

1988 1573

**Planification et budgétisation pour le bien-être de l'enfant une
responsabilité collective**



**Consortium pour la
Recherche Economique
et Sociale**



**Note de synthèse
Budgétisation et planification des besoins des enfants**

**Version préliminaire
24 Juillet 2010**

**Gaye Daffé
Consortium pour la Recherche Economique et Sociale (CRES)
Université Cheikh Anta Diop de Dakar**

ans était estimée à 17,6%. Cette proportion est 3 fois plus élevée en zone rurale qu'en zone urbaine (19,2% contre 6,2%).

Une étude sur la pauvreté des enfants au Sénégal (MEF-UNICEF, 2009) a révélé que près de 3 millions d'enfants de moins de 18 ans vivent dans des ménages pauvres en 2005, soit un taux de pauvreté de 53,7%. Ce taux est supérieur de 3 points à celui de l'ensemble de la population (50,6%). la pauvreté des enfants est plus profonde et plus répandue en milieu rural (82,0% contre 8,6% en milieu urbain) et elle est plus présente dans les ménages dont les chefs n'ont aucun niveau d'instruction (63,1% contre 35,1% quand les chefs de ménage ont un niveau d'éducation primaire).

Cette pauvreté au plan monétaire se double de privations plus ou moins sévères chez les enfants. L'étude MEF-UNICEF (2009) révèle en effet que trois enfants sur quatre souffrent de privations dont les plus importantes sont relatives au logement, suivi de l'éducation, de la santé et de l'hygiène. On constate notamment que ce sont les enfants qui ne sont pas scolarisés qui sont aussi privés de santé et vivent dans des ménages surpeuplés et dépourvus de tout confort sanitaire. D'où l'idée que c'est sur l'éducation qu'il faut probablement agir prioritairement pour éliminer à moyen terme un grand nombre des privations qui affectent les enfants.

Ces aspects de la situation des enfants donnent une indication de l'importance des besoins qui restent à satisfaire dans ces domaines et pour lesquels des stratégies plus ciblées et plus efficaces sont nécessaires. Il s'agit maintenant de voir dans quelle mesure les politiques publiques mises en œuvre et les choix budgétaires de ces dernières années tiennent réellement compte de ces besoins

II. Bilan des réponses politiques et des efforts budgétaires en faveur de l'enfant

Les efforts accomplis par l'Etat du Sénégal et ses démembrements en faveur des enfants peuvent être évalués à travers les programmes mis en œuvre et les efforts budgétaires consentis dans deux principaux domaines : l'éducation et la santé-nutrition. Ces domaines constituent en effet ceux dans lesquels les objectifs visent explicitement le bien-être des enfants.

Dans ces deux domaines, le bilan des réponses aux besoins prioritaires des enfants, ceux des ménages défavorisés en particulier, peut globalement être caractérisé de la manière suivante :

1. un effort public global bien que différencié, appréciable en termes de mobilisation des ressources et de financement ;
2. mais des performances très en-deçà des engagements d'Abuja et des objectifs du millénaire pour le développement (OMD) en termes aussi bien de couverture que de qualité des services ;
3. d'importantes inefficacités internes se traduisant par de forts taux d'échec scolaire, des taux de mortalité infantile et maternelle encore élevés, des carences alimentaires plus ou moins sévères, etc. ;
4. une utilisation inadéquate des ressources reflétant des déséquilibres dans l'allocation du budget et un faible niveau d'exécution des dépenses d'investissement.

2.1. Performances budgétaires globales

Le budget peut être comme l'un des principaux instruments d'intervention de l'Etat en vue de mettre en œuvre ses orientations de politique économique et sociale. Il exprime, en termes

financés sur ressources externes représentent près de 40% en moyenne des dépenses en capital.

