

Analyse des allocations budgétaires allouées aux secteurs sociaux destinées à la réalisation des droits de l'enfant et de la femme de 2017 à 2021

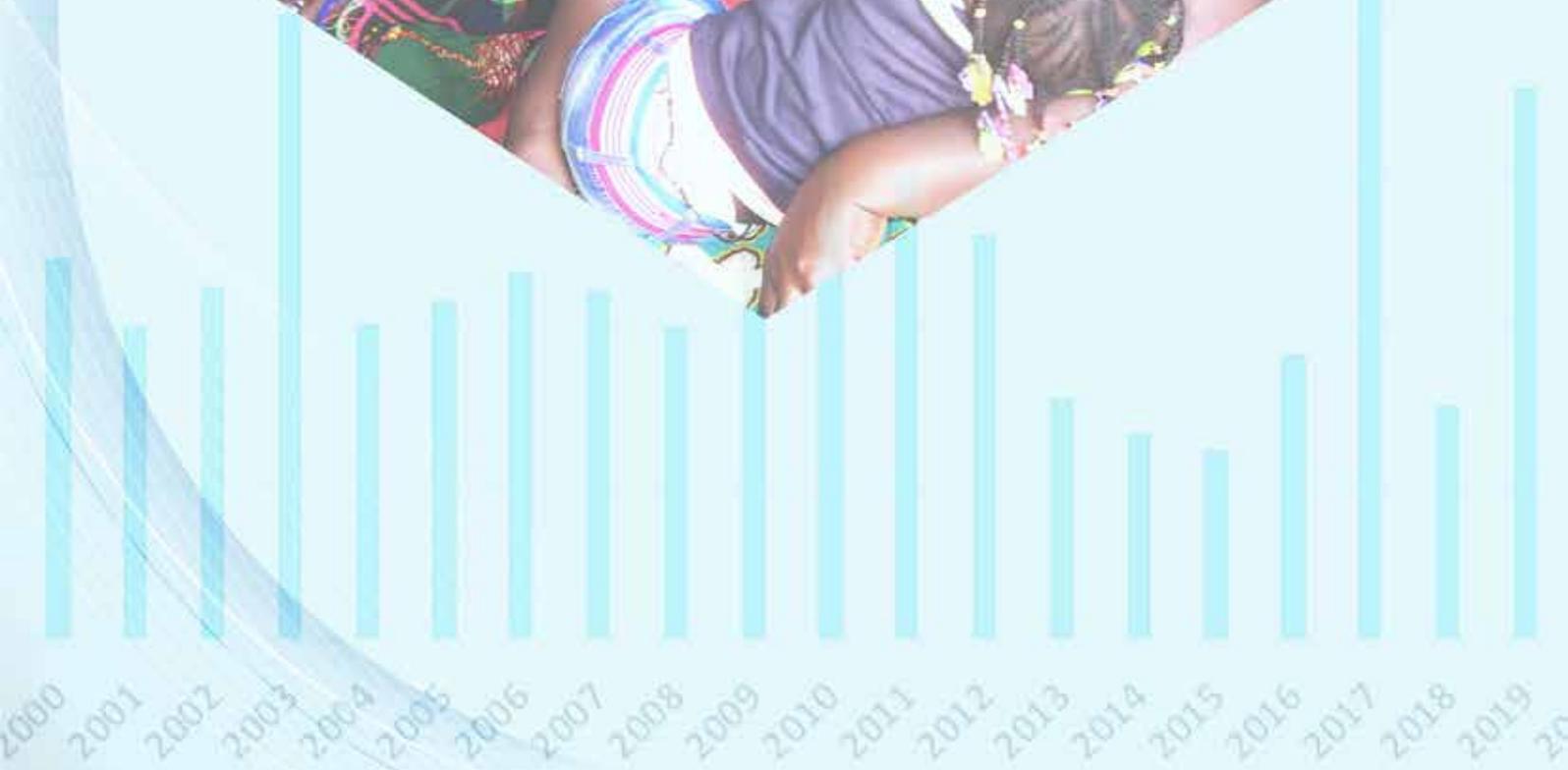


Table des matières

| | |
|--|-----------|
| Table des matières..... | 2 |
| Liste des tableaux..... | 5 |
| Liste des graphiques..... | 6 |
| Liste des figures..... | 6 |
| Sigles et abréviations..... | 7 |
| Résumé..... | 8 |
| I. Introduction..... | 12 |
| 1.1. Contexte..... | 12 |
| 1.2. Objectifs de la mission..... | 13 |
| 1.3. Structuration du rapport..... | 13 |
| II. Champ de l'analyse et approche méthodologique..... | 15 |
| 2.1. Champ de l'analyse..... | 15 |
| 2.2. Définition des concepts..... | 15 |
| 2.3. Sources des données..... | 15 |
| 2.4. Approche de budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant..... | 16 |
| 2.5. Difficultés rencontrées..... | 16 |
| III. Cadre socio-économique et budgétaire d'ensemble..... | 18 |
| 3.1. Evolution macroéconomique..... | 18 |
| 3.2. Données démographiques..... | 19 |
| 3.3. Evolution des grandes masses du budget de l'Etat..... | 19 |
| 3.4. Evolution comparative du budget des secteurs sociaux et du secteur sécurité..... | 23 |
| IV. Impact de la COVID 19 sur les femmes et les enfants..... | 25 |
| 4.1. Résultats de la modélisation macroéconomique..... | 25 |
| 4.2. Résultats de la microsimulation..... | 25 |
| 4.3. Conclusion et recommandations..... | 26 |
| V. Secteur de la santé..... | 29 |
| 5.1. Etats des lieux et engagements politiques..... | 29 |
| 5.1.1. Défis et engagements..... | 29 |
| 5.1.2. Evolution des principaux indicateurs..... | 30 |
| 5.1.3. Situation nutritionnelle..... | 31 |
| 5.2. Allocations budgétaires au secteur de la santé..... | 32 |

| | | |
|--------|---|----|
| 5.3. | Allocations en faveur des enfants et des femmes..... | 36 |
| 5.4. | Allocations budgétaires en faveur de la nutrition..... | 36 |
| 5.5. | Analyse de l'efficience de la dépense en santé et nutrition..... | 37 |
| 5.5.1. | Cas de la santé..... | 37 |
| 5.5.2. | Cas de la nutrition..... | 38 |
| 5.6. | Enquête de traçabilité des dépenses publiques en santé..... | 38 |
| 5.7. | Synthèse et recommandations..... | 40 |
| VI. | Secteur de l'éducation de base..... | 41 |
| 6.1. | Etat des lieux et engagements..... | 41 |
| 6.2. | Évolution des principaux indicateurs de l'éducation..... | 41 |
| 6.3. | Analyse des allocations pour l'éducation de base..... | 42 |
| 6.4. | Analyse de l'incidence des dépenses au primaire..... | 47 |
| 6.5. | Analyse des allocations en faveur des enfants et femmes..... | 48 |
| 6.6. | Analyse des allocations en faveur des infrastructures scolaires..... | 48 |
| 6.7. | Analyse de l'efficience de la dépense en éducation..... | 51 |
| 6.8. | Synthèse et recommandations..... | 52 |
| VII. | Secteur de l'eau et de l'assainissement..... | 53 |
| 7.1. | Etat des lieux..... | 53 |
| 7.2. | Analyse globale des allocations et réalisations..... | 54 |
| 7.3. | Analyse spécifique des allocations et réalisations en faveur de l'assainissement..... | 57 |
| 7.4. | Analyse des allocations et réalisations en faveur des enfants et femmes..... | 57 |
| 7.5. | Synthèse et recommandations..... | 58 |
| VIII. | Analyse de l'espace budgétaire..... | 59 |
| 8.1. | Définition et méthodologie..... | 59 |
| 8.2. | La problématique de l'accroissement des recettes publiques..... | 60 |
| 8.2.1. | Élargir l'assiette fiscale..... | 60 |
| 8.2.2. | Améliorer l'efficacité de l'administration fiscale..... | 60 |
| 8.2.3. | Créer de nouvelles taxes..... | 61 |
| 8.3. | La problématique de la gestion de la dépense publique..... | 62 |
| 8.3.1. | Réallocation des dépenses..... | 62 |
| 8.3.2. | Amélioration de l'efficience de la dépense..... | 62 |
| 8.4. | La problématique du financement..... | 62 |
| 8.4.1. | Subvention et endettement publics..... | 63 |

| | |
|--|----|
| 8.4.2. Financements innovants..... | 63 |
| 8.5. Synthèse et recommandations..... | 67 |
| IX. Conclusion générale..... | 68 |
| Bibliographie..... | 69 |
| ANNEXES..... | 70 |
| Annexe 1 : Méthodologie DEA..... | 71 |
| Annexe 2 : Analyse de l'efficacité de la dépense publique en santé et nutrition..... | 74 |
| A. Cas de la santé..... | 74 |
| B. Cas de la nutrition..... | 79 |
| Annexe 3 : Analyse de l'efficacité de la dépense publique en éducation de base..... | 84 |

Liste des tableaux

| | |
|--|-----------|
| <i>Tableau 1 : Evolution des prévisions des recettes par nature de 2017 à 2021 (en millions de FCFA).....</i> | <i>20</i> |
| <i>Tableau 2 : Evolution des recouvrements des recettes par nature de 2017 à 2020 (en millions de FCFA).....</i> | <i>20</i> |
| <i>Tableau 3 : Evolution des dotations budgétaires définitives par nature de 2017 à 2021 (en millions de FCFA).....</i> | <i>22</i> |
| <i>Tableau 4 : Evolution de l'exécution budgétaire par nature de 2017 à 2020 (en millions de FCFA).....</i> | <i>22</i> |
| <i>Tableau 5 : Résultats de la microsimulation.....</i> | <i>26</i> |
| <i>Tableau 6: Allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de la santé.....</i> | <i>32</i> |
| <i>Tableau 7 : santé : Poids des allocations prévisionnelles (en % des dépenses totales du secteur).....</i> | <i>33</i> |
| <i>Tableau 8 : santé : Poids des allocations réelles (en % des dépenses totales du secteur).....</i> | <i>34</i> |
| <i>Tableau 9 : Dotations budgétaires du MS en faveur du genre et des droits enfants de 2019 à 2021.....</i> | <i>36</i> |
| <i>Tableau 10: Allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'éducation de base (2017-2021).....</i> | <i>43</i> |
| <i>Tableau 11: Education de base: Poids des allocations prévisionnelles (% des dépenses totales du secteur).....</i> | <i>45</i> |
| <i>Tableau 12 : Education de base : Poids des allocations réelles (% des dépenses totales du secteur).....</i> | <i>45</i> |
| <i>Tableau 13 : Taux brut de fréquentation par cycle et par quintile de richesse en 2014.....</i> | <i>48</i> |
| <i>Tableau 14 : Dotations budgétaires du MENAPLN en faveur du genre et des droits enfants de 2019 à 2021.....</i> | <i>48</i> |
| <i>Tableau 15 : Dotations budgétaires définitives au profit des infrastructures scolaires (en millions de FCFA).....</i> | <i>49</i> |
| <i>Tableau 16 : Programmation physique des infrastructures éducatives de 2017 à 2020.....</i> | <i>49</i> |
| <i>Tableau 17 : Exécutions budgétaires au profit des infrastructures scolaires (en millions de FCFA).....</i> | <i>50</i> |
| <i>Tableau 18 : Réalisation des infrastructures éducatives de 2017 à 2020.....</i> | <i>51</i> |
| <i>Tableau 19 : Allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'eau et l'assainissement.....</i> | <i>54</i> |
| <i>Tableau 20: Poids des allocations prévisionnelles (en % des dépenses totales du secteur).....</i> | <i>55</i> |
| <i>Tableau 21 : Poids des allocations réelles (en % des dépenses totales du secteur).....</i> | <i>55</i> |
| <i>Tableau 22: Allocation prévisionnelle en faveur de l'assainissement entre 2017 et 2021 (en millions de FCFA).....</i> | <i>57</i> |
| <i>Tableau 23 : Dotations budgétaires du MS en faveur du genre et des droits enfants de 2019 à 2021.....</i> | <i>58</i> |
| <i>Tableau 24: Evolution de la dette publique en pourcentage du PIB.....</i> | <i>63</i> |
| <i>Tableau 25. : Poids des pairs secteur santé.....</i> | <i>78</i> |
| <i>Tableau 26: Poids des pairs nutrition.....</i> | <i>82</i> |
| <i>Tableau 27 : Poids des pairs.....</i> | <i>86</i> |

Liste des graphiques

| | |
|--|-----------|
| <i>Graphique 1 : Evolution des crédits budgétaires des secteurs sociaux et de la sécurité.....</i> | <i>23</i> |
| <i>Graphique 2 : Evolution des réalisations budgétaires des secteurs sociaux et de la sécurité</i> | <i>24</i> |
| <i>Graphique 3 : Prévalences de la malnutrition au niveau national de 2009 à 2020.....</i> | <i>32</i> |
| <i>Graphique 4 : évolution des allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de la santé.....</i> | <i>33</i> |
| <i>Graphique 5 : Allocations globales dans le secteur de la santé du budget de l'Etat hors charges financières de la dette (en %) sur la période 2017-2021.....</i> | <i>34</i> |
| <i>Graphique 6 : Allocations globales dans le secteur de la santé du budget de l'Etat hors charges financières de la dette et financements extérieurs (en %) sur la période 2017-2021</i> | <i>35</i> |
| <i>Graphique 7 : Dépenses publiques de santé en pourcentage du PIB en 2017.....</i> | <i>35</i> |
| <i>Graphique 8 : allocation des ressources budgétaires en faveur de la nutrition entre 2017 et 2021 (en millions de FCFA).....</i> | <i>37</i> |
| <i>Graphique 9 : évolution des allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'éducation.....</i> | <i>43</i> |
| <i>Graphique 10 : Dépenses publiques d'éducation en pourcentage du PIB en 2017.....</i> | <i>45</i> |
| <i>Graphique 11 : Allocations globales dans le secteur de l'éducation du budget de l'Etat hors charges financières de la dette (en %) sur la période 2017-2021.....</i> | <i>46</i> |
| <i>Graphique 12 : Allocations globales dans le secteur de l'éducation du budget de l'Etat hors charges financières de la dette et financements extérieurs (en %) sur la période 2017-2021</i> | <i>47</i> |
| <i>Graphique 13 : Evolution des allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'eau et l'assainissement.....</i> | <i>55</i> |
| <i>Graphique 14 : Allocations globales dans le secteur de l'eau et assainissement du budget de l'Etat hors charges financières de la dette (en %) sur la période 2017-2021.....</i> | <i>56</i> |
| <i>Graphique 15 : Allocations globales dans le secteur de l'eau et assainissement du budget de l'Etat hors charges financières de la dette et financements extérieurs (en %) sur la période 2017-2021.....</i> | <i>57</i> |
| <i>Graphique 16: Part de l'économie informelle en Afrique.....</i> | <i>60</i> |
| <i>Graphique 17 - Frontière d'efficience.....</i> | <i>71</i> |
| <i>Graphique 18 - Efficience orientée vers les intrants et efficience orientée vers les extrants. .</i> | <i>72</i> |
| <i>Graphique 19 : Dépenses de santé et survie des enfants en Afrique Sub-saharienne.....</i> | <i>74</i> |
| <i>Graphique 20 : Dépenses de santé et survie des enfants en Afrique Sub-saharienne et frontière d'efficience.....</i> | <i>75</i> |
| <i>Graphique 21 : Scores d'efficience pour la santé.....</i> | <i>77</i> |
| <i>Graphique 22 : Réduction possible de la mortalité des moins de 5 ans si tous les pays devenaient efficaces.....</i> | <i>77</i> |
| <i>Graphique 23: Enveloppe des données nutrition.....</i> | <i>80</i> |
| <i>Graphique 24 : Scores d'output efficience nutrition.....</i> | <i>81</i> |
| <i>Graphique 25 : Réduction possible du retard de croissance des enfants si tous les pays devenaient efficaces.....</i> | <i>81</i> |
| <i>Graphique 26 : Enveloppe des données éducation.....</i> | <i>84</i> |
| <i>Graphique 27 : scores efficience éducation.....</i> | <i>85</i> |
| <i>Graphique 28 : Amélioration possible du taux net de scolarisation si tous les pays devenaient efficaces.....</i> | <i>85</i> |

Liste des figures

| | |
|---|-----------|
| <i>Figure 1 : L'équilibre budgétaire.....</i> | <i>59</i> |
|---|-----------|

Figure 2 : Fonctionnement du système.....65

Sigles et abréviations

| | |
|-----------|--|
| BIA : | Analyse de l'incidence de la dépense |
| CERADESI | Centre d'étude et de recherche-action pour un développement économique et social intégré |
| CID : | Circuit informatisé de la dépense |
| CONASUR | Conseil national de secours d'urgence et de réhabilitation |
| DGB : | Direction générale du budget |
| DGCOOP : | Direction générale de la coopération |
| DPBEP : | Document de programmation budgétaire et économique pluriannuelle |
| EMC : | Enquête multisectorielle continue |
| ENIAB | Enquête nationale d'iode et d'anémie au Burkina |
| ENN : | Enquête nationale nutrition |
| HCI : | Human capital Index (Indice du capital humain) |
| INSD : | Institut national de la statistique et de la démographie |
| IP : | Insuffisance pondérale |
| MAG : | Malnutrition aiguë globale |
| MC : | Malnutrition chronique |
| MENAPLN | Ministère de l'éducation nationale, de l'alphabétisation et de la promotion des langues nationales |
| MFSNFAH | Ministère de la femme, de la solidarité nationale, de la famille et de l'action humanitaire |
| MINEFID : | Ministère de l'économie, des finances et du développement |
| ODD : | Objectifs de développement durable |
| OSC : | Organisations de la société civile |
| PNDES : | Plan national de développement économique et social |
| PNDS : | Plan national de développement sanitaire |
| PTF : | Partenaires techniques et financiers |
| RCD : | Rapport de coopération pour le développement |
| RGPH : | Recensement général de la population et de l'habitation |
| SWEED: | Projet pour l'autonomisation des femmes et le dividende démographique au Sahel |
| UEMOA : | Union économique et monétaire ouest-africaine |
| UNFPA : | Fonds des Nations Unies en matière de population |
| UNICEF : | Fonds des Nations Unies pour l'enfance |
| WDI : | World Development Indicators |

Résumé

La présente étude a pour objectif d'analyser les évolutions des allocations budgétaires sur la période 2017-2021 de trois (03) secteurs prioritaires et importants pour le bien-être de l'enfant et de la femme, à savoir la santé, l'éducation de base, l'eau et l'assainissement. En plus de ces trois (03) secteurs, les sous-secteurs de la nutrition, des infrastructures scolaires et de l'assainissement devaient être examinés.

Il s'est agi en particulier d'examiner les tendances des dépenses de ces secteurs et sous-secteurs, afin de déterminer les efforts que fait l'Etat dans ce domaine, de mettre en cohérence ces niveaux d'allocations budgétaires avec les engagements nationaux et internationaux de l'Etat, de comparer ces allocations dans ces secteurs sociaux avec ceux d'autres secteurs, notamment ceux en charge de la sécurité.

Par ailleurs, dans la mesure du possible, et quand les données le permettaient, des analyses d'efficience de la dépense ont été effectuées, en comparant la performance des dépenses dans ces secteurs et les résultats qu'ils permettent d'obtenir, avec ce que d'autres pays en Afrique et/ou dans le monde réalisaient. Une analyse d'incidence de la dépense publique a permis d'identifier les groupes sociaux qui bénéficiaient le plus des dépenses publiques dans le secteur de l'éducation de base. Une analyse des dépenses sensibles au genre et aux droits de l'enfant a également permis d'identifier les volumes financiers qui allaient spécifiquement à ces groupes. Les résultats d'une analyse de traçabilité de la dépense publique dans le secteur de la santé ont également été synthétisés dans le rapport.

Enfin et pour terminer, une analyse de l'espace budgétaire a permis d'avoir des éléments pour définir une stratégie de financement de ces secteurs.

Évolutions des grandes masses du budget de l'Etat

Le budget de l'État a connu, en termes de réalisation, une croissance soutenue sur la période 2017 à 2020, avec une hausse annuelle moyenne des recettes totales de 9,20% et un accroissement moyen des dépenses totales de 7,1%, ce qui est une tendance saine car la croissance des recettes surpasse celle des dépenses. Au sein des dépenses cependant, il convient de noter la hausse des dépenses courantes, qui s'accroissent de 8,6% en moyenne annuelle, et surtout celles de personnel qui s'établissent à 13,2% de croissance annuelle moyenne sur la période, largement au-delà du taux de croissance des recettes et des dépenses totales.

En termes de taux de réalisation, on note globalement une amélioration continue sur la période, que ce soit pour les taux de recouvrement des recettes que les taux d'exécution des dépenses par rapport aux dotations budgétaires. Ainsi, le taux de recouvrement des recettes est passé de 82,14% en 2017 pour s'établir à 93,52% en 2020, après un léger fléchissement à 85,6% en 2019. Pour les dépenses totales, le taux d'exécution a connu une amélioration continue sur la période, passant de 85,85% en 2017 pour atteindre 95,74% en 2020.

En pourcentage du PIB, les recettes fiscales ressortent à 15,9% en 2020 (estimations provisoires) contre 17,3% en 2017, pour un objectif UEMOA supérieur ou égal à 20%.

Evolution comparée secteurs sociaux et secteurs de sécurité

La part des trois (03) secteurs sociaux, pris en compte dans cette étude, dans le budget total de l'Etat n'a pas évolué de façon significative sur la période de l'étude. Cette part, en termes d'allocations budgétaires prévisionnelles, est passée de 33,0% en 2017 à 33,46% en 2021, après avoir atteint 36% en 2019 et 2020. En revanche, la part des dépenses de sécurité a pratiquement doublé dans le budget de l'Etat, passant de 7,8% en 2017 pour atteindre quasiment 14% en l'espace de deux (02) ans, en s'établissant à 13,9% en 2019 et à 14,4 % en 2021. **L'évolution des dépenses de sécurité se comprend au regard du contexte actuel, mais cela montre que lorsque l'Etat est vraiment décidé à accroître les ressources d'un secteur, alors il trouve les moyens pour le faire !**

Pour ce qui est des réalisations budgétaires, la situation est encore plus remarquable. La part des secteurs sociaux est passée de 34,7% en 2017 à 31% en 2020, alors que celle des secteurs de sécurité passait de 8,6% à 14,3%. **Ainsi, alors qu'en 2017 les dépenses sociales étaient quatre (04) fois plus élevées que celles de la sécurité, en 2020, les dépenses de sécurité représentaient 46% des dépenses sociales.**

Impact de la COVID-19

Une modélisation macro et micro, élaborée dans une étude précédente, a fait ressortir l'importance des secteurs sociaux, notamment l'éducation et la santé dans la crise sanitaire de la COVID-19 actuelle.

Le modèle macroéconomique a permis d'établir que les variables qui ont le plus d'impact sur la croissance économique de long terme au Burkina sont, par ordre d'importance, le taux de scolarisation au primaire, l'espérance de vie à la naissance (qui mesure l'état de santé de la population), et la compétitivité de l'économie mesurée par le taux de change réel. Le taux de croissance démographique en revanche a un impact négatif sur la croissance de long terme. A court terme, d'autres variables comme les exportations ont un impact positif sur la croissance.

Quant à la microsimulation, qui s'intéresse à l'individu, suit son parcours de vie sur une période définie et mesure la façon dont il est affecté par la pandémie. Elle a permis de prendre en compte l'impact de la COVID 19 sur l'incidence de la pauvreté, le taux de fréquentation des enfants au primaire, le taux de fréquentation des formations sanitaires, et le taux d'activité des travailleurs.

On note ainsi que d'ici 2025, si rien n'est fait, l'incidence de la pauvreté dans la population passerait de 40,1% actuellement (dernière enquête disponible EMC 2014) à 46,9% en 2025, du fait de l'impact négatif de la pandémie. Dans la même période, le taux net de fréquentation scolaire des enfants baisserait de 3,3 points de pourcentage, le taux de fréquentation des formations sanitaires chuterait de 4,2 points de pourcentage, et le taux d'activité (travailleurs ayant une activité) baisserait de 5,4 points de pourcentage. Des secteurs critiques pour les femmes et les enfants, notamment l'accès à l'éducation et aux centres de santé, sont négativement affectés par la pandémie.

Secteur de la santé et sous-secteur nutrition

Le rythme d'évolution du budget de la santé est inférieur à la croissance moyenne des ressources et des dépenses globales de l'Etat sur la période, surtout en termes de réalisations, ce qui n'augure pas d'une amélioration de la part du secteur de la santé dans le budget total. Les dépenses de santé en pourcentage du budget global de l'Etat restent largement inférieures à l'engagement d'Abuja de consacrer au moins 15% de l'ensemble des dépenses de l'Etat à la santé.

L'année 2020 a connu des dotations importantes pour le ministère de la santé, en lien avec la covid-19, mais les consommations budgétaires n'ont pas suivi le rythme des dotations, et même baissent, comparativement aux autres années. Ceci est inquiétant dans une perspective de riposte à la pandémie. Les taux d'exécution du budget de la santé ne sont pas à la hauteur des besoins de ce secteur, et évoluent en dents de scie. Ils sont passés de 84% en 2017 à 78% en 2018, pour atteindre un sommet à 92% en 2019, puis sont revenus à 78% en 2020 ;

Rapportées aux allocations prévisionnelles du Ministère de la Santé, les dépenses sensibles au genre se sont affichées en moyenne à 5,29% sur la période 2019 à 2021. Quant aux allocations budgétaires en faveur du droit des enfants, elles ont représenté, en moyenne, 6,5% des allocations budgétaires prévisionnelles du Ministère.

L'analyse de l'efficacité des dépenses de santé montre qu'avec le même niveau de dépenses en santé, le Burkina pourrait réduire le taux de mortalité des moins de 5 ans de plus de moitié, avec un niveau inchangé de dépense, simplement en dépensant mieux !

Dans le domaine spécifique de la nutrition, on note une stagnation des indicateurs de malnutrition des enfants depuis 2018. En 2017, les ressources allouées à la nutrition dans le budget de l'Etat représentaient 4,18% des ressources allouées au secteur de la santé. En 2021, elles ne représentaient que 0,17% de l'enveloppe globale du Ministère.

Les principales recommandations sont les suivantes :

- Accroître les ressources budgétaires de l'Etat en faveur du secteur santé en général, et du sous-secteur nutrition en particulier, afin d'inverser les tendances des indicateurs qui n'évoluent pas dans le bon sens ;
- Mener une réflexion à l'effet d'identifier les goulots d'étranglement et d'accroître les taux d'exécution des crédits budgétaires dans le secteur de la santé ;
- Mener une étude et faire un voyage d'étude au Rwanda, afin d'étudier l'amélioration de l'efficacité de la dépense publique dans le domaine de la santé, et pouvoir ainsi accroître les résultats de santé;
- Œuvrer à rendre effective, dans les meilleurs délais, l'assurance maladie universelle, ce qui réduirait le coût de la maladie sur les ménages les plus pauvres, quand on sait qu'actuellement les ménages au Burkina supportent plus de 50% des coûts des soins médicaux ;
- Au vu du fort taux de natalité qui pénalise la réalisation des droits des enfants, réaliser l'engagement du Gouvernement à augmenter les ressources allouées à la Planification familiale dans le budget de l'État, et s'assurer de la disponibilité des produits contraceptifs à tous les niveaux ;
- Réfléchir sur des mécanismes de financement innovant de la santé.

Secteur de l'éducation

Le système éducatif Burkinabè est caractérisé par des indicateurs de résultats scolaires en dessous de la moyenne africaine, un financement de l'éducation insuffisant au vu du nombre d'enfants à scolariser, et des ressources budgétaires qui vont majoritairement dans les dépenses courantes, notamment les salaires, et qui profitent aux quintiles les plus riches. La part du budget allouée au MENAPLN s'est située en moyenne à 19,61% sur toute la période d'étude.

L'analyse de l'incidence des dépenses de l'éducation de base fait ressortir que les quintiles les plus riches sont ceux qui bénéficient le plus des dépenses publiques d'éducation. Par ailleurs, l'analyse de l'efficacité de la dépense d'éducation fait ressortir qu'à dépense égale, le Burkina pourrait faire passer son taux net de scolarisation à 98% contre 78% actuellement, s'il se situait au niveau de la performance des meilleurs pays africains.

Les principales recommandations sont les suivantes :

- Améliorer l'efficacité des dépenses d'éducation, en réalisant une étude approfondie sur les déterminants de la faible efficacité des dépenses d'éducation au Burkina, et en formulant des recommandations opérationnelles ;
- Réaliser régulièrement une analyse de l'incidence des dépenses d'éducation, afin de s'assurer que les dépenses d'éducation bénéficient à tous équitablement, quel que soit son niveau de revenu, de résidence ou le genre ;
- Allouer suffisamment de ressources financières au secteur de l'éducation, notamment pour les dépenses d'investissement. Cela permettrait de réaliser des infrastructures éducatives adéquates et d'améliorer substantiellement certains ratios scolaires ;
- Améliorer le taux d'absorption des crédits budgétaires alloués au secteur, particulièrement pour ce qui concerne les dépenses d'investissement;
- Veiller à la qualité des infrastructures éducatives pour assurer un cadre d'apprentissage sain et sécurisant aussi bien pour les apprenants que pour les enseignants, d'une part et pour éviter des gaspillages de ressources, d'autre part.

Secteur eau et assainissement

Les dotations budgétaires au secteur eau et assainissement sont désespérément faibles eu égard aux besoins et aux engagements politiques. On note des allocations budgétaires qui représentent entre 2 et 3 % du budget de l'Etat, et quand on sait que l'eau est la source de vie, on est frappé par cette faiblesse des allocations dans le domaine. Par ailleurs, il est à noter une baisse tendancielle des dotations. Enfin, on peut remarquer une faiblesse notoire des taux d'exécutions budgétaires : Non seulement le secteur reçoit peu de ressources, mais le peu qui est reçu n'est même pas dépensé en totalité.

Principales recommandations :

- Allocations de plus de ressources budgétaires au secteur et réflexion pour un accroissement du taux d'exécution du budget de l'Etat ;
- Planification et maîtrise de la croissance urbaine pour l'amélioration de la planification des investissements en matière d'eau potable et d'assainissement dans les villes ;
- Meilleure connaissance et gestion des ressources en eau ;
- Réduction des iniquités entre urbain et rural en termes d'accès à l'eau et à l'assainissement ;
- Redevabilité des ministères spécifiques pour les écoles et centres de santé (éducation et santé): il est important que les ministères spécifiques reconnaissent et assument leurs responsabilités pour l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les lieux de vie sous leur autorité. Cette prise de responsabilité représente également une opportunité d'améliorer la mobilisation des ressources financières pour les investissements ;
- Développement d'une stratégie pour l'accessibilité des couches vulnérables à l'eau et à l'assainissement : à l'image des progrès réalisés pour améliorer l'accessibilité financière aux soins de santé et à l'éducation (gratuité, subvention, etc.), il est important d'engager des réflexions pour soutenir les ménages et couches vulnérables pour la consommation d'eau potable. La disponibilité des ouvrages (offre) ne suffit pas à assurer l'accessibilité dans des contextes d'extrême pauvreté ;
- Couverture du déficit de financement des investissements : le gap de financement est important (2/3 des besoins). Il est urgent que le Burkina Faso puisse se doter d'une stratégie de financement du secteur de l'eau et de l'assainissement, en combinant les différents mécanismes classiques que sont les taxes, les transferts et les tarifs, les financements innovants, etc.

Analyse de l'espace budgétaire

De l'analyse de l'espace budgétaire, il ressort que les deux (02) sources prometteuses d'accroissement de l'espace budgétaire à moyen et long terme sont respectivement, l'accroissement des recettes fiscales et les financements innovants.

Pour les recettes fiscales, il conviendrait de réduire la corruption et la fraude fiscale, élargir l'assiette fiscale et accroître l'efficacité de l'administration fiscale. **En ce qui concerne les financements innovants, il importe de mener dès à présent une réflexion approfondie sur la thématique, et aller rapidement vers une expérimentation, même à petite échelle, d'un des mécanismes de financement innovant, notamment les investissements à impact social.**

I. Introduction

I.1. Contexte

Le Burkina Faso est caractérisé aujourd'hui par une situation humanitaire préoccupante, en raison du climat d'insécurité qui règne dans le pays depuis 2015 et qui a entraîné des déplacements massifs de populations vers les zones moins à risques, limitant considérablement l'accès des déplacés internes et des populations hôtes aux services sociaux de base. Selon le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations unies (OCHA)¹, près de 2,9 millions de Burkinabè ont un besoin d'assistance alimentaire. Parmi ceux-ci, on compte 1.218.754 déplacés internes à la date du 30 avril 2021 selon le Conseil national de secours d'urgence et de réhabilitation (CONASUR).

Il convient d'ajouter également l'impact de la pandémie covid-19 qui, depuis plus d'un an, sévit dans le monde entier. Le Burkina Faso, comme la plupart des pays d'Afrique Sub-saharienne, n'est pas fortement impactée par la maladie en termes de mortalité, mais les conséquences économique et sociale de la pandémie sont considérables, et touchent principalement les couches les plus vulnérables de la société, notamment les femmes, les enfants, les travailleurs du secteur informel, etc.

Malgré ce contexte difficile, le pays a connu des taux de croissance économique positifs et appréciables ces dernières années. En effet, le taux de croissance du PIB réel s'est établi en moyenne à 5,9% entre 2010 et 2016, à 6,2% en 2017, 6,8% en 2018 et 5,7% en 2019. Pour l'année 2020, le FMI projetait en octobre 2020, une chute du PIB de 2%, suivi d'une reprise en 2021 à 3,9%².

En dépit de cette performance macroéconomique, le Burkina Faso est parmi les pays à faible développement humain, se classant 182^{ème} sur 189 pays au niveau mondial en 2019, et 46^{ème} sur 53 pays africains. L'IDH du Burkina Faso en 2019, à savoir 0,452, est inférieur à la moyenne des pays du groupe à développement humain faible, établie à 0,513, et inférieur à la moyenne des pays de l'Afrique subsaharienne, établie à 0,547.

L'indice du capital humain (HCI) du Burkina reste très faible à 0,38 en 2020 (Banque mondiale). Cela veut dire qu'un enfant qui naît aujourd'hui au Burkina atteindra seulement 38% de son potentiel à l'âge adulte sur les plans de la santé, de l'éducation et de la nutrition. Par ailleurs, l'incidence de la pauvreté, c'est-à-dire la proportion de pauvres dans la population totale, ressort à 40,1% (ECM 2014).

Cette pauvreté est inégalement répartie suivant les contextes géographiques et les groupes socio-économiques. En effet, elle touche plus les populations en milieu rural qu'en milieu urbain. Les zones rurales, où la majorité de la population pauvre réside (44% de la population rurale est pauvre contre 18% en milieu urbain), restent à la traîne des zones urbaines en termes de développement en raison des faiblesses structurelles causées par des chocs externes et le faible accès aux services sociaux de base.

En outre, tant en milieu rural qu'en milieu urbain, les groupes les plus touchés sont les femmes et les enfants. Les statistiques montrent que la pauvreté est particulièrement accentuée au niveau des enfants (qui représentent 53% de la population du Burkina Faso) avec 45,3% des enfants pauvres contre 41,9% des adultes. Les facteurs déterminants de la pauvreté des enfants sont le lieu de résidence, la taille du ménage et le niveau d'éducation des chefs de ménage : 90% des enfants pauvres vivent dans les zones rurales, 70% d'entre eux vivent dans des ménages de grande taille (9 membres au moins) et 90% appartiennent à des familles dirigées par un adulte n'ayant reçu aucune éducation scolaire. Près de la moitié des enfants pauvres se concentrent dans les régions du Nord et de l'Est.

Le niveau élevé de la pauvreté chronique et l'exclusion des groupes les plus pauvres des services de base constituent les principaux obstacles à la réalisation des objectifs nationaux de développement inscrits dans le PNDES et les ODD, notamment, l'éducation, la protection sociale, la santé, la survie et le développement.

