 % des ménages les plus pauvres qui ont en charge 28 % des enfants âgés de 7 à 12 ans ne bénéficient que de 17 % des dépenses publiques alors que les ménages les plus riches, avec un poids démographique moins important, reçoivent à peu près la même proportion de dépenses

pour le même groupe d'âge. Des différences plus accentuées dans l'équité sont observées dans les autres niveaux d'enseignement. Enfin, les transferts sociaux ont en général peu profité aux pauvres. Durant les périodes d'ajustement et de crise, il n'y a pas eu suffisamment de transferts sociaux et de mesures de protection sociale en direction des plus démunis. Les instruments de politique utilisés à savoir les aides financières ont profité plus aux riches qu'aux pauvres.

2.2.2 EDUCATION ET PAUVRETE

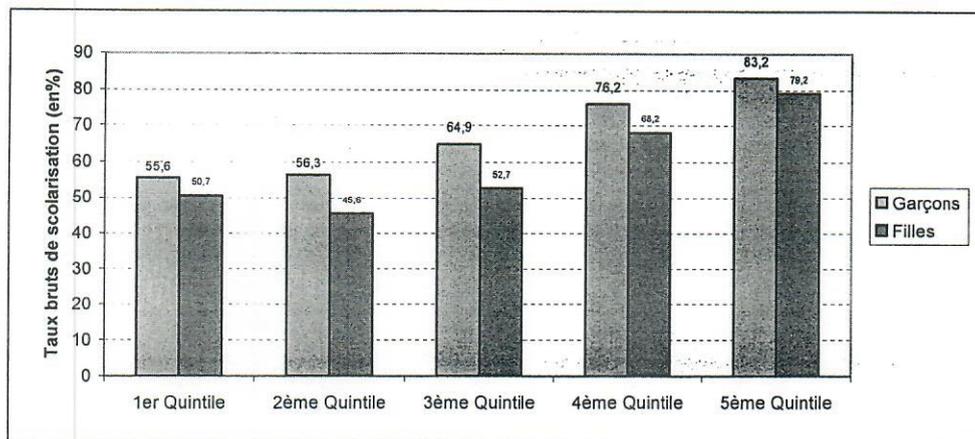
29. Les ressources budgétaires allouées au secteur de l'Éducation et de la Formation augmentent d'année en année. En effet, celles-ci sont passées de 32% des dépenses totales à près de 40% en 2005, ce qui traduit une importante volonté pour le renforcement du système éducatif qui demeure un axe central de la lutte contre la pauvreté. Cependant, les résultats obtenus sont mitigés. Dans l'ensemble, près de 80% des enfants scolarisés dans l'enseignement primaire habitent à moins de 30 minutes de leurs établissements scolaires. C'est en milieu urbain (87,3%) et à Dakar (92,9%) en particulier que les établissements scolaires sont plus accessibles. En revanche, en milieu rural, la proportion d'élèves résidant à moins de 30 minutes des établissements primaires est de 69,5%. Environ, 56% des populations sont satisfaites de la qualité des services éducatifs et c'est en milieu urbain que le niveau de satisfaction est plus élevé. L'accès aux fournitures scolaires reste un problème majeur pour l'éducation. En effet, 80% des populations non satisfaites de la qualité des services d'éducation n'ont pas accès à une fourniture complète. Ce constat fait ressortir le besoin de mener davantage d'actions, notamment en faveur du monde rural pour l'atteinte des objectifs du PDEF et plus généralement ceux du Sommet Mondial sur l'Éducation pour Tous (EPT, 2000). Le taux d'achèvement de l'école primaire se situe à 44,1% contre une moyenne de 66% pour les pays accédant au guichet de l'IDA alors que la part des dépenses d'éducation primaire dans le PIB est de 2,08% contre une moyenne de 1,84% pour ces pays.

INVESTISSEMENT DANS LE CAPITAL HUMAIN



30. En ce qui concerne l'offre de service d'éducation, l'Etat fournit 81,6% des services éducatifs, les écoles privées laïques assurent 72% de l'offre d'enseignement privé au Sénégal alors que les écoles privées catholiques accueillent plus d'un enfant scolarisé dans l'enseignement privé sur quatre (28%).
31. Le taux brut de scolarisation (TBS) se redresse dans l'élémentaire, mais reste insuffisant. Le taux de scolarisation primaire a atteint 70 % en 2003 mais reste en dessous de la moyenne de l'Afrique au Sud du Sahara, tout comme le nombre d'élèves par enseignant qui est de 51 au Sénégal contre 44 en moyenne en Afrique au Sud du Sahara. Par ailleurs, la comparaison des taux bruts de scolarisation entre les différents quintiles de dépenses par tête fait ressortir des inégalités entre riches et pauvres. En effet, entre les premiers et cinquième quintiles, le différentiel de taux bruts de scolarisation s'établit à 32,4 dont 30,8 en milieu urbain et 55,9 à Dakar.