Tableau 1 : Structure du budget général (en milliards de francs CFA)

	2008	2009	2010
Dépenses totales	1 663	1 734	1 823
Dépenses de fonctionnement	966	1 079	1 110
En % des dépenses totales	58,1%	62,2%	60,9%
Salaires et traitements	347	389	397
En % des dépenses de fonctionnement	35,9%	36,1%	35,7%
Autres dépenses courantes	536	540	539
Dette publique	83	150	174
Dépenses en capital	697	655	713
En % des dépenses totales	41,9%	37,8%	39,1%
Sur ressources internes	405	408	440
En % des dépenses en capital	58,2%	62,3%	61,7%
Sur ressources externes	292	247	273

Source : Budgets de l'Etat

2.2. La traduction des besoins des enfants dans les politiques et les budgets sectoriels

Le budget est donc le premier instrument dont dispose l'Etat pour matérialiser ses efforts visant à éduquer les enfants, à les soigner ou à les protéger contre les pires formes de travail. Mais le fait que les actions dont dépend le bien-être des enfants soient multiformes et que les choix budgétaires et l'exécution des dépenses fassent intervenir un grand nombre d'institutions (ministères, directions, agences) laisse penser qu'il n'existe pas de cadre cohérent d'actions spécifiques à l'enfant. C'est pourquoi nous avons choisi de circonscrire l'analyse aux trois domaines d'intervention considérés comme décisifs pour le bien-être présent et futur des enfants : l'éducation, la santé-nutrition. L'intérêt d'une telle approche est que l'essentiel des actions prévues dans ces domaines sont regroupées dans les axes 2 et 3 du DSRP.

Dans sa forme actuelle, le budget du Sénégal se présente encore très largement comme un budget de moyens et non comme un budget de résultats. Sa structure ne permet pas de comprendre la manière dont les crédits votés et exécutés répondent réellement aux besoins en général, à ceux des enfants en particulier. D'où les réformes, dont le plan d'actions pour la gestion financière (CFAA), entreprises en 2003 pour appréhender la dépense non seulement dans ses contenus en investissement et en fonctionnement, mais aussi dans ses objectifs et résultats à moyen terme. En modifiant les procédures budgétaires, ces réformes ont ainsi apporté des améliorations sensibles dans le processus de préparation et d'exécution du budget. Au plan de la préparation du budget, le principal progrès a été l'élaboration, depuis 2006, de cadres de dépenses à moyen terme (CDMT) dans un certain nombre de ministères clés du DSRP dont ceux de l'éducation et de la santé. Prenant comme base les programmes et projets prioritaires en cours dans le secteur, les CDMT successifs du ministère de l'Education ont, par exemple, pris en compte les objectifs prioritaires et les indicateurs du PDEF pour évaluer les besoins du secteur, assurer l'allocation des ressources en fonction des priorités et utiliser efficacement les dépenses.

de ressources pour l'éducation. Au Sénégal, la mise en œuvre du PDEF a permis un apport important de ressources pour le système éducatif en général et pour le cycle élémentaire en particulier.

Le tableau 2 présente sur la période 2003-2008 l'évolution des dépenses totales effectuées par les quatre principales sources de financement de l'éducation. Il montre qu'en cinq ans, les flux de ressources ont plus que doublé, en passant de presque 200 milliards de francs à un peu moins de 417 milliards, soit l'équivalent de près de 7% du PIB.

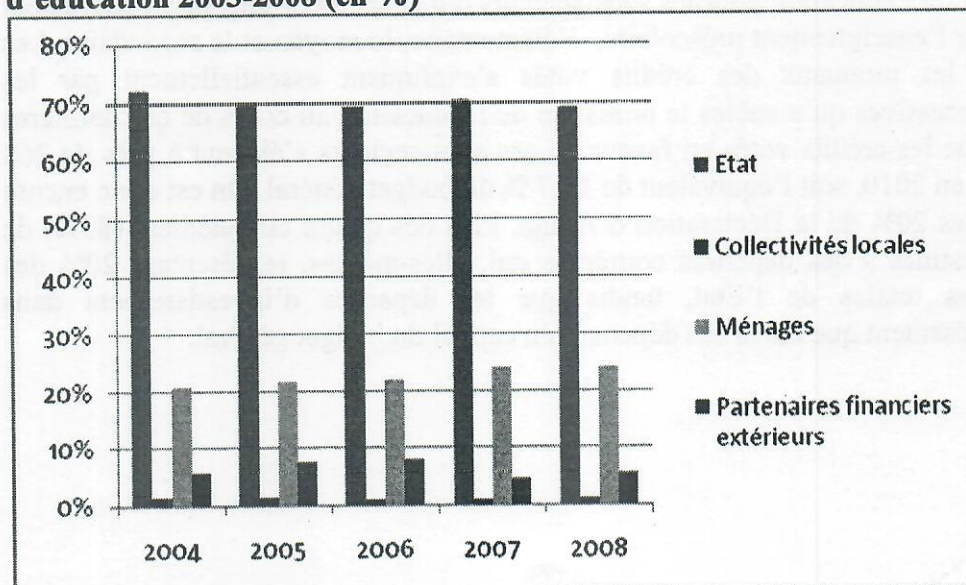
Tableau 2 : Evolution des dépenses totales d'éducation (en milliards de francs courants)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Dépenses	199,9	251,5	306,1	348,5	370,5	417,2
En % du PIB	5,0%	6,0%	6,7%	7,1%	6,9%	6,9%

