



N° 517
Août/Septembre 2001

ETUDES ET RECHERCHES

*Notes
d'Information et
Statistiques*

BANQUE CENTRALE DES ETATS DE L'AFRIQUE DE L'OUEST



OUTILS D'ANALYSE DE LA PAUVRETE*

Résumé

La lutte contre la pauvreté est l'un des défis majeurs des politiques économiques de ces dernières années, notamment dans les pays en développement et en particulier les Etats de l'UEMOA. Celle-ci appelle des actions vigoureuses, continues et éclairées. Mais pour définir et mettre en œuvre des politiques efficaces de lutte contre la pauvreté, il est indispensable de bien mesurer son ampleur par des indicateurs susceptibles de permettre une compréhension globale du phénomène et de ses déterminants.

Le présent document, qui porte sur les outils d'analyse de la pauvreté, est une communication faite lors du séminaire ministériel de l'UEMOA, tenu au Siège de la BCEAO à Dakar du 29 juin au 1^{er} juillet 2001. Il présente les instruments communément utilisés pour la mesure et l'analyse de la pauvreté. Il propose également des indicateurs opérationnels tenant compte des spécificités de la sous-région et conformes aux normes internationales, notamment les objectifs de développement social issus de la Déclaration de Copenhague de mars 1995. Ces indicateurs pourraient servir de repères dans le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté dans les Etats membres de l'UEMOA.

Eu égard au caractère multidimensionnel du phénomène de la pauvreté, les instruments étudiés ici se rapportent à l'approche monétaire, ou de revenus-dépenses, de détermination du profil de pauvreté ainsi qu'à celle du degré de satisfaction des besoins fondamentaux.

S'agissant des outils d'analyse de la pauvreté monétaire, ils sont répartis dans l'étude en indicateurs micro-économiques et macro-économiques. A cet effet, les principaux indicateurs micro-économiques retenus sont l'indice, la profondeur et la sévérité de la pauvreté, définis par rapport à un seuil déterminé. Quant aux indicateurs macro-économiques, le revenu par tête, la consommation par tête, la consommation alimentaire par tête, le niveau des prix des produits de première nécessité, ont été utilisés.

En ce qui concerne les mesures du degré de satisfaction des besoins fondamentaux considérés dans l'étude, il s'agit des taux d'accessibilité des pauvres aux services sociaux de base tels que l'éducation, la santé, l'eau potable, l'habitat, l'électricité, la terre, le crédit, des indicateurs de résultats et de moyens investis dans ces domaines.

Le calcul de ces indicateurs repose sur un système d'investigations statistiques sur la pauvreté comprenant les enquêtes spécialisées ou l'exploitation des diverses sources indirectes de nature socio-démographique. Pour se faire, le document analyse les systèmes de collecte de données sur la pauvreté existants dans les pays de l'Union. Il en ressort que ceux-ci se heurtent à des difficultés de comparabilité, de continuité et de régularité des statistiques. Toutefois, les systèmes existants ont montré leur capacité à générer des données utiles sur la pauvreté dans la zone.

Par ailleurs, il est apparu nécessaire d'établir une hiérarchisation des indicateurs proposés pour tenir compte de leur importance dans l'appréciation du profil général de la pauvreté et de leur qualité intrinsèque en tant qu'objectifs intermédiaires ou finaux. A cet égard, les indicateurs tels que l'espérance de vie à la naissance, la malnutrition chronique chez les enfants en bas âge ainsi que l'accès à l'eau potable et les mesures de pauvreté monétaires, ont été retenus de premier rang, après avoir été normés. Ces variables sont fortement dépendantes du niveau d'indicateurs dits de second rang, comme ceux qui permettent de mesurer le faible niveau d'éducation primaire et adulte, la mortalité maternelle et juvénile, et sont de nature à réduire l'espérance de vie à la naissance. Pour ces indicateurs de premier et second rang, des fourchettes de valeurs cibles ont été proposées. Ces valeurs reflètent la volonté des pays de l'UEMOA, de réduire la pauvreté au moins dans les proportions souhaitées par la Communauté internationale pour les pays subsahariens tout en améliorant la convergence des indicateurs sociaux à l'intérieur de la zone. A cet effet, il est proposé des variables instruments notamment des indicateurs de moyens de lutte tels que le nombre de médecins pour 100 000 d'habitants, le nombre d'élèves par maître ou la part des dépenses de santé ou d'éducation.