Graphique 2 : Variation différentielle du taux brut de scolarisation par sexe selon les quintiles de dépenses par tête sont relativement faibles.



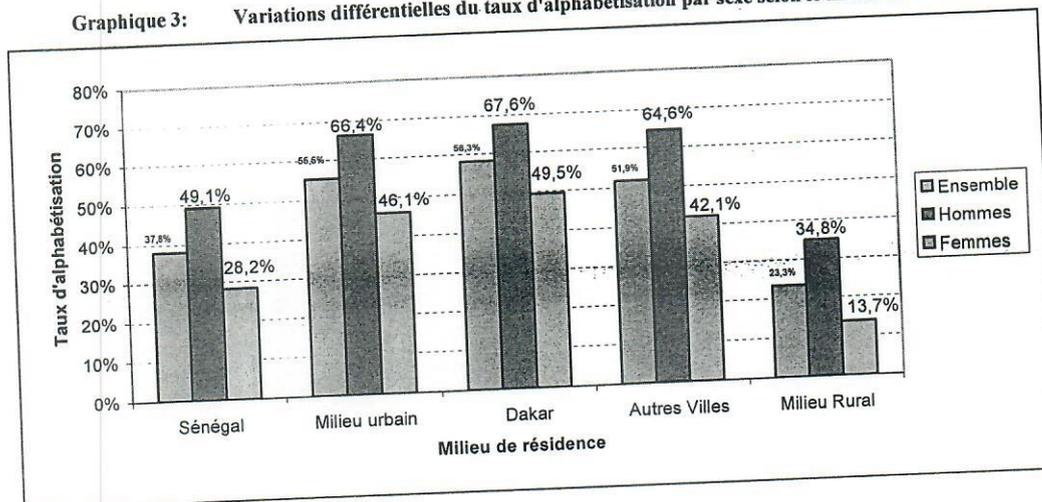
32. La scolarisation des filles dans l'élémentaire demeure encore relativement faible. Les taux de scolarisation sont de 82,4 % chez les garçons et 77,3% chez les filles en 2004. Cependant, l'analyse des variations différentielles du taux brut de scolarisation montre que les femmes chef de ménage scolarisent mieux les enfants et le différentiel de taux brut de scolarisation avec les ménages dirigés par les hommes est de 13 points environ. Par contre, les inégalités en terme de scolarisation des hommes et femmes sont plus marquées chez les ménages dirigés par une femme (13,9 points) que les ménages dirigés par un homme (8,6 points).
33. En ligne avec le niveau relativement faible du taux d'achèvement de l'école primaire, on note que près d'un enfant de 7 à 14 ans sur 10 a déjà abandonné l'école. Le phénomène touche davantage les filles que les garçons et Dakar (9,7%) est plus touché que les autres villes (8,4%) et le milieu rural (7,1%). On note que plus de 30% des abandons sont dus à une insertion précoce dans le milieu professionnel et/ou à des problèmes économiques, 18,9% à l'échec scolaire, 12,2% à l'absence de perspectives qu'offre l'école et 9% pour des raisons de mariage/grossesse/maladie.

Tableau 1 : Variations des taux d'abandon scolaire parmi les enfants âgés de 7 à 14 ans selon le milieu de résidence et par sexe

Milieu de résidence	Ensemble	Garçons	Filles
Ensemble	8,4	7,2	9,7
Milieu urbain	9,1	7,5	10,7
- Dakar	9,7	8,1	11,4
- Autres Villes	8,4	6,8	10,1
Milieu Rural	7,5	6,9	8,3

34. En dépit des efforts importants réalisés dans le cadre des campagnes d'alphabétisation, seules 37,8% des adultes (âgés de 15 ans et plus) ont la capacité de lire et écrire dans une langue quelconque. Même si une attention particulière est accordée aux zones rurales où sont implantées 95% des écoles communautaires de base, la population rurale sénégalaise reste à majorité analphabète. En effet, moins d'une personne résidant en milieu rural sur quatre est alphabétisée. En outre, l'analphabétisme est beaucoup plus marqué chez les femmes que chez les hommes. La proportion de personnes alphabétisées est de 49,1% chez les hommes contre seulement 28,2% chez les femmes. C'est à Dakar et en milieu urbain en général que les variations différentielles du taux d'alphabétisation selon le sexe sont moindres.