Source : Compilation de l'auteur

Le graphique 2 retrace l'évolution des parts des quatre principales sources de financement dans les dépenses totales d'éducation. On note que, sur la période, ce sont les ménages et les partenaires extérieurs qui ont le plus accru leurs efforts en faveur de l'éducation, leurs parts respectives dans les dépenses étant passées de 22,7% à 24,2% et de 3,8% à 5,5%. Bien que sa part ait diminué, l'Etat ne reste pas moins la principale source de financement du système éducatif avec une part de 69,2% des dépenses. L'effort public est d'autant plus appréciable que l'essentiel des ressources consacrées par les collectivités locales à l'éducation provient des dotations qui leur sont accordées par l'Etat.

Graphique 2 : Evolution des parts des sources de financement dans les dépenses totales d'éducation 2003-2008 (en %)



Source : Compilation de l'auteur

En valeurs absolues, les dépenses publiques pour le secteur de l'éducation (y compris l'enseignement supérieur) sur ressources propres sont passées de 142,3 milliards de francs CFA en 2003 à 286,9 milliards en 2008, soit un doublement en cinq ans. De 20,5% en 2003, la part du secteur de l'éducation dans les dépenses publiques totales est ainsi montée à 27,6% en 2007 avant de retomber à 21,7% en 2008.

Comme le montre le tableau 3, avec 5% de son PNB consacré à l'éducation, le Sénégal fait relativement mieux que les autres pays de l'UEMOA ainsi que la moyenne des pays d'Afrique subsaharienne.

Tableau 4 : Budget du ministère de l'Education (du préscolaire au secondaire) (en milliards de francs)

	2008	2009	2010
Dépenses totales	287,0	212,6	268,0
En % du PIB	4,8%	3,6%	4,1%
En % du budget général	17,3%	12,3%	14,7%
Budget de fonctionnement	240,5	158,1	222,4
En % des dépenses totales	83,8%	74,4%	83,0%
En % des dépenses ordinaires du budget général	24,9%	14,6%	20,0%
Dépenses de personnel	118,8	97,4	132,8
Autres dépenses de fonctionnement	60,3	58,7	87,9
Transferts courants	61,4	2,0	1,7
Budget d'investissement	46,5	54,5	45,6
En % des dépenses en capital du budget général	6,7%	8,3%	6,4%
Investissements	42,9	50,5	41,4
Transfert en capital	3,6	4,0	4,2