Enfin, le document formule des recommandations pour le développement, au plan national et régional, de la collecte et la confection des données statistiques sur la pauvreté ainsi que l'analyse et la modélisation de ce phénomène. Il préconise le renforcement de l'exploitation de ces outils d'analyse grâce notamment à l'intensification de la formation sur les questions de pauvreté. A cet effet, le lancement d'un programme régional de convergence statistique est souhaité.

* : Communication de la Direction de la Recherche et de la Statistique au séminaire ministériel sur la stratégie de lutte contre la pauvreté dans les Etats membres de l'UEMOA, tenu à Dakar, du 29 juin au 1^{er} juillet 2001.

INTRODUCTION

Au cours de ces dernières années, il est apparu de plus en plus nécessaire, tant au plan international qu'à l'échelle de la plupart des pays en développement, d'axer les programmes économiques sur la lutte contre la pauvreté et l'amélioration des conditions de vie des populations.

C'est ainsi que, pour une meilleure prise en compte des questions sociales et en ligne avec la déclaration de Copenhague de mars 1995, le Sommet des Chefs d'Etat du G7/G8, tenu à Cologne en juin 1999, a préconisé l'adoption d'une nouvelle approche de lutte contre la pauvreté dans les pays en développement. Celle-ci devrait revêtir la forme d'un programme triennal (révisable d'une année à l'autre) et s'appuyer sur les objectifs de progrès social fixés pour ces pays à l'horizon 2015.

Dans le même ordre d'idée, les institutions de Bretton Woods ont adopté une nouvelle approche afin de renforcer l'efficacité de leurs interventions. Celle-ci repose désormais sur une stratégie de réduction de la pauvreté élaborée par chaque pays concerné, avec la participation active de la société civile et en relation étroite avec l'initiative en faveur des Pays Pauvres Très Endettés (PPTÉ). En particulier, les ressources épargnées du fait de l'éligibilité à cette initiative doivent être consacrées en priorité au financement des programmes sociaux.

La Conférence au Sommet de Libreville, du 17 au 19 janvier 2000 a été l'occasion pour les Chefs d'Etat africains, d'examiner le nouveau cadre de lutte contre la pauvreté proposé par les institutions de Bretton Woods et de s'accorder sur les points devant faire l'objet d'engagements internationaux, clés pour un développement durable.

Afin de définir les politiques et mettre en œuvre les actions efficaces de lutte contre la pauvreté, il est au préalable indispensable d'arriver à bien mesurer l'ampleur du phénomène c'est-à-dire, d'identifier les pauvres, de les dénombrer et de les localiser dans l'espace. Alors, il sera possible d'élaborer des indicateurs de suivi, susceptibles de permettre de mesurer les progrès accomplis grâce aux politiques à mettre en œuvre et de prendre à temps les mesures de redressement éventuellement nécessaires. C'est dire l'importance de disposer d'outils adéquats d'analyse de la pauvreté. La disponibilité de ceux-ci devrait permettre aux Etats :

- d'avoir une compréhension globale de la pauvreté et de ses déterminants ;
- de fixer des objectifs et suivre leurs réalisations en faisant participer les populations concernées ;
- de choisir les dépenses publiques les plus efficaces en termes de capacité de réduction de la pauvreté.

La présente communication, qui porte sur *les outils d'analyse de la pauvreté*, vise, d'une part, à présenter les instruments qui sont généralement utilisés dans l'analyse et la mesure de ce phénomène et, d'autre part, à proposer des indicateurs opérationnels dont les pays de l'UEMOA pourraient suivre l'évolution, dans le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté, en tenant compte des spécificités de la sous-région.

Elle s'articule autour des points suivants :

- présentation des principaux outils ;
- proposition de quelques instruments opérationnels pour les pays de l'UEMOA ;
- conclusion et recommandations.

I - MESURE DU PHENOMENE DE LA PAUVRETE

Mesurer la pauvreté revient à déterminer les éléments qui contribuent à donner aux individus un certain niveau de bien-être et à les classer par référence à un niveau minimum qu'il leur faudrait "normalement" assurer.