1 OCHA: Aperçu de la situation humanitaire au 4 mai 2021

2 IMF (2020) : *Regional Economic Outlook : Sub-Saharan Africa*, October

En dépit des réformes et des efforts consentis par le pays, en particulier dans la promotion des services sociaux de base (éducation, santé et alimentation/agriculture), le déficit persiste du fait, d'une part, de la forte demande consécutive à la croissance démographique rapide (3% l'an en moyenne) et, d'autre part, à des possibilités d'offres très limitées. Ainsi, le pays reste confronté au défi de la répartition inéquitable des ressources publiques, surtout en faveur des groupes sociaux les plus défavorisés, notamment les femmes et les enfants.

Au vu de ce contexte, le Centre d'Etude et de Recherche-Action pour un Développement Economique et Social Intégré (CERADESI) en partenariat avec l'UNICEF et les acteurs au développement (Gouvernement, OSC, PTF) s'est engagé résolument à faire en sorte que la chaîne de la dépense publique soit la plus efficace et la plus transparente possible, afin d'assurer aux enfants et aux femmes du Burkina Faso un environnement où leurs droits socio-économiques sont les mieux garantis. La présente analyse budgétaire que le CERADESI entend mener s'inscrit dans cette vision d'amélioration de l'accès des populations les plus vulnérables (notamment les enfants et les femmes) aux services sociaux de base.

I.2. Objectifs de la mission

La présente mission vise les objectifs suivants :

Objectif général : renforcer l'efficacité des programmes de lutte contre la pauvreté par le suivi évaluation des ressources budgétaires allouées par l'Etat aux secteurs prioritaires afin de garantir l'effectivité de certains droits sociaux (droits à la santé, à l'éducation et à l'alimentation) aux groupes vulnérables (femmes et enfants). La mise en œuvre du présent projet permettra à l'Unicef d'atteindre les résultats suivants:

Résultat spécifique 1 : une analyse globale du contexte macroéconomique, les grandes masses du budget 2021 sont analysés et les tendances dégagées sur la période 2017-2020 ;

Résultat spécifique 2 : l'engagement du gouvernement, en termes d'efforts financiers pour l'accès aux services sociaux de base (éducation, santé, eau et assainissement) pour les enfants et les femmes, est mesuré par le volume des ressources dans le budget programme de l'Etat de 2017 à 2021 en faveur de ces secteurs ;

Résultat spécifique 3 : les tendances des dépenses dans les sous-secteurs des infrastructures scolaires (construction des écoles), de la nutrition et de l'assainissement (dépenses spécifiques) sont déterminées au cours des cinq (05) dernières années (2017-2021), et l'analyse spécifie clairement si les programmes visant à remplir l'engagement de l'Etat dans ces sous-secteurs reçoivent ou non une part croissante du budget dans le temps afin d'améliorer la situation des enfants et des femmes. Ces tendances devraient en outre être contrastées à d'autres engagements pris dans d'autres secteurs à faible priorité sociale (défense par exemple) dans le budget de l'Etat sur la période 2017-2021 ;

Résultat spécifique 4 : la cohérence des montants budgétaires dans les secteurs de l'éducation, la santé, de l'eau et l'assainissement avec les engagements/conventions ratifiées par l'Etat ;

Résultat spécifique 5 : les sources de nouveaux financements et d'espace budgétaire sont proposées par le CERADESI pour un meilleur accès des populations vulnérables à ces secteurs et sous-secteurs au Burkina Faso;

Résultat spécifique 6 : une note de synthèse de cinq (05) pages maximums contenant les résultats clés de l'étude est élaboré.

Résultats spécifiques 7 : le consultant principal participe et facilite les rencontres de plaidoyers avec les autorités nationales (Parlement, Gouvernement) pour la prise en compte des recommandations.

I.3. Structuration du rapport

Le rapport s'articule autour des principaux points suivants :

- Champ de l'analyse et approche méthodologique ;
- Cadre socio-économique et budgétaire d'ensemble ;
- Impact de la COVID-19 sur les femmes et les enfants ;

- Analyse des trois (03) secteurs retenus et de leurs sous-secteurs, incluant un état des lieux et défis du secteur, une analyse des allocations et réalisations budgétaires d'ensemble, celles en faveur des femmes et des enfants, et une analyse de l'efficacité de la dépense publique ;
- Analyse de l'espace budgétaire ;
- Conclusions et recommandations.

II. Champ de l'analyse et approche méthodologique

Dans un premier temps, nous allons présenter le champ d'analyse, conformément aux TDR, puis nous définirons quelques concepts budgétaires clés, ensuite la méthodologie de l'approche de budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant, avant de fournir les principales sources de données de l'étude et les difficultés rencontrées.

II.1. Champ de l'analyse

L'analyse des allocations budgétaires allouées aux secteurs sociaux destinées à la réalisation des droits de l'enfant et de la femme porte sur les allocations du budget de l'Etat sur la période 2017-2021 dans les secteurs de :

- la santé ;
- l'éducation de base (MENAPLN);
- l'eau et de l'assainissement.

Cette étude fait également un focus sur les sous-secteurs (i) nutrition du fait de son importance pour le développement cognitif de l'enfant, (ii) infrastructures scolaires qui sont cruciaux pour l'offre et la qualité de l'éducation, et (iii) l'assainissement où les défis sont encore importants.

II.2. Définition des concepts

Dans cette étude, un certain nombre de concepts ont été utilisés, et il importe de la clarifier afin d'éviter toute confusion.

En ce qui concerne les recettes, les prévisions sont relatives aux prévisions contenues dans la loi de finances. Les prévisions définitives font référence aux prévisions de recettes contenues dans la loi de finances rectificative (s'il y a eu une loi de finances rectificative, sinon les prévisions contenues dans la loi de finances initiale sont définitives). Les recouvrements font référence aux réalisations de recettes (ce qui a réellement été recouvré par les régies de recettes.)

Au niveau de la dépense publique, les dotations ou allocations prévisionnelles ou encore crédits budgétaires font référence aux montants inscrits dans la loi de finances. Les dotations budgétaires définitives se rapportent aux dernières dotations faites dans la loi de finances, notamment lorsqu'il y a une loi de finances rectificative. Les dotations réelles, ou dépenses effectives, ou réalisations budgétaires, ou encore exécution budgétaire se rapportent aux montants réellement dépensés dans le budget de l'Etat. A ce niveau, ce sont les dépenses sur la base des engagements qui ont été retenues.

II.3. Sources des données

Les principales sources de données et d'information utilisées dans ce rapport sont les suivantes :

- Circuit informatisé de la dépense publique (CID) ;
- Budgets programmes des différents départements ministériels ;
- Lois de finances ;
- Rapports de performance du PNDES ;
- Rapport sur l'état de santé de la population du Burkina Faso ;
- Documents de statistiques sectorielles ;
- Rapports de la coopération pour le développement (RCD) de la Direction générale de la coopération (DGCOOP) ;
- Documents de programmation budgétaire et économique pluriannuelle (DPBEP) ;
- Rapports annexes sur la Budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant ;
- Indicateurs démographiques de l'INSD ;
- Données World development indicators (WDI) de la Banque Mondiale.

II.4. Approche de budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant³

Au Burkina Faso, la problématique de la réduction des inégalités liées au sexe et la promotion des droits de l'enfant constituent un défi à relever. Pour ce faire, le pays s'est engagé dans un processus d'intégration des thématiques genre et droits de l'enfant dans ses politiques et programmes de développement.

Toutefois, la prise en compte de ces thématiques dans la formulation des politiques et programmes de développement ne saurait être une condition suffisante pour garantir la réalisation d'actions, avec des résultats capables de transformer positivement la situation des cibles considérées. En effet, le passage de la politique aux réalisations exige que soient prévus et autorisés dans la loi de finances des crédits budgétaires suffisants pour l'exécution des dépenses y relatives.

C'est au regard de ce constat que le Gouvernement du Burkina Faso, avec l'appui de Partenaires Techniques et Financiers (PTF) du Cadre de concertation genre a engagé un processus d'intégration du genre et des droits de l'enfant dans le budget de l'Etat.

Soutenu par les orientations de la circulaire budgétaire et placé sous le co-leadership du Ministère de l'économie, des finances et du développement (MINEFID) et du Ministère de la femme, de la solidarité nationale, de la famille et de l'action humanitaire (MFSNFAH), ce processus s'inscrit dans une démarche progressive de basculement par vague de ministères. Ainsi, six (06) ministères pilotes ont été concernés en 2019, dix-huit (18) en 2020 et vingt (20) au titre de l'année 2021.

Dans cette étude, nous utiliseront la méthodologie élaborée par la DGB en matière de budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant. Dans le cadre de cette méthodologie, un programme, une action ou une activité est sensible au genre ou aux droits de l'enfant si sa mise en œuvre conduit à une réduction des inégalités liées au sexe et/ou à assurer le bien-être de l'enfant.

La sensibilité d'un budget par rapport au genre et aux droits de l'enfant, s'apprécie au niveau des programmes, des actions et des activités ainsi que les indicateurs de résultats.

Au niveau des activités

Si l'activité est entièrement consacrée à la promotion du genre ou aux droits de l'enfant, son coût total doit être pris en compte.

A défaut, il faut évaluer les efforts spécifiques prévus dans la mise en œuvre de l'activité pour la réduction des inégalités liées au sexe ou à la promotion des droits de l'enfant.

Au niveau des actions

Si l'action est directement orientée à la réduction des inégalités liées au sexe et à la promotion des droits de l'enfant, il s'agira de considérer son coût total, tout comme dans le cas de l'activité.

Pour les autres situations, le coût de l'action sensible au genre ou aux droits de l'enfant est obtenu en faisant le total des activités ou des portions d'activités sensibles au genre ou aux droits de l'enfant qui composent l'action.

Au niveau des programmes

Si le programme est formulé ou orienté directement sur la réduction des inégalités liées au sexe et/ou à la promotion des droits de l'enfant, le montant à prendre en compte est le coût total du programme.

Pour les autres situations, le budget du programme en matière de réduction des inégalités liées au sexe et de promotion des droits de l'enfant est calculé en faisant le total du coût des actions/activités sensibles au genre et à la promotion des droits de l'enfant.

II.5. Difficultés rencontrées

La principale difficulté pour la réalisation de cette étude a trait à l'obtention des données budgétaires et autres informations nécessaires. En effet, cette étude se déroulant en début d'année 2021, les

³ Cette partie provient de : DGB (2020): Rapport annexe sur la budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant au titre de 2021, août

réalisations budgétaires 2020 ne sont pas encore définitives, de même que la plupart des rapports de performance économiques et sociales pour l'année 2020. En général, les données et rapports de performance sont disponibles jusqu'en 2019. Par ailleurs, la dernière enquête nationale sur les conditions de vie des ménages date de 2018, mais ses résultats ne sont pas encore publics à ce jour, ce qui oblige à recourir à l'enquête EMC de 2014, dont les données sont déjà relativement anciennes.

III. Cadre socio-économique et budgétaire d'ensemble

III.1. Evolution macroéconomique

Sur la période 2017-2019, l'activité économique nationale s'est déroulée dans un contexte difficile marqué, entre autres, par une campagne agricole défavorable et la persistance des attaques terroristes entraînant d'importants déplacements internes de populations et par la poursuite des revendications sociales dans le secteur public. En dépit de ce contexte quelque peu défavorable, l'activité économique est restée dynamique sur la période 2017-2019. En effet, le taux de croissance du PIB réel est ressorti à 6,2% en 2017, 6,8% en 2018 et 5,7% en 2019.

En 2020, l'activité économique, durement impactée par la pandémie de la COVID-19 et les mesures de mitigation qui ont été prises pour limiter sa propagation, enregistrerait une variation qui se situe dans une fourchette comprise entre -2% et +1,4% selon les sources (FMI et UEMOA), contre 5,7% en 2019, du fait des effets de la crise sanitaire et sécuritaire. Le taux d'inflation annuel moyen serait en hausse de 2,2%, après la baisse de 3,2% enregistré en 2019. Quant à la situation des finances publiques, elle se caractériserait par une aggravation du déficit budgétaire global, qui représenterait 5,1% du PIB en 2020 contre 3,5% en 2019, en lien avec la baisse des recettes et l'augmentation des dépenses en vue de faire face aux conséquences économiques et sociales des crises sécuritaire et sanitaire. Dans le cadre de la mise œuvre du plan de riposte à la Covid-19 et de relance économique, d'un coût global de 488,9 milliards, près de 174,7 milliards ont été exécutés au 31 août 2020⁴. Concernant les échanges extérieurs, le déficit du compte courant se situerait à 0,8% du PIB contre 3,4% en 2019. Au plan monétaire, la masse monétaire a augmenté de 295,2 milliards (7,3%) pour se situer à 4.351,6 milliards à fin septembre 2020⁵.

En réponse à la pandémie de la COVID-19, le gouvernement a adopté dès mars 2020, diverses politiques d'atténuation au niveau national au cours de l'année 2020. Cela a commencé avec la fermeture des écoles et universités, l'instauration d'un couvre-feu, la fermeture des frontières terrestres, aériennes et l'interdiction des regroupements de plus de 50 personnes, la suspension des transports publics urbains et interurbains de passagers ou voyageurs sur toute l'étendue du territoire national, la mise en quarantaine de certaines villes touchées par la pandémie, la fermeture des marchés de la ville de Ouagadougou et de certaines communes, la fermeture au public des bars, maquis et restaurants et l'interdiction de l'organisation de baptêmes, mariages et tout autre événement regroupant du public.

En marge de ces restrictions, une distanciation sociale a été mise en place et des restrictions de contact à l'échelle nationale, avec comme objectif principal de réduire autant que possible les contacts physiques, en exigeant une distance minimale d'au moins 1 mètre entre personnes dans les espaces publics. Au total, la pandémie de la COVID-19 a profondément façonné les habitudes et pratiques sociales, a fortement perturbée les activités économiques, toutes choses qui ont eu des impacts profonds et durables tant sur le plan macro qu'au niveau individuel.

A ce jour, il est encore prématuré de vouloir tirer une conclusion définitive sur l'impact de la covid-19, car la pandémie continue, et est encore loin d'avoir été endiguée, et nul ne peut prédire sa fin. Pour 2021, les analystes tablent sur une reprise de l'activité économique avec un taux de croissance qui se situerait entre 3,9% et 5,6% selon les sources, en lien avec la baisse de l'épidémie, mais rien n'est certain.

Les perspectives macroéconomiques à moyen terme⁶ se fondent sur les orientations stratégiques du Gouvernement contenues dans le Plan National de Développement Economique et Social (PNDES). Le Plan est bâti autour des trois (3) axes stratégiques ci-après : (i) réformer les institutions et moderniser l'administration ; (ii) développer le capital humain ; et (iii) dynamiser les secteurs porteurs pour l'économie et les emplois.

⁴ Les données à fin 2020 n'étaient pas encore disponibles au moment où nous finalisons ce rapport

⁵ UEMOA (2020) : Rapport semestriel d'exécution de la surveillance multilatérale, Décembre

⁶ Rapport sur les perspectives économiques et financières du Burkina Faso sur la période 2021-2025, UEMOA

III.2. Données démographiques

Les résultats préliminaires du 5^{ème} RGPH du Burkina Faso, réalisé en 2019, indiquent une population résidente totale de 20,5 millions habitants. Les femmes représentent 51,7% de la population totale⁷.

De 2006 et 2019, la population burkinabè est passée de 14 millions habitants à 20,5 millions, soit un taux d'accroissement démographique de 2,93%. En comparaison à la période 1996-2006, pour lequel le taux d'accroissement était de 3,12%, le rythme d'accroissement démographique a légèrement baissé. La population du pays a quasiment doublé entre 1996 et 2019.

La population du Burkina Faso est majoritairement rurale. Environ trois (03) individus sur quatre (04) (73,7%) vivent en milieu rural. La population urbaine constitue 26,3% de la population totale. Concernant le rapport de masculinité, on note 95 hommes pour 100 femmes en milieu urbain alors qu'en milieu rural ce rapport est de 93.

La pyramide des âges du Burkina Faso en 2019, à l'instar des recensements précédents, présente une base large et un sommet effilé. Ce profil pyramidal traduit un niveau de fécondité élevé et une forte mortalité. La population burkinabè est majoritairement jeune. En effet, plus de 77,9% de la population a moins de 35 ans. Les enfants de 0-4 ans représentent 16,2% de la population totale. La population âgée de moins de 15 ans représente 45,3% de la population globale tandis que la proportion de la population active (15-64 ans) est de 51,3 %. A peine 3,4% de la population est âgée de 65 ans ou plus. Ainsi, le ratio de dépendance, qui représente la proportion des personnes qui ne sont pas en âge de travailler (moins de 15 ans et 65 ans et plus) sur les personnes en âge de travailler (de 15 ans à moins de 65 ans), ressort à 95%. C'est-à-dire qu'au Burkina, pour 10 personnes en âge de travailler, 9,5 personnes n'ont pas l'âge de travailler, et sont donc dépendantes.

Le profil démographique du Burkina se caractérise ainsi par une population très jeune, essentiellement rurale, et à majorité féminine. Cela annonce déjà que les principaux défis seront pour ces tranches de la population : enfants, femmes et monde rural.

III.3. Evolution des grandes masses du budget de l'Etat

III.3.1. Recettes globales du budget de l'Etat

Les prévisions définitives des recettes du budget de l'Etat sont passées de 1.799,1 milliards de FCFA en 2017 à 2.110,9 milliards de FCFA en 2021, soit une hausse moyenne de 4,08% par an. Elles sont composées des recettes ordinaires (83,5% des recettes globales en moyenne) et des recettes extraordinaires (16,5% en moyenne des recettes globales).

Les recettes ordinaires, principale composante des recettes budgétaires, sont passées de 1.444,8 milliards de FCFA en 2017 à 1.837,5 milliards de FCFA en 2019 pour s'établir à 1.799,5 milliards de FCFA en 2021. Ces recettes sont dominées par les recettes fiscales qui représentent en moyenne 87,1% des recettes ordinaires. Les recettes non fiscales sont ressorties à 12,1% en moyenne annuelle des recettes ordinaires.

Les recettes extraordinaires, essentiellement constituées de dons, sont passées de 354,4 milliards de FCFA en 2017 à 311,5 milliards de FCFA en 2021, soit une baisse annuelle moyenne de 3,2%. Cependant, un pic (385,5 milliards de FCFA) est observé en 2020 en lien avec l'appui des partenaires techniques et financiers du pays dans la lutte contre les effets de la pandémie de la COVID-19.

Le tableau 1 ci-dessous donne le détail de l'évolution des prévisions définitives des recettes budgétaires sur la période sous revue.

⁷ Source : INSD (2020): Résultats Préliminaires du 5e RGPH

Tableau 1 : Evolution des prévisions des recettes par nature de 2017 à 2021 (en millions de FCFA)

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 ⁸ |
|---------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Recettes ordinaires | 1 444 765 | 1 503 652 | 1 837 500 | 1 672 280 | 1 799 518 |
| Vente de produits et services | 0 | 3 370 | 0 | 0 | 0 |
| Recettes fiscales | 1 315 495 | 1 313 894 | 1 526 000 | 1 439 614 | 1 584 552 |
| Recettes non fiscales | 106 346 | 158 671 | 311 500 | 232 666 | 214 966 |
| Produits financiers | 19 173 | 759 | 0 | 0 | 0 |
| Recettes exceptionnelles | 3 751 | 26 958 | 0 | 0 | 0 |
| Recettes extraordinaires | 354 363 | 292 271 | 270 443 | 385 518 | 311 456 |
| Dons | 354 363 | 292 271 | 270 443 | 385 518 | 311 456 |
| Programmes | 92 926 | 174 217 | 99 181 | 176 684 | 90 370 |
| Projets | 261 437 | 118 054 | 171 262 | 208 834 | 221 086 |
| Recettes totales | 1 799 128 | 1 795 923 | 2 107 943 | 2 057 798 | 2 110 974 |

Source: Mission à partir du CID, février 2021

Les recouvrements des recettes du budget de l'Etat sont passés de 1.477,8 milliards de FCFA en 2017 à 1.924,4 milliards de FCFA en 2020, soit une hausse moyenne de 9,20% par an. Sur la période 2017-2020, le taux de réalisation (ratio réalisations sur prévisions) est ressorti en moyenne à 87,48%.

Les recettes ordinaires ont été recouvrées à hauteur de 1.355,6 milliards de FCFA en 2017, 1.660,2 milliards de FCFA en 2019 pour s'établir à 1.622,8 milliards FCFA en 2020. Ces recettes sont dominées par les recettes fiscales qui représentent en moyenne 84,65% des recettes ordinaires. Les recettes non fiscales sont ressorties à 13,67% en moyenne annuelle des recettes ordinaires.

Les recettes extraordinaires essentiellement constituées de dons ont été mobilisées à hauteur de 122,2 milliards de FCFA en 2017 et à 301,6 milliards de FCFA en 2020, soit une hausse annuelle moyenne de 35,2%. Cette hausse moyenne est fortement imputable à celle observée en 2020 en lien avec l'appui des partenaires techniques et financiers du pays dans la lutte contre les effets de la pandémie de la COVID-19.

Le tableau 2 ci-dessous donne le détail de l'évolution des réalisations définitives des recettes budgétaires sur la période sous revue.

Tableau 2 : Evolution des recouvrements des recettes par nature de 2017 à 2020 (en millions de FCFA)

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Recettes ordinaires | 1 355 603 | 1 439 908 | 1 660 191 | 1 622 815 |
| Vente de produits et services | 0 | 3 210 | 0 | 0 |
| Recettes fiscales | 1 191 241 | 1 252 640 | 1 355 772 | 1 331 554 |
| Recettes non fiscales | 122 234 | 144 806 | 293 498 | 291 260 |
| Produits financiers | 27 756 | 2 631 | 2 545 | |
| Recettes exceptionnelles | 14 372 | 36 621 | 8 376 | |
| Recettes extraordinaires | 122 169 | 151 545 | 144 965 | 301 609 |

⁸Il s'agit des prévisions initiales

| | | | | |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Dons | 122 169 | 151 545 | 144 965 | 301 609 |
| Programmes | 61 177 | 78 594 | 102 433 | 159 678 |
| Projets | 60 992 | 72 951 | 42 532 | 141 931 |
| Recettes totales | 1 477 773 | 1 591 453 | 1 805 156 | 1 924 424 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

En pourcentage du PIB, les recettes fiscales ressortent à 15,9% en 2020 (estimations provisoires), contre 17,3% en 2017, pour un objectif UEMOA supérieur ou égal à 20%. Il est vrai qu'en 2020, face à la pandémie, l'UEMOA a temporairement suspendu le pacte de stabilité et de convergence.

III.3.2. Dépenses globales du budget de l'Etat

Les dotations budgétaires définitives sur la période 2017-2021 ont enregistré une tendance haussière. En effet, elles sont passées de 2.297,8 milliards de FCFA en 2017 à 2.651,8 milliards de FCFA en 2021, soit une hausse moyenne de 3,65% par an. Elles sont composées des dépenses ordinaires (64,84% en moyenne des dépenses globales) et des dépenses en capital (35,16% en moyenne des dépenses globales).

Sur la période 2017-2021, l'évolution des dépenses ordinaires a été marquée par une tendance haussière. Quant aux dépenses en capital, elles ont amorcé une baisse entre 2017 et 2019 pour repartir en hausse à partir de 2020.

Les dépenses ordinaires sont dominées principalement par les dépenses de personnel et les transferts courants. En effet, elles représentent en moyenne 80,43% des dépenses ordinaires annuelles.

Les dépenses de personnel, avec une croissance annuelle moyenne de 11,22% sur la période, ont connu la plus forte progression, passant de 620,9 milliards de FCFA en 2017 à 950,0 milliards de FCFA en 2021. La progression des dépenses de personnel s'explique, entre autres, par la prise en charge financière des engagements (protocoles d'accord) pris par le gouvernement, des effectifs additionnels et des avancements statutaires. En 2021, cette nature de dépense représente 35,83% des dépenses totales et 59,95% des recettes fiscales.

Les dépenses d'acquisition de biens et services ou dépenses de fonctionnement de l'administration publique sont passées de 180,3 milliards de FCFA en 2017 à 198,5 milliards de FCFA en 2021 après avoir connu un pic de 210,0 milliards de FCFA en 2019. Elles ont enregistré une hausse annuelle moyenne de 2,43% en lien avec la prise en charge du fonctionnement de nouvelles structures et la prise en charge de nouvelles dépenses au titre de la sécurité et la défense.

Les dépenses de transferts courants sont passées de 442,5 milliards de FCFA en 2017 à 452,5 milliards de FCFA en 2021 après s'être établies à 494,0 milliards de FCFA 2019. Cette évolution représente une hausse annuelle moyenne de 0,56%.

Les dépenses en capital sont composées des investissements exécutés par l'Etat (96,83%) et des transferts en capital (3,17%). Elles ont connu deux (02) phases d'évolution à savoir, une première marquée par une baisse continue (2017-2019) et une seconde avec une hausse continue (2019-2021).

Les investissements exécutés par l'Etat sont passées de 965,7 milliards de FCFA en 2017 à 711,3 milliards de FCFA en 2019 avant de s'établir à 856,7 milliards de FCFA en 2021, soit une baisse annuelle moyenne de 2,95%. Sur la période 2017-2021, ils ont été financés sur ressources propres à hauteur de 58,38% en moyenne annuelle.

Tableau 3 : Evolution des dotations budgétaires définitives par nature de 2017 à 2021 (en millions de FCFA)

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021* |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Dépenses ordinaires | 1 311 877 | 1 413 465 | 1 650 350 | 1 669 785 | 1 775 049 |
| Charges financières de la dette | 67 692 | 99 710 | 100 000 | 113 380 | 173 600 |
| Dépenses de personnel | 620 886 | 705 516 | 845 900 | 878 000 | 950 000 |
| Dépenses d'acquisitions de biens et services | 180 343 | 198 553 | 209 964 | 185 981 | 198 500 |
| Dépenses de transferts courants | 442 456 | 409 186 | 493 985 | 491 924 | 452 449 |
| Dépenses en atténuation des recettes | 500 | 500 | 501 | 500 | 500 |
| Dépenses en capital | 985 906 | 778 468 | 716 319 | 862 979 | 876 726 |
| Investissements exécutés par l'Etat | 965 713 | 752 968 | 711 262 | 797 979 | 856 726 |
| <i>Part Etat</i> | 577 660 | 444 317 | 409 348 | 445 684 | 511 150 |
| <i>Subvention</i> | 261 437 | 134 444 | 171 262 | 208 834 | 221 086 |
| <i>Prêt</i> | 126 617 | 174 207 | 130 652 | 143 461 | 124 490 |
| Transferts en capital | 20 193 | 25 500 | 5 057 | 65 000 | 20 000 |
| Dépense globale | 2 297 783 | 2 191 933 | 2 366 669 | 2 532 764 | 2 651 774 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

Les dépenses effectives sur la période 2017-2020 ont enregistré une tendance haussière. En effet, elles sont passées de 1.972,6 milliards de FCFA en 2017 à 2.424,9 milliards de FCFA en 2020, soit une hausse moyenne de 7,12% par an. Elles sont composées des dépenses ordinaires (70,99% en moyenne des dépenses globales) et des dépenses en capital (29,01% en moyenne des dépenses globales).

Sur la période 2017-2020, l'évolution des dépenses ordinaires a été marquée par une tendance haussière. Quant aux dépenses en capital, elles ont amorcé une baisse entre 2017 et 2019 pour repartir en hausse en 2020.

Tableau 4 : Evolution de l'exécution budgétaire par nature de 2017 à 2020 (en millions de FCFA)

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Dépenses ordinaires | 1 299 238 | 1 382 696 | 1 612 324 | 1 665 109 |
| Charges financières de la dette | 69 626 | 95 772 | 116 772 | 139 910 |
| Dépenses de personnel | 619 313 | 695 698 | 844 236 | 897 210 |
| Dépenses d'acquisitions de biens et services | 173 907 | 192 475 | 201 104 | 175 292 |
| Dépenses de transferts courants | 436 345 | 398 329 | 449 856 | 452 241 |
| Dépenses en atténuation des recettes | 46 | 423 | 357 | 456 |
| Dépenses en capital | 673 369 | 564 757 | 525 307 | 759 789 |
| Investissements exécutés par l'Etat | 656 850 | 542 526 | 523 999 | 698 096 |
| <i>Etat</i> | 555 278 | 432 444 | 393 633 | 412 704 |
| <i>Subvention</i> | 61 177 | 49 951 | 44 084 | 141 931 |
| <i>Prêt</i> | 40 395 | 60 130 | 86 282 | 143 461 |

| | | | | |
|------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | | | |
| Transferts en capital | 16 519 | 22 231 | 1 307 | 61 693 |
| Dépense globale | 1 972 607 | 1 947 453 | 2 137 631 | 2 424 899 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

Au total, le budget de l'État a connu, en termes de réalisation, une croissance soutenue sur la période 2017 à 2020, avec une hausse annuelle moyenne des recettes totales de 9,20% et un accroissement moyen des dépenses totales de 7,1%, ce qui est une tendance saine, puisque la croissance des recettes surpasse celle des dépenses. Au sein des dépenses cependant, il convient de noter la hausse des dépenses courantes, qui s'accroissent de 8,6% en moyenne annuelle, et surtout celles de personnel, qui s'établissent à 13,2% de croissance annuelle moyenne sur la période, largement au-delà du taux de croissance des recettes et des dépenses totales.

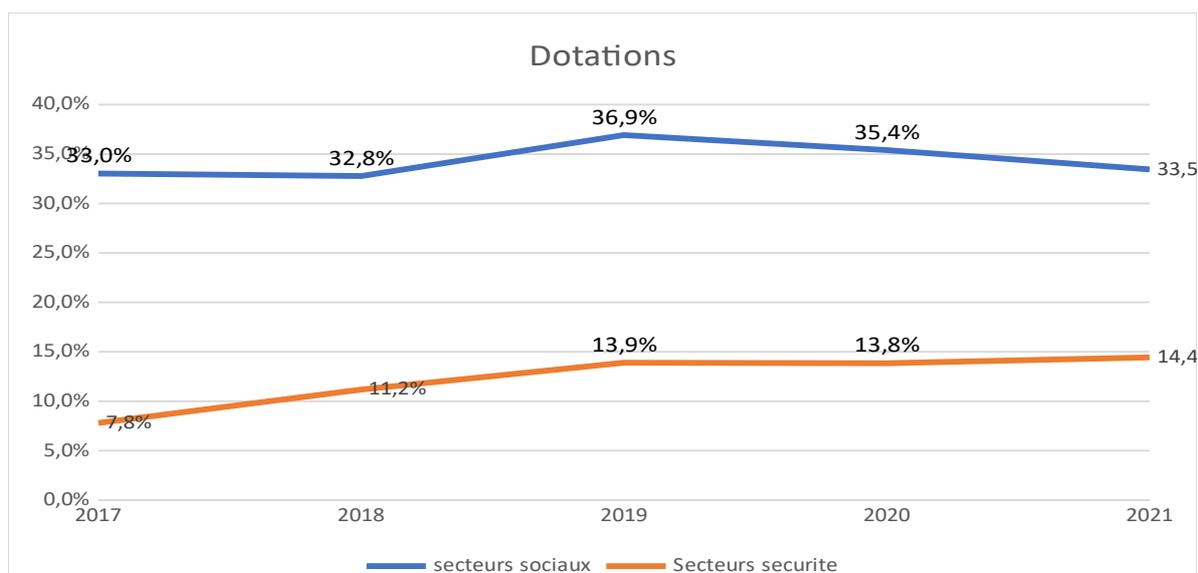
En termes de taux de réalisation, on note une amélioration continue sur la période, que ce soit pour les taux de recouvrement des recettes que les taux d'exécution des dépenses effectives par rapports aux dotations budgétaires. Ainsi, le taux de recouvrement des recettes est passé de 82,14% en 2017 pour s'établir à 93,52% en 2020, après un léger fléchissement à 85,6% en 2019. Pour les dépenses totales, le taux d'exécution a connu une amélioration continue sur la période, passant de 85,85% en 2017 pour atteindre 95,74% en 2020.

III.4. Evolution comparative du budget des secteurs sociaux et du secteur sécurité

Par secteurs sociaux, nous entendons les trois (03) secteurs que cette étude couvre, à savoir l'éducation de base (MENAPLN), la santé, l'eau et l'assainissement. Par secteur de la sécurité, nous faisons référence au budget du ministère de la Défense et à celui du ministère en charge de la Sécurité, ainsi que toutes les dépenses entrant dans le cadre de la sécurité (prise en charge des déplacés internes, constructions de clôtures des brigades, plan d'action de mesures d'urgences eaux et forêts, renforcement de la sécurité pénitentiaire).

En termes de crédits budgétaires, la part des trois (03) secteurs sociaux dans le budget total de l'Etat n'a pas évolué de façon significative sur la période de l'étude. Cette part est passée de 33,0% en 2017 à 33,5% en 2021, après avoir atteint presque 37% en 2019. Par contre, la part des dépenses de sécurité a pratiquement doublé dans le budget de l'Etat, passant de 7,8% en 2017 pour atteindre quasiment 14% en l'espace de deux (02) ans, à 13,9% en 2019, et enfin 14,4% en 2021. **L'évolution des dépenses de sécurité se comprend au regard du contexte actuel, mais cela montre que lorsque l'Etat est vraiment décidé à accroître les ressources d'un secteur, alors il trouve les moyens pour le faire !**

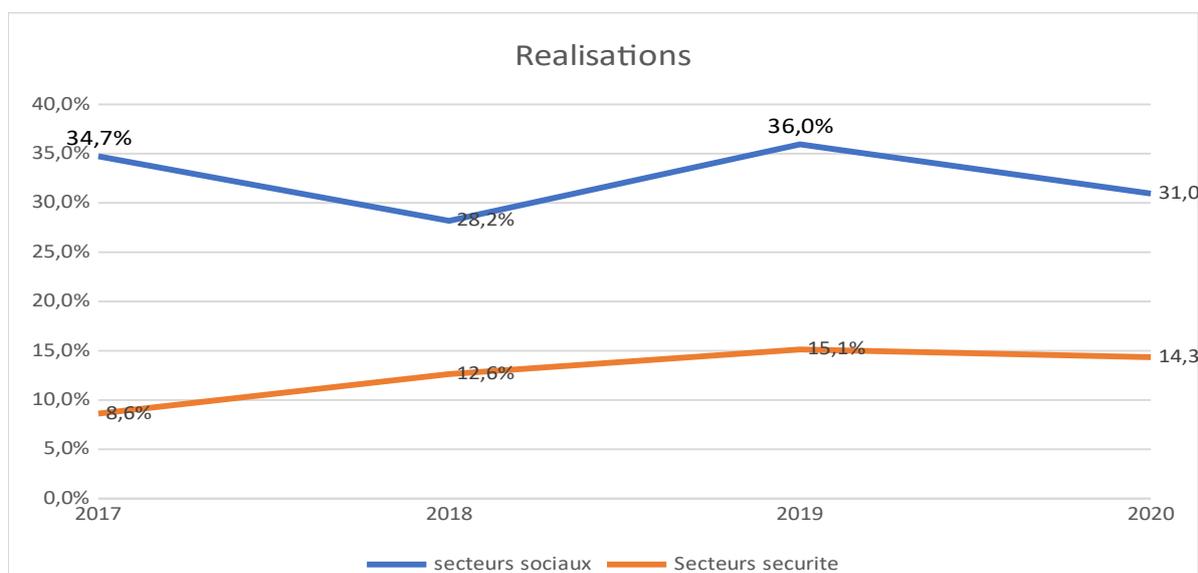
Graphique 1 : Evolution des crédits budgétaires des secteurs sociaux et de la sécurité



Source : CID et calculs des auteurs

Pour ce qui est des réalisations budgétaires, la situation est encore plus frappante. La part des secteurs sociaux est passée de 34,7% en 2017 à 31,0% en 2020, alors que celle de la sécurité passait de 8,6% à 14,3%. **Ainsi, alors qu'en 2017 les dépenses sociales étaient quatre (04) fois plus élevées que celles de la sécurité, en 2020 les dépenses de sécurité représentaient quasiment la moitié des dépenses sociales (46%).**

Graphique 2 : Evolution des réalisations budgétaires des secteurs sociaux et de la sécurité



Source : CID et calculs des auteurs

IV. Impact de la COVID 19 sur les femmes et les enfants

Il existe plusieurs études et modélisation de l'impact de la COVID 19 au Burkina, mais nous allons nous focaliser sur celle qui a porté sur l'évaluation des impacts socio-économiques de la COVID-19 au Burkina Faso⁹, pour au moins trois (03) raisons : 1) C'est une étude dont le focus était les femmes et les enfants, 2) c'est également une étude qui a mis l'accent sur les secteurs sociaux, et enfin 3) en utilisant une double modélisation macro et micro, l'étude a permis de faire le lien entre les impacts macroéconomiques et les conséquences au niveau individuel de la pandémie.