NB : - 2008 : Education y compris l'enseignement supérieur

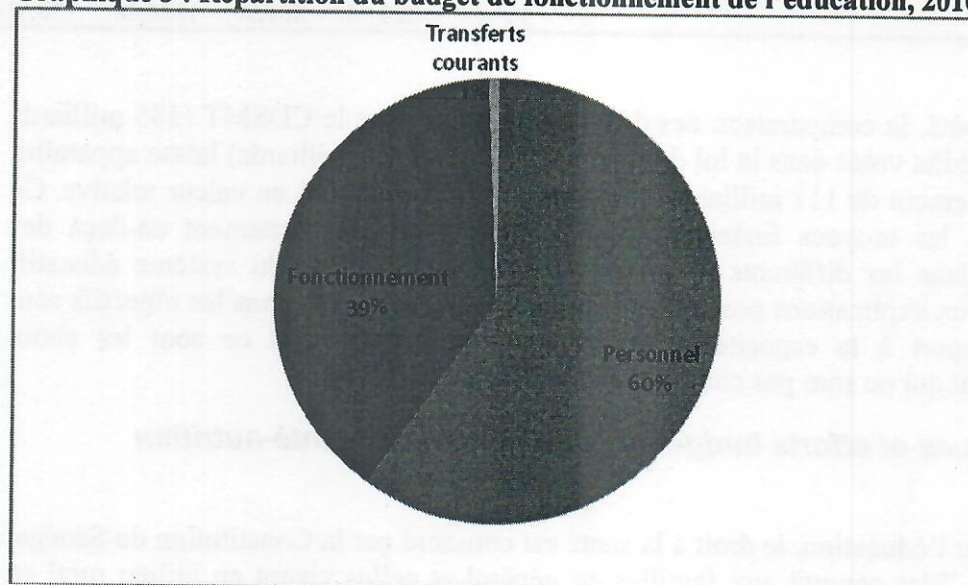
- 2009 : Education sans le secondaire et le supérieur

- 2010 : Education y compris le secondaire mais sans le supérieur

Source : Budgets du Sénégal

Le graphique 3 présente la répartition du budget de fonctionnement de l'éducation en 2010. Il montre précisément que 60% de celui-ci est constitué de dépenses de personnel et 39% des autres dépenses de fonctionnement. Compte tenu de l'inertie et du caractère sensible des dépenses salariales, cette prépondérance n'est évidemment pas sans conséquence sur les possibilités de financement régulier des autres dépenses de fonctionnement et d'investissement.

Graphique 3 : Répartition du budget de fonctionnement de l'éducation, 2010



particulier l'accès aux services de santé et au bien être... ». La santé occupe, au même titre que l'éducation, une place de choix dans l'axe stratégique « accélération de la promotion de l'accès aux services sociaux de base » du DSRP. Cette place de choix s'explique par la reconnaissance des interactions entre santé, nutrition, éducation et pauvreté. En effet comme l'a établi l'OMD 1 (« éradiquer l'extrême pauvreté et la faim »), la faim et la malnutrition sont directement associées à l'extrême pauvreté, à travers à la fois des groupes de population qui en sont affectés et des stratégies de lutte pour les réduire. Au Sénégal comme dans la plupart des pays en développement, la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans est encore importante dans les ménages défavorisés, tant à cause de la pénurie de nourriture qu'à cause de la mauvaise qualité des aliments consommés, des défaillances dans l'approvisionnement en eau potable, et du manque de soins de santé. Eradiquer la malnutrition et la faim chez les enfants suppose donc que des améliorations soient apportées dans ces différents domaines.

Programmes et stratégies de santé-nutrition

Faisant suite au Programme de Développement Intégré de la Santé (PDIS) lancé en 1998, le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) en est à sa troisième phase (2009-2018). Comme réponse aux défis que représentent les OMD et les actions prioritaires des axes 2 et 3 du DSRP, il est au secteur de la santé ce qu'est le PDEF pour l'éducation. Les objectifs stratégiques assignés au secteur de la santé, à travers le PNDS, ont l'avantage d'être limités à trois : i) réduire la morbidité et la mortalité maternelle et infanto-juvénile ; ii) améliorer la prévention et la lutte contre les maladies ; iii) améliorer la gestion du secteur de la santé.

La nutrition des enfants, ceux issus des ménages les plus vulnérables en particulier, est un élément fondamental de leur bien-être. Elle interpelle aussi bien le secteur de la santé que celui de l'éducation et le domaine de l'environnement. Ceci explique le caractère multisectoriel de la politique poursuivie par l'Etat du Sénégal en la matière. Les objectifs visent entre autres à : i) réduire de moitié la prévalence de la malnutrition chez les enfants de 0 à 5 ans ; ii) éliminer durablement les troubles liés à certaines carences alimentaires. Ces objectifs sont notamment poursuivis à travers le Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN) dont le niveau de financement de la phase en cours – la deuxième – s'élève à 25 milliards de francs (tableau 7).