La mesure du bien-être d'un individu ou d'un ménage peut se faire selon plusieurs approches, notamment l'approche monétaire et celle des besoins fondamentaux. L'approche monétaire d'analyse de la pauvreté, qui met l'accent sur les aspects "revenu-consommation (ou revenu-dépenses)", est la plus courante. Elle consiste à étudier dans quelle mesure le revenu d'un individu lui permet d'atteindre un niveau normal de consommation, et donc, de bien-être.

La deuxième approche considère que le niveau du revenu, à lui seul, ne suffit pas pour apprécier l'état de pauvreté d'une population. Elle suggère une démarche consistant à identifier une série de besoins fondamentaux (éducation, santé, accès aux moyens de production,

disponibilité des infrastructures sociales de base, etc.) dont la non satisfaction est susceptible de placer les individus concernés en situation de pauvreté.

Ces deux approches permettent d'établir le profil de pauvreté, c'est-à-dire l'évaluation de l'état de pauvreté et de son évolution, à partir de l'ensemble des données socio-économiques collectées.

1.1 - Mesure de type "revenu-dépenses"

1.1.1 - Le principe

Suivant cette approche, l'évaluation de l'état de pauvreté d'une population repose sur la définition d'un seuil (ligne de pauvreté) permettant de distinguer les pauvres des non pauvres. La définition de la ligne de pauvreté se fait en référence au concept de pauvreté retenu (pauvreté absolue ou relative).

Le seuil correspondant au concept de pauvreté absolue est le niveau de revenu ou de consommation en deçà duquel les individus ne disposent pas du minimum vital. Il existe, d'une part, des seuils absolus déterminés au niveau international (notamment par la Banque Mondiale) comme, par exemple celui de 1 dollar par personne et par jour (en parité de pouvoirs d'achat de 1985) et, d'autre part, des seuils absolus spécifiques ou nationaux. Ces derniers sont, en général, déterminés en fonction :

- de l'équilibre calorique, fondé sur un niveau de dépense de consommation permettant de couvrir les besoins caloriques minima (entre 1800 et 2400 calories/personne et par jour) ;

- de la ration alimentaire, à partir du coût d'un budget alimentaire couvrant les besoins nutritionnels minima ; le seuil est alors déterminé par extrapolation en tenant compte du poids des dépenses non alimentaires dans le budget des pauvres ;

- du coût des besoins essentiels (ration alimentaire de survie), auquel s'ajoutent les dépenses de consommation non alimentaires essentielles (éducation, santé, logement, habillement, etc) déterminées directement à partir d'enquêtes spécialisées (enquêtes démographiques et de santé, enquête habitat, etc.) ou d'études monographiques.

Le seuil de pauvreté relative, qui caractérise l'inégalité au sein d'une communauté donnée, peut s'exprimer comme une fraction du revenu moyen en considérant par exemple les 2/3 des dépenses moyennes de consommation de l'ensemble des ménages. Dans ce cas, le niveau correspondant au 1/3 des dépenses moyennes de consommation, est retenu comme le seuil d'extrême pauvreté.

Le seuil de pauvreté relative peut également se mesurer sur la base d'un centile déterminé de la répartition de la population suivant le niveau de consommation (en général les 40% ayant les niveaux de consommation les plus bas sont considérés comme pauvres).

La quasi-totalité des pays de l'UEMOA (Bénin, Burkina, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal, Togo) ont estimé leurs seuils de pauvreté absolue en se fondant sur le besoin calorique normal d'un individu⁽¹⁾. Cependant la non harmonisation des méthodes de détermination des seuils rend difficilement comparables les résultats obtenus d'un pays à l'autre.

Certains d'entre eux ont également calculé des seuils de pauvreté relative. Il s'agit en particulier de la Guinée-Bissau qui l'a utilisé à titre principal, tandis que le Burkina et le Sénégal y ont eu recours à titre secondaire.

C'est par rapport au seuil choisi que les indicateurs de pauvreté monétaire d'un pays ou d'une région sont construits et les profils de pauvreté appréciés. Les indicateurs de pauvreté monétaire sont de deux ordres : microéconomiques et macroéconomiques.

1.1.2 - Les indicateurs «microéconomiques» de pauvreté

Il s'agit d'indicateurs déterminés à partir d'enquêtes directes auprès des ménages.