L'objectif principal de l'étude était l'évaluation des impacts socio-économiques de la COVID 19 au Burkina, avec un focus sur les femmes et les enfants, afin de permettre d'anticiper et d'informer le plan de relèvement pour le Burkina Faso, dans une approche multisectorielle et coordonnée.

Deux (02) types de modèles ont été utilisés pour atteindre les objectifs visés :

- i) Un modèle macroéconomique dynamique, qui a permis d'établir des relations entre la croissance économique et certaines variables économiques et sociales et de faire des simulations d'impact ;
- ii) Un modèle de microsimulation en temps continue, afin d'estimer l'impact de la pandémie sur les individus et les ménages sur une période de cinq (05) ans (2020-2025).

IV.1. Résultats de la modélisation macroéconomique

Le modèle macroéconomique a permis d'établir que les variables qui ont le plus d'impact sur la croissance économique de long terme au Burkina sont, par ordre d'importance, le taux de scolarisation au primaire, l'espérance de vie à la naissance (qui mesure l'état de santé de la population), et la compétitivité de l'économie mesurée par le taux de change réel. Le taux de croissance démographique en revanche a un impact négatif sur la croissance de long terme. A court terme, d'autres variables comme les exportations ont un impact positif sur la croissance.

Les résultats trouvés sont particulièrement intéressants à plusieurs titres. Tout d'abord, l'étude révèle que les facteurs de croissance de long terme au Burkina sont essentiellement l'éducation et la santé, ce qui conforte les tenants de la théorie du capital humain qui insistent pour dire que tout développement durable de long terme ne peut venir que du développement du capital humain, au travers notamment de l'éducation et de la santé. Les données du Burkina sur plus de quarante (40) ans, qui ont été utilisées pour cette modélisation, confirment cela.

Ensuite, et en ce qui concerne la croissance démographique, le modèle indique que plus elle est élevée, et moins la croissance économique de long terme est bonne. Là également les résultats confirment qu'un trop fort taux de natalité peut annihiler les perspectives de croissance de long terme d'un pays.

IV.2. Résultats de la microsimulation

Contrairement à la modélisation macroéconomique qui s'intéresse à des agrégats macro, la microsimulation s'intéresse à l'individu, suit son parcours de vie sur une période définie, et mesure la façon dont il est affecté par la pandémie. En travaillant sur de grands échantillons d'individus (10.000 personnes dans la présente étude), on peut ainsi tirer des tendances sur l'impact de la pandémie, aussi bien au niveau d'un individu ayant des caractéristiques particulières (femme, enfant, etc.), que sur l'ensemble de l'échantillon.

Dans le cadre de la présente microsimulation, la modélisation a permis de prendre en compte l'impact de la COVID 19 sur l'incidence de la pauvreté, le taux de fréquentation des enfants au primaire, le taux de fréquentation des formations sanitaires, et le taux d'activité des travailleurs (mesure du taux de chômage).

Le tableau 5ci-dessous présente les résultats obtenus de la microsimulation :

9CERADESI (2020) : Évaluation des impacts socio-économiques de la COVID-19 au Burkina Faso

Tableau 5 : Résultats de la microsimulation

| Intitulé | Scénario de référence A | de | Scénario d'impact B | Ecart A-B |
|------------------------------------|--------------------------|----|--------------------------|----------------------|
| Période de projections | 01/01/2020 01/01/2025 | au | 01/01/2020 01/01/2025 | |
| Incidence de la pauvreté | 40.1% | | 46.9% | Hausse de 6.8 points |
| Taux net fréquentation au primaire | 51.7% | | 48.4% | Baisse de 3.3 points |
| Taux d'activité | 63.4% | | 58.0% | Baisse de 5.4 points |
| Taux de fréquentation sanitaire | 62.8 | | 58.6 | Baisse de 4.2 points |

Source : CERADESI (2020) : Évaluation des impacts socio-économiques de la COVID-19 au Burkina Faso

On note ainsi que d'ici 2025, si rien n'est fait, l'incidence de la pauvreté dans la population passerait de 40,1% actuellement (dernière enquête disponible EMC 2014), à 46,9% en 2025, du fait de l'impact négatif de la pandémie. Dans la même période, le taux net de fréquentation scolaire des enfants baisserait de 3,3 points de pourcentage, le taux de fréquentation des formations sanitaires chuterait de 4,2 points de pourcentage, et le taux d'activité (travailleurs ayant une activité) baisserait de 5,4 points de pourcentage. Des secteurs critiques pour les femmes et les enfants, notamment l'accès à l'éducation et aux centres de santé, sont négativement affectés par la pandémie.

IV.3. Conclusion et recommandations

Au terme de cette étude, on voit apparaître le lien entre la modélisation macroéconomique et la microsimulation. La première a fait ressortir les variables qui impactaient le plus la croissance de court et surtout de long terme, notamment l'éducation, la santé et la croissance démographique. La microsimulation quant à elle a montré qu'au niveau individuel, la COVID-19 entraînerait une déscolarisation au primaire, une baisse de la fréquentation des formations sanitaires, un accroissement de la pauvreté des ménages, une hausse du chômage, etc.

Ainsi il ressort que les domaines les plus touchés par la pandémie, tel qu'ils ressortent de la microsimulation, sont également ceux qui ont le plus d'impact sur la croissance de long terme, à savoir notamment l'éducation et la santé. Il importe par conséquent de prendre des mesures urgentes et ambitieuses en la matière.

La priorité est ainsi de prendre des mesures afin de favoriser la scolarisation des enfants, même dans ces périodes difficiles, d'aider les ménages, particulièrement les plus vulnérables, à avoir un accès accru aux services de santé, et enfin à œuvrer pour la réalisation du dividende démographique. Ces trois (03) facteurs (éducation, santé, démographie) sont en effet au cœur de la problématique de croissance de long terme du Burkina, mais aussi sont fortement affectés par cette crise de la COVID 19.

Il importe de prioriser les femmes et les enfants, car ils sont au centre de la problématique : Quand on parle de scolarisation au primaire, de fréquentation des formations sanitaires ou de taux de natalité, on fait immédiatement référence aux enfants et aux femmes.

En période de choc, comme c'est le cas actuellement avec la COVID-19, l'instrument le plus rapide à mettre en œuvre et ayant les effets les plus immédiats est la protection sociale. La protection sociale est l'outil de prédilection pour faire face à des chocs, qu'ils soient covariants ou idiosyncratiques. Au sein des outils de protection sociale existant, les transferts monétaires nous paraissent être le meilleur instrument. En permettant aux ménages les plus vulnérables de disposer d'un revenu minimum, on

limite ainsi la baisse des revenus des plus pauvres, et on pourrait retrouver le cercle vertueux d'accroissement des revenus, d'investissement dans le capital humain et de croissance économique.

Le Dividende Démographique représente quant à lui la promesse d'un gain en croissance économique et en richesse pour un pays, provenant : i) d'une main d'œuvre abondante et productive plus nombreuse que la population dépendante (enfants et personnes âgées) ; ii) employée dans des métiers dignes et de haute valeur ajoutée. Une condition importante pour la réalisation du dividende démographique est le passage à la phase 2 de la transition démographique, caractérisée par une baisse continue de la mortalité (notamment des jeunes enfants) et une baisse du taux de natalité et de l'indice synthétique de fécondité, toutes choses qui entraîneraient un ralentissement de la croissance démographique et boosterait la production et la croissance économique. Au vu de l'importance de la question démographique dans la croissance de long terme du Burkina, un ensemble de mesures doivent être mises en œuvre pour la réalisation du dividende démographique.

Au Burkina, l'âge médian est de 16 ans, ce qui implique un fort ratio de dépendance, proche de 100%. C'est-à-dire que ceux qui ne sont pas en âge de travailler sont aussi nombreux que ceux qui sont en âge de travailler (15-60 ans selon les normes internationales). Cela représente des défis importants en termes d'éducation, de santé, d'alimentation, d'emploi, etc. Des facteurs comme les pesanteurs socio-culturelles (mariage précoce, non-maîtrise de la planification familiale, faible taux de scolarisation, notamment chez les filles) contribuent à la forte croissance démographique. De plus, cette croissance démographique entraîne une pression accrue sur les ressources naturelles et un environnement déjà fragile, ce qui aggrave les effets des changements climatiques et augmente la vulnérabilité des ménages concernés.

Une étude de UNFPA (2017), portant sur les pays du Bassin du Lac Tchad (Cameroun, Niger, Nigeria et Tchad), a montré une corrélation forte entre certaines variables démographiques et l'insécurité, les conflits, et la pauvreté¹⁰. Sur la base d'un échantillon de pays choisis à travers le monde, l'étude montre que la survenue de conflits armés ou de crises sécuritaires est liée à une dynamique démographique incontrôlée qui n'a pas été suffisamment prise en compte dans les politiques et programmes nationaux de développement. En conclusion, il apparaît qu'une forte croissance démographique se traduit par des niveaux de pauvreté et d'insécurité, proportionnels à son ampleur. C'est dans les pays où les ratios de dépendance des jeunes sont élevés que le niveau de pauvreté et d'insécurité l'est également.

Recommandations :

- Mettre en œuvre rapidement des programmes de transferts monétaires pour les couches les plus vulnérables, en ciblant les femmes ayant des enfants de moins de 16 ans comme bénéficiaires, afin de toucher la tranche des enfants en âge d'aller à l'école (âge scolaire obligatoire jusqu'à 16 ans). Ces programmes devraient comporter des mesures d'accompagnement pour inciter les ménages bénéficiaires à investir dans le développement humain, notamment en éducation, en santé, en planification familiale, et en activités génératrices de revenus. La hausse des revenus des ménages bénéficiaires qui en résulterait permettrait de compenser en partie les pertes de revenus liées à la COVID 19, et permettre ainsi de retrouver un cercle vertueux ;
- Opérationnaliser la couverture maladie universelle, en rendant opérationnelle la caisse nationale d'assurance maladie universelle (CNAMU), ce qui faciliterait l'accès de tous et de façon équitable aux services de santé ;
- Améliorer l'employabilité des jeunes, en leur fournissant un soutien financier pour l'apprentissage, la formation professionnelle et le développement des compétences, afin d'accroître leur chance de trouver un emploi et/ou de favoriser leur auto-emploi ;
- A l'image du projet pour l'Autonomisation des Femmes et le Dividende Démographique au Sahel (SWEED)¹¹, créer une demande pour les produits et services de santé reproductive,

10 UNFPA (2017) : *Dynamique démographique et la crise dans les pays autour du Lac Tchad*, Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

11Le projet pour l'Autonomisation des Femmes et le Dividende Démographique au Sahel (SWEED) a pour objectif d'accélérer la transition démographique afin de créer des conditions de la réalisation du dividende

maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle en favorisant le changement social et de comportement, et l'autonomisation des femmes et des adolescentes ;

- Adopter des politiques macroéconomiques favorables à la croissance (politiques de type relances keynésiennes), même si cela devrait se faire momentanément au dépend de l'orthodoxie monétaire et financière. A cet effet, on peut noter que l'UEMOA a décidé, en avril 2020, de suspendre temporairement l'application du Pacte de convergence, de stabilité, de croissance et de solidarité et exhorte les Etats membres à poursuivre la mise en œuvre de politiques budgétaires permettant un retour à la consolidation budgétaire après la crise.

démographique et la réduction des inégalités entre les sexes dans la région du Sahel. L'objectif global de cette initiative est d'accélérer la transition démographique, de déclencher le dividende démographique et de réduire les inégalités de genre dans la région du Sahel.

V. Secteur de la santé

V.1. Etats des lieux et engagements politiques

V.1.1. Défis et engagements

Le secteur santé au Burkina Faso fait face à d'énormes défis qui entravent le développement du pays. Ces défis sont entre autres liés à une disponibilité en ressources humaines de qualité suffisante et motivées, la gestion des mesures de transfert des compétences et des ressources aux collectivités territoriales, le renforcement des performances du système de santé, notamment au niveau de l'offre de soins dans les hôpitaux et dans la communauté ainsi qu'au plan de la gouvernance et, plus récemment, la gestion de la réforme de gratuité des soins au bénéfice des femmes et aux enfants de moins de cinq (05) ans vivant au Burkina Faso¹².

Le Plan national de développement économique et social (PNDES) 2016-2020, référentiel national de développement du Burkina Faso, se fixe comme objectif en ce qui concerne le domaine de la santé, de « promouvoir la santé des populations et accélérer la transition démographique ». Il s'agit de travailler à : (i) garantir l'accès aux services de santé de qualité à tous, (ii) améliorer l'état nutritionnel de la population, en particulier des femmes et des enfants et (iii) mettre en mouvement le processus d'accélération de la transition démographique pour déclencher le dividende démographique.

En matière de santé publique, les principaux défis se résument comme suit : (i) l'amélioration de la qualité de l'offre de services de santé, (ii) l'accroissement de l'accès aux services de santé, (iii) la mise à disposition des ressources humaines et des infrastructures aux normes internationales, (iv) la réduction des inégalités régionales, (v) le renforcement du système d'information sanitaire, (vi) la prévention et l'amélioration de la prise en charge intégrée de la malnutrition, (vii) le développement de la recherche en santé et (viii) la bonne gouvernance des établissements de santé publique.

Le gouvernement burkinabè a pris plusieurs engagements et signé plusieurs accords visant à relever les défis auxquels est confronté le domaine de la santé publique burkinabè. Au-delà des engagements pris lors du Sommet d'Abuja (2001), le Gouvernement burkinabè a développé d'autres initiatives pour l'amélioration de la situation de santé des populations. Il s'agit principalement des points ci-après.

- La tenue de la conférence de Ouagadougou sur le Planning familial (2011) où le Gouvernement burkinabè s'est engagé à (i) atteindre un accroissement de la prévalence contraceptive de 2,7 points par an, (ii) réduire d'au moins 50% les prix des produits contraceptifs, (iii) augmenter de 15% chaque année la dotation de la ligne destinée à l'achat des produits contraceptifs sur le budget de l'État ;
- L'engagement du Gouvernement à la suite du Sommet de la Planification familiale (PF) à augmenter les ressources allouées à la PF dans les budgets de l'État, à suivre régulièrement la disponibilité des produits contraceptifs à tous les niveaux ;
- Le soutien à la Campagne accélérée pour la réduction de la mortalité maternelle en Afrique, ainsi que l'initiative conjointe de la Commission de l'Union Africaine et de l'UNFPA pour la réduction de la mortalité maternelle de 75% en 2015 dans les pays africains;
- La souscription aux Objectifs de Développement Durable (ODD) 2016-2030 dont l'accès à la santé (objectif 3), visant à faire passer d'ici à 2030, (i) le taux de mortalité maternelle en dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes (cible 3.1), (ii) éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, tous les pays devant chercher à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1 000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus (cible 3.2) et (iii) mettre fin à l'épidémie de VIH/SIDA, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et les maladies transmissibles (cible 3.3) ;

¹² Rapport 2018: Analyse budgétaire dans les domaines de l'éducation, de la santé et des infrastructures, Centre d'Information, de Formation et d'Etudes sur le Budget

- Le développement et le déploiement du Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2011-2020, en tant qu'instrument de mise en œuvre de la Politique nationale de santé (PNS). Le PNDS a comme objectif principal de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations.

En matière d'accès aux services de santé de qualité, l'action publique en santé vise notamment à réduire à l'horizon 2020 : (i) le taux de mortalité maternelle de 330 en 2015 à 242 pour 100.000 naissances vivantes; (ii) le taux de mortalité infanto-juvénile de 81,6 décès à 54,7 décès pour 1.000 enfants de moins de 5 ans ; (iii) le taux de létalité du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans de 1,4% à moins de 1% ; (iv) le taux de mortalité intra- hospitalière de 63,1 en 2015 à moins de 50 pour 1.000 et (v) le taux de prévalence du VIH de 0,90% en 2015 à 0,77%.

V.1.2. Evolution des principaux indicateurs

Indicateurs de santé

A l'instar des autres pays de l'Afrique Sub-saharienne, le Burkina Faso connaît une tendance à la baisse de son niveau de mortalité. Malgré cette tendance à la baisse, le niveau de mortalité reste toujours élevé. En effet, l'espérance de vie est estimée à 61,6 ans en 2019 alors qu'elle est évaluée à 72,6 ans au niveau mondial. Pour ce qui est des schémas par âge de mortalité, c'est le niveau de la mortalité des enfants de moins de 5 ans qui influe beaucoup sur l'espérance de vie à la naissance. Ce niveau s'estimait à 184 pour 1.000 en 2003; 129 pour 1.000 en 2010 et 81,6 pour 1000 en 2015, soit une baisse de 55,6% entre 2003 et 2015. Quant au taux de mortalité infantile (enfants de moins de 1 an), il se situait à 65 pour 1.000 naissances vivantes en 2015 et le taux de mortalité néonatale de 23,2 pour 1.000 naissances vivantes.

Les causes de mortalité néonatales sont essentiellement les infections sévères, la prématurité, l'asphyxie et le tétanos néonatal. La mortalité infanto-juvénile est due essentiellement au paludisme, aux maladies diarrhéiques, aux infections respiratoires aiguës et à la malnutrition. La létalité du paludisme grave chez les enfants de moins de cinq (05) ans serait par exemple de 2,0% en 2015.

Les différentes composantes de la mortalité des enfants n'évoluent pas au même rythme. La mortalité néonatale baisse peu comparativement à la mortalité post-néonatale. Ceci est le reflet partiel d'une mortalité maternelle encore élevée et estimée à 341 décès pour 100.000 naissances vivantes sur la période 2000-2010. Des efforts massifs doivent être consentis dans l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant pour que le Burkina Faso puisse atteindre la cible 2030 des Objectifs de développement durable (ODD) en rapport avec la mortalité infantile et maternelle (respectivement 12 décès pour 1.000 naissances vivantes et 70 décès pour 100.000 naissances vivantes).

La moyenne nationale des indicateurs de mortalité cache des inégalités face à la mort au sein des populations. Les enfants du milieu urbain continuent d'avoir un avantage sanitaire par rapport à ceux du milieu rural. Sur la période 2005-2010, le quotient de mortalité infanto-juvénile s'estimait respectivement à 156 pour 1.000 et 104 pour 1.000 en milieu rural et en milieu urbain. Cette inégalité entre les deux (02) milieux est beaucoup plus visible entre 1 et 5 ans, c'est-à-dire en termes de mortalité juvénile.

Les inégalités spatiales de mortalité demeurent au niveau des régions. La mortalité infanto-juvénile est plus élevée dans les régions du Sahel et du Sud-ouest comparativement aux autres régions du pays. Par ailleurs, les enfants dont les mères ont un niveau d'éducation élevée et issus de familles aisées continuent de bénéficier d'un avantage sanitaire en termes de mortalité. La transition de la mortalité pourrait être accélérée par le biais de la mise en œuvre de politiques de réduction des inégalités qui visent les populations vulnérables.

Beaucoup d'enfants, notamment ceux des familles dites pauvres, sont malnutris, pour raison de manque de moyens financiers pour acquérir prioritairement les denrées alimentaires de première nécessité, indispensables à la survie des enfants et les produits nécessaires à leurs soins, en situation de malnutrition.

Indicateurs de ressources humaines

En 2016, alors qu'on dénombre 15.836 habitants pour un médecin, ils sont au nombre de 4.108 habitants pour un infirmier diplômé d'État (IDE) et 7.378 habitants pour une Sage-femme d'État ou un maïeuticien d'État (SFE-ME). Si les ratios population/ IDE et population/SFE-ME semble s'améliorer au fil du temps (même lentement), il faut noter que celui du nombre d'habitants par médecin s'est légèrement détérioré, en passant de 15.518 en 2015 à 15.836 en 2016, après d'énormes progrès réalisés entre 2014 et 2015. En 2017, le ratio habitants/médecin, même s'il s'est considérablement amélioré en se situant à 14.404, reste toutefois élevé par rapport à la norme OMS, qui serait de 1 médecin pour 10.000 habitants.

Indicateurs d'infrastructures sanitaires

Le rayon d'action moyen théorique (non compris le privé) serait de 6,7 km en 2016, contre 6,8 km en 2015, 6,9 km en 2014 et 7,0 km en 2013, selon les informations fournies dans le cadre du PNDS. En prenant en compte le privé, le rayon d'actions moyen théorique se situerait en moyenne autour de 6,4 km sur la période 2012-2015 ; il s'établirait à 6,1 km en 2016.

Le nombre de CSPS est passé de 1.495 en 2012 à 1.760 en 2016, soit un taux d'accroissement moyen annuel de 4,4%. Le ratio habitant par CSPS se situerait ainsi à 9.731 en 2016, contre un niveau de 10.883 en 2015 et 2014. Le pourcentage des formations sanitaires (CSPS) remplissant les normes minimales en personnel serait de 86,1% en 2013, 89,8% en 2014, 94,3% en 2015 et 93,2% en 2016, en considération des prévisions faites dans le cadre du PNDS.

La couverture sanitaire est insuffisante avec de larges disparités régionales. Plus d'un tiers de la population parcourt au moins 5 km pour atteindre une formation sanitaire. La distance à parcourir pour accéder à la formation sanitaire la plus proche est un déterminant majeur de l'utilisation des services de santé par les populations.

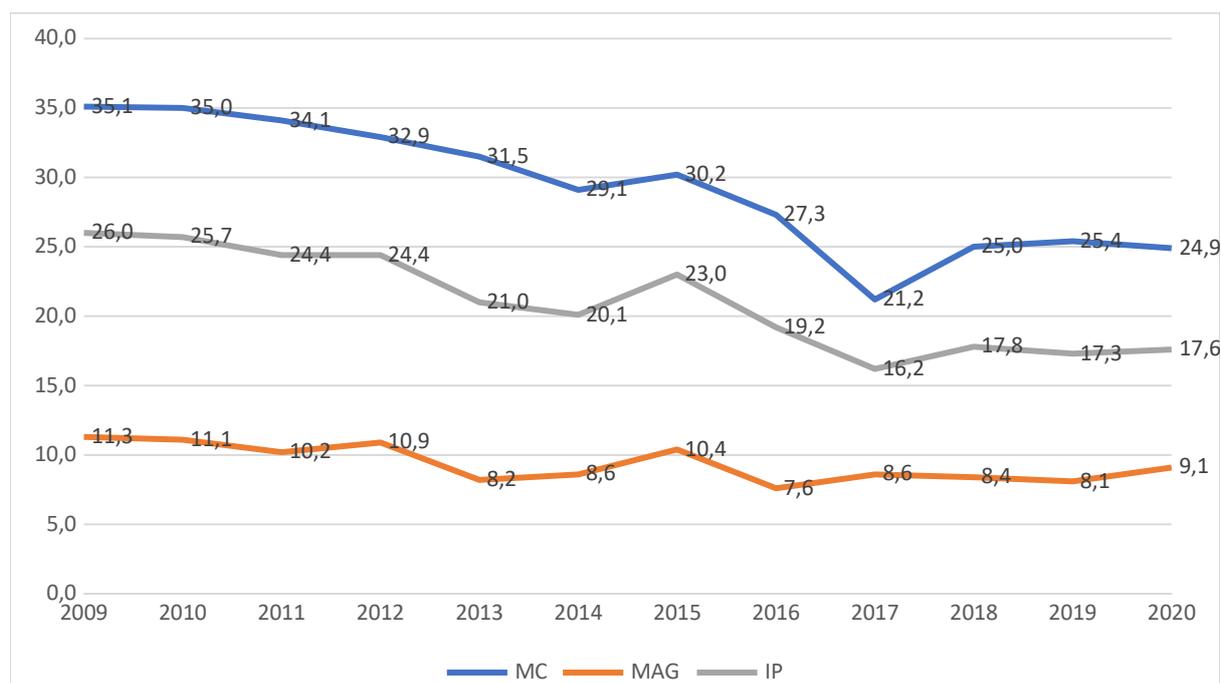
V.1.3. Situation nutritionnelle¹³

Les pratiques inadéquates d'alimentation impactent négativement la santé des individus, notamment les nourrissons et les jeunes enfants. En effet, l'enquête nutritionnelle nationale (ENN) de 2019 a montré que seulement 59% des enfants de moins de 6 mois étaient exclusivement allaités et 17,4% des enfants de 6 à 23 mois avaient une alimentation minimale acceptable. Par ailleurs, la situation des femmes en âge de procréer n'est pas aussi bonne car en 2019 seulement 13,8% d'entre-elles avaient une diversité alimentaire minimum avec une alimentation constituée à majorité de céréales (98,5%), de légumineuses, de noix et de graines (57,2%).

Ces pratiques alimentaires déséquilibrées, en plus de l'accès insuffisant aux services de santé de base, affecte négativement la situation nutritionnelle des enfants et des femmes en âge de procréer, ce qui se traduit par un niveau encore élevé des différentes formes de malnutrition. De 2009 à 2019, la prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) est passée de 11,3 à 8,1%, puis a progressé de nouveau en 2020 à 9,1% ; celle de la malnutrition chronique (MC) est passée de 35,1 à 25,4% entre 2009 et 2019, pour se situer à 24,9% en 2020 ; enfin, celle de l'insuffisance pondérale (IP) est passée de 26% en 2009 à 17,3% en 2019, puis à 17,6% en 2020. En 2019, la MAG touchait 4 % des femmes en âge de procréer.

De façon générale, on note une tendance à la stagnation, voire à la détérioration des indicateurs de malnutrition des enfants à partir de 2018. En effet, entre 2009 et 2017, les différents indicateurs de la malnutrition des enfants sont clairement à la baisse. Depuis 2018, on ne note plus de baisse, ce qui est assez inquiétant.

13 Source: Enquête nationale nutrition (ENN) 2020

Graphique 3 : Prévalences de la malnutrition au niveau national de 2009 à 2020

Source: ENN 2020

Au-delà des différentes formes de malnutrition, l'on observe un niveau toujours élevé d'anémie qui est une maladie due aux carences en micronutriments (fer, acide folique, vitamines etc.). Selon les résultats de l'enquête nationale d'iode et d'anémie au Burkina (ENIAB), la prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de cinq (05) ans était de 83%.

La situation sanitaire apparaît ainsi comme préoccupante, en dépit des progrès enregistrés. Il y a un besoin urgent de disposer de ressources budgétaires suffisantes pour satisfaire les engagements pris par le Gouvernement et parvenir à la réalisation des objectifs identifiés ainsi que l'atteinte des cibles prévues. La démarche budget programme, appliquée depuis 2017 de manière pratique à la suite de l'adoption de la loi n°073-2015/CNT du 06 novembre 2015, devrait précisément servir de catalyseur à la réalisation de cette vision.

V.2. Allocations budgétaires au secteur de la santé

Les allocations « prévisionnelles » du secteur de la santé ressortent en moyenne à 268,8 milliards sur la période sous revue, et ont augmenté de 5,75% en moyenne annuelle, passant de 244,1 milliards de FCFA en 2017 à 305,3 milliards de FCFA en 2021, avec un pic à 312,2 milliards en 2020.

Les dépenses effectives (réalisations) s'élèvent en moyenne à 215 milliards de FCFA sur la période 2017-2020. En effet, elles sont passées de 205,9 milliards de FCFA en 2017 à 244,1 milliards de FCFA en 2020, soit un accroissement annuel moyen de 5,84%.

Tableau 6: Allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de la santé

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Moyenne |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| Allocations budgétaires santé (en millions de FCFA) | 244 073 | 232 004 | 250 189 | 312 234 | 305 345 | 268 769,0 |
| Réalisations budgétaires santé (en millions de FCFA) | 205 878 | 180 813 | 229 424 | 244 136 | - | 215 062,8 |

| | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Taux d'exécution budget santé (en %) | 84,35 | 77,94 | 91,7 | 78,19 | - | 83,0 |
| Ratio dépenses santé sur budget total (dotations prévisionnelles) | 10,6% | 10,6% | 10,6% | 12,3% | 11,5% | 11,1% |
| Ratio dépenses santé sur budget total (réalisations) | 10,4% | 9,3% | 10,7% | 10,1% | - | 10,1% |

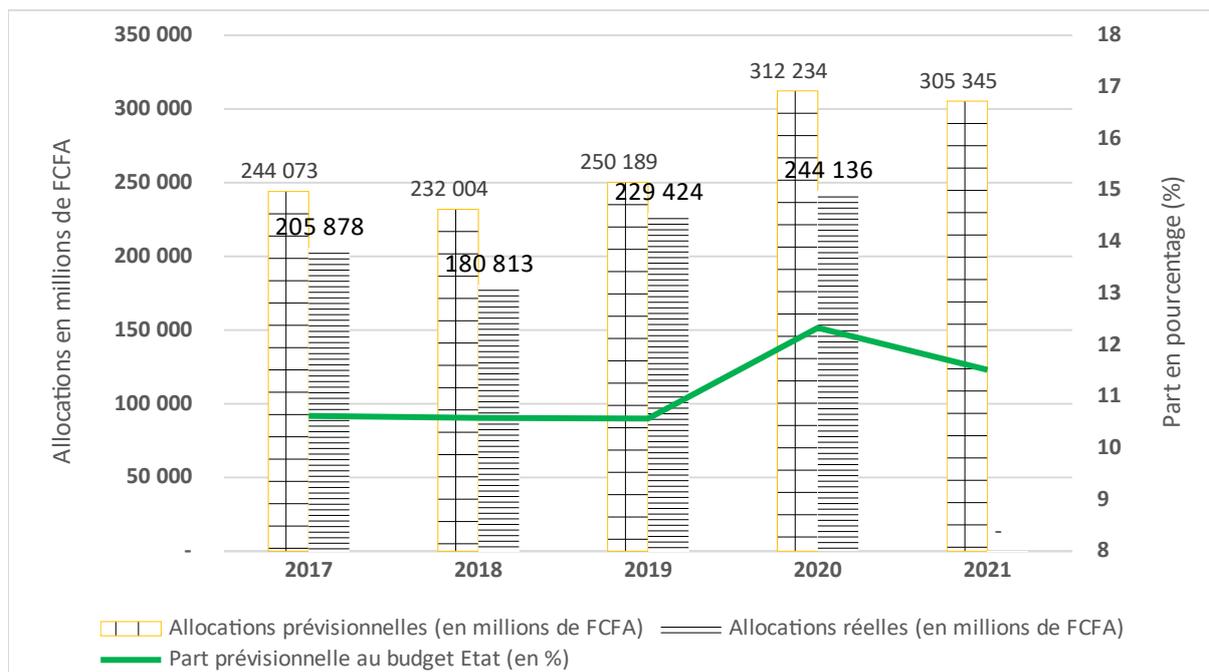
Source : Mission à partir du CID, février 2021

Enfin, il est à noter qu'à l'exception de l'année 2019 où le taux d'exécution du budget de la santé a dépassé les 90%, les niveaux d'exécution budgétaire sont relativement bas, à 83% de moyenne sur la période.

Sur toute la période sous revue, la part du budget de l'Etat allouée au secteur de la santé (dotations prévisionnelles) ressort en moyenne à 11,1%. Cette part est restée stable autour de 10,6% de 2017 à 2019, pour atteindre 12,3% en 2020, puis fléchit de nouveau en 2021 à 11,5%. Le niveau de 2020, exceptionnel, s'explique essentiellement par les ressources reçues par ce secteur pour la riposte à la pandémie covid-19. Ces niveaux sont en deçà de l'engagement pris par l'Etat¹⁴ d'allouer 15% minimum de la part du budget au secteur de la santé.

La part du budget de la santé en réalisations budgétaire est encore plus faible, et se situe en moyenne à 10,1% sur la période. Cette part n'a jamais atteint 11% du budget de l'Etat.

Graphique 4 : évolution des allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de la santé



Source : Mission à partir du CID, février 2021

La décomposition des dépenses de santé laisse apparaître une part prépondérante des dépenses courantes, qui ressortent en moyenne sur la période à 68% pour les prévisions et 74% pour les réalisations budgétaires. Les dépenses de personnel représentent environ 50% de l'ensemble des dépenses courantes

Tableau 7 : santé : Poids des allocations prévisionnelles (en % des dépenses totales du secteur)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | moyenne |
|--|------|------|------|------|------|---------|
|--|------|------|------|------|------|---------|

| | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Dépenses courantes | 56,80 | 68,10 | 75,20 | 65,09 | 74,66 | 67,97 |
| Dépenses de personnel | 29,49 | 32,77 | 41,03 | 37,78 | 43,67 | 36,95 |
| Dépenses d'acquisition de biens et services | 6,79 | 7,69 | 8,56 | 6,41 | 7,48 | 7,39 |
| Dépenses de transferts courants | 20,52 | 27,63 | 25,62 | 20,90 | 23,52 | 23,64 |
| Dépenses en capital | 43,20 | 31,90 | 24,80 | 34,91 | 25,34 | 32,03 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

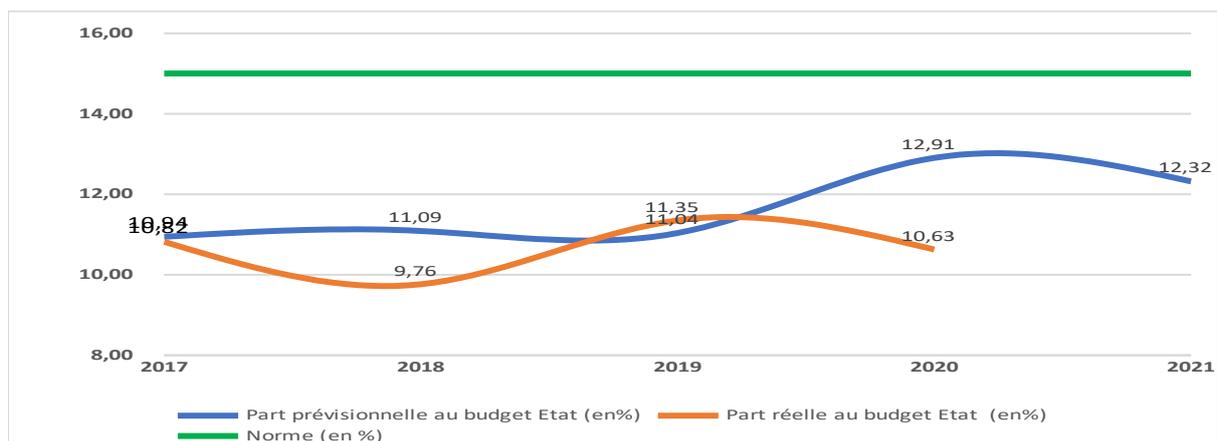
Tableau 8 : santé : Poids des allocations réelles (en % des dépenses totales du secteur)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | moyenne |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Dépenses courantes | 66,63 | 73,24 | 81,42 | 75,27 | 74,14 |
| Dépenses de personnel | 34,52 | 28,02 | 44,24 | 43,90 | 37,67 |
| Dépenses d'acquisition de biens et services | 7,83 | 9,77 | 9,24 | 6,64 | 8,37 |
| Dépenses de transferts courants | 24,28 | 35,45 | 27,93 | 24,73 | 28,10 |
| Dépenses en capital | 33,37 | 26,76 | 18,58 | 24,73 | 25,86 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

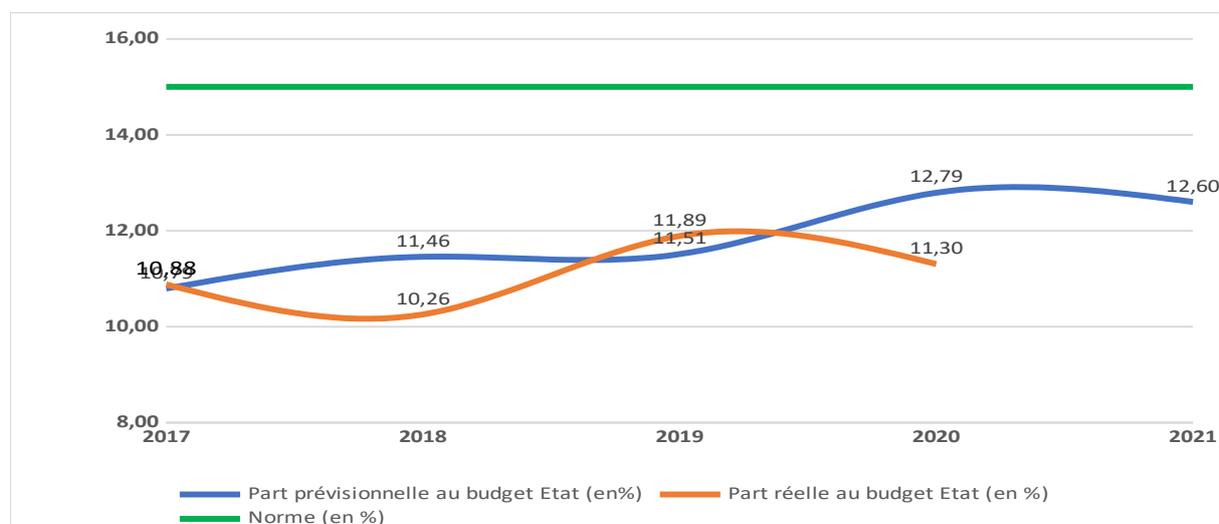
La part des allocations « prévisionnelles » globales du secteur de la santé dans le budget global de l'Etat (hors la charge financière de la dette) se situe en moyenne à 11,79% sur la période 2017-2021 en dessous de la barre des 15%. Quant aux dépenses effectives totales du secteur, elles représentaient 10,63% du budget de l'Etat (hors charges financières de la dette) en 2020 contre 10,82% en 2017, soit en moyenne 10,56% sur la période 2017-2020.