Tableau 7 : Budget par année du PRN (en millions de francs CFA)

	2007	2008	2009	2010	2011	Total
Dépenses	4083	4770,0	8424,0	5653	2200	25130

Source : MEF-UNICEF, 2009

Niveau du financement public des programmes de santé-nutrition

Selon les données du Ministère de la Santé, après être passé de 123 milliards de francs en 2003 à 139 milliards en 2007, le financement global du système public de santé est tombé à 125 milliards de francs CFA en 2008. Le graphique 5 présente l'évolution des parts des principales sources de financement dans les dépenses du secteur public de santé sur la période 2003-2008. Il montre que, malgré le recul observé en 2008, l'Etat reste non seulement la principale source de financement des dépenses de santé - avec une contribution de 51% en moyenne - mais la tendance est à un accroissement de sa part. Il est suivi des partenaires techniques et financiers extérieurs (21,9% en moyenne) et des usagers des services de santé (21,5%).

de francs. La déconcentration de l'ordonnancement de certaines dépenses du Ministère des Finances vers le Ministère de la Santé et des services administratifs vers les services opérationnels a certainement contribué à cette performance, le circuit de la dépense ayant été réduit. Mais il semble que le bon niveau d'exécution des dépenses résulterait plus d'une sous-estimation des prévisions de dépenses par rapport aux besoins du secteur d'une plus grande capacité de gestion budgétaire. Dans ces conditions, il est difficile d'apprécier l'efficacité de la dépense.

Tableau 8 : Taux d'exécution des dépenses publiques de santé (en millions de francs)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Moyenne 2003-08
Crédits votés	57 168	54 237	69 384	70 844	77 110	73 559	67 050
Dépenses exécutées	57 557	56 907	68 301	74 236	78 479	56 819	65 383
Ecart	-389	-2 670	1 083	-3 392	-1 369	16 739	1 667
Taux d'exécution	100,7%	104,9%	98,4%	104,8%	101,8%	77,2%	97,5%

Source : DAGE/MSP

Cette sous-évaluation des besoins du secteur explique également que les objectifs stratégiques fixés dans les CDMT du secteur de la santé ne soient que rarement atteints, les projections de dépenses inscrites dans ces derniers étant, comme le montre le tableau presque supérieures aux budgets réellement alloués dans les lois de finances.

Planification du financement public de la santé : le CDMT du secteur de la santé

Le tableau 8 présente les projections de dépenses du CDMT 2008-2011 du secteur de la santé selon quatre des principaux objectifs stratégiques et les programmes correspondants. Les données indiquent qu'avec 44,5% et 43,1% des dépenses totales projetées, l'amélioration de la santé préventive et curative et le renforcement du système de santé constituent les objectifs prioritaires dominants. La lutte contre la mortalité maternelle et infanto-juvénile qui vise directement les enfants ne bénéficie que de 9,6% des dépenses projetées.

Tableau 9: CDMT 2009-2011 de la santé par objectif et par programme (en milliards de francs)

<i>Objectifs</i>	2009	2010	2011	Total	En % du total général
Réduire la mortalité maternelle et infanto juvénile	10,3	19,3	19,8	49,4	9,6%
Améliorer la prévention et la lutte contre les maladies	64,6	81,9	83,8	230,4	44,5%
Renforcer le système de santé	58,0	85,5	79,6	223,1	43,1%
Améliorer la gouvernance du secteur	4,8	5,0	4,7	14,4	2,8%
Total général	137,7	191,7	187,9	517,3	100,0%

Source : MSP

Le tableau 9 compare les dépenses de santé prévues pour 2009 et 2010 dans le CDSMT 2009-2011 aux crédits votés dans les budgets des mêmes années. Les résultats indiquent que seuls 70% et 55% des ressources prévues dans le CDSMT ont été effectivement allouées au secteur. Situés en amont des déficits de financement liés à l'exécution des budgets, ces écarts sont d'autant plus préoccupants que, de par leur ampleur, ils remettent en cause le principe même de la planification et de la budgétisation par objectif.