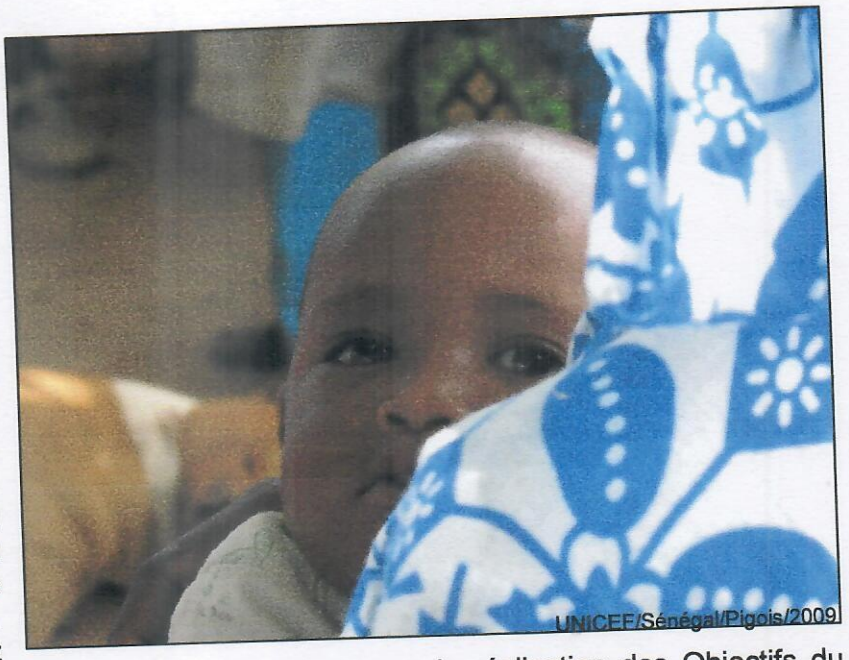
Les enfants et le DSRP au Sénégal


UNICEF/Sénégal/Pigois/2009

Les Documents de Stratégie et de Réduction de la Pauvreté (DSRP) sont le principal cadre de planification du développement dans la plupart des pays à faible revenu, y compris le Sénégal. Les DSRP visent, entre autres, i) à mettre l'accent sur la réduction de la pauvreté dans les stratégies de développement national, ii) à augmenter l'espace fiscal pour les dépenses liées à la pauvreté et enfin iii) à se concentrer sur les résultats. Ils donnent également l'opportunité d'orienter la politique de développement vers la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et la reconnaissance des droits des enfants. Au Sénégal, donner la priorité aux enfants est important, non pas seulement en raison des obligations internationales du pays, mais aussi parce que la population est remarquablement jeune. Le Sénégal est encore loin des objectifs de mortalité infantile fixés par les OMD pour 2015 (bien qu'en avance par rapport à certains pays de la région). Les indicateurs de santé des enfants, d'éducation, et de nutrition restent très préoccupants dans les régions les plus pauvres et parmi les groupes les plus démunis. Chercher à résoudre la pauvreté infantile est primordial pour briser le cycle de la transmission intergénérationnelle de la pauvreté chronique. Alors que le deuxième DSRP (2006-2010) arrive à son terme, cette note évalue la performance du premier et du second DSRP au niveau de l'amélioration du bien-être des enfants et énonce des recommandations pour la troisième génération du Document de Politique Économique et Sociale (DPES) actuellement en cours de préparation.

Cadre d'évaluation

L'analyse met l'accent sur les secteurs de l'éducation, de la santé et de la protection sociale. Elle est basée sur cinq axes qui sont communs à tous les DSRP et essentiels pour des stratégies efficaces.

- L'analyse de la situation de la pauvreté dans les DSRP
- L'articulation des stratégies dans les DSRP
- L'estimation des coûts et des allocations de ressources dans les DSRP
- Le cadre de mise en œuvre des DSRP
- Les programmes de suivi et d'évaluation dans les DSRP

Analyse de la situation : la pauvreté des enfants au Sénégal

La population du Sénégal est jeune et principalement rurale : en 2008, 51,6% des 11,8 millions d'habitants avait moins de 18 ans, et 58% vivait dans des zones rurales. Du milieu des années 1990 jusqu'en 2005, l'économie a progressé de 5% par an ,et la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté a chuté progressivement de 67,9% à