1.1.2.1 - Présentation des principaux indicateurs

Plusieurs indicateurs de pauvreté peuvent être calculés pour mesurer l'incidence, la profondeur et la sévérité de la pauvreté. Tandis que l'incidence se mesure en considérant le nombre de pauvres, les autres indicateurs traduisent l'importance des dépenses additionnelles nécessaires pour éradiquer la pauvreté. Les formules correspondantes sont présentées en annexe 1.

⁽¹⁾ : cf. tableau 2, annexe 4.

L'incidence de la pauvreté absolue ou taux de pauvreté (ou encore étendue de la pauvreté), est la proportion de la population totale vivant au-dessous du seuil de pauvreté.

La profondeur ou acuité de la pauvreté équivaut à la moyenne de la différence entre le seuil et le revenu de chaque pauvre, exprimée en pourcentage du seuil. Cet indicateur, calculé sur la population totale (pauvre et non pauvre), mesure la somme qu'il faudrait dépenser en moyenne par tête d'habitant pour permettre aux pauvres de vivre au niveau du seuil établi, dans l'hypothèse où le ciblage de ces derniers a été parfait. Il a la particularité, cependant, d'accorder la même importance à tous les pauvres.

La gravité ou sévérité de la pauvreté est la moyenne des carrés des écarts relatifs au seuil des revenus individuels de la population vivant en dessous de ce seuil, calculé par rapport à la population totale (pauvre et non pauvre). Cet indicateur accorde une importance plus élevée au bien-être des plus pauvres parmi les pauvres, ce qui le rend très sensible aux inégalités entre les pauvres.

A titre d'illustration, le seuil de pauvreté au Burkina en 1994 a été estimé à 44 099 FCFA par adulte et par an⁽²⁾. L'incidence de la pauvreté a été évaluée à 44,5% de la population totale, tandis que la profondeur de la pauvreté était de 13,9%, ce qui représentait une dépense moyenne nécessaire de 5 713 FCFA par an et par tête d'habitant pour éradiquer la pauvreté, en situation de parfait ciblage. La gravité de la pauvreté se chiffrait à 0,06 indiquant une relative homogénéité de la sous-population pauvre.

Ces indicateurs sont parfois complétés par une analyse des problèmes d'inégalité de revenus au sein de la population étudiée ou entre les pauvres eux-mêmes à partir, notamment, de l'indice de GINI. Cet indice permet d'évaluer dans quelle mesure la distribution des revenus observée dans une population donnée s'écarte de la distribution égalitaire. Compris entre 0 (distribution parfaitement égalitaire) et 1 (distribution totalement inéquitable), le coefficient de GINI mesure l'importance de l'inégalité des revenus dans un pays (cf. annexe 2).

1.1.2.2 - Avantages et limites des indicateurs microéconomiques

Les indicateurs microéconomiques tentent de mesurer la réalité concrète de la pauvreté. Ils ont toutefois des insuffisances et des limites dont il faut tenir compte dans leur utilisation.

En effet, la première difficulté réside dans le fait de ramener à une mesure monétaire la notion de bien-être, qui est par nature multidimensionnelle et subjective. En outre, l'absence d'une mesure directe du revenu oblige les analystes à recourir à une approximation du niveau de vie des ménages par les dépenses de consommation, alors même que la mesure de cette variable est entachée d'incertitudes, en particulier dans des économies où l'autoconsommation occupe une place importante.

Un autre point faible de cette approche est relatif au caractère relativement arbitraire ou conventionnel du choix du type et du niveau du seuil de pauvreté. En outre, le coût des opérations de collecte et d'analyse des données limite considérablement l'efficacité du processus.

Aussi, est-il généralement fait appel à des indicateurs plus globaux, pour compléter les profils de pauvreté.

1.1.3 - Les indicateurs «macroéconomiques» de pauvreté

1.1.3.1 - Présentation des principaux indicateurs

Le revenu par tête

Le revenu réel par tête est le revenu national disponible brut réel rapporté au nombre d'habitants. Il peut être approché par le produit intérieur brut réel par tête ou par le produit national brut par tête et constitue un bon indicateur global de pauvreté permettant de classer les pays.

En effet, il est généralement reconnu l'existence d'une relation entre le revenu des plus pauvres et le revenu moyen d'une population. Toutefois, la faiblesse majeure de cet indicateur de revenu par tête est de ne comporter aucun renseignement sur l'inégalité de la répartition des revenus et d'être très sensible aux valeurs les plus fortes.