Graphique 5 : Allocations globales dans le secteur de la santé du budget de l'Etat hors charges financières de la dette (en %) sur la période 2017-2021



Considérant les ressources propres de l'Etat, la part des allocations « prévisionnelles » globales dans le budget de l'Etat (hors charges financières de la dette et financement extérieur) est ressortie en moyenne à 11,83%. Quant aux dépenses effectives globales, leur part dans le budget de l'Etat hors charges financières de la dette et financement extérieur est passée de 10,88% en 2017 à 11,30% en 2020 après avoir connu un pic de 11,89% en 2019.

Graphique 6 : Allocations globales dans le secteur de la santé du budget de l'Etat hors charges financières de la dette et financements extérieurs (en %) sur la période 2017-2021

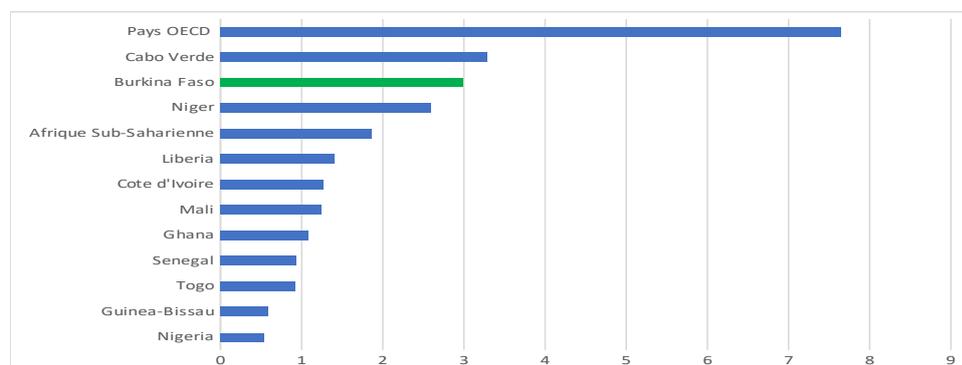


Il résulte de tout ce qui précède, quatre (04) faits importants :

1. L'année 2020 a connu des dotations importantes pour le Ministère de la santé, en lien avec la covid-19, mais les consommations budgétaires n'ont pas suivi le rythme des dotations, et baissent même, comparativement aux autres années. Ceci est inquiétant dans une perspective de riposte à la pandémie ;
2. Les taux d'exécution du budget de la santé ne sont pas à la hauteur des besoins de ce secteur, et évoluent en dents de scie. Ils sont passés de 84% en 2017 à 78% en 2018, pour atteindre un sommet à 92% en 2019, puis à 78 % en 2020 ;
3. Le rythme d'évolution du budget de la santé est inférieur à la croissance moyenne des ressources et des dépenses globales de l'Etat sur la période, surtout en termes de réalisations, ce qui n'augure pas d'une amélioration de la part du secteur de la santé dans le budget total ;
4. Enfin, les dépenses de santé en pourcentage du budget global de l'Etat restent largement inférieures à l'engagement d'Abuja de consacrer au moins 15% de l'ensemble des dépenses de l'Etat à la santé.

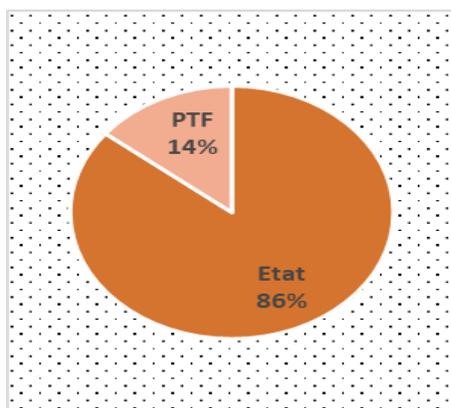
En comparaison avec le PIB, le Burkina Faso consacre environ 3% de son PIB au financement du secteur de la santé.

Graphique 7 : Dépenses publiques de santé en pourcentage du PIB en 2017



Source : World development indicators (WDI), février 2021

L'analyse de la structure des allocations de crédits budgétaires par source de financement fait ressortir une prédominance du financement sur ressources propres par rapport à celui des partenaires techniques et financiers (PTF). En effet, sur la période 2017-2021, la contribution de l'Etat s'est élevée en moyenne à 85,71% contre 14,29% pour les PTF.



Les principaux partenaires du secteur de la santé sont :

- la Banque Mondiale pour 61,14 milliards de FCFA ;
- le fonds Mondial pour 35,37 milliards de FCFA ;
- le Fonds Mondial de l'Environ/SILEME avec 13,30 milliards de FCFA ;
- le PAM pour 5,75 milliards de FCFA ;
- GAVI à hauteur de 4,87 milliards de FCFA.

V.3. Allocations en faveur des enfants et des femmes

Le Ministère de la santé s'est engagé dans le processus de la budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant en 2018 pour le budget 2019. Ainsi, les dotations budgétaires consacrées à la prise en charge de ces thématiques sont passées de 34,75 milliards de FCFA en 2019 à 33,5 milliards de FCFA en 2020 pour s'établir à 34,4 milliards de FCFA en 2021.

Tableau 9 : Dotations budgétaires du MS en faveur du genre et des droits enfants de 2019 à 2021

| Année | 2019 | 2020 | 2021 |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|
| Genre | 14 978 | 15 390 | 15 815 |
| Droits des enfants | 19 768 | 18 080 | 18 605 |
| Total | 34 746 | 33 470 | 34 420 |

Source : Rapport sur la budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant au titre de 2021, DGB, août 2020

Rapportées aux allocations prévisionnelles du ministère de la Santé, les dépenses sensibles au genre se sont affichées en moyenne à 5,29% sur la période 2019 à 2021. Quant aux allocations budgétaires en faveur du droit des enfants, elles ont représenté en moyenne 6,5% des allocations budgétaires prévisionnelles du ministère.

Il n'a pas été possible d'analyser les réalisations budgétaires relatives aux allocations en faveur des enfants et des femmes, car ceci n'est pas estimé par les services compétents. Cela est valable pour l'ensemble des secteurs sous revue dans le cadre de cette étude. Il est important qu'à l'avenir, il puisse être possible, non seulement d'avoir les réalisations budgétaires effectives, mais aussi une analyse de l'impact de ces allocations en faveur des enfants et des femmes.

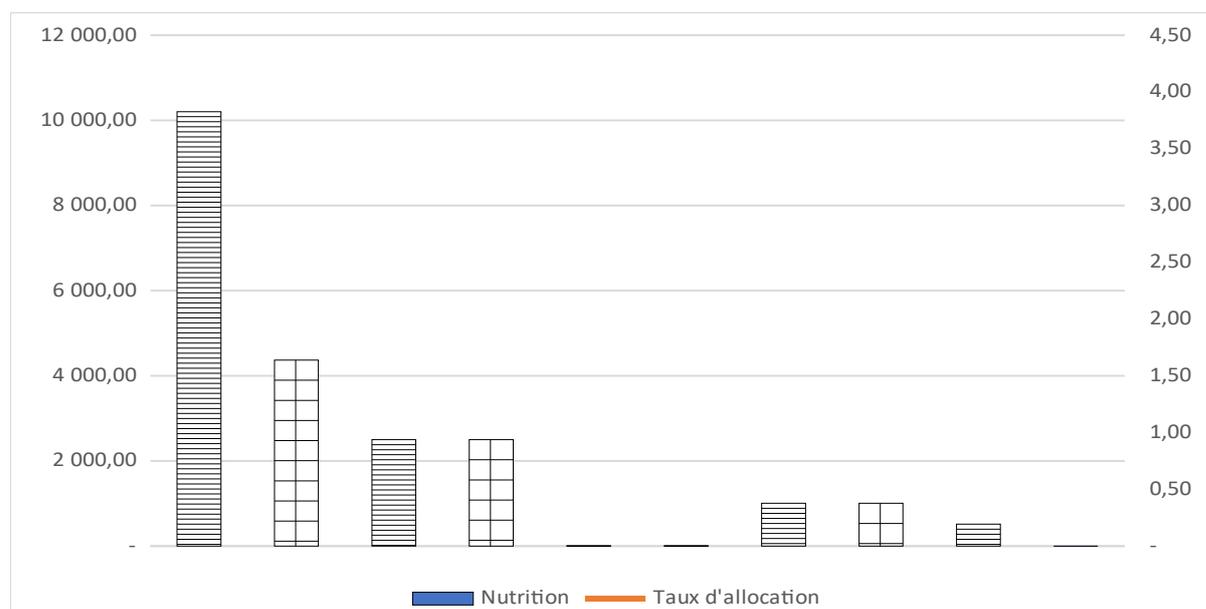
V.4. Allocations budgétaires en faveur de la nutrition

En 2016, le Burkina Faso s'est doté d'une politique nationale de nutrition dont l'objectif est « améliorer l'état nutritionnel des populations à travers la mise en œuvre d'interventions multisectorielles ». Les allocations de ressources budgétaires destinées au financement de la nutrition au Burkina Faso entre 2017 et 2021 sont présentées dans le graphique ci-dessous.

De l'analyse du graphique ci-dessous, il ressort que les allocations de ressources au domaine de la nutrition ont connu une forte baisse sur l'ensemble de la période. En effet, elles sont passées de 10,20 milliards en FCFA en 2017 à 0,51 milliards de FCFA en 2021. En 2017, les ressources allouées à la nutrition représentaient 4,18% des ressources allouées au secteur de la santé. En 2021, elles ne représentaient que 0,17% de l'enveloppe globale du Ministère.

Il n'est donc pas étonnant que face à la chute des investissements en nutrition, les indicateurs de malnutrition ne baissent plus depuis les années 2018 et ont même parfois tendance à croître. Malgré une prise de conscience de l'importance des interventions en nutrition aussi bien sur le plan économique que sur le plan de la santé, on constate que les fonds provenant du gouvernement restent outrageusement faibles. Les interventions en nutrition sont surtout financées par l'extérieur et viennent rappeler la nécessité d'une meilleure implication de l'Etat pour que les efforts consentis dans la lutte contre la malnutrition ne soient pas vains.

Graphique 8 : allocation des ressources budgétaires en faveur de la nutrition entre 2017 et 2021 (en millions de FCFA)



Source : Mission à partir du CID, février 2021

L'un des partenaires les plus importants du Gouvernement en matière de nutrition est l'UNICEF. Sur la base des données du programme de coopération Burkina-UNICEF 2018-2022 en cours, l'UNICEF a déjà investi sur la période 2018-2020, environ 78 millions USD, soit environ 43 milliards FCFA, ce qui donne une moyenne annuelle de 14 milliards FCFA. Ainsi, face à la faiblesse des investissements de l'Etat dans ce sous-domaine, l'appui des partenaires permet, en partie, de sauver la situation.

V.5. Analyse de l'efficacité de la dépense en santé et nutrition

Afin de pouvoir faire une analyse de l'efficacité de la dépense publique, nous allons utiliser la méthodologie DEA (Data Envelopment Analysis) pour comparer les performances de plusieurs pays.

La méthodologie DEA fait partie des méthodes d'analyse comparative. Elle permet d'évaluer la performance de plusieurs organisations, qui transforment des ressources (inputs ou intrants) en prestations (outputs ou extrants). Elle est adaptée tant aux entreprises du secteur privé qu'aux organisations du secteur public. Elle peut également être appliquée à des entités comme des villes, des régions, des pays, etc.¹⁵.

Nous avons appliqué cette méthodologie pour le secteur de la santé dans son ensemble, puis pour le sous-secteur nutrition.

V.5.1. Cas de la santé

Dans le cadre de cette analyse, nous allons comparer les dépenses de santé par habitant (input) de quarante-cinq (45) pays d'Afrique au Sud du Sahara, aux résultats obtenus, par ces mêmes pays, en termes de taux de survie des enfants de moins de cinq (05) ans (output). L'objectif est de voir quels sont les pays qui arrivent à transformer, au mieux, des dépenses de santé, en résultats de survie pour les enfants. Nous avons choisi la survie de l'enfant comme output, car notre étude a un focus sur les droits des femmes et des enfants.

La méthodologie DEA est intéressante à plusieurs titres :

- Elle permet de déterminer les pays les plus efficaces, qui arrivent à avoir les meilleurs résultats en termes de survie des enfants, pour un niveau donné de ressources investies ;
- Pour les pays les moins performants, elle permet de quantifier les gains possibles, soit l'amélioration possible des indicateurs de résultats pour le même niveau de ressources

¹⁵ Voir annexe pour plus de détails sur la méthodologie DEA

investies, soit, pour le même niveau de résultat, les réductions possibles de ressources investies ;

- Enfin, la méthodologie indique, pour les pays moins efficaces, les pays modèles qu'ils doivent essayer d'émuler.

Pour la santé, il ressort les conclusions suivantes ¹⁶:

- Le Burkina pourrait améliorer substantiellement son taux de mortalité infanto-juvénile actuel de 88,6 pour mille, pour atteindre un niveau de 43,6 pour mille, soit une réduction de plus de moitié, à niveau de dépense de santé par habitant inchangé, simplement en dépensant mieux ses ressources de santé ;
- Il ressort de la modélisation, que le pays modèle pour le Burkina est le Rwanda, et par conséquent, le Burkina devrait s'inspirer de l'expérience du Rwanda, afin de mieux comprendre comment ce pays arrive à obtenir des résultats aussi importants en matière de réduction de la mortalité des enfants, tout en dépensant peu.

V.5.2. Cas de la nutrition

Comme pour la santé, l'objectif est de faire une analyse comparative de l'efficacité des dépenses de nutrition d'un échantillon de pays en développement qui dispose des données nécessaires, puis de proposer des recommandations pertinentes pour le Burkina Faso. Pour le cas de la nutrition, étant donné la difficulté d'avoir un échantillon important en Afrique Sub-Saharienne uniquement, nous avons inclus l'ensemble des pays en développement pour lesquels les données étaient disponibles, afin d'accroître la taille de l'échantillon. Nous avons ainsi un échantillon de quarante-cinq (45) pays d'Afrique, d'Amérique latine et d'Asie.

En fonction des données disponibles, nous avons choisi de comparer la performance en matière de nutrition des pays en utilisant comme input, leurs dépenses totales de nutrition par habitant et comme output, leur taux de retard de croissance des enfants (malnutrition chronique). Notre objectif est ainsi de trouver quels pays sont les plus performants pour transformer un niveau donné d'input (dépenses de nutrition) en meilleur résultat en termes de retard de croissance.

Les résultats suivants sont obtenus du modèle¹⁷ :

- Pour la nutrition, et contrairement à la santé, il n'existe pas, pour le Burkina Faso, une grande marge d'amélioration possible des indicateurs de nutrition uniquement en améliorant l'efficacité de la dépense publique en nutrition. En d'autres termes, le Burkina se situe déjà parmi les plus performants en matière de dépenses publiques pour la nutrition. Il ressort du modèle que le Burkina Faso, avec le même niveau de dépenses (inputs), pourrait accroître ses résultats en matière de retard de croissance que d'environ 2% (faire 2% mieux avec le même niveau de ressources) ;
- Les pays modèles pour le Burkina sont le Vietnam, et dans une moindre mesure, le Kirghizstan.

V.6. Enquête de traçabilité des dépenses publiques en santé¹⁸

L'enquête de suivi des dépenses publiques dans le secteur de la santé encore appelée enquête « Public Expenditure Tracking Survey » (PETS) a été initiée par le Gouvernement du Burkina Faso avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) afin d'identifier les actions à mener en vue d'optimiser l'utilisation des ressources mises à la disposition du Ministère de la santé (MS), et améliorer ainsi la qualité de la dépense effectuée dans le secteur de la santé. Elle répond à la volonté des autorités de pouvoir quantifier la part des ressources budgétaires qui parvient effectivement aux formations sanitaires et le cas échéant, de prendre les mesures correctrices nécessaires.

¹⁶ Voir annexe pour le détail des calculs

¹⁷ Voir annexe pour le détail des calculs

¹⁸ Source : MINEFID/UNICEF (2021) : *Enquête de traçabilité des dépenses publiques (PETS) dans le secteur de la santé au Burkina*, AMD international

L'enquête PETS a pour but d'améliorer l'efficacité et l'équité des dépenses publiques dans le secteur de la santé. L'enquête devra contribuer à l'accomplissement de cet objectif en fournissant des informations détaillées sur les dysfonctionnements dans l'exécution de la dépense publique en santé, notamment les retards et les déperditions des ressources, et sur la façon dont ces problèmes affectent la qualité des prestations au niveau du bénéficiaire final.

Trois flux de ressources ont été retenus dans le cadre de cette enquête PETS : (i) le circuit Kits Palu, (ii) le circuit de la gratuité, (iii) le circuit des crédits transférés aux communes (volet fonctionnement). Quant à la période couverte par ce PETS, il s'agit des exercices budgétaires 2018 et 2019.

Estimations des fuites et analyse de la gouvernance au niveau des différents circuits étudiés

Fuites sur le circuit médicaments (Kits anti Palu)

Globalement, les fuites observées sur le circuit médicament (kits anti palu) sont relativement faibles mais en hausse sur la période. La fuite intra district (déperditions constatées au sein des districts découlant de l'écart entre les quantités reçues et le stock existant d'une part, et d'autre part, les quantités distribuées aux formations sanitaires, les quantités détériorées et périmées) est passée de 2% en 2018 à 3% en 2019, soit une hausse de 1 point de pourcentage. La fuite inter District sanitaire-CSPS (fuites observées entre les quantités envoyées par le district sanitaire et les quantités effectivement reçues par les CSPS) est plus importante et a enregistré une hausse de 14 points de pourcentage passant de 5,1% en 2018 à 19,6% en 2019.

Fuites sur le circuit relatif à la gratuité

L'analyse montre que la totalité des districts sanitaires échantillonnés ont reçu les ressources et émis effectivement des chèques au profit des CSPS au titre de la gratuité des soins pour les femmes et les enfants de moins de 5 ans pour les années 2018 et 2019.

Au niveau des Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS), la quasi-totalité confirme avoir reçu des chèques pour les remboursements. Sur les années 2018 et 2019, respectivement 4% et 3% des CSPS n'ont pas reçu des chèques au titre de la gratuité. Parmi ces CSPS, 50% avaient fait justifier et approuver les montants des remboursements par le niveau supérieur.

Fuites sur le circuit relatif aux crédits transférés aux communes pour le fonctionnement des CSPS

Les fuites intra-commune sont faibles et ont connu une hausse, passant de 0% en 2018 à 2% en 2019. Quant aux fuites inter commune – CSPS, elles sont relativement importantes malgré la baisse sur la période de 7 points de pourcentage. Elles sont estimées respectivement à 15,8% en 2018 et 8,8% en 2019.

Analyses de la gouvernance au niveau des structures déconcentrées

L'enquête relève que d'une manière générale, les Directions Régionales de la Santé (DRS) et les Districts Sanitaires (DS), connaissent bien les textes. Les structures déconcentrées ne semblent pas cependant bien associées aux décisions d'allocation et de répartition des ressources (notamment pour la gratuité, et les crédits transférés).

Les outils de gestion sont en général disponibles pour les circuits concernés (gratuité et crédits transférés) mais les capacités méritent d'être renforcées pour leur pleine utilisation notamment pour ce qui concerne les districts sanitaires.

Les dispositifs de contrôle interne au sein des DRS pour la supervision connaissent aussi des limites et devraient être améliorées tout comme la production des états de gestion. Les rapports sont produits mais pas toujours dans certains cas. Des cas de mauvaise gestion sont mentionnés mais la prise de sanctions n'est pas toujours effective.

Analyse du niveau de performance des districts sanitaires

L'analyse de performance indique des résultats globalement appréciables au niveau du fonctionnement des districts sanitaires.

Les meilleures performances ont été observées principalement pour la conduite des activités de

supervision et de contrôle des formations sanitaires et aussi pour la planification, le suivi-évaluation du plan d'action. Le niveau d'exécution physique et financière est évalué à 88%. Les domaines nécessitant une attention particulière sont essentiellement (i) la gestion de l'information sanitaire (la complétude des rapports et des données sur l'Entrepôt National de Données Sanitaires (ENDOS), (ii) le suivi et la gestion des stocks des médicaments pour éviter les ruptures, (iii) le renforcement du dispositif de vérification trimestrielle de la qualité des formations sanitaires au 1^{er} échelon.

Analyse du niveau de satisfaction des bénéficiaires

L'enquête de satisfaction des bénéficiaires, donne des résultats globalement appréciables aussi bien au niveau de la prise en charge sanitaire (score de 64 points sur 100) qu'au niveau de la qualité des traitements administrés (score de 60 points) dans les CSPS. Cependant, ces résultats ne peuvent pas être généralisés ou associés directement à un CSPS. Il s'agit de comprendre la perception des bénéficiaires finaux et de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations.

Toutefois, des mesures doivent être prises pour améliorer l'offre de soins aux populations. Il s'agit principalement de :

- renforcer les capacités opérationnelles (organisation et équipement) des CSPS pour améliorer la disponibilité du personnel et aussi la relation et l'interaction entre le personnel et les patients ;
- impliquer davantage les patients dans la prise des décisions sur les soins et traitement et surtout l'information sur les effets indésirables des médicaments.

V.7. Synthèse et recommandations

L'analyse budgétaire des dépenses de santé publique ainsi que l'état des lieux des indicateurs de santé montrent clairement que les objectifs assignés dans le cadre du PNDES 2016-2020 et des ODD 2016-2030 en matière de santé publique, seront difficilement atteignables.

Dans le même temps, on note que les ressources affectées à la santé par le budget de l'Etat évoluent en dents de scies, avec des niveaux d'absorption des crédits budgétaires faibles, ce qui est assez paradoxale dans un contexte d'insuffisance des ressources. Le rythme d'évolution du budget de la santé est inférieur à la croissance moyenne des ressources et des dépenses globales de l'Etat sur la période, surtout en termes de réalisations, ce qui n'augure pas d'une amélioration de la part du secteur de la santé dans le budget total. Enfin, les dépenses de santé en pourcentage du budget global de l'Etat restent largement inférieures à l'engagement d'Abuja de consacrer au moins 15% de l'ensemble des dépenses de l'Etat à la santé.

En ce qui concerne la nutrition, on note une stagnation des indicateurs de malnutrition à leur niveau de 2017, période qui correspond justement à la chute des financements budgétaires de la malnutrition, et à une forte hausse de dépenses liées à la sécurité. Même si nous ne disposons pas d'éléments suffisants pour l'affirmer, on a l'impression que les ressources affectées à la lutte contre la malnutrition ont été réaffectées à des dépenses de sécurité.

L'analyse de l'efficacité des dépenses montre que l'on peut obtenir des gains d'efficacité importants en santé, mais très peu au niveau de la nutrition. Pour la santé, l'analyse fait ressortir, à niveau de dépenses égales, que l'on pourrait faire chuter le taux de mortalité infanto-juvénile de 88,6% à 43,5%, simplement en gérant mieux les ressources de santé à la manière du Rwanda.

Propositions de recommandations

- Accroître les ressources budgétaires de l'Etat en faveur du secteur santé en général, et du sous-secteur nutrition en particulier, afin d'inverser les tendances des indicateurs qui n'évoluent pas dans le bon sens ;
- Mener une réflexion à l'effet d'identifier les goulots d'étranglement et d'accroître les taux d'exécution des crédits budgétaires dans le secteur de la santé ;
- Mener une étude et faire un voyage d'étude au Rwanda, afin d'améliorer l'efficacité de la dépense publique dans le domaine de la santé, et pouvoir ainsi accroître les résultats de santé sans accroissement des ressources ;

- Œuvrer à rendre effective dans les meilleurs délais, l'assurance maladie universelle, ce qui réduirait le coût de la maladie sur les ménages les plus pauvres, quand on sait qu'actuellement les ménages au Burkina supportent plus de 50% des coûts des soins médicaux ;
- Au vu du fort taux de natalité qui pénalise la réalisation des droits des enfants, réaliser l'engagement du Gouvernement à augmenter les ressources allouées à la Planification familiale dans le budget de l'État, et s'assurer de la disponibilité des produits contraceptifs à tous les niveaux ;
- Réfléchir sur des mécanismes de financement innovant de la santé.

VI. Secteur de l'éducation de base

VI.1. Etat des lieux et engagements

Le Burkina Faso a défini dans le Plan national de développement économique et social (PNDES) 2016-2020, un certain nombre de secteurs prioritaires dont l'éducation, avec la ferme volonté de réaliser la scolarisation primaire universelle en 2030.

Malgré des progrès enregistrés dans le secteur de l'éducation, le diagnostic établi dans le cadre de l'élaboration du PNDES a révélé que le système éducatif burkinabè demeure généraliste, peu professionnalisant et peu adapté aux besoins du marché de l'emploi.

Face à une telle situation, les défis du système éducatif sont les suivants : (i) un développement harmonieux, équitable et efficient de l'éducation de la petite enfance, (ii) un achèvement universel du primaire et la garantie d'une éducation de base équitable et de qualité pour tous, (iii) la résorption du déficit de formateurs dans les lycées scientifiques et grandes écoles, (iv) la réforme des enseignements primaire, post-primaire, secondaire et supérieur pour les adapter aux besoins de la transformation structurelle de l'économie, (v) le renforcement de la gouvernance dans la gestion et le pilotage pour la transformation des ressources en résultats.

Au-delà des objectifs affichés dans le PNDES en matière d'éducation, le Burkina Faso s'est engagé également à atteindre ceux pris dans le cadre des Objectifs de développement durable (ODD) à l'horizon 2030. En effet, l'ODD N°4 vise à « Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie ». Les principaux objectifs spécifiques pour l'atteinte de cet objectif global sont entre autres :

- Faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons suivent, sur un pied d'égalité, un cycle complet d'enseignement primaire et secondaire gratuit et de qualité ;
- Faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des activités de développement et de soins de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité ;
- Éliminer les inégalités entre les sexes dans le domaine de l'éducation et assurer l'égalité d'accès des personnes vulnérables, y compris les personnes handicapées, les autochtones et les enfants en situation vulnérable, à tous les niveaux d'enseignement et de formation professionnelle ;
- Faire construire des établissements scolaires qui soient adaptés aux enfants, aux personnes handicapées et aux deux sexes ou adapter les établissements existants à cette fin ;

VI.2. Évolution des principaux indicateurs de l'éducation

Les indicateurs de l'éducation au Burkina sont médiocres en raison d'un certain nombre de facteurs. Il s'agit notamment des attitudes socioculturelles à l'égard de l'éducation formelle, en particulier pour les filles, des difficultés à assurer l'offre d'éducation dans les zones occupées par les groupes armés et de l'impact de la crise sécuritaire surtout dans le nord du pays. Par conséquent, le système éducatif du Burkina n'arrivant pas à enrôler et à maintenir tous les enfants à l'école, il s'en trouve un nombre important hors du système éducatif.

Ainsi, l'enquête sur les enfants et adolescents en dehors de l'école organisée par le Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales (MENAPLN) avec le soutien financier et technique de l'UNICEF en 2017, fait état de plus de 2,6 millions d'enfants

et adolescents en dehors de l'école, correspondant à 51,4 pour cent des enfants d'âge scolaire (dont 48,1 pour cent de filles)¹⁹. En outre, il révèle qu'une population scolaire de plus de 1,7 millions d'élèves risque d'abandonner l'école. Cette situation place le Burkina dans la position des pays possédant une des plus larges populations en dehors de l'école.

Les efforts continus du Burkina sur plusieurs années lui ont cependant permis d'obtenir les résultats suivants :

- Un taux d'alphabétisation des individus de 15 ans et plus, estimé à 34,5 pour cent. Ce taux renferme des disparités selon le sexe et la région : 26,1 pour cent de femmes alphabétisées contre 44,3 pour cent d'hommes ;
- Un taux brut de préscolarisation de 5,2 pour cent en 2018-2019 contre 4,1 pour cent l'année précédente avec une parité filles /garçons ;
- Un taux brut d'admission (TBA) de 98,2 pour cent en 2018-2019 au primaire, de 45,7 pour cent au post-primaire et de 25 pour cent au secondaire ;
- Le taux brut de scolarisation (TBS) a atteint 89,5 pour cent au primaire (dont 89,9 pour les filles) en 2018/2019, 50,5 pour cent au post-primaire (dont 54,2 pour cent pour les filles) et 21,6 pour cent pour le secondaire (dont 19,0 pour cent pour les filles) ;
- Un taux d'achèvement de 61,7 pour cent au primaire contre 39 pour cent au post-primaire (dont 41,7 pour cent pour les filles) et 15,4 pour cent au secondaire (12,9 pour cent pour les filles) ;
- La parité filles/garçons des taux bruts de scolarisation a été atteinte en 2013 au primaire et en 2018 au post-primaire.

Au primaire, on note un recul du TBS, qui est passé de 90,7 pour cent en 2017-2018 à 89,5 pour cent en 2018- 2019. Les TBA au primaire et au post primaire ont connu également une baisse par rapport à 2017-2018 où ils avaient atteint respectivement 104,8 pour cent (dont 102,7 pour cent pour les filles) et 49,9 pour cent (dont 52,9 pour cent pour les filles).

Cette régression est due principalement à deux (02) facteurs :

- la difficulté pour les familles non déplacées à trouver des structures scolaires fonctionnelles pour assurer l'inscription de leurs enfants ;
- la faible capacité du système éducatif à accueillir le grand nombre des déplacés internes dans les zones d'accueil.

Cette baisse se constate également au niveau des indicateurs de qualité liés aux résultats scolaires qui sont aussi en baisse par rapport à 2018 :

- -9,7 pour cent pour le Certificat d'Etudes Primaires
- -16,3 pour cent pour le Brevet d'Etudes du Premier Cycle
- -4 pour cent pour le Baccalauréat.

Malgré les disparités géographiques et la crise sécuritaire, l'on observe des progrès dans l'éducation des filles avec une parité filles/garçons atteinte au niveau du TBS en 2019 dans l'enseignement primaire dans les régions les plus touchées, à savoir le Sahel et l'Est.

Afin de pouvoir relever ces défis, il est important d'assurer un financement adéquat du secteur dans le but de favoriser non seulement l'atteinte des cibles fixées dans le PNDES mais aussi de jeter les bases pour l'atteinte des ODD éducation.

VI.3. Analyse des allocations pour l'éducation de base

Les allocations « prévisionnelles » de crédits budgétaires au secteur de l'éducation ont enregistré une tendance à la hausse sur la période sous revue. En effet, elles sont passées de 425,3 milliards de FCFA en 2017 à 523,9 milliards de FCFA en 2021, soit un accroissement annuel moyen de 5,35%.

¹⁹ Source: Plan d'Urgence pour l'Education au Burkina Faso 2020- 2021

Quant aux dépenses effectuées, elles ont connu une évolution en dents de scie sur la période 2017-2020. Ainsi, d'un niveau de 399,3 milliards de FCFA en 2017, les dépenses effectives sont passées de 315,5 milliards de FCFA en 2018 à 494,0 milliards de FCFA en 2019 pour s'établir à 445,8 milliards de FCFA en 2020. Les allocations budgétaires ont enregistré une forte hausse entre 2018 et 2019 imputable aux dépenses de personnel qui ont enregistré une hausse de 113,9 milliards de FCFA, soit 41,9%. Cette hausse s'explique par la prise en compte de l'incidence financière des engagements pris par l'Etat avec les syndicats du secteur de l'éducation.

La part du budget prévisionnel allouée au MENAPLN s'est située en moyenne à 19,6% sur toute la période d'étude.

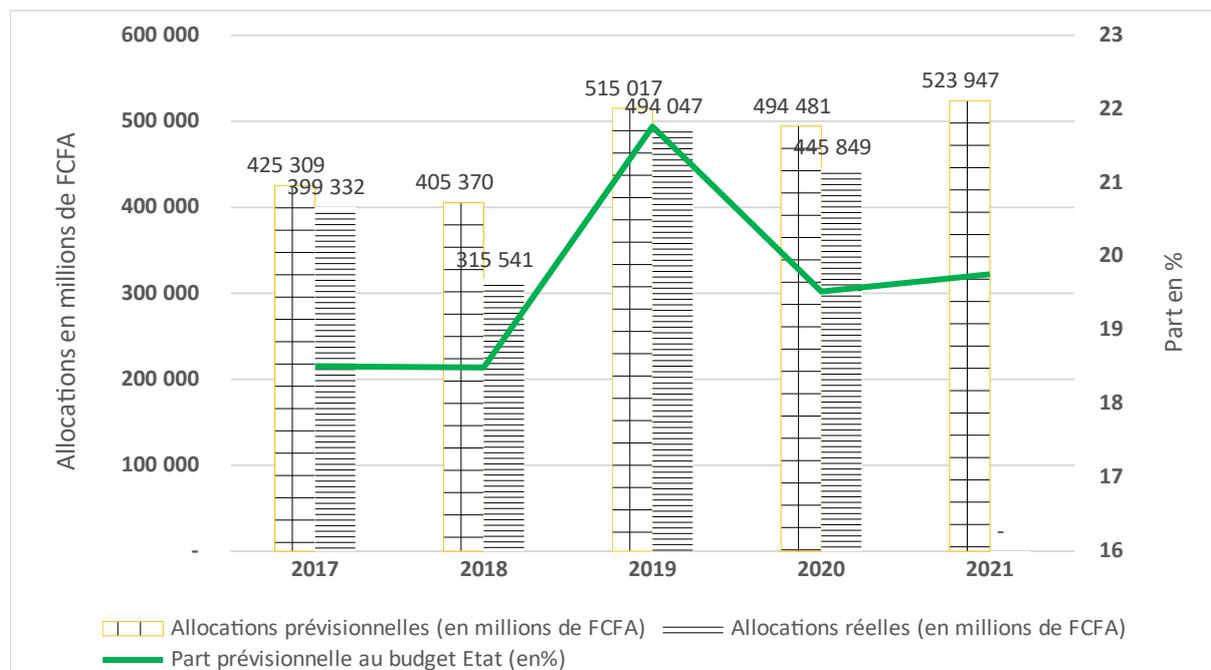
Tableau 10: Allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'éducation de base (2017-2021)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Moyenne |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| Allocations budgétaires éducation (en millions de FCFA) | 425 309 | 405 370 | 515 017 | 494 481 | 523 947 | 472 824.8 |
| Réalisations budgétaires éducation (en millions de FCFA) | 399 332 | 315 541 | 494 047 | 445 849 | - | 413 692.3 |
| Taux d'exécution budget éducation (en %) | 93,9% | 77,8% | 95,9% | 90,2% | - | 89,5% |
| Ratio dépenses éducation sur budget total (dotations prévisionnelles) | 18,5% | 18,5% | 21,8% | 19,5% | 19,8% | 19,6% |
| Ratio dépenses éducation sur budget total (réalisations) | 20,2% | 16,2% | 23,1% | 18,4% | - | 19,5% |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

Il résulte du tableau 12 ci-dessus que les taux d'exécution du budget du MENAPLN sont nettement meilleurs que ceux de la santé, avec une moyenne sur la période de près de 90%.