50,8%. Bien que le Sénégal ait des taux de pauvreté élevés, et soit classé à la 166e position de l'Indice du Développement Humain en 2007, il a surpassé la plupart des pays sub-sahariens en ce qui concerne la pauvreté et le développement humain. Après 2005, cependant, une série de crises (voir encadré 1) a réduit la croissance économique (à 1,5% en 2009) et la réduction de la pauvreté a probablement ralenti ou reculé (des données plus récentes ne sont pas encore disponibles). Les changements à long terme de la société et l'économie du Sénégal, aggravés par les crises récentes, ont augmenté la vulnérabilité des enfants. La détérioration des modalités d'échange pour les produits agricoles et les chocs climatiques ont conduit à l'augmentation de l'appauvrissement rural. Dans le même temps, la capacité décroissante du secteur agricole à attirer la main d'œuvre avec des salaires suffisamment rémunérateurs a accentué les migrations vers les villes où les enfants sont souvent en dehors d'un environnement traditionnel de prise en charge.

De fortes et persistantes privations sont par conséquent manifestes, surtout dans certaines régions et parmi les quintiles les plus pauvres, comme le montre le tableau 1. Par exemple, dans les régions où les problèmes sont les plus sérieux, les taux de mortalité infanto-juvénile sont supérieurs à 200 décès pour 1000 naissances vivantes et le taux brut de scolarisation primaire est seulement de 53%; à comparer respectivement à 79‰ et 125% à Dakar. Pour le quintile le plus pauvre, la mortalité infanto-juvénile est de 183‰ et le taux net de scolarisation de 42%, contre respectivement 64‰ et 79% pour le quintile le plus riche. Les disparités régionales sont en corrélation avec l'incidence de la pauvreté alimentaire.

Tableau 1 Sélection d'indicateurs de pauvreté infantile au Sénégal

	Taux de mortalité infanto-juvénile pour 1000 naissances vivantes	Taux brut et net de scolarisation primaire (%)	Incidence de la pauvreté alimentaire
Régions sélectionnées			
Dakar	79	125.2%*	33.6%
Diourbel	178	53.1%	61.5%
Kolda	205	100.8%	66.5%
Tambacounda	200	83.3%	56.2%
Quintile de richesse			
Les plus pauvres	183	42.1%†	NA
Les plus riches	64	79.0%	NA

Source: Mortalité: ANSD (2009: 31). *Taux brut de scolarisation: Rapport 2009 sur la performance du secteur de l'éducation. †Taux net de scolarisation: Pereznieto et Fall 2009: 84). Incidence de la pauvreté: DSRP-II.

L'analyse de la pauvreté du DSRP

Dans quelle mesure le DSRP s'occupe-t-il de la situation de pauvreté des enfants ? Le DSRP-II a un diagnostic impressionnant de 13 pages sur la pauvreté, basé sur des données provenant d'enquêtes de ménages et d'études. Alors que la pauvreté se mesure par un seuil de consommation alimentaire équivalent à 2,400kcalories/jour par adulte, le second DSRP aborde la pauvreté comme un phénomène multidimensionnel. Il base son diagnostic sur la perception qu'ont les gens de la pauvreté, et son analyse du phénomène est nuancée et reflète bien la situation décrite ci-dessus. Le DSRP note que l'objectif du Millénaire de diminuer de moitié la pauvreté d'ici 2015 ne sera pas atteint, et que la pauvreté est toujours aussi importante dans les zones rurales. Il identifie également les disparités régionales au niveau de la pauvreté avec un fort taux de pauvreté alimentaire dans les régions pauvres (Diourbel et Kolda) en corrélation avec un fort taux de mortalité, un taux de scolarisation faible, et un accès aux infrastructures insuffisant.

Malgré cette évaluation globalement positive, il manque trois éléments à l'analyse de la pauvreté. Premièrement, bien que la mendicité des enfants, la violence envers les enfants, le travail des enfants, et le faible enregistrement des naissances soient tous reconnus comme des manifestations de la pauvreté, et que l'attention soit donnée à l'éducation, à la santé maternelle et infantile, et à la malnutrition, pourtant le diagnostic ne s'attarde pas sur la pauvreté des enfants, et ne propose pas de réflexion sur celle-ci. Deuxièmement, l'analyse de la pauvreté est principalement basée sur les données de 2001-2002 et il n'y a eu aucune enquête représentative et comparable sur la pauvreté auprès des ménages depuis. Troisièmement, le fait de séparer l'analyse de la pauvreté du développement de la stratégie contribue au manque de hiérarchisation claire des plans d'action du DSRP, où le développement rural et régional ne sont pas clairement mis en priorité (voir ci-dessous).