La consommation totale par tête

Si l'indicateur le plus usité est le revenu par tête, il demeure toutefois moins pertinent que l'indicateur relatif à la consommation totale ou la consommation par tête, comme indicateur de

⁽²⁾ Source : Enquête prioritaire sur les conditions de vie des ménages, 1994.

bien-être. En effet, un accroissement du revenu par tête peut ne pas se traduire par une consommation plus élevée dans la mesure où les agents ont tendance à épargner une partie de leurs gains afin de maintenir un niveau de vie décent en cas de baisse éventuelle de leurs revenus futurs (théorie du revenu permanent) ou après leur retraite (théorie du cycle de vie). C'est la raison pour laquelle l'indicateur du revenu par tête est généralement complété par celui de la consommation, pour une meilleure appréciation du niveau de vie des individus.

Cet indicateur se réfère à la consommation finale des ménages en termes réels. Il est généralement complété par celui de la consommation alimentaire par habitant.

La consommation alimentaire par tête

Les dépenses alimentaires étant, par nature, difficilement compressibles, l'évolution de la consommation alimentaire par tête peut constituer une bonne indication du niveau de la pauvreté. Son augmentation peut être interprétée comme un signe d'amélioration de la situation des plus pauvres.

Le niveau général des prix et celui des produits de première nécessité

L'inflation a pour effet non seulement d'éroder le revenu des populations, particulièrement le pouvoir d'achat des plus pauvres, mais aussi de priver ces derniers de l'accès à certains biens et services essentiels.

Le suivi du niveau de vie des pauvres s'effectue parfois à travers l'observation des prix des produits de première nécessité. A cet égard, des indices des prix des pauvres urbains et ruraux sont parfois confectionnés en vue de mesurer une évolution des prix qui leur soit spécifique.

1.1.3.2 - Avantages et limites des indicateurs macroéconomiques

Les indicateurs macroéconomiques de la pauvreté ont pour avantages d'être relativement faciles à calculer, d'être observables régulièrement, et de ne pas impliquer de coûts financiers importants pour leur élaboration. En outre, ils constituent des compléments utiles aux outils microéconomiques d'analyse de la pauvreté.

Ils ont, cependant, l'inconvénient d'être globaux et de ne pas permettre l'affinement indispensable pour un ciblage précis des actions de lutte contre la pauvreté.

1.2 - Mesure du degré de satisfaction des besoins fondamentaux

1.2.1 - Le principe

Dans l'analyse du profil de pauvreté, il importe de compléter le cadre d'appréciation par des outils permettant d'évaluer le degré de satisfaction des besoins fondamentaux. Les besoins fondamentaux concernent les services sociaux de base tels que l'éducation, la santé ou se rapportent à l'accès à l'eau potable, l'habitat, l'électricité, la terre, le crédit, etc.

L'importance de l'accès des populations aux services sociaux de base repose sur un double constat. D'une part, les bénéfices que l'on peut en tirer sont très importants en ce qu'ils permettent d'améliorer les conditions de vie des pauvres, d'accroître leur capital social et humain et de les inclure pleinement dans la société. D'autre part, le caractère indispensable de la fourniture de ces services dans la lutte contre la pauvreté est, aujourd'hui, reconnu de tous.

En effet, l'éducation et la santé par exemple accroissent la productivité de l'individu à travers le développement du capital humain et, partant, lui permettent d'augmenter ses revenus, ce qui en fait une des clés essentielles de la réduction de la pauvreté. Enfin, les éléments conduisant à l'amélioration de la santé, de la nutrition et de l'éducation se renforcent mutuellement.

Dans la plupart des pays en développement, le degré de satisfaction des besoins essentiels des populations est généralement mesuré par des indicateurs généraux. Ces indicateurs sont principalement de deux ordres :

- ceux permettant d'apprécier les résultats obtenus dans le domaine ;
- ceux relatifs aux moyens investis par les Etats et les collectivités nationales pour les atteindre.

1.2.2 - Indicateurs de résultats

Les indicateurs de résultats permettent d'évaluer l'état de satisfaction des besoins fondamentaux de la population en termes d'accès aux services sociaux de base (éducation, santé et nutrition, accès à l'eau potable, etc.). Ils représentent en quelque sorte des «objectifs

intermédiaires» en ce sens qu'ils ont une corrélation forte avec le niveau du bien-être des pauvres et que les pouvoirs publics peuvent les influencer directement dans le cadre des programmes sociaux en faveur des plus démunis.