Graphique 9 : évolution des allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'éducation



Source : Mission à partir du CID, février 2021

En examinant la décomposition des dépenses du MENAPLN entre dépenses courantes et dépenses d'investissement, on note une forte prédominance des dépenses courantes, et plus particulièrement des

dépenses de personnel. Ainsi, au niveau des allocations prévisionnelles, les dépenses courantes représentent en moyenne 88% des dépenses totales, et celles de personnel environ 71% en moyenne sur la période. Qui plus est, on note une tendance haussière des dépenses de personnel, qui passent de 61,8% des dépenses totales du ministère en 2017 à 76,4% en 2021, soit une hausse de leur part de 15 points de pourcentage.

Tableau 11: Education de base: Poids des allocations prévisionnelles (% des dépenses totales du secteur)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | moyenne |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Dépenses courantes | 79,69 | 87,38 | 91,29 | 90,68 | 91,26 | 88,06 |
| Dépenses de personnel | 61,79 | 67,12 | 74,95 | 73,79 | 76,39 | 70,81 |
| Dépenses d'acquisition de biens et services | 8,07 | 8,47 | 7,03 | 7,63 | 5,32 | 7,31 |
| Dépenses de transferts courants | 9,83 | 11,79 | 9,31 | 9,26 | 9,54 | 9,94 |
| Dépenses en capital | 20,31 | 12,62 | 8,71 | 9,32 | 8,74 | 11,94 |
| | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

En ce qui concerne les réalisations budgétaires, les tendances restent les mêmes : Les dépenses courantes représentent en moyenne 89,3% des dépenses totales du ministère, et celles du personnel, 68,3%.

Au total, au niveau de ce secteur, environ 90% des dépenses sont courantes, contre seulement 10% de dépenses d'investissement.

Tableau 12 : Education de base : Poids des allocations réelles (% des dépenses totales du secteur)

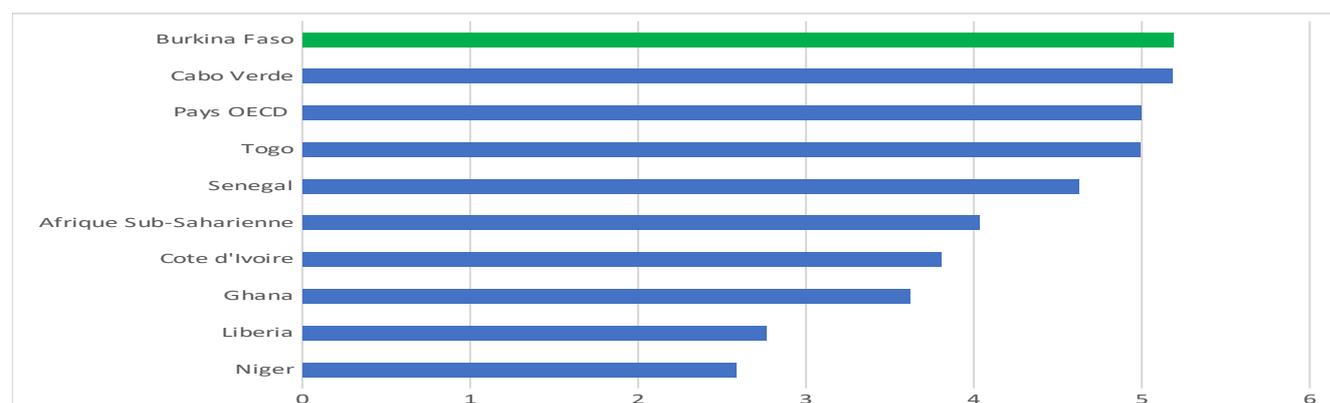
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | moyenne |
|---|--------------|--------------|-------------|--------------|---------|
| Dépenses courantes | 83,60 | 89,63 | 94,04 | 89,86 | 89,28 |
| Dépenses de personnel | 65,55 | 64,54 | 77,85 | 65,25 | 68,30 |
| Dépenses d'acquisition de biens et services | 7,61 | 10,37 | 6,67 | 10,07 | 8,68 |
| Dépenses de transferts courants | 1,44 | 14,72 | 9,53 | 14,54 | 12,31 |
| Dépenses en capital | 16,40 | 10,37 | 5,96 | 10,14 | 10,72 |
| | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

Le Burkina Faso consacre entre 4,54% et 5,19% de son PIB au financement du secteur de l'éducation.

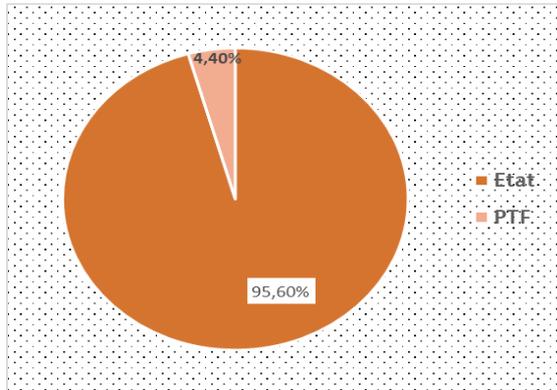
Comparativement à plusieurs pays africains et membres de l'OCDE, le Burkina Faso consacre davantage de ressources budgétaires à l'éducation.

Graphique 10 : Dépenses publiques d'éducation en pourcentage du PIB en 2017



Source : World development indicators (WDI), février 2021.

De l'analyse du graphique ci-dessous, il ressort que le secteur de l'éducation est financé à 95,60% par les ressources propres de l'Etat contre 4,40% de financement extérieur.

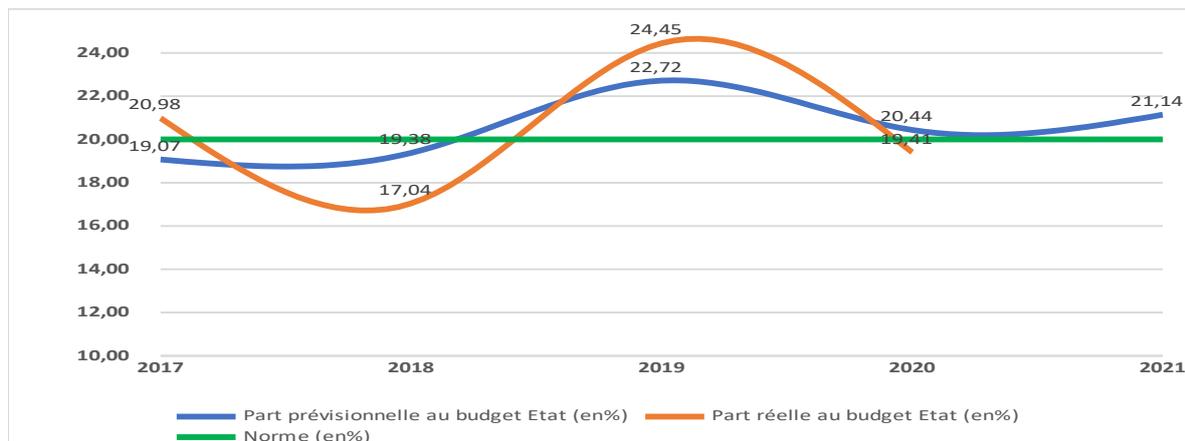


Sur la période 2017-2021, les principaux partenaires du secteur de l'éducation sont :

- la Banque Mondiale pour 29,89 milliards de FCFA ;
- le Japon avec 27,53 milliards de FCFA ;
- le CATWHEL – CRS a hauteur de 12,38 milliards de FCFA ;
- le PAM à hauteur de 8,55 milliards de FCFA ;
- la FRANCE-AFD avec 6,01 milliards de FCFA.

La part des allocations « prévisionnelles » globales du secteur de l'éducation dans le budget global de l'Etat hors la charge financière de la dette est en moyenne de 20,5% sur la période 2017-2021. Quant aux dépenses réelles globales du secteur, elles représentaient 19,4% du budget de l'Etat (hors charges financières de la dette) en 2020 contre 20,98% en 2017, soit en moyenne 20,5% sur la période 2017-2020.

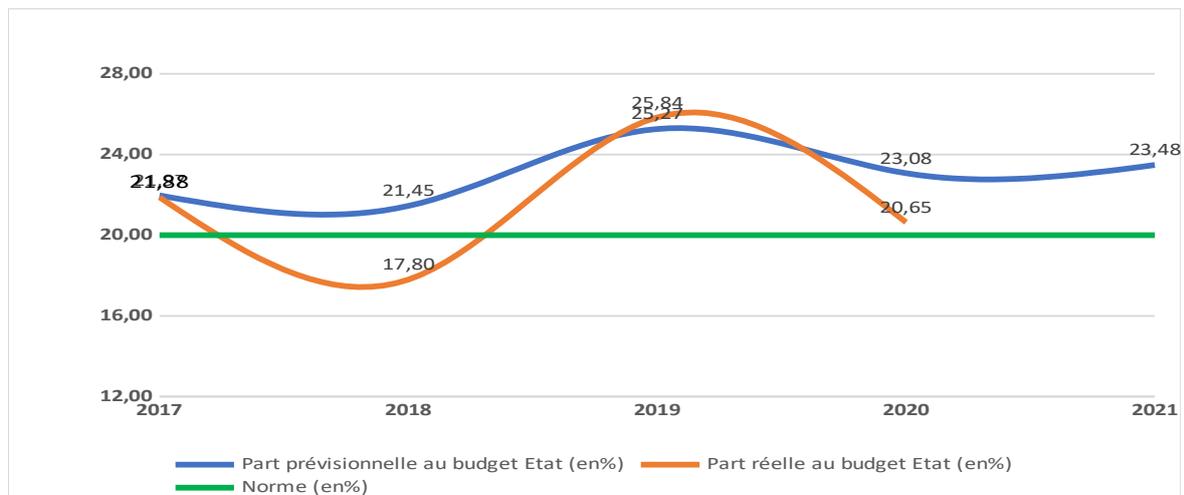
Graphique 11 : Allocations globales dans le secteur de l'éducation du budget de l'Etat hors charges financières de la dette (en %) sur la période 2017-2021



Source : Mission à partir du CID, février 2021

La part des allocations « prévisionnelles » globales dans le budget de l'Etat (hors charges financières de la dette et financement extérieur) est largement au-dessus de 20% avec une moyenne de 23,1% sur la période sous revue. Quant aux dépenses effectives, leur part dans le budget de l'Etat (hors charges financières de la dette et financement extérieur) est passée de 21,9% en 2017 à 20,65% en 2020 après avoir connu un pic de 25,84% en 2019.

Graphique 12 : Allocations globales dans le secteur de l'éducation du budget de l'Etat hors charges financières de la dette et financements extérieurs (en %) sur la période 2017-2021



Source : Mission à partir du CID, février 2021

VI.4. Analyse de l'incidence des dépenses au primaire

L'analyse de l'incidence de la dépense (*BIA* selon le sigle anglais) mesure la répartition des avantages d'un service public, d'une subvention ou d'un transfert social dans la population. La *BIA* est principalement appliquée pour mesurer l'équité des dépenses publiques à travers les quintiles (ou déciles) de revenus ou de dépenses. Cependant, elle peut également être utilisée pour mesurer la distribution par rapport à d'autres dimensions telles que le sexe, les zones géographiques et les groupes ethniques.

Cette méthodologie permet de répondre à d'importantes questions : Où vont les dépenses publiques ? quelles catégories de ménages les reçoivent ? Est-ce que les groupes les plus pauvres reçoivent une part importante de ces dépenses ? etc.

L'analyse de l'incidence de la dépense publique a besoin de deux types de données : Des données sur les taux d'utilisation des services publics par les différents quantiles de revenu (généralement quintiles ou déciles), et des données sur les coûts unitaires de ces services.

Les données sur les taux d'utilisation des services publics sont fournies généralement par les enquêtes ménages de type EMC au Burkina, alors que les coûts unitaires sont déterminés à l'aide des données budgétaires et des données de routine des ministères sectoriels. Nous allons examiner cette méthodologie en utilisant l'exemple de l'enseignement primaire au Burkina Faso²⁰. Les données sur les coûts budgétaires proviennent des statistiques budgétaires de 2019, et celles sur les taux de fréquentation à l'école primaire de l'EMC (2014).

Dans cet exemple simplifié, l'analyse de l'incidence des dépenses publiques d'éducation primaire au Burkina Faso va consister à examiner à quel quintile profite le plus la dépense publique d'éducation primaire.

Il ressort de cette analyse qu'un individu du quintile le plus riche (Q5), perçoit en moyenne 15.116,2 FCFA de l'Etat en subvention pour l'éducation primaire, alors qu'un individu du quintile le plus pauvre (Q1), ne perçoit que 9.270,2 FCFA de l'Etat pour l'éducation primaire, ce qui nous donne un ratio de dispersion des quintiles (entre le plus riche et le plus pauvre) de 1,63. Cela est dû essentiellement aux taux de fréquentations, plus élevés dans les quintiles les plus riches que ceux plus pauvres. Que faire pour corriger les inégalités ?

Une solution évidente est d'accroître le taux de fréquentation scolaire des enfants des quintiles les plus pauvres. Cela nécessitera certainement une analyse plus approfondie des raisons qui expliquent

²⁰Les résultats présentés ici proviennent de « Formation sur les outils de budgétisation pour l'équité (Equity Budgeting Tool), Manuel de utilisation, version du 08 janvier 2021, par Gustave Nébèié ».

que les enfants des quintiles les plus pauvres fréquentent moins l'école que ceux des quintiles les plus riches : Barrières financières à l'accès ? Normes sociales ? Manque d'écoles ?

La situation aurait été encore plus inégalitaire si nous avions considéré l'enseignement post primaire ou le secondaire. Comme on peut le constater dans le tableau ci-dessous, le ratio de dispersion des quintiles, entre le quintile le plus riche et le plus pauvre, est de 1,6 (98/60,1) au primaire, et de 8,3 au secondaire (42,3/5,1). C'est dire qu'au primaire, un enfant du quintile le plus riche a 1,6 fois plus de chance d'aller à l'école qu'un enfant du quintile le plus pauvre. En revanche au secondaire, il a 8,3 fois plus de chance d'aller à l'école qu'un enfant du quintile le plus pauvre.

Tableau 13 : Taux brut de fréquentation par cycle et par quintile de richesse en 2014

| Quintile | Primaire | Post primaire | Secondaire |
|--------------|-------------|---------------|-------------|
| Quintile 1 | 60,1 | 23,8 | 5,1 |
| Quintile 2 | 70,4 | 30,1 | 7,8 |
| Quintile 3 | 70,0 | 40,3 | 10,1 |
| Quintile 4 | 80,6 | 50,8 | 14,3 |
| Quintile 5 | 98,0 | 85,9 | 42,3 |
| Total | 73,8 | 44,4 | 17,0 |

Source : EMC 2014

VI.5. Analyse des allocations en faveur des enfants et femmes

Le MENAPLN s'est engagé dans le processus de la budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant en 2018 pour le budget 2019. Ainsi, les dotations budgétaires consacrées à la prise en charge de ces thématiques sont passées de 24,25 milliards de FCFA en 2019 à 21,28 milliards de FCFA en 2020 pour s'établir à 70,47 milliards de FCFA en 2021.

Tableau 14 : Dotations budgétaires du MENAPLN en faveur du genre et des droits enfants de 2019 à 2021

| Année | 2019 | 2020 | 2021 |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|
| Genre | 1 429 | 648 | 6 789 |
| Droits des enfants | 22 821 | 20 633 | 63 685 |
| Total | 24 250 | 21 281 | 70 474 |

Source : Rapport sur la budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant au titre de 2021, DGB, août 2020

On note ainsi la faiblesse des allocations en faveur du genre et des droits des enfants dans le domaine de l'éducation. Même si on peut dire de façon générale que l'ensemble du budget du MENAPLN est dédié aux enfants puisqu'il vise à leur scolarisation, les ressources qui visent plus spécifiquement la promotion du genre et des droits des enfants représentent à peine 14% du total du budget de ce ministère.

VI.6. Analyse des allocations en faveur des infrastructures scolaires

Sur la période 2017-2021, les dotations budgétaires définitives en faveur de la réalisation des infrastructures éducatives ont enregistré une tendance baissière. Ainsi, les dotations définitives sont passées de 53,98 milliards de FCFA en 2017 à 21,87 milliards de FCFA en 2021. Le tableau 17 ci-dessous donne l'évolution des dotations budgétaires définitives au profit des infrastructures scolaires.

Tableau 15 : Dotations budgétaires définitives au profit des infrastructures scolaires (en millions de FCFA)

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Construction d'infrastructures | 30 678 | 10 405 | 6 449 | 3 895 | 7 804 |
| <i>Logement</i> | <i>1 279</i> | <i>1 139</i> | - | - | - |
| <i>Laboratoires</i> | <i>175</i> | - | - | - | - |
| <i>Latrines scolaires</i> | <i>468</i> | <i>563</i> | <i>420</i> | <i>420</i> | - |
| <i>Salles de classes (Education de Base, secondaire, résorption des paillotes, expansion du préscolaire)</i> | <i>28 236</i> | <i>6 685</i> | <i>2 663</i> | <i>3 475</i> | <i>5 524</i> |
| <i>Bâtiments administratifs (CEB, DPENA)</i> | <i>519</i> | <i>249</i> | - | - | <i>540</i> |
| <i>Centre de Formation Technique et Professionnelle</i> | - | <i>728</i> | <i>234</i> | - | <i>1 740</i> |
| <i>Lycées</i> | - | <i>1 041</i> | <i>3 132</i> | - | - |
| Développement et gestion des infrastructures d'accueil | 11 907 | 2 957 | 4 832 | 8 717 | - |
| Appui aux projets | 5 886 | 3 676 | 5 626 | 3 787 | 11 464 |
| <i>Projet d'Amélioration de l'Accès et de la Qualité de l'Education (PAAQE)</i> | <i>3 660</i> | <i>3 660</i> | <i>4 388</i> | <i>3 774</i> | <i>11 300</i> |
| <i>Projet d'appui à l'enseignement primaire bilingue franco arabe (PREFA)</i> | <i>1 440</i> | <i>16</i> | <i>1 238</i> | <i>13</i> | <i>164</i> |
| <i>Projet d'appui au programme stratégique de l'éducation de base PADSEB)</i> | <i>786</i> | - | - | - | - |
| <i>Projet de construction d'infrastructures éducatives</i> | <i>2 878</i> | <i>7 922</i> | <i>9 000</i> | <i>2 305</i> | <i>1 951</i> |
| Réalisation de forage | 878 | 354 | 236 | 158 | - |
| Réhabilitation infrastructure scolaire | 3 858 | 971 | 1 128 | 2 923 | 2 598 |
| Transfert aux collectivités pour la construction des CPAF | 771 | - | 880 | 134 | - |
| Total | 53 977 | 18 364 | 19 150 | 19 612 | 21 866 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

En lien avec les dotations budgétaires, la programmation physique des infrastructures scolaires se présente dans le tableau 18 ci-dessous.

Tableau 16 : Programmation physique des infrastructures éducatives de 2017 à 2020

| Infrastructures | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Total |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Préscolaire | 85 | 30 | 25 | 6 | 146 |
| Construction de salle de classe (SDC) pour résorption paillote | 750 | 351 | 402 | 270 | 1 773 |
| Construction de SDC pour normalisation des écoles incomplètes | 768 | 201 | 78 | 45 | 1 092 |
| Construction de CEG | 207 | 26 | 9 | 25 | 267 |
| Construction de lycées | 25 | 12 | 0 | 2 | 39 |

| | | | | | |
|---|--------------|------------|------------|------------|--------------|
| Construction de collèges d'enseignement technique et de formation professionnelle (CEFTP) | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Construction de lycées professionnels | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Construction de lycées techniques | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Construction de lycées scientifiques | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Construction de CPAF/CST/CEBNT | 27 | 0 | 29 | 10 | 66 |
| Total | 1 878 | 620 | 543 | 358 | 3 399 |

Source : Mission à partir des rapports DGESS/MENAPLN, février 2021

Sur la période 2017-2021, l'exécution budgétaire en faveur de la réalisation des infrastructures éducatives ont enregistré une tendance baissière. Ainsi, les dotations définitives sont passées de 49,18 milliards de FCFA en 2017 à 17,35 milliards de FCFA en 2020. Le tableau ci-dessous donne l'évolution de l'exécution budgétaire au profit des infrastructures scolaires.

Tableau 17 : Exécutions budgétaires au profit des infrastructures scolaires (en millions de FCFA)

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Construction d'infrastructures | 31 803 | 16 501 | 4 449 | 3 886 |
| <i>Logement</i> | <i>1 279</i> | <i>1 139</i> | - | - |
| <i>Laboratoires</i> | <i>875</i> | - | - | - |
| <i>Latrines scolaires</i> | <i>468</i> | <i>563</i> | <i>420</i> | <i>420</i> |
| <i>Salles de classes (Education de Base, secondaire, résorption des paillotes, expansion du préscolaire)</i> | <i>28 236</i> | <i>7 917</i> | <i>2 672</i> | <i>3 466</i> |
| <i>Bâtiments administratifs (CEB, DPENA)</i> | <i>944</i> | - | - | - |
| <i>Centre de Formation Technique et Professionnelle</i> | - | <i>1 196</i> | - | - |
| <i>Lycées</i> | - | <i>5 686</i> | <i>1 357</i> | - |
| Développement et gestion des infrastructures d'accueil | 11 022 | 4 664 | 3 689 | 6 662 |
| Appui aux projets | 4 707 | 3 660 | 4 815 | 3 774 |
| <i>Projet d'Amélioration de l'Accès et de la Qualité de l'Education (PAAQE)</i> | <i>3 660</i> | <i>3 660</i> | <i>4 388</i> | <i>3 774</i> |
| <i>Projet d'appui à l'enseignement primaire bilingue franco arabe (PREFA)</i> | <i>1 047</i> | - | <i>427</i> | - |
| <i>Projet d'appui au programme stratégique de l'éducation de base PADSEB)</i> | - | - | - | - |
| <i>Projet de construction d'infrastructures éducatives</i> | - | - | - | <i>108</i> |
| Réalisation de forage | 878 | 354 | 236 | 158 |
| Réhabilitation infrastructure scolaire | - | 1 458 | 300 | 2 771 |
| Transfert aux collectivités pour la construction des CPAF | 771 | - | 880 | 134 |
| Total | 49 180 | 26 637 | 14 370 | 17 385 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

En lien avec les dotations budgétaires, l'exécution physique des infrastructures scolaires se présente dans le tableau 20.

Tableau 18 : Réalisation des infrastructures éducatives de 2017 à 2020

| Infrastructures | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Total |
|---|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Préscolaire | 86 | 30 | 24 | 6 | 146 |
| Construction de SDC pour résorption paillote | 882 | 465 | 765 | 576 | 2 688 |
| Construction de SDC pour normalisation des écoles incomplètes | 837 | 266 | 81 | 138 | 1 322 |
| Construction de CEG | 226 | 78 | 19 | 35 | 358 |
| Construction de lycées | 27 | 14 | 1 | 1 | 43 |
| Construction de collèges d'enseignement technique et de formation professionnelle (CEFTP) | 21 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| Construction de lycées professionnels | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Construction de lycées techniques | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Construction de lycées scientifiques | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Construction de CPAF/CST/CEBNT | 27 | 0 | 29 | 10 | 66 |
| Total | 2 117 | 853 | 919 | 766 | 4 655 |

Source : Mission à partir des rapports DGESS/MENAPLN, février 2021

Les investissements en infrastructures scolaires semblent connaître des cycles. Ainsi, en 2017, le total des investissements en infrastructures scolaires se sont élevés à 49,2 milliards FCFA (réalisations), représentant 12,3% des dépenses totales du MENAPLN. En 2020, ces mêmes investissements représentaient à peine 5,6% des dépenses totales du MENAPLN, à 17,4 milliards FCFA.

Il est assez curieux de constater que face aux besoins en offre scolaire, les investissements de l'Etat soient aussi faibles. Face à une croissance démographique de l'ordre de 3% l'an, il semble évident que l'offre scolaire devrait croître au moins au même rythme afin de maintenir la scolarisation des enfants à des niveaux acceptables.

VI.7. Analyse de l'efficacité de la dépense en éducation

L'analyse de l'efficacité des dépenses d'éducation de base a suivi la même méthodologie que les deux précédentes, à savoir la santé et la nutrition. Pour l'éducation, plusieurs défis se sont posés, notamment, quel indicateur pertinent prendre comme résultat de l'éducation, et aussi comment obtenir le plus grand échantillon possible de pays.

Nous avons au départ voulu prendre comme indicateur de résultat de l'éducation, le taux d'achèvement au primaire, mais malheureusement les données n'étaient pas disponibles pour un grand nombre de pays. Nous avons donc finalement retenu le taux net de scolarisation au primaire. Nous avons préféré le taux net au taux brut pour plusieurs raisons : D'abord, pour beaucoup de pays, le taux brut dépasse 100%, ce qui compliquerait l'analyse selon la méthodologie DEA. Ensuite, un pays très performant peut avoir un taux brut inférieur à 100%, mais un taux net proche également de 100%, ce qui est l'idéal. A l'inverse, certains pays ont des taux bruts proches de 120%, mais des taux nets assez faibles, ce qui est une indication de la faible qualité de leur système d'enseignement.

Pour l'indicateur d'input, nous avons utilisé un indicateur calculé par la Banque mondiale, à savoir les dépenses publiques par élève au primaire en pourcentage du PIB par habitant. Au total, nous avons pu obtenir des données pour 23 pays d'Afrique Sub-Saharienne.

Les résultats obtenus sont les suivants²¹ :

²¹ Voir annexe pour le détail des calculs

- Avec le même niveau de dépenses en éducation, le Burkina pourrait, en étant aussi performant que les meilleurs, accroître de 26% son taux de scolarisation net au primaire et ainsi passer de 78% actuellement à 98 % de taux net de scolarisation au primaire ;
- Pour ce faire, le Burkina devrait suivre le modèle de la Sierra Leone pour atteindre ces résultats.

VI.8. Synthèse et recommandations

Le système éducatif Burkinabè est caractérisé par des indicateurs de résultats scolaires en dessous de la moyenne africaine, un financement de l'éducation insuffisant au vu du nombre d'enfants à scolariser, et des ressources budgétaires qui vont majoritairement dans les dépenses courantes, notamment les salaires, et qui profitent aux quintiles les plus riches.

Tenant compte de l'analyse des niveaux d'allocation des crédits au secteur de l'éducation, des taux d'absorption des budgets sur la période 2017-2020 et de l'évolution des principaux indicateurs en lien avec les cibles du PNDES et des ODD, un certain nombre de recommandations méritent d'être faites, dont la mise en œuvre pourrait favoriser l'essor du secteur:

- Améliorer l'efficacité des dépenses d'éducation, en réalisant une étude approfondie sur les déterminants de la faible efficacité des dépenses d'éducation au Burkina, et en tirant des recommandations opérationnelles ;
- Réaliser régulièrement une analyse de l'incidence des dépenses d'éducation, afin de s'assurer que les dépenses d'éducation bénéficient à tous équitablement, quel que soit le niveau de revenu, de résidence ou le genre ;
- Allouer suffisamment de ressources financières au secteur de l'éducation, notamment pour les dépenses d'investissement. Cela permettrait de réaliser des infrastructures éducatives adéquates et d'améliorer substantiellement certains ratios scolaires ;
- Améliorer le taux d'absorption des crédits budgétaires alloués au secteur, particulièrement pour ce qui concerne les dépenses d'investissement;
- Veiller à la qualité des infrastructures éducatives pour assurer un cadre d'apprentissage sain et sécurisant aussi bien pour les apprenants que pour les enseignants, d'une part, et pour éviter des gaspillages de ressources, d'autre part.

VII. Secteur de l'eau et de l'assainissement

VII.1. Etat des lieux

L'accès à l'eau potable dans plusieurs régions, le péril fécal et un environnement de vie hygiénique restent précaires. En effet, selon le rapport bilan annuel du Programme national d'approvisionnement en eau potable, le taux d'accès à l'eau potable est de 75,4% au niveau national, 68,4% en milieu rural et 92,9% en milieu urbain. Par ailleurs, selon le rapport bilan annuel du Programme national d'assainissement des eaux usées et excréta, sur le plan national, le taux d'accès à l'assainissement est de 23,6% pour une cible de 24,1% en 2019, avec des disparités entre le milieu rural (16,4%) et le milieu urbain (38,2%).

A cela s'ajoute les facteurs aggravants, liées principalement au déplacement des populations suite à l'insécurité, la réduction de l'accès aux moyens d'existence, aux soins de santé et de nutrition. En plus, la pandémie à coronavirus a considérablement impacté les ménages et leurs capacités à subvenir aux besoins de bases de leurs enfants. Les enfants paient le plus lourd tribut d'une triple crise : la sécurité alimentaire, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement.

Dans le domaine spécifique de l'eau potable, l'ambition affichée est de porter le taux d'accès à l'eau potable de 71% en 2015 à 79% en 2020. Dans celui de l'assainissement, il devrait passer de 18% en 2015 à 34% en 2020.

On note au Burkina Faso des avancées notables en termes de reconnaissance du droit à l'eau potable et à l'assainissement. Il y a tout d'abord l'inscription de ces droits dans la constitution en 2015. Ensuite pour l'eau potable, l'engagement du président du Faso pour l'atteinte de l'objectif « Zéro corvée d'eau » et pour l'atteindre de l'objectif « Un cadre de vie sain », qui sont plus des slogans politiques que des engagements, puisque les objectifs retenus dans le PNDES ne sont pas aussi ambitieux.

Au niveau international, la réalisation du droit à l'eau potable et à l'assainissement se traduit par les cibles 6.1 et 6.2 des ODD : D'ici à 2030, assurer l'accès universel et équitable à l'eau potable à un coût abordable, et d'ici à 2030, assurer l'accès de tous, dans des conditions équitables, à des services d'assainissement et d'hygiène adéquats et mettre fin à la défécation en plein air, en accordant une attention particulière aux besoins des femmes et des filles et des personnes en situation vulnérable.

Selon Nansi, les principaux freins identifiés dans le domaine de l'eau et de l'assainissement sont les suivants²² :

- Les défaillances du système d'information sur les performances : les taux d'accès ne reflètent pas convenablement la quantité d'eau servie par usagers, la qualité de l'eau servie, la continuité du service aux usagers, l'accessibilité financière pour les usagers, le nombre de personnes effectivement desservies, etc.
- Les défaillances de l'administration publique: Le Ministère de l'eau et de l'assainissement exécute l'action publique en matière d'eau potable et d'assainissement en milieu rural, soit pour 70% de la population. Il est confronté aux difficultés inhérentes à notre administration publique et ces difficultés ne peuvent que plomber ses performances.
- Les faibles capacités managériales et techniques des communes : la gestion de l'eau potable et de l'assainissement nécessite des compétences managériales essentielles pour la planification et la gestion des investissements mais aussi pour la surveillance et la bonne exécution de l'exploitation courante des services par les délégués. Dans les localités desservies par l'ONEA, ces fonctions essentielles sont assurées par le personnel de l'ONEA. Mais dans le reste du pays représentant 70% de la population, les communes ont le mandat de la maîtrise d'ouvrage sans accompagnement conséquent en termes de capacités managériales et techniques.

²² Nansi, J., H. (2018) : Le Burkina Faso face aux défis de l'accès durable pour tous à l'eau potable et à l'assainissement, Novembre

- Les défaillances des politiques d'urbanisation : l'expansion de nos grandes villes, notamment Ouagadougou est intenable et insoutenable pour nos services publics. Il est impossible de suivre la demande de services sociaux. Il est donc impératif de repenser les politiques d'urbanisation.
- L'attention insuffisante aux écoles et centres de santé: l'eau et l'assainissement dans les structures sanitaires et dans les structures d'éducation engage beaucoup la responsabilité des départements ministériels respectifs. Mais la tendance est de toujours focaliser toutes les attentions sur le ministère de l'eau.
- L'inexistence de stratégie publique consistante pour l'accessibilité des couches vulnérables. Des mécanismes sont mis en place pour l'utilisation des services de santé, ou des services d'éducation, directement à partir des ressources publiques mais à ce jour, il n'y a aucun mécanisme pour la consommation d'eau potable ou pour l'assainissement. Il ne s'agit pas des infrastructures mais de l'utilisation courante des services.
- Déficit de professionnels spécialisés dans les structures publiques et privées pour faire face à la pluridisciplinarité de la gestion de l'eau et de l'assainissement
- Déficit de financement des besoins d'investissement : à peine 1/3 des besoins annuels pour la réalisation des objectifs de développement durable en matière d'eau potable et d'assainissement sont couverts.

VII.2. Analyse globale des allocations et réalisations

Les allocations « prévisionnelles » de ressources au secteur eau et assainissement ont enregistré une baisse moyenne de 10,26% en passant de 89,5 milliards de FCFA en 2017 à 58,0 milliards de FCFA en 2021, après avoir atteint un niveau maximum de 108,4 milliards de FCFA en 2019.

La baisse des allocations « prévisionnelles » est principalement imputable à celle des investissements qui ont été diminués de plus de 40% sur la période sous revue.

Tableau 19 : Allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'eau et l'assainissement

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Moyenne |
|--|--------|--------|---------|--------|--------|-----------------|
| Allocations budgétaires eau & assainissement (en millions de FCFA) | 89 478 | 81 204 | 108 350 | 89 914 | 58 022 | 85 393.6 |
| Réalisations budgétaires eau & assainissement (en millions de FCFA) | 79 988 | 52 731 | 45 140 | 60 735 | - | 59,648.5 |
| Taux d'exécution budget eau & assainissement (en %) | 89,4% | 64,9% | 41,7% | 67,5% | - | 65,9% |
| Ratio dépenses eau & assainissement sur budget total (dotations prévisionnelles) | 3,9% | 3,7% | 4,6% | 3,6% | 2,2% | 3,6% |
| Ratio dépenses eau & assainissement sur budget total (réalisations) | 4,1% | 2,7% | 2,1% | 2,5% | - | 2,8% |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

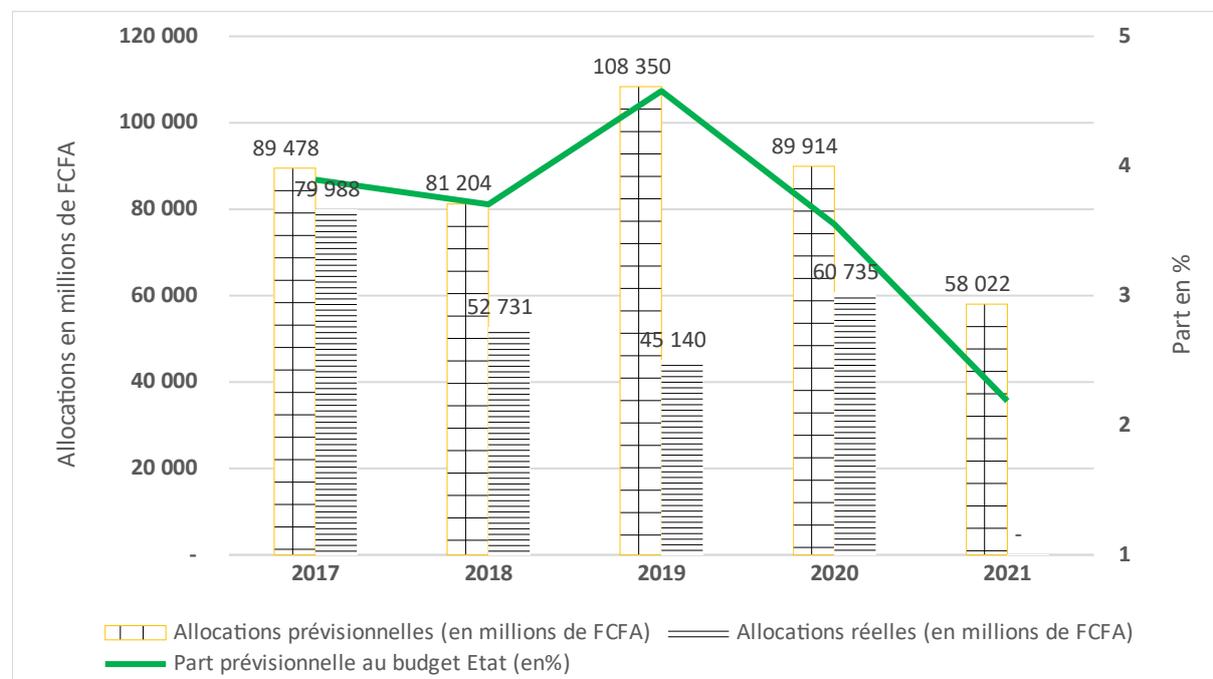
S'agissant des dépenses effectives, elles ont enregistré une première phase de baisse en passant de 80 milliards de FCFA en 2017 à 45,1 milliards de FCFA en 2019 avant de remonter à 60,7 milliards de FCFA en 2020.