La vision stratégique des DSRP

Le DSRP-II respecte la structure du DSRP-I qui était similaire à la plupart des DSRP de la région. Ses quatre grands axes stratégiques sont i) 'La création de richesse', articulé autour de la Stratégie de Croissance Accélérée ; ii) 'L'accès aux services sociaux de base', principalement l'éducation, la santé, l'alimentation et l'assainissement ; iii) 'La protection des groupes vulnérables et la gestion des risques', qui se concentre davantage à partir du DSRP-I sur la protection sociale pour les groupes vulnérables, y compris les enfants ; et iv) 'Bonne gouvernance et procédures démocratiques'. Bien que la réalisation de tous les axes devrait contribuer au bien-être des enfants, les axes ii) et iii) sont particulièrement pertinents pour les enfants. Le cadre général reflétait les besoins de développement du Sénégal mais il a manqué de flexibilité pour répondre aux besoins changeants et aux baisses du niveau de ressources causées par les diverses crises internes et externes au pays.

Les sections relatives à l'éducation et à la santé s'appuient directement sur les stratégies sectorielles avec des budgets et un dispositif de suivi réalistes. Leurs résultats ont été systématiquement bons. La stratégie du secteur de l'éducation (*le Plan Décennal de l'Education et Formation, PDEF*) inclut plusieurs objectifs correspondants aux besoins de réduction de la pauvreté des enfants, y compris l'enseignement primaire pour tous, la fin de l'illettrisme et la suppression des inégalités entre les groupes. La stratégie du secteur de la santé (*le Plan National de Développement Sanitaire, PNDS*) comprend des actions sur la santé maternelle et infantile, la nutrition, les soins communautaires et la médecine préventive, et un programme explicite pour les régions parmi les plus pauvres pour améliorer la qualité et les prestations de services, ainsi que l'accès à ceux-ci. Cependant, les ressources du secteur de la santé continuent à donner la priorité aux services tertiaires (comme les hôpitaux) aux dépens des services primaires (tels que les postes de santé). De plus, beaucoup de programmes de santé résultent d'une intégration verticale plutôt que d'être integrés à un renforcement du système de santé.

Les sections du DSRP sur la protection sociale ont été beaucoup plus faibles. Le DSRP-I mettait l'accent sur le cadre législatif pour les groupes vulnérables et non sur la protection sociale ou sur des mesures ciblées pour réduire la pauvreté. Plus ou moins basé sur une Stratégie Nationale de Protection Sociale élaborée par le Ministère de la Famille, la sécurité alimentaire, l'entreprenariat féminin, la Microfinance, et les nourrissons en 2005, le DSRP-II traitait de ces sujets d'un point de vue stratégique. Cependant, il se concentre toujours sur l'amélioration du cadre législatif et la protection des enfants à risques, plutôt que d'assurer une gestion complète de la vulnérabilité des enfants dans le contexte actuel. De plus, il manque au DSRP-I des actions de protection sociale claires et bien hiérarchisées et des priorités liées à des budgets et des plans de mise en œuvre réalisable. Ces points faibles s'expliquent en partie par le caractère très récent du secteur de la protection sociale et sa répartition dans plusieurs ministères avec des mandats différents.

Coûts et allocation de ressources pour les activités du DSRP

Les activités du DSRP sont chiffrées dans le Plan d'Action Prioritaire (PAP) qui énonce le coût total des activités, des financements attendus des partenaires et du gouvernement pour la durée de vie du DSRP et les insuffisances de financement (les différences entre le coût total de l'activité et les fonds attendus des partenaires et du gouvernement). Comme les PAP de la plupart des pays, le PAP du Sénégal n'est pas hiérarchisé. Plutôt que d'agir comme un guide qui tend à une hiérarchisation budgétaire à un haut niveau, il contient une liste de projets souhaitables en faveur des pauvres qui pourraient être mis en œuvre par un allégement supplémentaire de la dette et par d'autres financements. Par conséquent, beaucoup d'activités prévues dans le DSRP sont totalement absentes du PAP, beaucoup de projets n'ont pu aboutir par manque de financement, et beaucoup n'ont pas été financés pendant la durée de vie du DSRP, selon les comptes-rendus annuels du DSRP. Les dépenses en faveur des services sociaux sont restées à 30% du budget national au lieu de voir leur part augmentée à 40% comme prévu par le DSRP-II. Les financements ont été plus particulièrement absents pour l'axe iii) de la protection sociale.