Par secteur social, les principaux indicateurs de résultats sont :

- éducation : le taux de scolarisation primaire (par sexe, par cycle) et le taux d'alphabétisation des adultes ;
- santé : l'espérance de vie à la naissance, le taux de mortalité juvénile, infantile, maternelle et le taux de malnutrition ;
- accès à l'eau potable : le taux de couverture en eau potable.

Ces indicateurs permettent d'apprécier la situation des différentes catégories de la population et de situer les plus vulnérables d'entre elles, en se plaçant sous l'angle de la pauvreté des potentialités et des conditions de vie (relative aux besoins essentiels). Toutefois, dans la plupart des pays en développement, la satisfaction de ces besoins est liée en grande partie aux moyens de l'Etat et à la politique gouvernementale en matière de services publics.

1.2.3 - Indicateurs de moyens

Pour améliorer la situation des pauvres, les pouvoirs publics peuvent agir directement sur les indicateurs de moyens que l'on peut considérer comme «instruments» de politique sociale. Ces indicateurs peuvent être appréhendés soit sous l'angle financier (notamment à travers les dépenses sociales de l'Etat), soit sur le plan humain (en termes d'enseignants, de médecins, d'infirmiers et de sages femmes, etc., disponibles), soit enfin sur le plan matériel (en considérant l'évolution des infrastructures éducatives, sanitaires et hydrauliques, etc.).

Les indicateurs de moyens généralement suivis pour apprécier l'évolution de la pauvreté humaine sont les suivants :

- au niveau des moyens financiers : l'évolution des dépenses publiques en faveur de l'éducation, de la santé et de l'hydraulique ainsi que les répartitions internes de ces dépenses (dépenses de personnel, de matériel, d'infrastructures) ;
- au niveau des moyens humains : l'évolution du nombre de médecins, infirmiers, sages-femmes pour 100 000 habitants, celle du nombre d'élèves par enseignant ou par classe, etc. ;
- au niveau des infrastructures hydrauliques de base, éducatives et sanitaires : l'évolution du nombre de forages, du nombre de kilomètres de pistes rurales, du nombre de classes, de centres de santé, etc.

1.2.4 - Avantages et limites des outils d'analyse du degré de satisfaction des besoins fondamentaux

Les outils d'analyse de l'accessibilité aux opportunités de développement ont l'avantage d'intégrer les effets d'accumulation du capital humain et de mieux retracer l'évolution de la pauvreté structurelle ou de long terme. Ils constituent un complément irremplaçable à l'approche monétaire car les manifestations de la pauvreté s'appréhendent non seulement par le revenu mais aussi en fonction de l'accès aux services sociaux et aux diverses opportunités.

Le problème majeur demeure, cependant, l'agrégation de ces indicateurs pour fournir une mesure synthétique des conditions de vie. En effet, les indicateurs socio-économiques sont à la fois interdépendants et proviennent de sources diverses et parfois peu compatibles, ce qui rend difficile et arbitraire l'introduction d'un système de pondérations en vue de les combiner sous la forme de score.

Ainsi, contrairement à la pauvreté monétaire pour laquelle un seuil est généralement estimé, une ligne de pauvreté est difficile à établir en termes de satisfaction de besoins fondamentaux. Par ailleurs, l'absence d'homogénéité dans la définition des besoins essentiels rend difficile les comparaisons internationales.

II - LES SYSTEMES D'INVESTIGATION STATISTIQUE SUR LA PAUVRETE

L'utilisation des outils d'analyse de la pauvreté doit reposer sur un système d'informations statistiques pertinentes, fiables et rapidement disponibles. Ce système d'informations se compose d'enquêtes spécialisées sur la pauvreté et d'autres sources secondaires.

2.1 - Les enquêtes spécialisées «pauvreté»

La détermination des profils de pauvreté s'effectue à partir d'enquêtes spécialisées auprès des ménages. Ces enquêtes par échantillonnage constituent la principale source pour toute étude du profil de pauvreté. Toutefois, elles sont relativement coûteuses et ne peuvent être conduites à intervalles très rapprochés.