Graphique 3: Variations différentielles du taux d'alphabétisation par sexe selon le milieu de résidence



35. Dans l'ensemble 32,5% des enfants âgés de 10 à 14 ans ont entamé leur vie professionnelle. Les garçons sont plus nombreux à s'engager précocement dans le marché du travail (37,4%), contre (27,6%) pour les filles non scolarisées qui sont pour la plupart des personnes au foyer (16% pour les filles contre 4% pour les garçons).

Tableau 2: Variations des proportions d'enfants travailleurs par milieu de résidence et sexe

Milieu de résidence	Ensemble	Garçons	Filles
Ensemble	32,5	37,4	27,6
Milieu urbain	8,4	11,2	5,7
- Dakar	6,2	8,3	4,2
- Autres Villes	10,3	14,0	7,1
Milieu Rural	47,1	52,4	47,1

2.2.3 SANTE ET PAUVRETE

36. A l'instar du secteur de l'éducation, la part des dépenses budgétaires allouée au secteur de la santé ne cesse de progresser. En effet, conformément aux objectifs intermédiaires retenus dans le premier DSRP, celle-ci est passée de 9,5% en 2003 à 9,8% en 2004 et 10% en 2005. Toutefois, le secteur reste caractérisé par une insuffisance des infrastructures sanitaires et sociales et en prestation de services. Le personnel de santé est mal réparti, peu motivé à exercer ses activités sur l'ensemble du territoire national en particulier au niveau des zones pauvres et reculées.
37. L'accès au service de santé reste difficile au Sénégal, surtout en cas d'urgence. En effet, selon l'enquête ESAM, seuls 57,4 % des populations sont à moins de 30 minutes d'un service de santé, avec une très forte disparité entre la capitale (Dakar) et les autres milieux de résidences. Ce taux est 86,5% à Dakar contre seulement 41,2% en milieu rural, du fait notamment des difficultés de transport liées à aux longues distances et à la mauvaise qualité des infrastructures routières. Plus d'un malade sur deux en ville se trouve à moins d'un km d'un service de santé, alors que pratiquement le tiers de la population rurale (32,9%) est situé à plus de 5km d'un service santé avec des conditions de transport souvent difficiles.
38. Pour ce qui est des soins prénatals, le taux d'accès est assez élevé sur l'ensemble du pays. En effet, 87,5% des femmes ont reçu des soins pendant leur période de grossesse en 2001-2002, ce qui traduit, progression continue. En effet, ce taux était estimé à 64% en 1986 (EDS I), à 74% en 1992-93 (EDS II) et à 82% en 1997 (EDS III). Ces résultats dénotent une meilleure prise en compte de la santé de la mère et de l'enfant au fil des années. L'accouchement assisté par les professionnels de la

médecine moderne concerne 58% de l'ensemble des naissances des cinq dernières années précédant l'enquête ESAM II et 31% des naissances sont assistées par les accoucheuses traditionnelles. En milieu urbain, l'accouchement se passe en général, en présence de sages-femmes (82,5% des cas), d'infirmières (7,9% des cas) et de médecins dans 3,3% des cas. Par contre, en milieu rural, l'essentiel du service est assuré par les accoucheuses traditionnelles (45,4%) et les sages-femmes dans 30,2% des cas.

TABLEAU 3: Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante les 12 derniers mois et reçu des soins prénatals selon le milieu de résidence

Soins prénatals	Milieu de résidence				
	Dakar %	Autres villes %	Milieu urbain %	Milieu rural %	Ensemble %
Taux	94,9	93,0	93,9	83,7	87,5

39. Le paludisme demeure la première cause de morbidité, quel que soit le milieu de résidence. Il constitue 42,6% des causes de maladies avec de légères disparités selon les localités : Dakar (41,2%), autres villes (36,9%), milieu rural (44,8%). Le taux de mortalité infantile se situe à 58‰ et le taux de mortalité infanto-juvénile situé à 113‰, présente de fortes disparités entre les régions.

TABLEAU 4: Répartition de la population malade ou blessée selon le milieu de résidence et la maladie

Maladies	Milieu de résidence				
	Dakar %	Autres villes %	Milieu urbain %	Milieu rural %	Ensemble %
1^{er} passage					
Fièvre/Paludisme	41,2	36,9	39,0	44,8	42,6
Diarrhée	3,7	6,1	4,9	8,5	7,1
Accident	2,0	2,2	2,1	2,8	2,5
Problème dentaire	4,5	3,7	4,1	2,8	3,3
Problème de peau	6,3	5,6	6,0	6,2	6,1
Problème d'œil	4,8	6,1	5,5	5,2	5,3
Problème d'oreille/nez/gorge	9,9	7,4	8,6	7,3	7,8
Autres	36,4	41,2	38,8	34,6	36,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