Dans l'éducation, plusieurs activités essentielles à la réduction de la pauvreté examinées dans le DSRP-II ne figuraient pas dans le PAP et l'insuffisance de financement est globalement de 28% du coût total. Certains objectifs ont des résultats particulièrement décevants, y compris dans l'éducation primaire et préscolaire. Plus surprenant, cependant, dans la catégorie « éliminer les disparités entre groupes économiques » - une priorité essentielle pour la réduction de la pauvreté - 5 des 8 activités sont manquantes et les 3 qui restent ont une insuffisance de financement de 91%. Selon les comptes-rendus, les dépenses pour les projets d'éducation ont été faibles. En 2008, seulement 35% du financement du PAP a été dépensé pour les activités liées à l'éducation. L'enseignement primaire et préscolaire a reçu 30%, et la section « éliminer les disparités entre les groupes économiques » 0%.

Au niveau de la santé, l'insuffisance de financement global est de 37%, avec le pourcentage le plus élevé concernant l'amélioration de la gestion des maladies chroniques, la lutte conte le paludisme, l'amélioration de la nutrition, et l'amélioration de la qualité des soins de santé dans les régions pauvres. L'objectif du DSRP d'améliorer la santé des femmes et des jeunes ne figure pas du tout dans le PAP. Les dépenses de santé ont été plus conséquentes que celles de l'éducation. Les activités du PAP relatives à la santé ont reçu 45% de financement en 2007 et 68% en 2008. L'objectif pour la prévention a reçu seulement 5% en 2008, mais la santé du nouveau-né et la santé maternelle ont reçu 290%.

La protection sociale a été de loin le secteur le moins performant. Les activités planifiées sont chiffrées avec d'importantes insuffisances de financement. Cette insuffisance pour le secteur de la protection sociale est de 73% pour la première année (2007), et augmente de façon régulière jusqu'à 90% jusqu'en 2010. Les dépenses réelles ont été extrêmement faibles, avec seulement 7% en 2007 et 24% en 2008. Il n'y a pas eu de dépenses pour les 42 activités listées sur 70 et les projets suivis dans le cadre des appuis budgétaires ont reçu la priorité. La longue liste de projets et le manque de financement reflète la faible capacité de dépenses, de gestion et de hiérarchisation dans ce secteur.

Par conséquent, mis à part les insuffisances spécifiques de financement, cette analyse suggère un besoin d'intégrer davantage la stratégie et la hiérarchisation formulées dans le DSRP à la planification d'ensemble, et à la hiérarchisation via la budgétisation des politiques lors du processus budgétaire classique.

Cadre de mise en œuvre et résultats

Le DSRP ne fournit pas de cadre de mise en œuvre détaillé correspondant aux autres DSRP de la région. Bien que la fonction principale du document soit de fournir un guide stratégique global dont le détail est développé dans les stratégies sectorielles et les planifications annuelles, le manque de détail sur la mise en œuvre tend à limiter sa capacité à favoriser la hiérarchisation. Le cadre rigide du DSRP n'a pas non plus été capable de faciliter la re-hiérarchisation en réponse aux récents besoins urgents, comme l'indique l'encadré1.

Encadré 1 Les crises successives et le DSRP

Entre 2006 et 2010, le Sénégal a souffert de crises qui ont réduit la croissance du PIB et les revenus du gouvernement, et ont accentué la pauvreté et la vulnérabilité. Cinq chocs successifs ont affectés le Sénégal, à savoir : l'énergie, l'alimentation, les inondations, les finances et l'économie. Des chocs internes et externes (principalement sur les secteurs clés de l'énergie et de la chimie, sur la disponibilité de capital à l'échelle mondiale et des dépenses gouvernementales) ont réduit la croissance du PIB à 2,1% en 2009, alors que le DSRP prévoyait un scénario de 6% en moyenne. Le prix élevé de la nourriture et du pétrole, combiné aux inondations et à la sècheresse, ont généré une vulnérabilité supplémentaire pour les populations pauvres. Les pauvres des villes ont particulièrement souffert du prix élevé de l'essence et des inondations, et les populations rurales ont été particulièrement touchées par la sècheresse..

La structure du DSRP a été relativement inflexible face ces nouveaux besoins et ces changements de scénarios. Elle n'a pas apporté de hiérarchisation des activités ou de cadre pour coordonner l'action des partenaires et les réponses du gouvernement à ces crises. Ces procédures ont à la place été prises en charge par des secteurs individuels ou des donateurs.