Dans les pays membres de l'UEMOA, quatre principales sortes d'enquêtes ménages sont menées pour l'élaboration du profil de pauvreté (cf. annexe 3 pour plus de détail sur ces enquêtes) :

- les enquêtes sur le niveau de vie des populations (Living Standards Measurement Studies - LSMS), initiées et mises en œuvre sur de très gros échantillons (10 000 à 25 000 ménages) avec l'appui de la Banque Mondiale ;
- les enquêtes prioritaires sur les ménages, qui sont des variantes plus légères des LSMS ;
- les enquêtes budget consommation, qui concernent les niveaux et la structure des revenus et dépenses ainsi que les caractéristiques des ménages ;
- les enquêtes rapides de diagnostic de la pauvreté (Rapid Assessment Surveys of Poverty - RASP) initiées avec l'appui du BIT ;
- les enquêtes 123 (Emplois-Secteur informel-Revenus Consommation) et *les enquêtes sur les dépenses des ménages* du Projet «Prix-UEMOA 1996».

En complément de ces opérations quantitatives, des enquêtes purement qualitatives sont souvent conduites en cas de besoin. A cet égard, il faut mentionner :

- les enquêtes méthodes accélérées de recherche participatives (MARP) basées sur des interviews, études de cas, etc., relatives aux problèmes des pauvres et aux solutions à y apporter, expérimentées au Burkina, au Mali et au Sénégal ;
- les enquêtes sur la perception qu'ont les pauvres de leur état, en milieu urbain ou rural, initiées au Bénin, au Burkina et au Mali (auprès de 2000 à 3000 personnes) ;
- les enquêtes de type «Sites sentinelles de Surveillance», développées par l'UNICEF pour l'évaluation par interview direct de l'impact des politiques et mesures.

2.2 - Exploitation de diverses sources indirectes pour l'élaboration d'indicateurs socio-démographiques

Les enquêtes sur les revenus et les dépenses des ménages donnent l'occasion de collecter des données socio-économiques diverses. Cependant, l'exploitation de sources indirectes et l'élaboration d'indicateurs démographiques constituent des voies d'obtention d'outils complémentaires d'analyse de la pauvreté.

A ce titre, il convient de retenir :

- les comptes économiques de la nation qui fournissent à des degrés divers d'agrégation, des indicateurs sur le revenu par tête des grandes catégories de ménages ;
- les systèmes de suivi des prix et du coût de la vie (prix des produits céréaliers ou vivriers, indices des prix à la consommation) ;
- les dispositifs de suivi des revenus et de confection des indices y relatifs (indices des revenus des agriculteurs, indices des salaires,...) ;
- les statistiques administratives sur l'emploi, l'éducation, la santé, etc. ;
- les enquêtes démographiques et de santé ;
- les opérations de collecte de données relatives notamment au logement et à l'habitat, à l'énergie, à l'eau potable, à la nutrition et aux stocks paysans.

2.3 - Le système actuel de suivi du profil de pauvreté dans les pays de l'UEMOA

Les pays de l'UEMOA ont réalisé chacun au moins une enquête sur le profil de pauvreté entre 1993 et 1999. D'autres opérations comme les recensements généraux de la population ainsi que diverses enquêtes auprès des ménages (enquêtes démographiques, enquêtes sur les dépenses de consommation, projet prix UEMOA, emplois, enquêtes agricoles, etc.) ont été accomplies dans plusieurs pays. De plus, des actions ponctuelles ont été menées dans les domaines des statistiques de l'éducation, de la santé, de l'emploi. Dans ce sens, les travaux

entrepris dans le cadre des programmes d'ajustement structurel et de la préparation de l'Initiative PPTTE ont, dans la plupart des Etats, contribué à améliorer les statistiques de base.

L'ensemble de ces opérations a permis de dégager les traits généraux de la pauvreté et d'orienter certaines politiques d'atténuation des effets sociaux des programmes d'ajustement. Elles ont suscité un certain intérêt pour ces informations statistiques et d'autres actions sont également prévues dans le cadre notamment du PARSTAT (enquêtes de type 1-2-3, enquête complémentaire sur les dépenses des ménages dans le cadre du projet Prix). Elles ont eu aussi l'avantage de permettre le transfert dans chacun des pays, d'un minimum de compétence en matière d'analyse de la pauvreté, qui devrait être entretenu et développé.