40. L'infection VIH/SIDA progresse malgré une faible prévalence. Les cas déclarés ne reflètent pas la réalité de l'épidémie. Le niveau de prévalence au sein de la population âgée de 15 à 49 ans (considérée comme sexuellement active) est ainsi estimé à 1,5 %.
41. La malnutrition des enfants de moins de 5 ans continue d'être un problème de santé publique, puisque l'insuffisance pondérale affecte 19,2% des enfants de moins de 5 ans. En milieu rural, le taux atteint 23,3% des enfants contre 12,2% en milieu urbain. L'insuffisance pondérale sévère touche 5,9% des enfants sénégalais. Le niveau de cet indice (poids/âge) est très variable d'une région à l'autre. En effet la moitié des régions sont au dessus de la moyenne nationale et les taux les plus élevés sont enregistrés à Kaolack (27,80%), Diourbel (25,40%) et Tambacounda (24,70%) et les plus bas à Dakar (11,50%) et St Louis (15,10%). Par contre, les taux de retard pondéral sévère sont assez bas dans l'ensemble (moins de 9%) à l'exception de la région de Kaolack où il atteint 12,90% malgré le fait que cette dernière soit une zone de production agricole par excellence, donc de disponibilité potentielle alimentaire importante.
42. En ce qui concerne la couverture vaccinale contre les principales maladies de l'enfance, d'importants progrès ont été réalisés dans le cadre du Programme Elargi de Vaccination (PEV). De 44,7% en 2001, le taux de couverture vaccinale DTC3 chez les enfants âgés de 0 à 11 ans est passé à 70% en 2003.

2.2.4 ACCES A L'EAU POTABLE ET ASSAINISSEMENT

43. En ce qui concerne l'accès à l'eau, des résultats très satisfaisants ont été obtenus ces dernières années. En effet, seulement 6,5% de la population n'a pas accès à l'eau. Moins d'une personne sur cent éprouve des difficultés à trouver de l'eau à moins de 30 minutes contre plus de 8% pour les populations rurales. Les autres villes sont mieux approvisionnées que le milieu rural avec près de trois personnes sur cent.
44. Toutefois, le robinet intérieur qui constitue la source idéale d'approvisionnement ne s'offre qu'à 33,2% des ménages sur l'ensemble du pays. Si on ajoute le robinet public, le taux d'accès à l'eau courante est porté à 55,4% des ménages. Le milieu urbain couvre essentiellement ses besoins en eau à partir d'un robinet intérieur ou public (82,7%) tandis que le puits demeure le principal moyen d'approvisionnement en eau en milieu rural où plus d'un ménage sur deux (51,4%) y fait recours.
45. Les disparités entre les régions persistent. La région de Dakar est de loin la mieux pourvue avec 90,7 % de ses ménages utilisant le robinet, suivie par les régions de Diourbel (64%) et Thiès (62,4%). La région de Kolda est la moins dotée en robinets avec un taux d'utilisation de 2,7%, 95,2% des ménages s'approvisionnant des puits. Cette source est encore la plus fréquemment employée par les populations des régions de Tambacounda, Fatick, Kaolack et Ziguinchor (plus de 52% des ménages).
46. D'importants efforts restent à faire dans ce secteur pour la réalisation de l'objectif de 35 litres d'eau par habitant et par jour visé par le Sénégal (recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, (OMS)). Le taux actuel est d'environ 28 litres par habitant et par jour.
47. En ville, les pauvres paient plus cher l'eau potable que les riches. En effet, les ménages pauvres, qui s'approvisionnent essentiellement en eau potable à partir des bornes fontaines, payent trois à quatre fois plus cher que le prix payé par les ménages disposant de branchements privés à domicile.
48. L'accès à des toilettes décentes est encore un problème pour de nombreux ménages, surtout dans le monde rural. En effet, 32,5% des ménages disposent de toilettes avec chasse, 18,6% de latrines tandis que 19,3% n'ont pas de toilettes. En milieu urbain près de 7 ménages sur 10 (66,1 %) sont dotés de toilettes avec chasse et seulement 5,6% des ménages ruraux sont dotés de toilettes avec chasse et 42,6% de ceux-ci se contentent d'autres types d'aisance.

Tableau 5: Répartition (en %) des ménages selon le type de toilettes

	Type de toilettes				Total
	Chasse	Latrines	Autre	Aucun	
Ensemble	32,5	18,6	29,6	19,3	100,0
Milieu de résidence					
Dakar	81,5	11,5	5,1	1,9	100,0
Autres villes	43,4	41,7	6,4	8,5	100,0
Rural	5,6	51,8	11,5	31,1	100,0
Urbain	66,1	16,2	13,2	4,5	100,0