Il n'existe pas de nouvelles données sur la pauvreté avec lesquelles on peut évaluer l'impact du DSRP-II (une enquête EDS-MICS est prévue fin 2010). Les données sur la santé et sur l'éducation montrent que les indicateurs clés de l'OMD continuent de s'améliorer, mais que les inégalités régionales ainsi que celles des revenus persistent. Des enquêtes à petite échelle ont indiqué que les crises décrites ci-dessus avaient aggravés d'autres problèmes, tels que la malnutrition.

Suivi et évaluation

Le suivi de la pauvreté n'est pas une priorité au Sénégal. Le DSRP-I avait prévu la mise en place d'un observatoire de suivi de la pauvreté pour diffuser les données, mais il n'a pas été mis en place, et le processus de diffusion se fait de manière informelle. L'*Unité de Coordination et de Suivi de la Politique Economique* (UCSPE) du Ministère de l'Economie et des Finances (MEF) est en charge de la coordination du suivi du DSRP, mais n'a pas la capacité ni le mandat pour générer des données à partir des ministères ou des agences, cette responsabilité a donc été transférée.

Le Sénégal a franchi une étape de manière impressionnante en reliant le suivi du DSRP à la production des Cadres de Dépenses à Moyen Terme (CDMT), qui ont été introduits dans 14 ministères afin d'améliorer la budgétisation et la gestion axée sur les résultats. Les indicateurs de DSRP sont par conséquent utilisés dans la préparation et la négociation du budget annuel. Si cela continue dans ce sens, les affectations budgétaires de grande importance concernant la pauvreté pourront être encore mieux ciblées. Dans l'éducation et la santé, le suivi du DSRP a été pris en charge conjointement avec celui du CDMT depuis 2006. Au niveau de la protection sociale, les indicateurs de résultats ne reflètent qu'imparfaitement les objectifs du secteur, les activités planifiées ou la situation dans le pays. Le rapport annuel du DSRP fournit des données pour trois indicateurs dans le secteur de la protection sociale : i) le nombre de foyers vulnérables bénéficiant d'allocation de

ressources, ii) le nombre de personnes handicapées qui sont équipées, et iii) le nombre d'enfants retirés des pires formes de travail. Ces indicateurs ne sont pas suffisants pour un suivi des résultats, car ils ne prennent pas en compte les activités envisagées pour ou entreprises dans le secteur de la protection sociale. Cependant il n'y a actuellement que très peu d'accord quant à la manière de les améliorer et très peu de leadership de la part de l'UCSPE.

Conclusions et recommandations

Les DSRP ont principalement été des documents utilisés pour structurer les discussions avec les partenaires techniques et financiers au sujet des financements, et une opportunité pour la société civile de participer aux processus de planification nationale. Ils n'ont pas été utilisés en tant que tels pour planifier stratégiquement les activités du gouvernement, qui elles sont énoncées plus en détail dans la Stratégie de Croissance Accélérée ainsi que dans les stratégie sectorielles. Ceci explique, dans une certaine mesure, le manque total de lien entre l'analyse des politiques et des activités, celle entre les activités et les budgets, et les limites du cadre de mise en œuvre et de hiérarchisation dans le DSRP.

La troisième génération de DSRP pourrait s'élaborer sur les réalisations du DSRP-I et DSRP-II en :

- Conservant leur structure générale et leur analyse nuancée de la pauvreté.

- Utilisant des plafonds budgétaires réalistes du CDMT central pour s'assurer que les activités visant à réduire la pauvreté dans le domaine de l'éducation et de la santé soient raisonnablement chiffrées et hiérarchisées, et rattachées à des indicateurs de performance compris dans le processus budgétaire habituel, plutôt que d'utiliser une méthode non intégrée fondée sur une liste de simples souhaits émis par le PAP.

- Utilisant les plafonds budgétaires réalistes du CDMT central pour soutenir le secteur de la protection sociale, afin de générer des activités hiérarchisées au sein du budget national qui répond aux vulnérabilités majeures en cours au Sénégal, y compris celle des enfants. Les activités du secteur de la protection sociale doivent tenir compte des capacités réelles de mise en œuvre des ministères, et les résultats doivent être contrôlés à l'aide d'indicateurs pertinents.

- S'assurant que les mesures et les secteurs clés de réduction de la pauvreté soient mis en priorité dans le budget national en se basant sur l'analyse de la pauvreté du DSRP.

- Continuant à renforcer les liens entre les indicateurs du DSRP et le suivi des CDSMT, et à les développer dans les secteurs restants.