La part du budget allouée au secteur a fortement baissé au cours de la période d'étude passant de 3,9% en 2017 à 2,2% en 2021 sur la base des allocations prévisionnelles. Cette même tendance à la baisse

est observée en analysant l'évolution de la dotation du secteur rapportée au PIB. Rapporté, au PIB nominal, les allocations de ressources ont été en moyenne de 0,92% entre 2017 et 2021.

Les taux d'exécution du budget du secteur ont fortement décliné, passant de près de 90% en 2017 à 41,7% en 2019. En 2020, on note une légère reprise à 67,5%.

Graphique 13 : Evolution des allocations prévisionnelles et réelles budgétaires au secteur de l'eau et l'assainissement



Source : Mission à partir du CID, février 2021

Contrairement à un département comme celui de l'éducation de base où 90% du budget est affecté aux dépenses courantes, les tendances sont inversées au niveau de l'eau et de l'assainissement, avec près de 90% du budget affecté aux investissements.

Tableau 20: Poids des allocations prévisionnelles (en % des dépenses totales du secteur)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | moyenne |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Dépenses courantes | 3,85 | 10,49 | 11,29 | 18,39 | 11,86 | 11,18 |
| Dépenses de personnel | 2,05 | 2,69 | 2,11 | 3,00 | 4,94 | 2,96 |
| Dépenses d'acquisition de biens et services | 0,64 | 6,60 | 8,27 | 10,64 | 1,34 | 5,50 |
| Dépenses de transferts courants | 1,16 | 1,20 | 0,90 | 4,75 | 5,58 | 2,72 |
| Dépenses en capital | 96,15 | 89,51 | 88,71 | 81,61 | 88,14 | 88,82 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

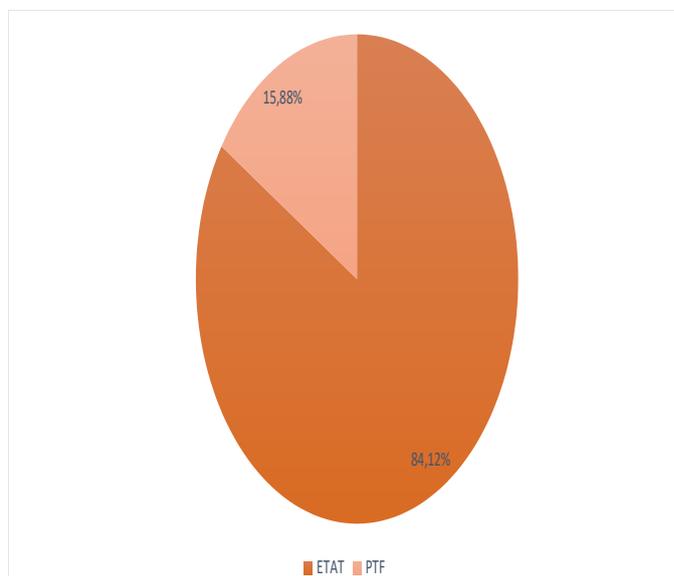
Tableau 21 : Poids des allocations réelles (en % des dépenses totales du secteur)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | moyenne |
|---|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| Dépenses courantes | 4.21 | 5.75 | 10.72 | 24.86 | 11.39 |
| Dépenses de personnel | 2.26 | 2.93 | 4.73 | 2.20 | 3.03 |
| Dépenses d'acquisition de biens et services | 0.69 | 0.97 | 3.88 | 15.67 | 5.30 |
| Dépenses de transferts courants | 1.26 | 1.85 | 2.10 | 6.99 | 3.05 |

| | | | | | |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | | | |
| Dépenses en capital | 95.79 | 94.25 | 89.28 | 75.14 | 88.61 |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

Sur la période 2017-2021, les allocations budgétaires au secteur de l'eau et de l'assainissement ont été couvertes à hauteur de 84,1 % par les ressources propres du budget de l'Etat et 15,9% par les partenaires au développement.

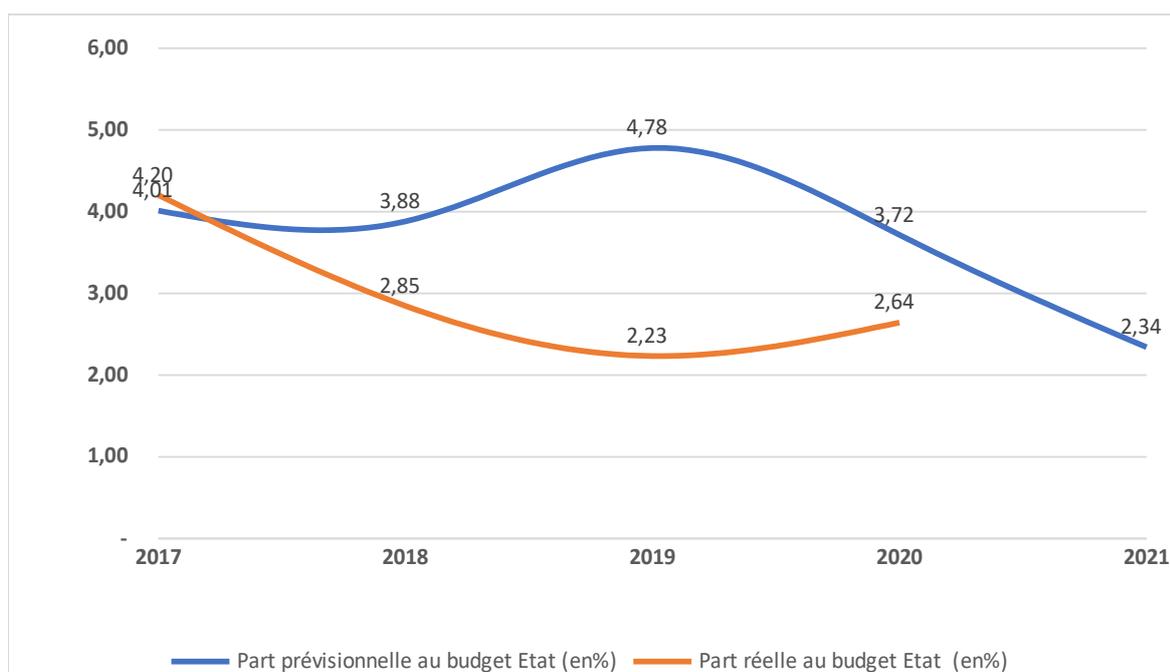


Les principaux partenaires qui financent le secteur de l'eau et l'assainissement sont :

- la BOAD avec 26,43 milliards FCFA ;
- la BID à hauteur de 9,05 milliards de FCFA ;
- la FRANCE-AFD pour 8,12 milliards de FCFA ;
- DANIDA pour 7,31 milliards de FCFA ;
- la Banque Africaine de Développement pour 5,01 milliards de FCFA.

La part des dotations prévisionnelles globales du secteur de l'eau et l'assainissement rapporté au budget de l'Etat (hors charge financière de la dette) est en moyenne 3,75% entre 2017 et 2021. Quant aux dépenses effectives, leur part dans le budget de l'Etat (hors charge financière de la dette) a été en baisse continue en passant de 4,36% en 2017 à 2,98% en 2020.

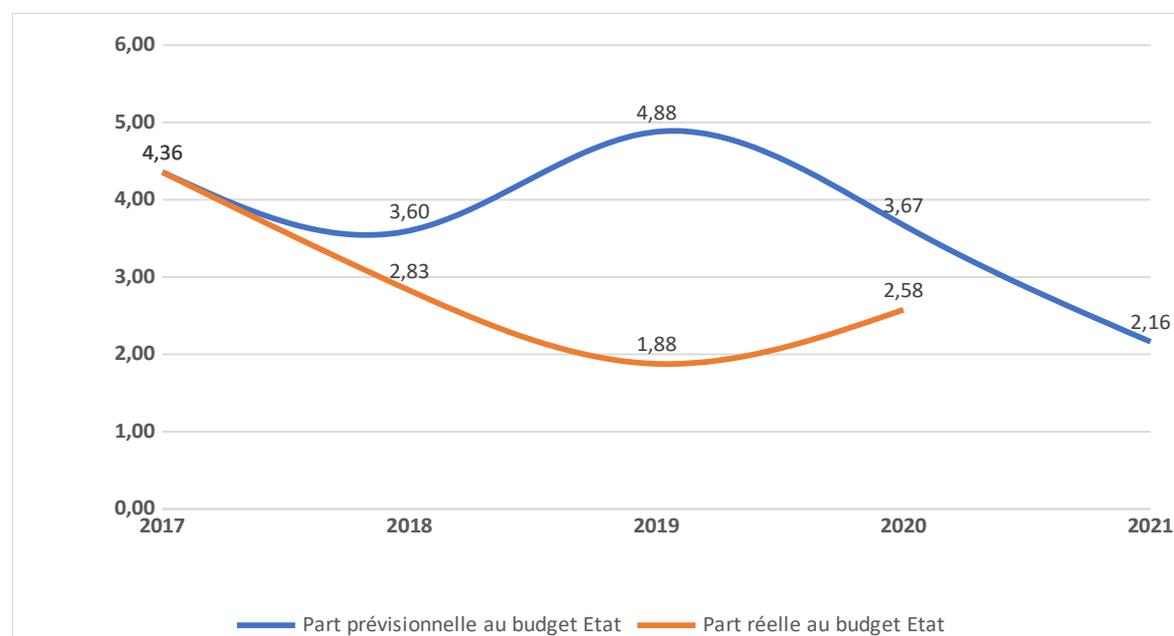
Graphique 14 : Allocations globales dans le secteur de l'eau et assainissement du budget de l'Etat hors charges financières de la dette (en %) sur la période 2017-2021



Source : Mission à partir du CID, février 2021

La part des dépenses financées sur les ressources propres de l'Etat, hors charge financière de la dette et financements extérieurs, allouée au titre des prévisions au secteur de l'eau et l'assainissement, s'élève en moyenne à **3,73%** sur la période 2017-2021. Quant aux dépenses effectives, elles ont occupé **2,91%** des allocations réelles globales hors charge financière de la dette.

Graphique 15 : Allocations globales dans le secteur de l'eau et assainissement du budget de l'Etat hors charges financières de la dette et financements extérieurs (en %) sur la période 2017-2021



VII.3. Analyse spécifique des allocations et réalisations en faveur de l'assainissement

Les ressources allouées au domaine de l'assainissement sont exécutées au niveau du programme budgétaire « assainissement » auquel il faut ajouter la dotation du compte d'affectation spécial du trésor dénommé « Approvisionnement en Eau et Assainissement » et les transferts de ressources au profit des collectivités territoriales en faveur desdits domaines.

De l'analyse du tableau 25, il ressort que l'évolution des allocations de ressources en faveur de l'assainissement s'est faite en dents de scie. En effet, elles sont passées de 8,2 milliards de FCFA à 5,3 milliards de FCFA en 2021, après avoir enregistré un pic en 2020 de 17,7 milliards de FCFA. Ces allocations représentent en moyenne annuelle 11,6% des allocations prévisionnelles du secteur de l'eau et l'assainissement.

Tableau 22: Allocation prévisionnelle en faveur de l'assainissement entre 2017 et 2021 (en millions de FCFA)

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-----------------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|
| Assainissement | 8 173,55 | 10 348,80 | 7 770,88 | 17 727,18 | 5 328,42 |
| Total Eau et assainissement | 89 478,03 | 81 283,76 | 108 445,11 | 90 008,81 | 58 166,77 |
| Taux d'allocation (%) | 9,13 | 12,73 | 7,17 | 19,69 | 9,16 |
| Taux d'exécution (%) | 74,08 | 39,69 | 25,66 | 89,26 | |

Source : Mission à partir du CID, février 2021

L'analyse des taux d'exécutions des crédits en faveur de l'assainissement révèle un faible niveau d'absorption des crédits. En effet, l'exécution des crédits ont été en moyenne de 51,8% entre 2017 et 2020.

VII.4. Analyse des allocations et réalisations en faveur des enfants et femmes

Le Ministère de l'eau et de l'assainissement s'est engagé dans le processus de la budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant en 2018, au titre du budget 2019. Ainsi, les dotations budgétaires consacrées à la prise en charge de ces thématiques sont passées de 9,61 milliards de FCFA en 2019 à **5,85 milliards de FCFA** en 2020 pour s'établir à **9,73 milliards de FCFA** en 2021.

Tableau 23 : Dotations budgétaires du MS en faveur du genre et des droits enfants de 2019 à 2021

| Année | 2019 | 2020 | 2021 |
|--------------------|--------------|--------------|--------------|
| Genre | 9 440 | 5528 | 6 734 |
| Droits des enfants | 172 | 321 | 2 999 |
| Total | 9 612 | 5 849 | 9 733 |

Source : Rapport sur la budgétisation sensible au genre et aux droits de l'enfant au titre de 2021, DGB, août 2020.

Rapporté aux dotations du ministère, les allocations du secteur de l'eau et l'assainissement en faveur de la femme s'affichent en moyenne à 8,82%. Quant aux allocations en faveur des enfants, elles ont représenté seulement 1,89% des allocations du département.

VII.5. Synthèse et recommandations

Les dotations budgétaires au secteur eau et assainissement sont désespérément faibles eu égard aux besoins et aux engagements politiques. On note des allocations budgétaires qui représentent entre 2 et 3 % du budget de l'Etat, et quand on sait que l'eau est source de vie, on est frappé par cette faiblesse des allocations dans le domaine. Par ailleurs, il est à noter une baisse tendancielle des dotations. Enfin, on peut remarquer une faiblesse notoire des taux d'exécutions budgétaires : Non seulement le secteur reçoit peu de ressources, mais le peu qui est reçu n'est même pas dépensé en totalité.

Des chantiers importants doivent être engagés ou poursuivis avec détermination :

- Allocations de plus de ressources budgétaires au secteur et réflexion pour un accroissement du taux d'exécution du budget de l'Etat ;
- Planification et maîtrise de la croissance urbaine pour l'amélioration de la planification des investissements en matière d'eau potable et d'assainissement dans les villes ;
- Meilleure connaissance et gestion des ressources en eau ;
- Réduction des iniquités entre urbain et rural en termes d'accès à l'eau et à l'assainissement ;
- Redevabilité des ministères spécifiques pour les écoles et centres de santé : il est important que les ministères spécifiques reconnaissent et assument leurs responsabilités pour l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les lieux de vie sous leur autorité. Cette prise de responsabilité représente également une opportunité d'améliorer la mobilisation des ressources financières pour les investissements ;
- Développement d'une stratégie pour l'accessibilité des couches vulnérables à l'eau et à l'assainissement : à l'image des progrès réalisés pour améliorer l'accessibilité financière aux soins de santé et à l'éducation (gratuité, subvention, etc.), il est important d'engager des réflexions pour soutenir les ménages et couches vulnérables pour la consommation d'eau potable. La disponibilité des ouvrages ne suffit pas à assurer l'accessibilité dans des contextes d'extrême pauvreté ;
- Couverture du déficit de financement des investissements : le gap de financement est important (2/3 des besoins). Il est urgent que le Burkina Faso puisse se doter d'une stratégie de financement du secteur de l'eau et de l'assainissement en combinant les différents mécanismes classiques que sont les taxes, les transferts et les tarifs, les financements innovants, etc.

VIII. Analyse de l'espace budgétaire

VIII.1. Définition et méthodologie

On définit généralement l'espace budgétaire comme la **marge** qui permet au gouvernement d'affecter des ressources à la poursuite d'un **objectif déterminé sans mettre en péril la viabilité de sa position financière** ou la stabilité de l'économie²³.

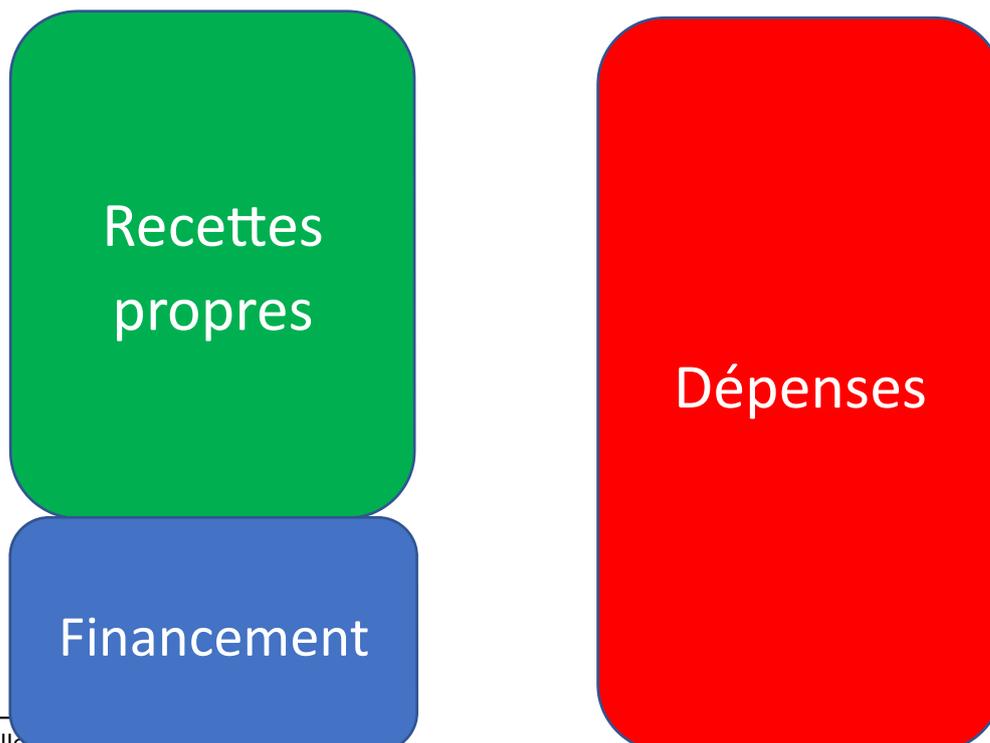
Il y a quelques mots clés dans cette définition que nous avons mis en évidence en gras dans la définition : Premièrement, la disponibilité d'une marge budgétaire, ce qui signifie la capacité du gouvernement à trouver un moyen de financer une activité spécifique ; puis un objectif déterminé, impliquant que la disponibilité des ressources est directement liée à la finalité de l'utilisation de ces ressources. En d'autres termes, le gouvernement peut disposer de ressources pour financer certains types de dépenses, mais pas pour financer d'autres types de dépenses : ceci introduit la notion de priorisation. Enfin, la viabilité de la situation financière du gouvernement est également essentielle, car certains types de financement peuvent mettre en péril la position du gouvernement.

Toute évaluation d'un espace budgétaire implique donc généralement un examen de la question de savoir si et comment un gouvernement pourrait augmenter ses dépenses à court et moyen terme, pour un objectif spécifique, et ce d'une manière compatible avec le maintien de la situation macroéconomique d'un pays, la stabilité et le plein emploi.

Comme le montre la figure ci-dessous, il y a trois parties principales dans un budget : les ressources intérieures (recettes propres provenant principalement de la fiscalité), les dépenses publiques, qui dépassent généralement les recettes propres de l'Etat, et le financement, qui est la source supplémentaire de financement nécessaire pour compléter les recettes propres (emprunts et subventions par exemple).

Par conséquent, l'accroissement de l'espace budgétaire consiste à trouver un moyen d'influencer au moins l'une de ces trois parties du budget, à savoir : i) accroître le recouvrement des recettes intérieures ; ii) réaffecter ou améliorer l'efficacité des dépenses publiques et iii) augmenter le financement.

Figure 1 : L'équilibre budgétaire



Nous allons examiner ainsi les possibilités d'accroissement de chacun de ces trois (03) blocs, sans remettre en cause la stabilité économique et financière du Burkina. Notre objectif n'est pas de quantifier la marge que l'Etat peut tirer dans chacun de ces blocs, mais plutôt d'estimer si potentiellement, au vu de la situation du Burkina, l'Etat pourrait avoir une marge de manœuvre.

VIII.2. La problématique de l'accroissement des recettes publiques

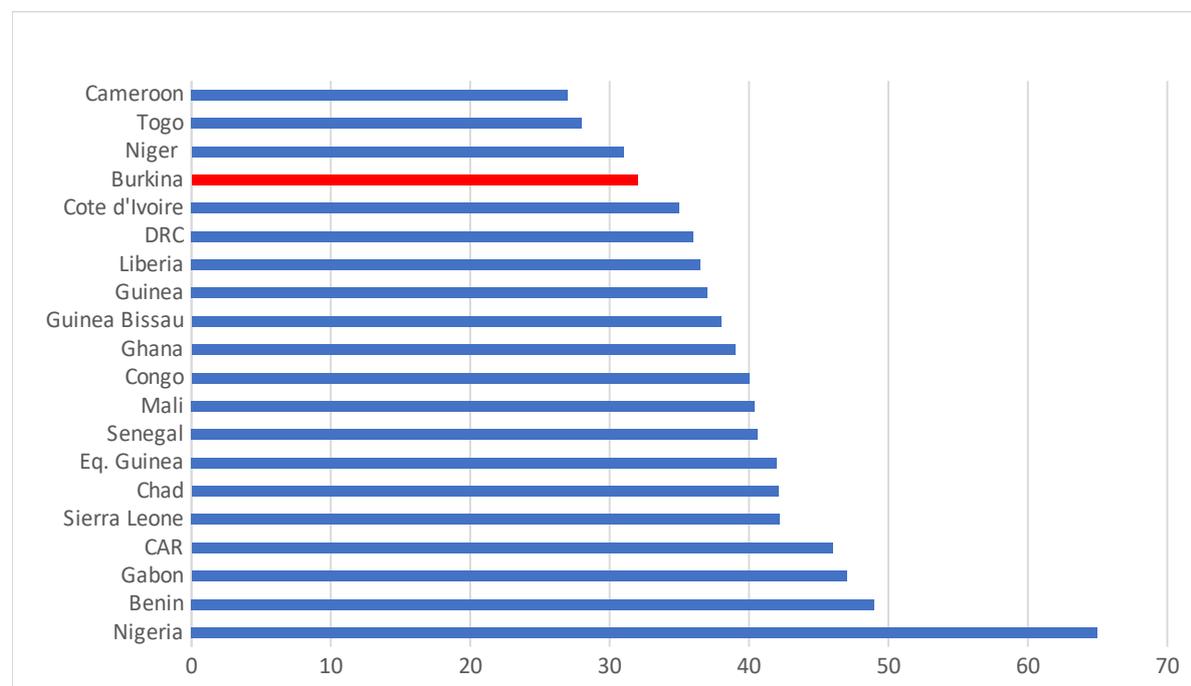
Du côté des recettes, trois (03) éléments principaux sont à considérer :

VIII.2.1. Élargir l'assiette fiscale

Cela signifie simplement que davantage de personnes paient des impôts et autres taxes directes. En Afrique, la majeure partie du secteur informel ne paie pas d'impôts directs (impôts sur le revenu). Les amener à payer des impôts sur le revenu devrait être une ressource énorme à exploiter, mais ce n'est pas une solution facile, tant du point de vue politique qu'économique. Sur le plan économique, essayer d'amener les personnes aux revenus très limités à payer un faible montant d'impôts peut finir par être plus coûteux : en d'autres termes, le coût pour les amener à payer des impôts peut être plus élevé que les impôts réels qu'ils paieront. La croissance économique est une autre façon de faire en sorte que plus de gens paient des impôts. Plus une économie croît, plus il y a de gens qui trouvent un emploi, des entreprises sont créées et plus les impôts augmenteront.

Selon une étude récente du FMI²⁴ sur le secteur informel en Afrique, «l'économie informelle en Afrique subsaharienne reste parmi la plus importantes au monde, bien que sa part ait diminué très progressivement. L'informalité va d'un minimum de 20 à 25 pour cent à Maurice, en Afrique du Sud et en Namibie jusqu'à 50 à 65 pour cent au Bénin, en Tanzanie et au Nigéria. L'économie informelle atteint en moyenne 40 pour cent dans les pays africains à faible revenu et 35 pour cent pour les pays à revenu intermédiaire.

Graphique 16: Part de l'économie informelle en Afrique



Source: FMI

VIII.2.2. Améliorer l'efficacité de l'administration fiscale

Cela peut être réalisé grâce à moins de corruption, à un meilleur équipement et à des incitations pour l'administration fiscale, à la lutte contre la fraude fiscale, principalement de la part de ceux qui

24 IMF (2017) : The informal sector in Sub Saharan Africa

peuvent se permettre de payer plus d'impôts, etc. Améliorer l'efficacité de l'administration fiscale peut générer d'énormes ressources.

VIII.2.3. Créer de nouvelles taxes

Nous n'allons pas discuter de l'effet macroéconomique de la création de nouvelles taxes, cela sort du cadre de cette étude, mais théoriquement, la création de nouvelles taxes devrait augmenter les recettes fiscales globales. Il peut être particulièrement intéressant de créer des taxes affectées, pour financer un secteur social spécifique. Par exemple, une taxe spécifique sur les produits du tabac ou l'alcool peut être introduite pour aider à financer le secteur de la santé.

Encadré 1: Explorer l'espace fiscal pour les enfants grâce à l'augmentation de la charge fiscale au Burkina Faso

Pendant plus d'une décennie (2003 à 2014), les recettes fiscales du Burkina Faso en pourcentage du produit intérieur brut (ratio impôts / PIB) ont oscillé entre 11% et 13%, malgré diverses modifications de la législation fiscale et des réformes de l'administration fiscale. La mauvaise performance enregistrée dans la collecte des impôts est due en grande partie à la structure de l'économie, avec le secteur informel représentant plus de 75 pour cent de la main-d'œuvre, au cadre administratif régissant le système fiscal, à l'évasion fiscale et à la dépendance des ressources extérieures pour financer le développement. Malgré une série de réformes engagées par le pays, la charge fiscale est restée faible, comparée à celles des autres pays de l'UEMOA. Ce n'est que récemment que des améliorations ont eu lieu, grâce aux mesures vigoureuses prises par le gouvernement, à travers la mise en place de contrats de performance et le dynamisme du secteur minier. De 2009 à 2016, les recettes intérieures du gouvernement sont passées de 13,6% du PIB à 18,3% (FMI, Perspectives économiques régionales, avril 2017), tandis que l'objectif de l'UEMOA est de 20%.

La mobilisation des recettes intérieures est devenue cruciale dans un environnement économique morose caractérisé par une demande sociale pressante et des besoins de financement croissants. Le ministère des Finances et du Développement (MINEFID), en collaboration avec l'UNICEF, a entrepris en 2016 une étude sur l'espace budgétaire pour explorer le potentiel d'augmentation des recettes fiscales afin d'allouer plus de ressources aux enfants et aux femmes.

L'originalité de cette étude est qu'elle propose des mesures pour augmenter les ressources fiscales pour le secteur social, mais en même temps d'autres mesures fiscales pour améliorer l'accès à l'éducation et à la santé (en réduisant la charge fiscale sur l'éducation et les produits et services de santé). À l'aide d'une modélisation économétrique, le ratio optimal des recettes sur le PIB a été estimé, variant entre 23% dans le scénario le moins optimiste et environ 28% dans le scénario le plus optimiste.

Les résultats montrent que le Burkina Faso pourrait facilement augmenter son ratio recettes / PIB jusqu'à 23% à moyen terme, si des mesures appropriées sont mises en œuvre. Les actions proposées pour augmenter les ressources sont les suivantes: Améliorer l'efficacité des services de perception des impôts en les modernisant; lutter contre la corruption; augmenter la taxe sur le tabac, qui est un enjeu majeur de santé publique; augmenter les droits sur les boissons alcoolisées, en particulier les liqueurs et les voitures de luxe, conformément aux directives de la CEDEAO pour le financement de la santé; augmenter la taxation des boissons sucrées, dont l'augmentation de la consommation contribue à une augmentation de la prévalence du diabète gestationnel et des problèmes d'obésité dans la population des enfants de moins de 5 ans; affecter une part (1% par exemple) de chaque recharge téléphonique au financement du système de santé; créer une taxe sur les transferts d'argent de l'étranger qui pourrait représenter un potentiel d'augmentation des ressources pour la santé maternelle et infantile.

L'étude a éclairé la planification du développement national en fournissant des perspectives pour le cadre macroéconomique du PNDES (c'est-à-dire en établissant des prévisions plus réalistes et mieux adaptées de la pression fiscale, de 14,1% en 2015 à 21% en 2020). Il a également servi d'outil de plaidoyer important pour l'établissement d'une nouvelle législation fiscale au Burkina.

| |
|------------------------|
| Source: UNICEF Burkina |
|------------------------|

Il existe manifestement un potentiel pour accroître les recettes fiscales au Burkina Faso, encore faudrait-il que cet accroissement des recettes soit affecté aux secteurs sociaux de base. Le PNDES prévoyait un ratio recettes/PIB de 21% en 2020. Les réalisations se situent autour de 16% en 2020, pour un montant de 1.924,4 milliards de Francs. **Rien qu'en atteignant l'objectif du PNDES de 21% de ratio recettes/PIB en 2020, cela ferait 601,4 milliards FCFA supplémentaires de recettes que l'Etat aurait recouvré en 2020.**

VIII.3. La problématique de la gestion de la dépense publique

Au niveau de la dépense publique, on peut envisager deux possibilités pour accroître l'espace budgétaire: Réallouer les dépenses des secteurs non prioritaires vers ceux qui sont prioritaires, ou améliorer l'efficacité de la dépense publique.

VIII.3.1. Réallocation des dépenses

La réallocation des dépenses entre les secteurs est un processus hautement politique et les pays ont des nombreux besoins prioritaires. Il ne faut donc pas s'attendre à une réaffectation d'une part très importante du budget d'un secteur à un autre, sauf en période de crise aiguë (cas de la crise sécuritaire au Burkina actuellement). Une étude de type cout-bénéfice est le meilleur moyen d'essayer d'influencer l'allocation budgétaire, en démontrant le retour sur investissement dans un secteur spécifique. En général en Afrique, les secteurs sociaux ont une part très limitée du budget national, tandis que des secteurs tels que les transports, l'énergie, l'armée ont une part plus importante. L'opinion générale des gouvernements africains est qu'ils ont besoin d'abord de la croissance, avant de pouvoir partager les «fruits» de cette croissance. Il s'agit d'une vision très étroite du développement, l'effet de ruissellement traditionnel.

Nous avons pu noter au Burkina Faso, la forte hausse des dépenses de sécurité à partir de 2017. Le Gouvernement affirmait qu'il n'y avait pas assez de ressources pour accroître substantiellement la part des secteurs sociaux malgré les multiples plaidoyers faits dans ce sens, mais dès que la crise sécuritaire est apparue, des ressources ont été trouvées pour y faire face. Tout cela traduit le fait que l'espace budgétaire de façon générale, et plus spécifiquement la réallocation des ressources entre secteur est un processus politique ou la volonté politique est le premier déterminant.

Il est difficile de pouvoir estimer la possibilité de réaffectation de ressources d'un secteur à un autre, car tout serait prioritaire. Mais l'exemple des dépenses de sécurité montre que si le Gouvernement est vraiment décidé pour soutenir un secteur, alors on trouvera toujours une marge budgétaire pour le faire.

VIII.3.2. Amélioration de l'efficacité de la dépense

Nous avons dans cette étude fait des analyses comparatives sur l'efficacité de la dépense dans la plupart des secteurs ou sous-secteurs de l'étude : Santé, nutrition, éducation. Il ressort de ces analyses que de façon générale, il est possible d'accroître l'efficacité de la dépense publique et atteindre des résultats plus élevés, avec le même niveau de ressources. Accroître l'efficacité de la dépense veut dire qu'on pourra, avec le même niveau de dépense, atteindre des résultats plus élevés, ou bien, avoir le même niveau de résultats avec des dépenses moindres.

L'efficacité de la dépense n'est pas souvent analysée dans les études sur l'espace budgétaire, mais il s'avère que c'est un point essentiel. Dans cette étude, nous avons pu constater que si les possibles gains d'efficacité dans le secteur de la nutrition étaient relativement faibles, dans le secteur de la santé et surtout dans celui de l'éducation de base, ces gains d'efficacité pouvaient être très importants. Dans le domaine de l'éducation de base par exemple, nous avons pu noter que **si l'efficacité de la dépense d'éducation de base atteignait celles des meilleurs pays africains dans ce domaine, alors le Burkina Faso pourrait, avec le même niveau de dépense, atteindre des taux nets de scolarisation au primaire de 98,6%, contre 78,1% actuellement.**

VIII.4. La problématique du financement

Pour financer son développement, un pays dispose, en plus des ressources intérieures par la fiscalité, d'autres options, telles que l'emprunt, intérieur comme extérieur, ou la recherche d'aide au

développement (dons). D'autres moyens innovants de financement du développement sont de plus en plus populaires, tels que les partenariats public-privé ou les taxes internationales pour financer le développement.

VIII.4.1. Subvention et endettement publics

Le niveau de l'endettement du Burkina semble relativement soutenable, avec un taux d'endettement estimé à 42,7 % du PIB en 2019 (pour un plafond de l'UEMOA de 70 %), la dette extérieure (23,1 %) en étant la principale composante. La tendance haussière du ratio dette/PIB devrait se poursuivre pour atteindre 48,1% en 2021.

Tableau 24: Evolution de la dette publique en pourcentage du PIB

| | 2010-2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------------|-----------|------|------|------|------|------|
| Ratio dette publique/PIB (%) | 27,8 | 33,5 | 37,7 | 42,7 | 46,6 | 48,1 |

Source : FMI, REO, oct. 2020

Cependant ce serait une erreur de se baser uniquement sur le ratio dette/PIB pour analyser la soutenabilité de la dette publique, car c'est le service de la dette, c'est-à-dire le montant des intérêts et du principal à rembourser, qui permet, in fine, de juger de la viabilité de l'endettement d'un pays. Pour l'année 2020, les charges de la dette publique ressortent à 139,9 milliards FCA, soit plus de 7% des recettes totales de l'Etat, et 66% du budget du ministère de la santé. Aussi, même si des marges semblent exister pour le Burkina pour s'endetter davantage pour financer le développement de ses secteurs sociaux, il faudrait être prudent en la matière afin d'éviter que les recettes publiques ne servent qu'à rembourser la dette dans les années à venir.

Pour ce qui concerne les subventions (dons), leur niveau a stagné autour de 150 milliards FCFA en 2018 et 2019, puis a doublé en 2020 à 301,6 milliards essentiellement du fait de l'appui reçu des partenaires pour la réponse à la pandémie COVID-19. Il ne faut donc pas compter sur ce type de ressource pour un financement important et durable du développement.

Au total, en matière de subvention et endettement publics, il n'existe pas une grande marge pour permettre à l'Etat de dégager d'importantes ressources.

VIII.4.2. Financements innovants

Le terme «financement innovant pour le développement» a été inventé au début des années 2000 et depuis lors, son utilisation est devenue courante dans le discours sur le développement. Il n'existe pas de définition acceptée au niveau international du «financement innovant du développement». En réalité, le terme englobe un mélange hétérogène d'innovations en matière de collecte de fonds et d'innovations en matière de dépenses, c'est-à-dire que les financements innovants pour le développement comprennent à la fois des innovations dans la manière dont les fonds sont collectés ainsi que des innovations dans la manière dont les fonds sont dépensés pour le développement international.

Les financements innovants impliquent des applications non traditionnelles de solidarité, des partenariats public-privé et des mécanismes catalytiques qui (i) soutiennent la collecte de fonds en exploitant de nouvelles sources et en engageant les investisseurs au-delà de la dimension financière des transactions, en tant que partenaires et acteurs du développement ; ou (ii) apportent des solutions financières aux problèmes de développement sur le terrain.²⁵

Quatre grandes catégories ou «typologies» de mécanismes de financements innovants peuvent être identifiées:

1. **Préfinancement et instruments fondés sur la dette** : Ce sont des initiatives qui permettent la mobilisation des ressources à l'avance, rendant ainsi les fonds publics disponibles plus tôt pour le développement. Ceci peut se faire via l'émission d'obligations sur les marchés internationaux des

²⁵ Banque mondiale (2009), *Innovating Development Finance: From Financing Sources to Financial Solutions*

capitaux. La Facilité internationale de financement pour la vaccination en est un exemple. D'autres mécanismes fondés sur la dette comprennent les obligations de la diaspora (un instrument de dette émis par un pays, une entité sous-souveraine ou une société privée pour lever des financements auprès de sa diaspora) et des obligations socialement responsables ou «vertes» (obligations qui ciblent les investisseurs qui souhaitent investir dans des initiatives de développement ou d'environnement et peuvent donc accepter des taux de rendement inférieurs sur leurs investissements).

2. **Mécanismes axés sur les résultats et autres mécanismes fondés sur le marché:** ces mécanismes utilisent des paiements fondés sur des incitations pour augmenter la performance des investissements et pour transférer le risque, de l'investisseur qui finance la livraison des biens et services, à l'entreprise ou à l'ONG qui fournit les biens et services. Le mécanisme est un contrat explicite entre le bailleur de fonds et l'exécutant délégué qui reçoit un paiement. La plupart des mécanismes de financement axés sur les résultats, tels que les contrats basés sur la performance et les engagements anticipés sur le marché, sont des contrats directs entre le secteur public et un exécutant du secteur privé. En outre, les investissements à impact social (IIS) offrent une nouvelle façon de mutualiser les contrats basés sur la performance et de faciliter l'investissement privé.

3. **Contributions volontaires de solidarité :** dans le cadre de telles initiatives, les consommateurs ont la possibilité de faire don d'une petite somme au développement international au moment de l'achat du produit (par exemple, une réservation d'hôtel en ligne). Bien que de nature privée, les autorités publiques facilitent ces contributions par des incitations fiscales et une facilitation technique dans la distribution des ressources. Les exemples incluent *Product (RED)*, le *Fonds mondial de solidarité numérique* et *MASSIVEGOOD*.

4. **Taxes internationales obligatoires :** cela inclut des initiatives telles que la taxe sur les billets d'avion qui est prélevée au niveau national mais dans un cadre de coordination internationale et gérée par UNITAID. Les revenus générés sont alloués au développement international. Les propositions de taxe sur les transactions financières (taxe Tobin) et de taxe carbone sont également des exemples qui entrent dans cette catégorie. Ces initiatives génèrent de nouvelles sources de revenus publics pour le développement de la part du secteur privé.

Il est important que le Burkina Faso puisse mener des réflexions approfondies sur ces mécanismes, afin de pouvoir les utiliser pour financer son développement. Pour le financement des secteurs sociaux, l'un des mécanismes qui nous paraît le plus prometteur est celui des investissements à impact sur le développement.

Investissement à impact social (IIS)

L'investissement à impact social ou à impact sur le développement est défini comme un investissement qui allie explicitement retour social et retour financier sur investissement. L'investissement à impact social implique en conséquence l'établissement d'objectifs sociaux prioritaires et spécifiques dont l'impact est mesurable par un processus continu d'évaluation.

Ce type de mécanismes est très récent, initié au Royaume Uni en 2011, mais ce répand très rapidement et est en train de gagner les pays en développement.

Acteurs impliqués

Ce type de montage implique plusieurs acteurs :

1. Un investisseur privé qui apporte les ressources au départ (Banque, fonds de pension, etc.) ;
2. Un promoteur, celui qui met en œuvre le projet (expert dans le domaine qui peut être privé, public, ONG, etc.) ;
3. Un bailleur de fonds, celui qui remboursera en dernier ressort l'investisseur initial. Cela peut être un Gouvernement, des donateurs, des fondations, etc. ;
4. Un évaluateur indépendant, celui qui évaluera le projet pour déterminer son degré de réussite ;
5. A ces 4 acteurs principaux, il faut souvent ajouter des services d'assistance technique pour monter le projet, et aussi des intermédiaires, qui facilitent et suggèrent l'idée. L'UNICEF pourrait jouer un rôle important dans ce dernier cas.

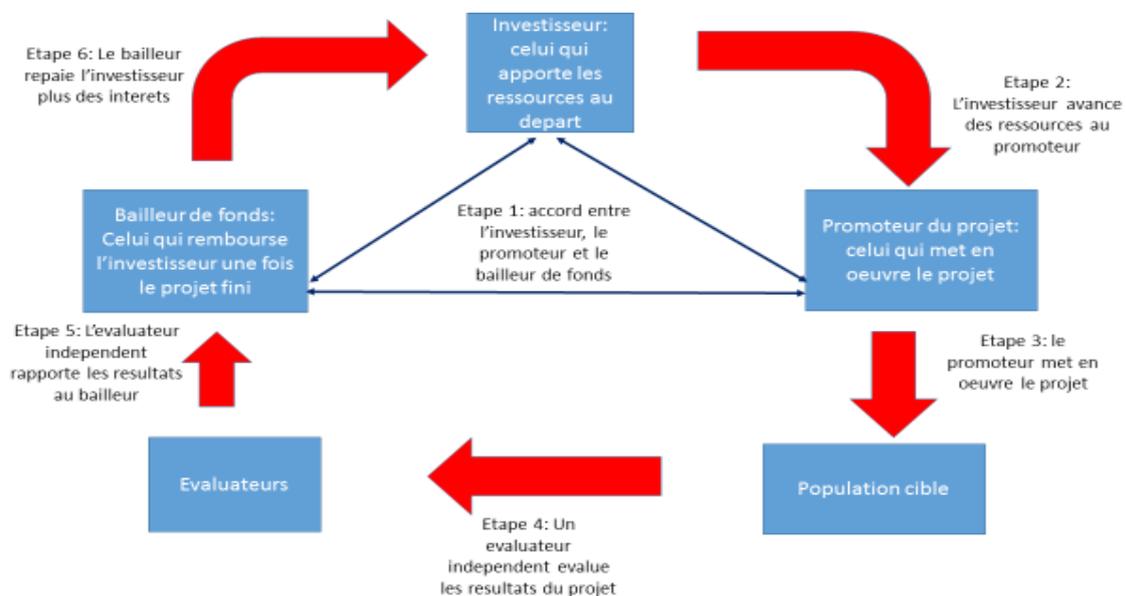
Fonctionnement du système

1. Etape 1 : Entente entre les 3 parties (investisseur, bailleur de fonds et promoteur) pour réaliser un projet social. Détermination des critères d'évaluation du projet avec des indicateurs prédéfinis dès le départ ; choix de l'évaluateur indépendant ;
2. Etape 2 : L'investisseur avance les fonds au promoteur ;
3. Etape 3 : Le promoteur met en œuvre le projet, au bénéfice des populations cibles ;
4. Etape 4 : L'évaluateur indépendant mesure le degré de succès du projet, en fonction des critères préalablement définis ;
5. Etape 5 : L'évaluateur indépendant rapporte les résultats aux parties prenantes : Plusieurs possibilités :
 - Projet totalement réussi
 - Projet partiellement réussi
 - Projet pas réussi du tout
6. Etape 6 : en fonction des résultats de l'évaluation :
 - Le bailleur de fonds rembourse l'investisseur avec des intérêts en plus ;
 - Le bailleur rembourse partiellement l'investisseur, sans intérêts par exemple ;
 - Le bailleur ne rembourse pas l'investisseur.

Intérêt pour chacune des parties à y prendre part

- L'investisseur y trouve un investissement rentable pour ses ressources, en prenant naturellement un risque ;
- Le bailleur de fonds ne débourse pas immédiatement des fonds pour le projet, donc délai de paiement, mais surtout ne paie que si le projet est réussi. Ceci est très intéressant pour un gouvernement qui n'a pas immédiatement des ressources pour financer un projet social.
- Le promoteur trouve l'occasion de mener des activités dans son domaine.

Figure 2 : Fonctionnement du système



Exemples en Afrique

Au vu du fait que ce type de mécanisme est très récent, il n'y a pas encore une expérience finalisée avec une évaluation. La plupart des projets sont encore au stade de la conception.

| Pays couverts | Montants investis | Etat du projet | Domaine d'intervention | Investisseur privé | Bailleurs de fonds | Promoteur | Conditions de remboursements |
|----------------------|---------------------------|---|---|--|---|-----------------------|---|
| Mali, Nigeria et RDC | 26 millions Francs Suisse | Phase de mise en œuvre depuis juillet 2017, sur 5 ans | Les fonds serviront à construire et à faire fonctionner pendant cinq ans trois nouveaux centres de réadaptation physique | New Re du groupe Munich Re, banque Lombard Odier | Gouvernements de la Belgique, de la Suisse, de l'Italie et du Royaume-Uni ainsi que la Fondation La Caixa | CICR | Si les résultats n'atteignent pas la valeur de référence, l'investisseur social perdra un certain pourcentage de son placement initial. Si, en revanche, la valeur de référence est dépassée, il recevra le montant de son placement initial plus des intérêts annuels. |
| Cameroun | 2.5 millions USD | Phase finale de montage du projet | Cécité due à la cataracte | En cours d'identification | Conrad N. Hilton Foundation essentiellement | Africa Eye Foundation | Maximum de perte que pourrait subir les investisseurs : 25% Maximum de retour sur investissement que pourrait avoir les investisseurs : 8% |
| Afrique du Sud | 1.38 millions USD | Phase finale de montage du projet | Développement de la petite enfance, par une amélioration de la nutrition et de la santé des femmes enceintes et des enfants 0-2 ans | Un syndicat de Fondations, des investisseurs institutionnels | Service départemental de la santé et Discovery Fund | Confidentiel | Taux de rendement maximum pour l'investisseur : 16% |
| Kenya et Ouganda | 4.4 millions USD | Phase finale de montage du projet | Aide aux plus pauvres pour les aider à sortir de la pauvreté par des activités génératrices de revenu | En cours d'identification | USAID | Village Enterprise | Maximum de perte possible pour l'investisseur : 100% |

VIII.5. Synthèse et recommandations

En conclusion pour cette partie, les deux (02) sources prometteuses d'accroissement de l'espace budgétaire à moyen et long terme sont respectivement, l'accroissement des recettes fiscales et les financements innovants.

Pour les recettes fiscales, il conviendrait de réduire la corruption et la fraude fiscale, élargir l'assiette fiscale et accroître l'efficacité de l'administration fiscale. En ce qui concerne les financements innovants, il importe de mener dès à présent une réflexion approfondie sur la thématique, et aller rapidement vers une expérimentation, même à petite échelle, d'un des mécanismes de financement innovant, notamment les investissements à impact social.

IX. Conclusion générale

Au terme de cette étude, il apparaît que les secteurs sociaux, en particulier la santé, l'éducation de base, l'eau et l'assainissement sont sous-financés comparativement aux besoins et aux engagements politiques, ont des taux de consommation budgétaire relativement faibles, ce qui est paradoxale pour des secteurs qui reçoivent peu de financement. Comparativement aux secteurs de la sécurité, on note que ces derniers ont vu leur part dans le budget de l'Etat quasiment doubler en l'espace de trois (03) ans, alors que les secteurs sociaux voient la leur baisser. L'expérience des secteurs de la sécurité montre clairement que lorsqu'il y a une volonté politique pour financer un secteur, alors on trouve les ressources.

Comme perspective, il est important d'engager immédiatement une réflexion en vue d'élaborer une stratégie de financement pérenne et soutenable des secteurs sociaux. Ce n'est qu'à ce prix que ces secteurs pourront trouver les financements nécessaires pour la réalisation des droits de tous les Burkinabè, et en particulier, les plus vulnérables d'entre eux, à savoir les femmes et les enfants.

L'une des sources les plus prometteuses en matière de financement des secteurs sociaux est relative aux financements innovants, qui pourraient permettre de mobiliser d'importantes ressources du secteur privé pour les investir dans les secteurs sociaux. Plusieurs mécanismes existent déjà, et qui sont mis en œuvre dans plusieurs pays du monde, y compris dans la sous-région Afrique de l'ouest, et le Burkina Faso pourrait s'en inspirer.

Bibliographie

- Banque mondiale (2009) : *Innovating Development Finance: From Financing Sources to Financial Solutions*
- CIFOEB (2018) : *Rapport 2018: Analyse budgétaire dans les domaines de l'éducation, de la santé et des infrastructures*
- IMF (2017) : *The informal sector in Sub Saharan Africa*
- INSD (2020): *Résultats Préliminaires du 5e RGPH*
- MENAPLN (2020) : *Plan d'Urgence pour l'Education au Burkina Faso 2020- 2021*
- MINEFID/UNICEF (2021) : *Enquête de traçabilité des dépenses publiques (PETS) dans le secteur de la santé au Burkina*, AMD international
- MINEFID/UNICEF (2020) : *Revue des dépenses publiques dans les secteurs de la protection sociale, de l'éducation et de la protection de l'enfant de 2017 à 2019 au Burkina Faso*, rapport provisoire
- Ministère de la santé (2020) : *Enquête nationale nutrition (ENN) 2020*
- Nansi, J., H. (2028) : *Le Burkina Faso face aux défis de l'accès durable pour tous à l'eau potable et à l'assainissement*, Novembre
- UEMOA (2020) : *Rapport semestriel d'exécution de la surveillance multilatérale*, Décembre
- UNFPA (2017) : *Dynamique démographique et la crise dans les pays autour du Lac Tchad*, Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

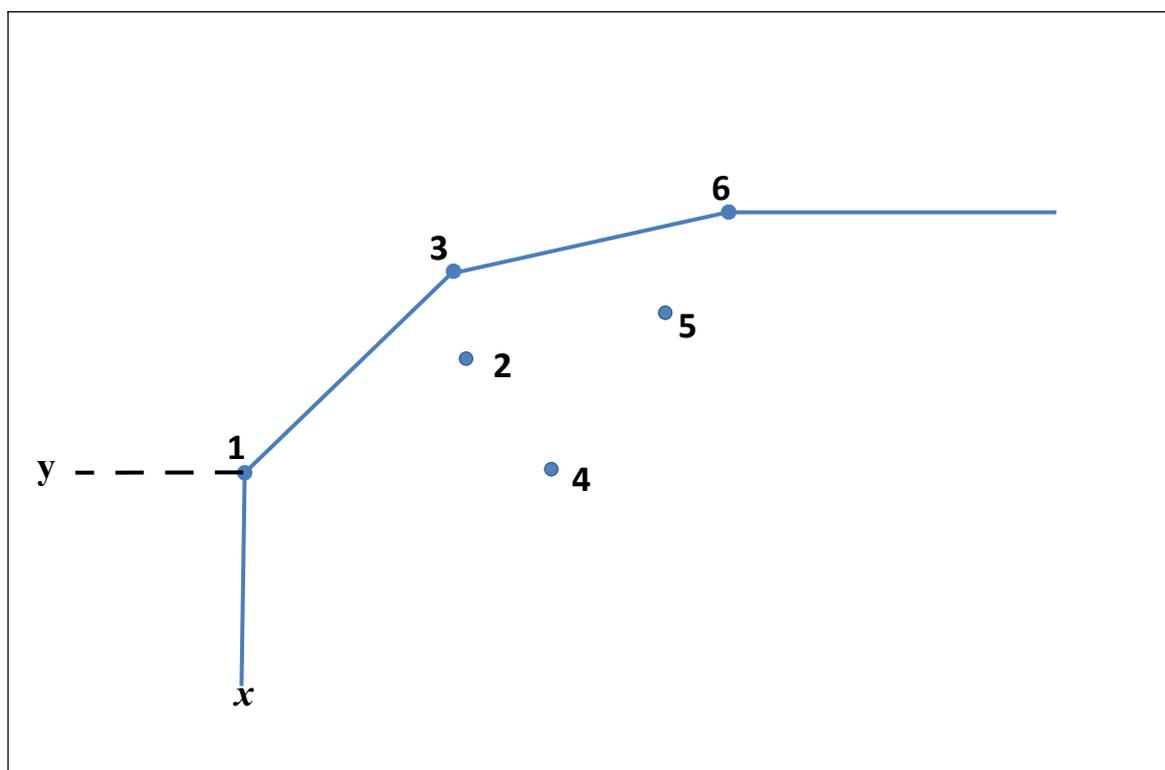
ANNEXES

Annexe 1 : Méthodologie DEA

La méthodologie DEA fait partie des méthodes d'analyse comparative. Elle permet d'évaluer la performance de plusieurs organisations, qui transforment des ressources (inputs ou extrants) en prestations (outputs ou extrants). Elle est adaptée tant aux entreprises du secteur privé qu'aux organisations du secteur public. Elle peut également être appliquée à des entités comme des villes, des régions, des pays, etc.²⁶.

Dans cet exemple simple du graphique 1, nous avons 6 unités qui produisent des biens identiques (entreprises ou hôpitaux par exemple), utilisant des intrants (axe des abscisses) pour produire des extrants (axe des ordonnées). La production de chaque unité est matérialisée par un point du graphique.

Graphique 17 - Frontière d'efficacité



Source : auteurs

La courbe bleue relie les unités les plus performantes, celles qui constituent la frontière de la production. Dans cet exemple, les unités 1, 3 et 6 sont les plus efficaces et constituent la frontière de production. Les autres unités moins performantes, 2, 4 et 5, sont à l'intérieur de «l'enveloppe». Une unité à l'intérieur de l'enveloppe est forcément moins performante qu'une entreprise à la frontière.

L'unité 1, par exemple, utilise la quantité d'intrants x pour produire l'extrant y . Aucune autre entreprise n'est plus efficace à ce niveau d'intrants. Il en va de même pour les unités 3 et 6. Cela ne signifie pas que les unités situées sur la frontière d'efficacité ne peuvent pas être plus performantes. Cela signifie seulement que par rapport à l'ensemble de l'échantillon, ce sont les plus performantes à ce moment-là, pour un niveau d'intrant donné.

Examinons maintenant l'unité 2. Celle-ci n'est pas sur la frontière. Par conséquent, elle est moins performante que celles sur la frontière. Nous pouvons voir sur le graphique 2 que

²⁶ Huguenin, JM (2013): Data Envelopment Analysis (DEA): Un guide pédagogique à l'intention des décideurs dans le secteur public, IDHEAP – Cahier 278/2013, Lausanne

l'unité 2 utilise x_2 comme intrants pour produire y_2 comme extrants. Mais l'unité 2 peut améliorer sa performance de plusieurs manières :

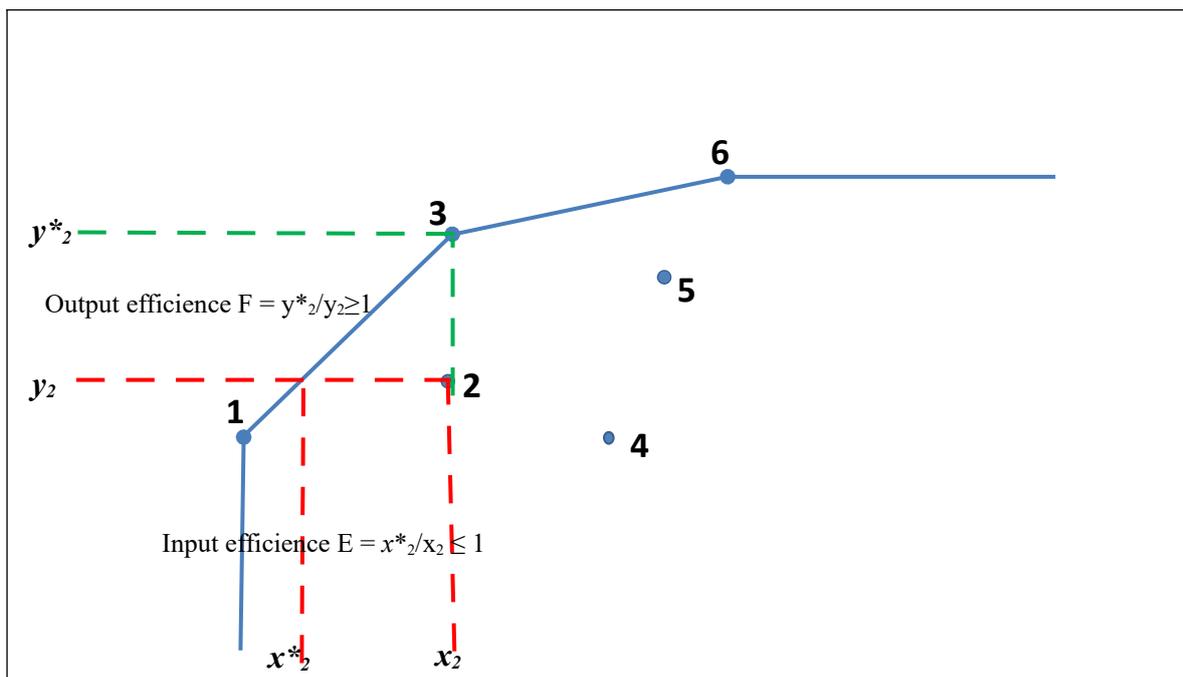
Graphique 18 - Efficience orientée vers les intrants et efficience orientée vers les extrants

- En réduisant son intrant de x_2 à x_2^* , l'unité 2 devrait être capable, techniquement, de produire toujours le même niveau d'extrants y_2 , à condition qu'elle puisse atteindre la

Source : auteurs

frontière d'efficience et devenir plus performante. Le ratio de x_2^* sur x_2 ($\frac{x_2^*}{x_2}$, appelé score d'efficience), donnant l'intrant minimum possible sur le niveau d'intrant actuel de x_2 , nous donne *l'efficience orientée vers les inputs* (par simplification, nous adopteront la dénomination *input efficiency*).

- En augmentant son output de y_2 à y_2^* , avec le même niveau d'inputs x_2 . Dans ce cas, l'unité 2 sera dans la même position que l'unité 3, et deviendra efficiente également. On parle alors *d'efficience orientée vers les outputs* (*output efficiency*). Le score d'efficience dans ce cas est de $\frac{y_2^*}{y_2}$.²⁷
- Enfin, on peut imaginer que l'unité 2 puisse faire une combinaison des deux, c'est-à-dire réduire partiellement son input et accroître partiellement son output, de façon à se retrouver sur la frontière d'efficience.



Ainsi le modèle DEA peut être orienté vers les inputs ou vers les outputs : Dans une orientation input, le modèle DEA minimise les inputs pour un niveau donné d'outputs ; autrement dit, il indique de combien une organisation peut réduire ses inputs tout en produisant le même niveau d'outputs. Dans une orientation output, le modèle DEA maximise les outputs pour un niveau donné d'inputs. Autrement dit, il indique de combien une organisation peut augmenter ses outputs avec le même niveau d'inputs.

²⁷ Certains auteurs définissent le score d'efficience output par le ratio $\frac{y_2^*}{y_2}$ qui est l'inverse de celui que nous avons retenu.

Comment choisir entre une orientation input et une orientation output ?

L'orientation du modèle doit être choisie en fonction des variables (inputs ou outputs) sur lesquelles les décideurs exercent le plus grand pouvoir de gestion. Par exemple, un directeur d'école publique a probablement plus de pouvoir de gestion sur le personnel enseignant (input) que sur les résultats des élèves (outputs). Dans ce cas, une orientation input est plus appropriée. Dans le secteur public, mais parfois également dans le secteur privé, un certain niveau de ressources est alloué et garanti aux organisations. Dans un tel cas de figure, les décideurs cherchent à maximiser les prestations fournies, et choisissent par conséquent une orientation output. Enfin, si aucune contrainte n'est imposée aux décideurs et si ces derniers exercent un pouvoir de gestion tant sur les ressources (inputs) que sur les prestations (outputs), l'orientation du modèle dépend des objectifs fixés aux organisations. Le but est-il de réduire les coûts (orientation input) ou de maximiser la production (orientation output) ?

Dans l'ensemble des modélisations réalisées dans cette étude, nous avons utilisé une orientation output car ce qui nous intéresse, ce n'est pas de réduire les dépenses, mais plutôt de faire en sorte que l'on obtienne plus de résultats avec le même niveau de ressources.

La méthode DEA considère que l'ensemble des possibilités de production est limité par la frontière. Autrement dit, il n'est pas possible pour une organisation de se situer au-delà de la frontière, et par conséquent d'obtenir un hypothétique score d'efficacité supérieur à 100%²⁸. La méthode DEA calcule par conséquent des scores d'efficacité relatifs et non absolus. Les organisations situées sur la frontière sont efficaces à 100% car elles sont les plus efficaces de l'échantillon.

Le modèle DEA génère des scores d'efficacité pour toutes les unités analysées. Il montre à quel point les unités inefficaces doivent réduire leurs intrants ou augmenter leurs extrants afin de devenir efficaces. Le DEA aide donc non seulement les décideurs à répondre à la question : dans quelle mesure les unités fonctionnent-elles ? mais aussi : dans quelle mesure pourraient-elles s'améliorer ? Il suggère des objectifs de performance, tels que l'unité A devrait être en mesure de produire 15% de plus avec son niveau de ressources ou l'unité B devrait être capable de réduire les coûts de 25% tout en produisant toujours le même niveau de résultats. Il identifie également les unités les plus performantes et leurs pratiques opérationnelles peuvent ensuite être examinées pour établir un guide des « meilleures pratiques » que d'autres pourront imiter.

Le score d'efficacité de chaque organisation est calculé par rapport à la frontière d'efficacité. Les organisations qui se situent sur la frontière ont un score de 1 (ou 100%). Les organisations qui sont localisées sous la frontière ont un score inférieur à 1 (ou 100%) – et disposent par conséquent d'une marge d'amélioration de leur performance. Les organisations situées sur la frontière servent de pairs aux organisations inefficaces. Ces pairs sont associés aux best practice observables. La méthode DEA est par conséquent une technique d'analyse comparative.

Le DEA identifie, pour chaque organisation inefficace, les organisations efficaces qui se rapprochent le plus de sa fonction de production. Ces organisations efficaces sont appelées pairs ou benchmarks. Si les organisations inefficaces veulent améliorer leur performance, elles doivent analyser les best practice développées par leurs pairs respectifs.

²⁸ Cela est possible sous l'hypothèse de convexité de la frontière d'efficacité

Annexe 2 : Analyse de l'efficacité de la dépense publique en santé et nutrition

Afin de pouvoir faire une analyse de l'efficacité de la dépense publique, nous allons utiliser la méthodologie DEA (Data Envelopment Analysis) pour comparer les performances de plusieurs pays.

La méthodologie DEA fait partie des méthodes d'analyse comparative. Elle permet d'évaluer la performance de plusieurs organisations, qui transforment des ressources (inputs ou intrants) en prestations (outputs ou extrants). Elle est adaptée tant aux entreprises du secteur privé qu'aux organisations du secteur public. Elle peut également être appliquée à des entités comme des villes, des régions, des pays, etc.

Nous allons appliquer cette méthodologie pour le secteur de la santé dans son ensemble, puis pour le sous-secteur nutrition.

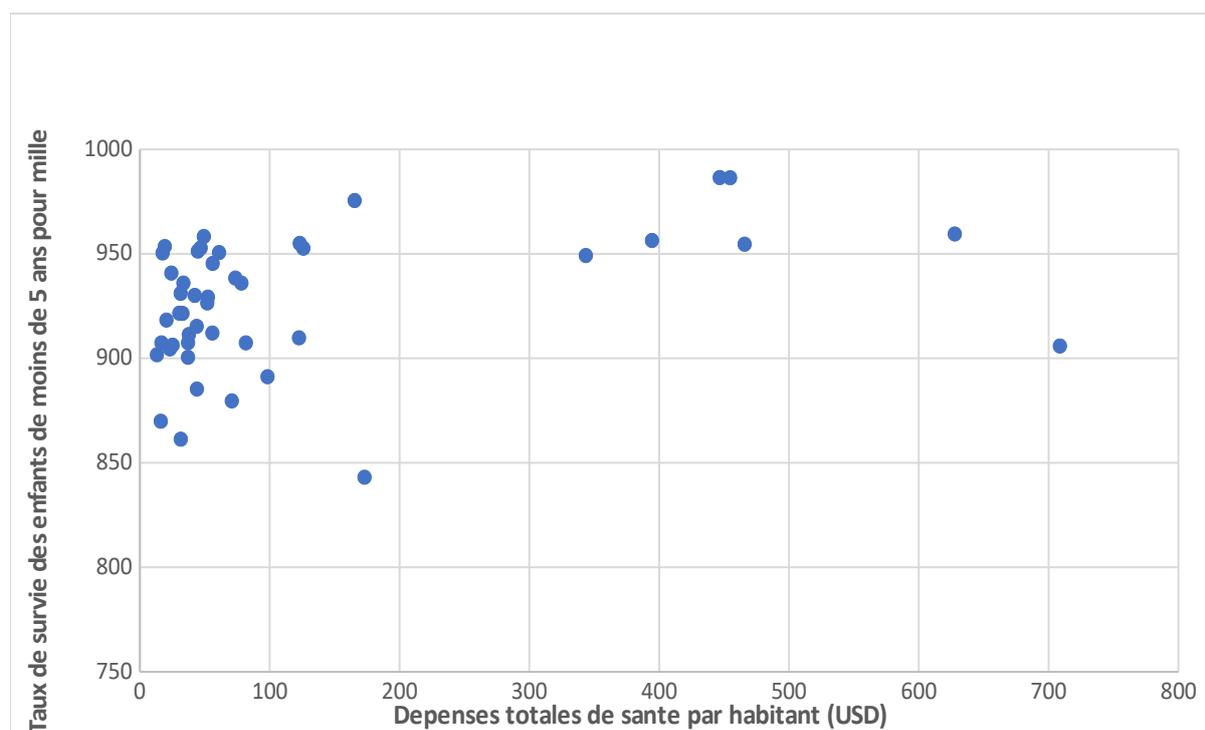
A. Cas de la santé

Dans le cadre de cette analyse, nous allons comparer les dépenses de santé par habitant (input) de quarante-cinq (45) pays d'Afrique au Sud du Sahara aux résultats obtenus en termes de taux de survie des enfants de moins de cinq (05) ans (output). L'objectif est de voir quels sont les pays qui arrivent à transformer, au mieux, des dépenses de santé, en résultats de survie pour les enfants. Nous avons choisi la survie de l'enfant comme output, car notre étude a un focus sur les droits des femmes et des enfants.

Le graphique ci-dessous relie les dépenses totales de santé par habitant (DTSH) des pays d'Afrique subsaharienne sur l'axe des abscisses, au taux de survie des moins de cinq (05) ans (TSM5) sur l'axe des ordonnées. Le TSM5 est l'opposé du taux de mortalité des moins de cinq (05) ans. On note ainsi que certains pays dépensent énormément par habitant en santé, pour des résultats en termes de survie des enfants relativement faibles, alors que d'autres pays arrivent à avoir des résultats importants avec des dépenses modérées. La méthode DEA nous permettra de mieux quantifier ces premières observations intuitives et de classer les pays, des plus performants au moins.

45 pays d'Afrique subsaharienne sont couverts par cette étude, afin d'avoir une taille d'échantillon relativement grande et donc d'améliorer la robustesse des résultats. La source des données est la Banque mondiale (WDI).

Graphique 19 : Dépenses de santé et survie des enfants en Afrique Sub-saharienne



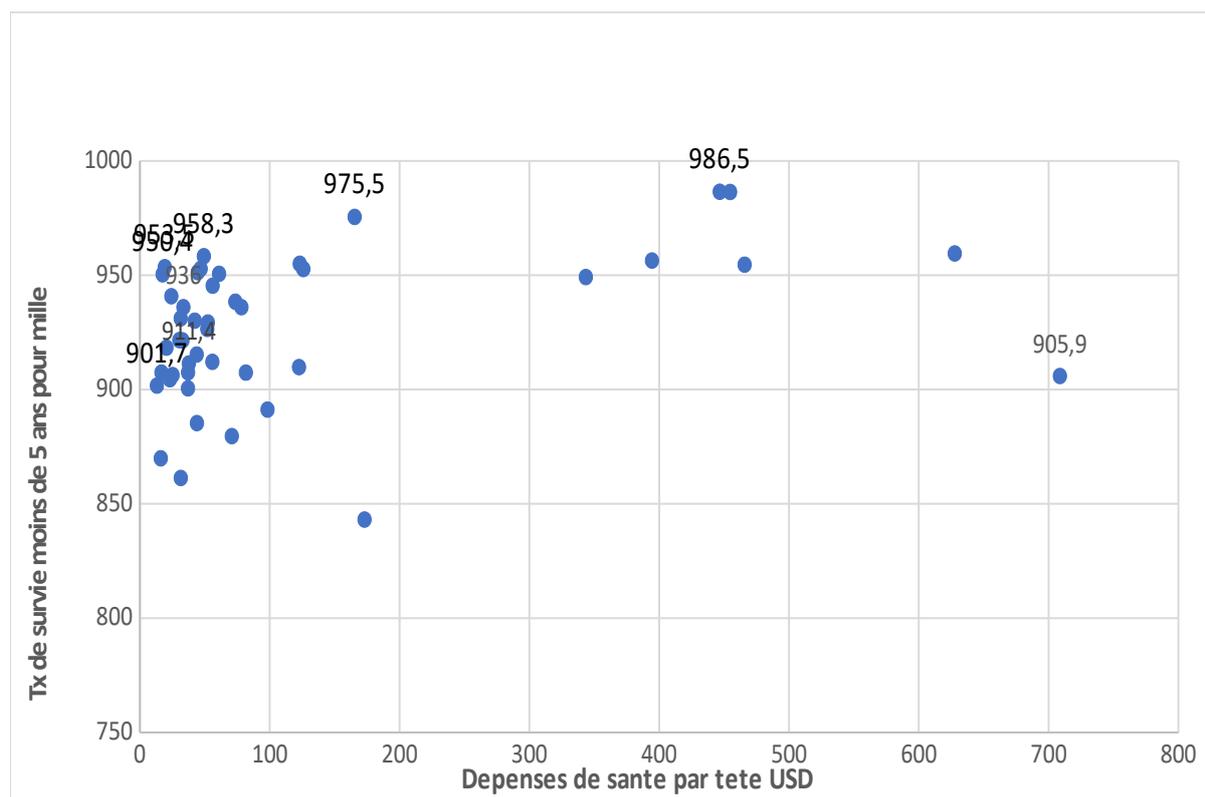
Source : Banque mondiale, WDI

Dans le graphique ci-dessous, le modèle dessine « l'enveloppe », ou la frontière d'efficacité de la production. Les points sur la frontière sont les pays les plus performants (relativement) en termes de transformation des dépenses de santé en survie de l'enfant. Bien sûr, le niveau d'efficacité n'est pas le même pour tous les pays sur la frontière d'efficacité, mais pour un niveau donné d'intrants (dépenses de santé), les pays sur la frontière sont les meilleurs pour transformer un niveau donné de ressources en niveaux de santé les plus élevés (survie de l'enfant). Pour un niveau d'intrant donné, aucun autre pays ne fait mieux que ceux de la frontière.

Nous avons six (06) pays qui déterminent la frontière, à savoir : la RD Congo, Madagascar, l'Érythrée, le Rwanda, le Cabo Verde et Maurice. La RD Congo a un niveau de survie de l'enfant très bas, mais elle y parvient avec également un niveau d'intrant très faible. Maurice a un niveau de survie des enfants très élevé, mais cela se fait à un coût plus élevé. Tous les trente-neuf (39) autres pays à l'intérieur de l'enveloppe sont donc moins efficaces que ces six (06) pays et peuvent améliorer leur efficacité. Mais cela ne signifie pas que les six (06) pays les plus efficaces ne peuvent toujours pas améliorer leur efficacité : Ils sont les meilleurs pour transformer un certain niveau de dépenses de santé en survie de l'enfant, mais ils pourraient encore s'améliorer.

Si nous examinons la situation du Burkina Faso (point rouge sur le graphique ci-dessous), nous notons tout d'abord que ce pays n'est pas sur la frontière d'efficacité, ce qui veut dire qu'il peut faire mieux pour améliorer l'efficacité de sa dépense de santé.

Graphique 20 : Dépenses de santé et survie des enfants en Afrique Sub-saharienne et frontière d'efficacité



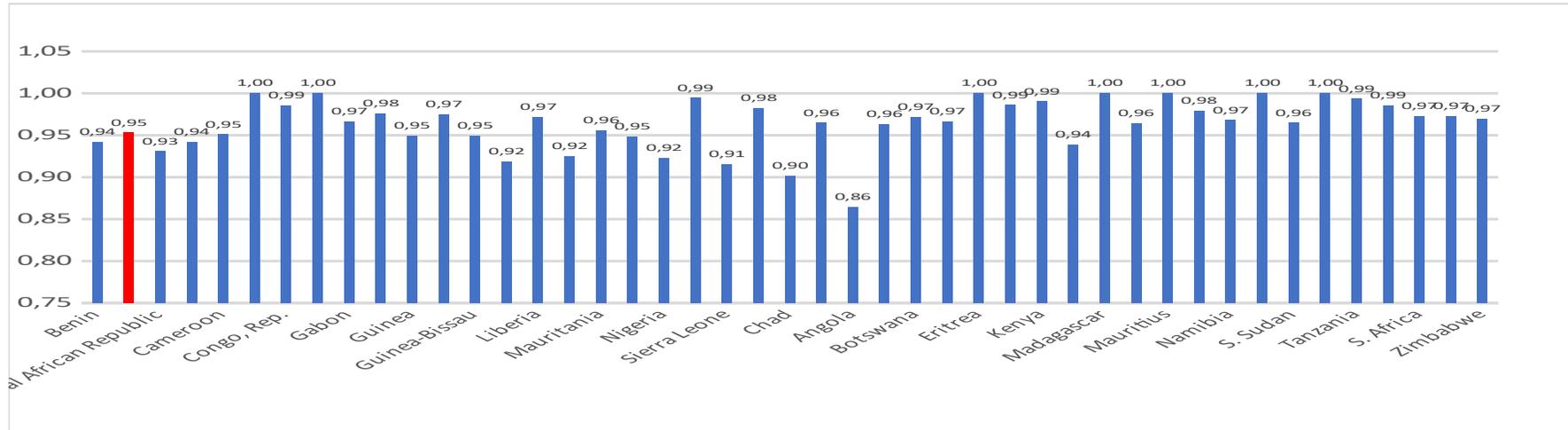
Si on compare le Burkina à la Guinée équatoriale (point vert sur le graphique), on note que ce dernier pays dépense par habitant en santé près de dix-neuf (19) fois plus que le Burkina (708,67 USD par habitant par an, contre 37,72 USD par habitant et par an pour le Burkina), mais obtient des résultats en termes de survie de l'enfant moindre que le Burkina, 905,9 pour mille contre 911,4 pour mille pour le Burkina Faso. Manifestement, dans ce domaine, le Burkina est plus efficace que la Guinée équatoriale. A l'inverse, si on compare le Burkina au Malawi (point noir), ce dernier pays dépense moins en santé que le Burkina (33,55 USD par tête par an contre 37,72 pour le Burkina), mais obtient des résultats meilleurs, avec un taux de survie des enfants de 936 pour mille contre 911,4 pour mille pour le Burkina. Le Malawi est ainsi plus efficace que le Burkina.

Le graphique ci-dessous donne les scores d'efficacité pour l'ensemble des pays de l'échantillon. Les pays sur la frontière d'efficacité ont un score d'efficacité de 1, c'est-à-dire qu'on ne peut pas mieux faire. Tous les autres pays qui ne sont pas sur la frontière d'efficacité ont un score inférieur à 1 : Plus ce score est bas, et moins le pays est efficace. Le Burkina obtient un score d'efficacité de 0,95, ce qui veut dire que ce pays pourrait, à niveau égal de dépenses en santé, améliorer ses performances en survie de l'enfant de 5% environ.

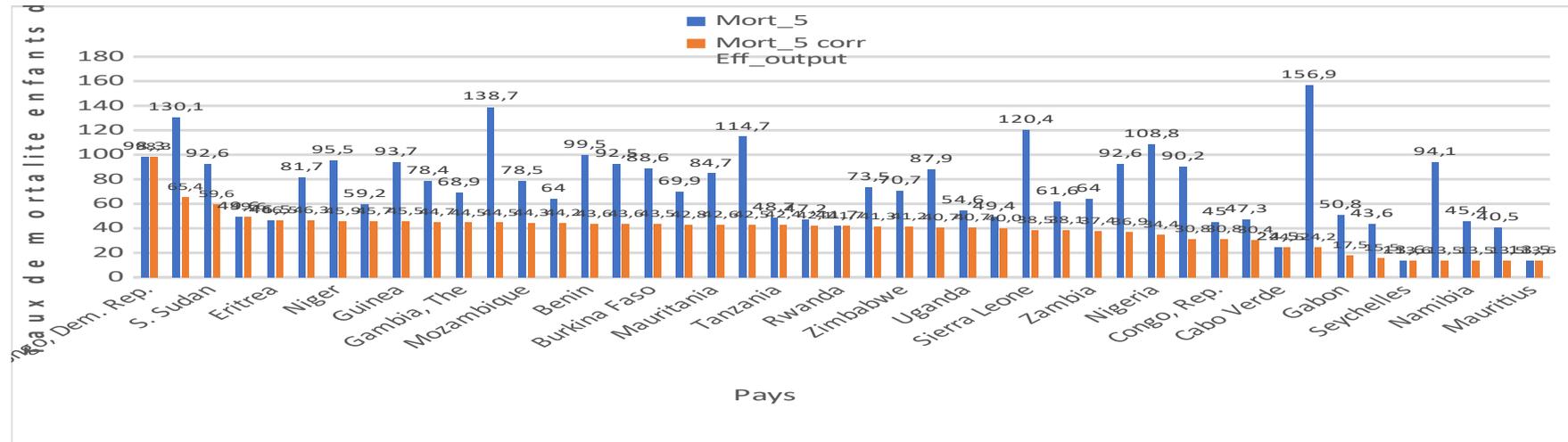
Le graphique suivant donne les possibilités de réduction de la mortalité des moins de cinq (05) ans si tous les pays devenaient aussi efficaces que les meilleurs et se situaient tous sur la frontière d'efficacité, avec un niveau inchangé de dépenses en santé.

On note ainsi que le Burkina passerait d'un taux de mortalité infanto-juvénile actuel de 88,6 pour mille à un niveau de 43,6 pour mille, soit une réduction de plus de moitié, à niveau de dépense inchangé, simplement en dépensant mieux !

Graphique 21 : Scores d'efficacité pour la santé



Graphique 22 : Réduction possible de la mortalité des moins de 5 ans si tous les pays devenaient efficaces



Pairs ou modèles à imiter par les autres

Un autre élément intéressant de l'analyse DEA est qu'elle dérive des «pairs» pour les pays qui ne sont pas efficaces. Les pairs sont des pays efficaces (sur la frontière d'efficacité), qui constituent de bons modèles pour les autres. Puisqu'il y a six (06) pays efficaces, il y a donc six (06) modèles possibles pour n'importe quel autre pays, mais dans la pratique, les pays auront généralement moins de pairs que le nombre total de pays les plus performants.

Le tableau ci-dessous montre les pairs et leur influence sur les pays non performants, en fonction de leur poids. Par définition, les pays efficaces ont pour pair eux-mêmes.

Par exemple, le Burkina a deux (02) pairs, l'Érythrée, avec un poids de 38,3%, et le Rwanda, avec un poids de 61,7% (le poids total des pairs pour un pays donné est égal à 1). Cela signifie que le Burkina devrait suivre l'exemple du Rwanda à 61,7% et celui de l'Érythrée de 38,3%. En d'autres termes, pour que le Burkina soit à la frontière d'efficacité, il doit s'inspirer principalement de l'expérience du Rwanda et, dans une moindre mesure, de l'exemple de l'Érythrée. Bien sûr, il est difficile de définir ce qu'il faut rechercher spécifiquement au Rwanda et en Érythrée respectivement (il faut des analyses complémentaires), mais au moins, le Burkina sait que pour devenir plus efficace en termes de survie des enfants, il doit se tourner vers les modèles du Rwanda et de l'Érythrée.

Dans l'ensemble, le Rwanda est le pays qui est un modèle pour la plupart des pays en matière d'efficacité des dépenses de santé, étant le principal «pair» (poids supérieur ou égal à 50%) pour 18 pays (vert), et un pair de deuxième niveau (en orange) pour 8 autres pays (poids entre 25% et 50%). Il devrait finalement inspirer très légèrement quatre (04) autres pays (poids inférieur à 25%). Globalement, le Rwanda devrait inspirer plus ou moins 30 pays.

Tableau 25. : Poids des pairs secteur santé

| | DRC | C. Verde | Eritrea | Madagas | Mauritius | Rwanda |
|-----------------------|-------|----------|---------|---------|-----------|--------|
| Benin | | | 0.406 | | | 0.594 |
| Burkina Faso | | | 0.383 | | | 0.617 |
| CAR | 0.323 | | | 0.677 | | |
| Cote d'Ivoire | | 0.279 | | | | 0.721 |
| Cameroon | | 0.057 | | | | 0.943 |
| Congo, Dem. Rep. | 1.000 | | | | | |
| Congo, Rep. | | 0.636 | | | | 0.364 |
| Cabo Verde | | 1.000 | | | | |
| Gabon | | 0.367 | | | 0.633 | |
| Ghana | | 0.209 | | | | 0.791 |
| Guinea | | | 0.800 | | | 0.200 |
| Gambia, The | | | 0.593 | | | 0.407 |
| Guinea-Bissau | | | 0.404 | | | 0.596 |
| Equatorial Guinea | | | | | 1.000 | |
| Liberia | | | 0.233 | | | 0.767 |
| Mali | | | 0.177 | | | 0.823 |
| Mauritania | | | 0.183 | | | 0.817 |
| Niger | | | 0.868 | | | 0.132 |
| Nigeria | | 0.423 | | | | 0.577 |
| Senegal | | | 0.081 | | | 0.919 |
| Sierra Leone | | 0.186 | | | | 0.814 |
| Sao Tome and Principe | | 0.660 | | | | 0.340 |
| Chad | | | 0.590 | | | 0.410 |
| Togo | | | 0.627 | | | 0.373 |
| Angola | | 0.973 | | | 0.027 | |
| Burundi | | | 0.957 | | | 0.043 |
| Botswana | | 0.186 | | | 0.814 | |
| Comoros | | 0.023 | | | | 0.977 |
| Eritrea | | | 1.000 | | | |

| | | | | | | |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Ethiopia | | | 0.832 | | | 0.168 |
| Kenya | | 0.101 | | | | 0.899 |
| Lesotho | | 0.631 | | | | 0.369 |
| Madagascar | | | | 1.000 | | |
| Mozambique | | | 0.548 | | | 0.452 |
| Mauritius | | | | | 1.000 | |
| Malawi | | | 0.523 | | | 0.477 |
| Namibia | | | | | 1.000 | |
| Rwanda | | | | | | 1.000 |
| S. Sudan | 0.205 | | | 0.795 | | |
| Seychelles | | | | | 1.000 | |
| Tanzania | | | 0.154 | | | 0.846 |
| Uganda | | 0.058 | | | | 0.942 |
| S. Africa | | | | | 1.000 | |
| Zambia | | 0.249 | | | | 0.751 |
| Zimbabwe | | 0.027 | | | | 0.973 |

Source : Auteurs

La principale conclusion de cette analyse de l'efficacité des dépenses de santé est que l'Afrique subsaharienne peut réduire de moitié son taux de mortalité infanto-juvénile en améliorant simplement l'efficacité de ses dépenses de santé au niveau de celle des pays les plus performants de la région. C'est très encourageant en termes de droits de l'enfant, car cela n'implique pas une augmentation des ressources, ce qui est souvent mentionné par les gouvernements comme le principal goulot d'étranglement pour améliorer les résultats des enfants. En dépensant simplement mieux, nous pouvons améliorer fortement les résultats.

Pour le cas spécifique du Burkina, ce pays devrait s'inspirer de l'expérience du Rwanda, afin de mieux comprendre comment ce pays arrive à obtenir des résultats aussi importants en matière de réduction de la mortalité des enfants, tout en dépensant peu.

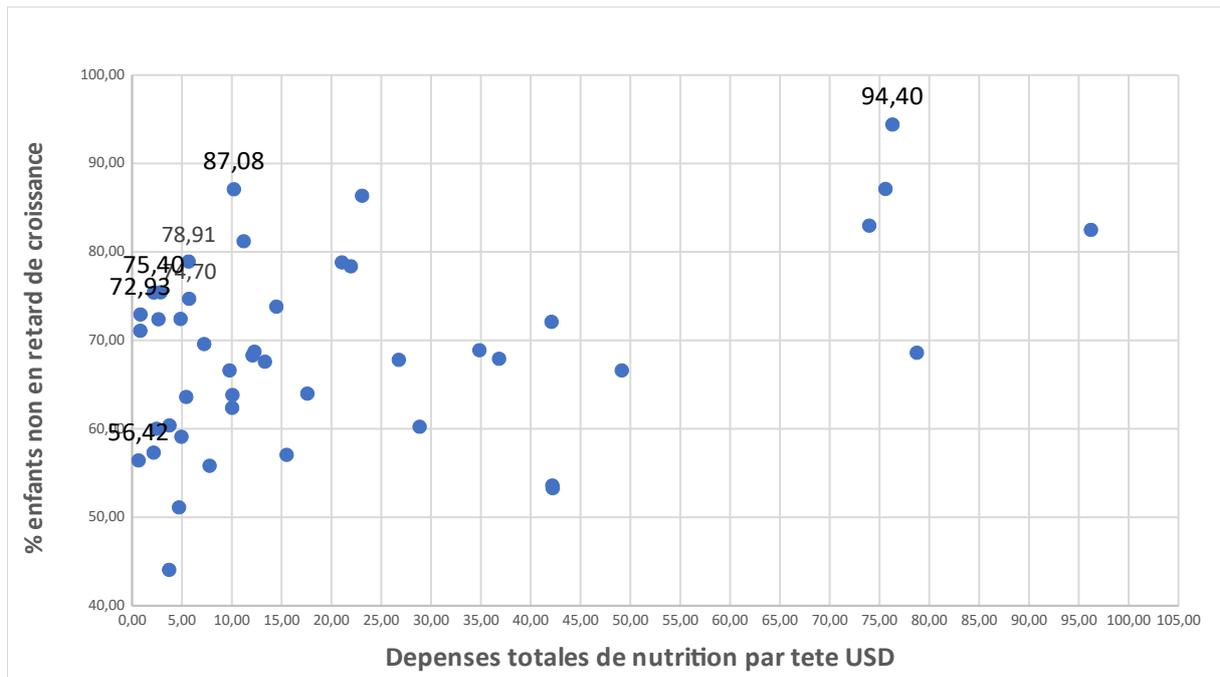
B. Cas de la nutrition

Comme pour la santé, l'objectif est de faire une analyse comparative de l'efficacité des dépenses de nutrition d'un échantillon de pays en développement qui dispose des données nécessaires, puis de proposer des recommandations pertinentes pour le Burkina Faso. Pour le cas de la nutrition, étant donné la difficulté d'avoir un échantillon important en Afrique Sub-Saharienne uniquement, nous avons inclus l'ensemble des pays en développement pour lesquels les données étaient disponibles, afin d'accroître la taille de l'échantillon. Nous avons ainsi un échantillon de quarante-cinq (45) pays d'Afrique, d'Amérique latine et d'Asie.

En fonction des données disponibles, nous avons choisi de comparer la performance en matière de nutrition des pays en utilisant comme input, leurs dépenses totales de nutrition par habitant et comme output, leur taux de retard de croissance des enfants (malnutrition chronique). Notre objectif est ainsi de trouver quels pays sont les plus performants pour transformer un niveau donné d'input (dépenses de nutrition) en meilleur résultat en termes de retard de croissance.

Le graphique ci-dessous représente « l'enveloppe », ou la frontière d'efficacité. Nous avons cinq (05) pays qui déterminent la frontière (en vert sur le graphique), à savoir : le Nigeria (NGA), Le Zimbabwe (ZWE), le Vietnam (VIE), le Kazakhstan (KGZ) et le Costa Rica (CRI). Le Nigeria a un niveau d'enfants non en retard de croissance relativement bas, mais il y parvient avec également un niveau de ressources très faible. Le Costa Rica a un niveau d'enfants non en retard de croissance très élevé, mais cela se fait à un coût élevé. Tous les quarante (40) autres pays à l'intérieur de l'enveloppe sont moins performants que ces cinq (05) pays et peuvent améliorer leur efficacité.

Graphique 23: Enveloppe des données nutrition



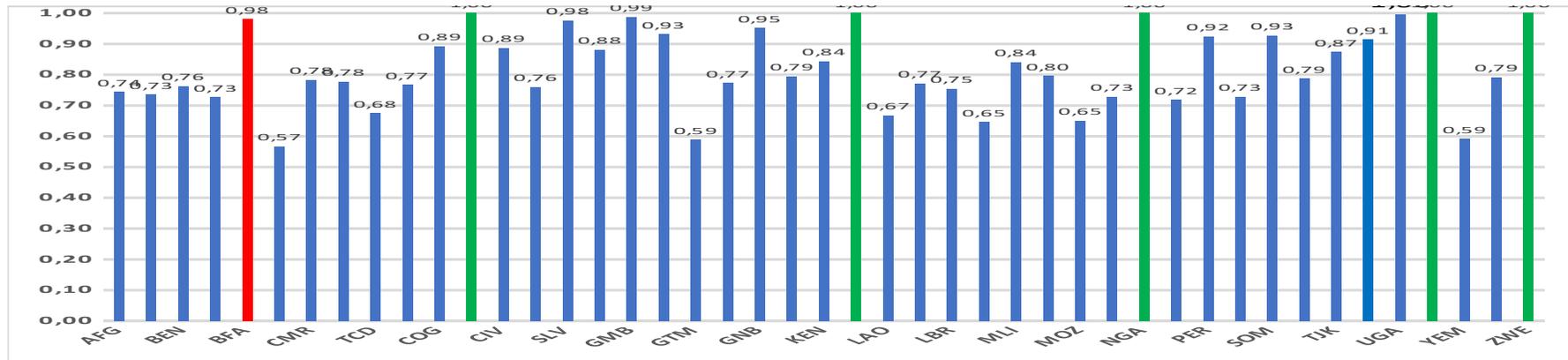
Source : Auteurs

Si nous prenons le cas du Burkina Faso (point rouge), ce pays dépense en nutrition 5,67 USD par tête, et a une proportion de 78,91 % d'enfants qui ne sont pas en retard de croissance. Sur le graphique, on note que le Burkina dépense sensiblement le même montant par tête que la Somalie (5,72 USD), mais cette dernière a des résultats moindres, 74,7% d'enfants non en retard de croissance. Le Burkina est donc manifestement plus efficace que la Somalie.

Le graphique ci-dessous nous donne les scores d'efficacité des différents pays tels que déterminés par le modèle DEA. Comme indiqué supra, un pays sur la courbe d'efficacité (en vert) a un score d'efficacité de 1. Tous les autres pays qui ne sont pas sur cette courbe d'efficacité ont un score d'efficacité inférieur à 1.

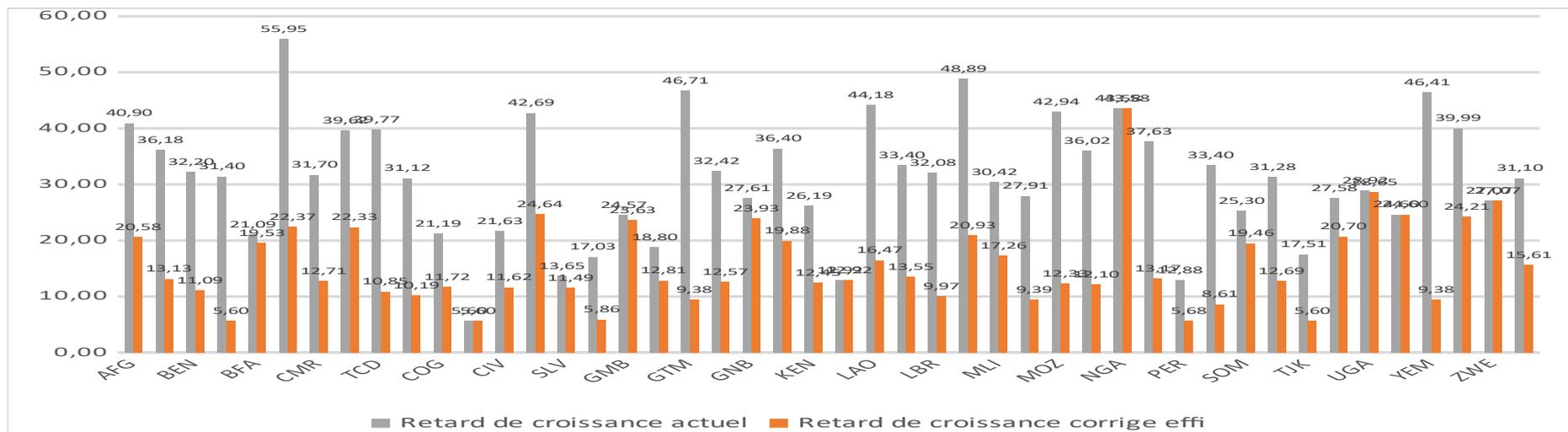
Pour le Burkina Faso (en rouge), le score d'efficacité est de **0,98**, ce qui indique que le Burkina Faso, avec le même niveau de dépenses (inputs), pourrait accroître ses résultats en matière de retard de croissance d'environ 2% (faire 2% mieux avec le même niveau de ressources).

Graphique 24 : Scores d'output efficacité nutrition



Source : Auteurs

Graphique 25 : Réduction possible du retard de croissance des enfants si tous les pays devenaient efficaces



Source : Auteur

On note ainsi que dans le cas de la nutrition, et contrairement à la santé dans son ensemble, le Burkina n'est pas en mesure de gagner significativement des gains d'efficacité de nature à pouvoir améliorer significativement ses résultats en nutrition.

Pairs ou modèles à imiter par les autres

Pour ce qui concerne les pairs, à ce niveau le Burkina (BFA) devrait s'inspirer essentiellement de l'expérience du Vietnam à 0,57% (VIE), et dans une moindre mesure de celle du Kirghizstan (KGZ) à 43%.

Tableau 26: Poids des pairs nutrition

| | CRI | KGZ | NGA | VIE | ZWE |
|-----|------------|------------|------------|------------|------------|
| AFG | 0.00 | 0.34 | 0.00 | 0.66 | 0.00 |
| BGD | 0.00 | 0.98 | 0.00 | 0.02 | 0.00 |
| BEN | 0.25 | 0.75 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| BWA | 1.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| BFA | 0.00 | 0.43 | 0.00 | 0.57 | 0.00 |
| BDI | 0.00 | 0.19 | 0.00 | 0.81 | 0.00 |
| CMR | 0.03 | 0.97 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| CAF | 0.00 | 0.19 | 0.00 | 0.81 | 0.00 |
| TCD | 0.28 | 0.72 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| COM | 0.37 | 0.63 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| COG | 0.16 | 0.84 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| CRI | 1.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| CIV | 0.18 | 0.82 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| COD | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.98 | 0.02 |
| SLV | 0.19 | 0.81 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| GAB | 0.96 | 0.04 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| GMB | 0.00 | 0.08 | 0.00 | 0.92 | 0.00 |
| GHA | 0.01 | 0.99 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| GTM | 0.48 | 0.52 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| GIN | 0.05 | 0.95 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| GNB | 0.00 | 0.06 | 0.00 | 0.94 | 0.00 |
| IDN | 0.00 | 0.40 | 0.00 | 0.60 | 0.00 |
| KEN | 0.06 | 0.94 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| KGZ | 0.00 | 1.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| LAO | 0.00 | 0.70 | 0.00 | 0.30 | 0.00 |
| LSO | 0.00 | 0.95 | 0.00 | 0.05 | 0.00 |
| LBR | 0.40 | 0.60 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| MDG | 0.00 | 0.31 | 0.00 | 0.69 | 0.00 |
| MLI | 0.00 | 0.63 | 0.00 | 0.37 | 0.00 |
| MRT | 0.48 | 0.52 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| MOZ | 0.08 | 0.92 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| NPL | 0.11 | 0.89 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| NGA | 0.00 | 0.00 | 1.00 | 0.00 | 0.00 |
| PAK | 0.00 | 0.98 | 0.00 | 0.02 | 0.00 |
| PER | 0.99 | 0.01 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| PHL | 0.59 | 0.41 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| SOM | 0.00 | 0.44 | 0.00 | 0.56 | 0.00 |
| SSD | 0.03 | 0.97 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| TJK | 1.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| TGO | 0.00 | 0.33 | 0.00 | 0.67 | 0.00 |

| | | | | | |
|-----|------|------|------|------|------|
| UGA | 0.00 | 0.00 | 0.10 | 0.00 | 0.90 |
| VIE | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.00 | 0.00 |
| YEM | 0.48 | 0.52 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| ZMB | 0.00 | 0.03 | 0.00 | 0.97 | 0.00 |
| ZWE | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 1.00 |

Source : Calculs des auteurs

Au total, et pour ce qui concerne la nutrition, le Burkina réalise déjà une performance relativement bonne, comparativement aux quarante-quatre (44) autres pays de l'échantillon. Il ne faut donc pas s'attendre à des gains importants en termes d'amélioration de la malnutrition chronique des enfants uniquement en améliorant l'efficacité des dépenses de nutrition. Il faudrait très certainement accroître le niveau des dépenses dans ce secteur pour avoir des gains importants.

Annexe 3 : Analyse de l'efficacité de la dépense publique en éducation de base

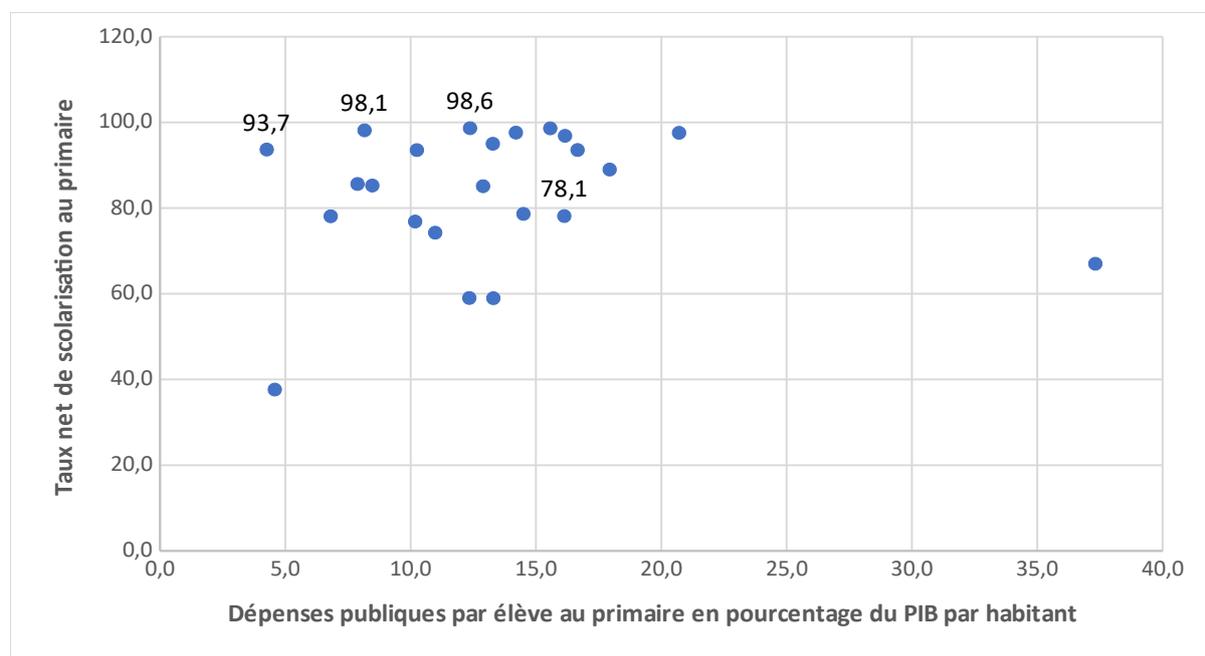
L'analyse de l'efficacité des dépenses d'éducation de base a suivi la même méthodologie que les deux précédentes, à savoir la santé et la nutrition. Pour l'éducation, plusieurs défis se sont posés, notamment, quel indicateur pertinent prendre comme résultat de l'éducation, et aussi comment obtenir le plus grand échantillon possible de pays.

Nous avons au départ voulu prendre comme indicateur de résultat de l'éducation, le taux d'achèvement au primaire, mais malheureusement les données n'étaient pas disponibles pour un grand nombre de pays. Nous avons donc finalement retenu le taux net de scolarisation au primaire. Nous avons préféré le taux net au taux brut pour plusieurs raisons : D'abord, pour beaucoup de pays, le taux brut dépasse 100%, ce qui compliquerait l'analyse selon la méthodologie DEA. Ensuite, un pays très performant peut avoir un taux brut inférieur à 100%, mais un taux net proche également de 100%, ce qui est l'idéal. À l'inverse, certains pays ont des taux bruts proches de 120%, mais également des taux nets assez faibles, ce qui est une indication de la faible qualité de leur système d'enseignement.

Pour l'indicateur d'input, nous avons utilisé un indicateur calculé par la Banque mondiale, à savoir les dépenses publiques par élève au primaire en pourcentage du PIB par habitant. Au total, nous avons pu obtenir des données pour 23 pays d'Afrique Sub-Saharienne.

L'enveloppement des données ci-dessous laisse apparaître trois pays sur la frontière d'efficacité : Le Rwanda (RWA), le Malawi (MLW) et la Sierra Leone (SLE). Les 20 autres pays se situent à l'intérieur de l'enveloppe et sont donc moins efficaces. Le Burkina Faso est représenté par le point rouge sur le graphique (BKF). Il a une dépense par élève au primaire représentant 16,1% du PIB par tête, et obtient un taux net de scolarisation au primaire 78,1. La Sierra Leone en comparaison, dépense 12,4% de son PIB par habitant pour chaque élève au primaire, et obtient un taux net de scolarisation de 98,6%. Manifestement, ce pays est donc beaucoup plus efficace que le Burkina Faso.

Graphique 26 : Enveloppe des données éducation



Sources : UNESCO (ISU) et Banque mondiale (WDI)

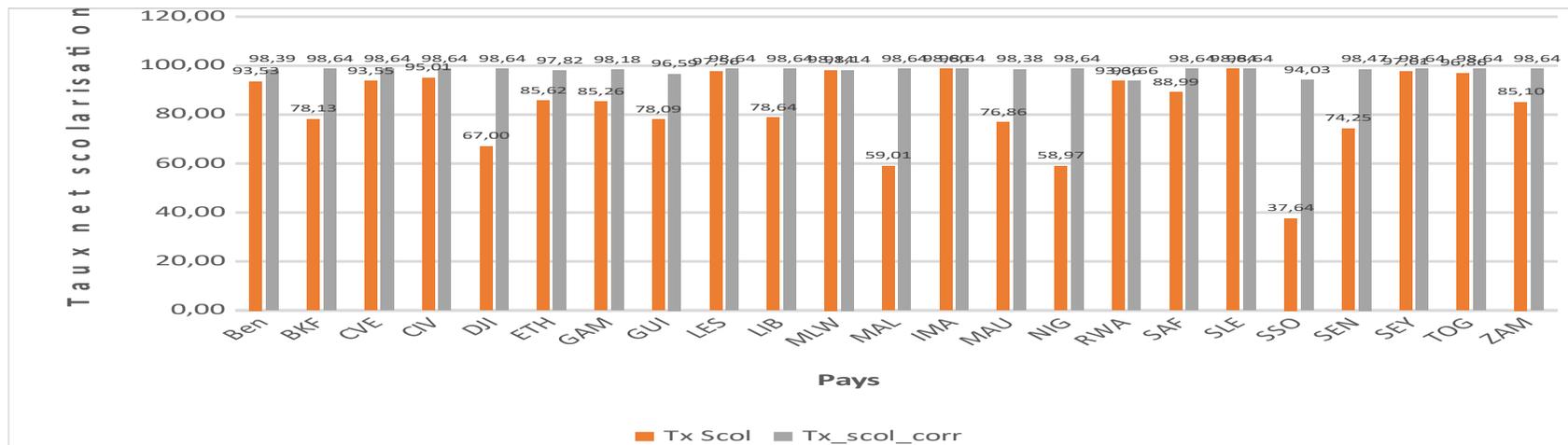
Les scores d'efficacité nous font ressortir pour le Burkina un niveau de 0,79. Pour le même montant en dépenses d'éducation au primaire, le Burkina pourrait, en étant aussi efficace que les meilleurs, accroître de 26% son taux de scolarisation net au primaire. En effet le graphique ci-dessous qui montre les améliorations possibles du taux net de scolarisation si tous les pays devenaient efficaces, fait ressortir que le Burkina pourrait avoir un taux net de scolarisation de 98,64%, avec le même niveau de dépenses.

Graphique 27 : scores efficacité éducation



Source : calculs des auteurs

Graphique 28 : Amélioration possible du taux net de scolarisation si tous les pays devenaient efficaces



Source : calculs des auteurs

Pairs ou modèles à imiter par les autres en éducation

Pour les pays devant servir de modèle pour les autres, naturellement ce sont les trois pays sur la frontière d'efficacité. La Sierra Leone (SLE) apparaît comme le pays qu'il faille le plus imiter pour une majorité de pays, y compris le Burkina. Il importe donc par conséquent de mener des analyses complémentaires afin de comprendre comment les pays sur la frontière d'efficacité en général, et la Sierra Leone en particulier, arrivent à être aussi efficaces.

Tableau 27 : Poids des pairs

| | MLW | RWA | SLE |
|-----|------------|------------|------------|
| Ben | 0.51 | 0.00 | 0.49 |
| BKF | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| CVE | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| CIV | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| DJI | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| ETH | 0.93 | 0.07 | 0.00 |
| GAM | 0.93 | 0.00 | 0.07 |
| GUI | 0.65 | 0.35 | 0.00 |
| LES | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| LIB | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| MLW | 1.00 | 0.00 | 0.00 |
| MAL | 0.01 | 0.00 | 0.99 |
| IMA | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| MAU | 0.52 | 0.00 | 0.48 |
| NIG | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| RWA | 0.00 | 1.00 | 0.00 |
| SAF | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| SLE | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| SSO | 0.08 | 0.92 | 0.00 |
| SEN | 0.33 | 0.00 | 0.67 |
| SEY | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| TOG | 0.00 | 0.00 | 1.00 |
| ZAM | 0.00 | 0.00 | 1.00 |

Source : Calculs des auteurs