Cependant, la diversité des objectifs poursuivis, des concepts définis, des méthodologies utilisées, des champs couverts et l'absence de synchronisation et de coordination de ces opérations posent le problème de la comparabilité des données au sein de l'Union et, parfois même, entre les différentes régions d'un même pays. Par ailleurs, la continuité et la régularité de ces opérations statistiques ne sont pas garanties du fait de leur coût relativement élevé, en général financé, du moins en partie, par des bailleurs de fonds étrangers. Une telle situation ne facilite pas l'amorçage du processus communautaire de lutte contre la pauvreté sur une base harmonisée.

III - PROPOSITIONS D'INSTRUMENTS OPERATIONNELS

A l'issue du Sommet social tenu à Copenhague du 6 au 12 mars 1995, des indicateurs de bien-être ont été définis et les objectifs à atteindre d'ici l'an 2015, par les pays en développement, ont été adoptés.

L'adaptation de ces objectifs aux pays africains a été l'objet de la Conférence des Chefs d'Etat et de gouvernement tenue à Libreville du 16 au 17 janvier 2000. Le séminaire régional d'Abidjan, du 13 au 14 mars 2000, a permis aux représentants des pays francophones d'Afrique Sub-Saharienne d'approfondir la réflexion initiée à Libreville.

Les indicateurs que les pays de l'UEMOA pourraient suivre et mettre en œuvre dans le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté, devraient s'en inspirer et mieux tenir compte des spécificités de la sous-région.

3.1 - Le principe : des indicateurs en conformité avec les objectifs de développement social retenus au plan international

Les pays membres de l'Union pourraient envisager de concevoir, mettre en place et exploiter des outils d'analyse de la pauvreté sur une base harmonisée, afin de servir de base à la définition de stratégies nationales cohérentes de lutte contre la pauvreté.

Compte tenu des avantages et limites des indicateurs proposés, un choix rationnel s'impose aux Etats en vue de retenir ceux qui sont à la fois les moins coûteux à suivre et les plus opérationnels par rapport aux objectifs poursuivis. A cet égard, les objectifs généraux de bien-être économique et de développement social, issus de la *déclaration de Copenhague sur le développement social* (6 au 12 mars 1995), délimitent le cadre dans lequel chaque pays doit fixer ses propres objectifs de lutte contre la pauvreté. Outre le volet relatif à la mise en œuvre, dans les Etats, d'une stratégie nationale en matière d'environnement et de développement durable d'ici 2005, le sommet de Copenhague a proposé la réalisation des objectifs suivants d'ici à 2015 :

- réduire de moitié au moins par rapport à 1993, la proportion des personnes vivant dans l'extrême pauvreté dans les pays en développement ;
- offrir l'école primaire pour tous dans tous les pays ;
- faire des progrès dans l'égalité des sexes en éliminant la discrimination à l'école primaire et secondaire (d'ici à l'an 2005) ;
- réduire, par rapport à 1990, de trois quarts, les taux de mortalité maternelle et de deux tiers, les taux de mortalité infantile et juvénile dans chaque pays en développement ;
- permettre à tous les individus appartenant aux catégories d'âge définies, d'accéder aux services d'hygiène sexuelle.

3.2 - Les indicateurs de suivi proposés

En dépit des progrès obtenus au cours des quatre dernières décennies, la quasi-totalité des pays de l'Union restent classés parmi les moins avancés et près de la moitié de la population vit en deçà du seuil de pauvreté. D'une manière générale, la situation est caractérisée par une espérance de vie à la naissance relativement faible (49 ans environ), un

déficit alimentaire chronique, une malnutrition élevée atteignant 43% des enfants de moins de 5 ans, des taux de mortalité maternelle, infantile et juvénile encore excessifs (soit respectivement, en pour mille, de l'ordre de 1,1, 115 et 189), des taux d'alphabétisation inadéquats entre 14 et 53% et de scolarisation primaire et secondaire insuffisants et un accès faible à l'eau potable affectant plus de la moitié de la population dans la plupart des Etats membres.

Ce tableau d'ensemble laisse entrevoir l'ampleur des efforts à réaliser pour réduire durablement la pauvreté pendant les quinze prochaines années.

Certains des indicateurs sociaux analysés ont été normés à l'issue du sommet de Copenhague. Les indicateurs à retenir pour les pays de l'Union pourraient s'en inspirer, tout en tenant compte des acquis des Etats membres de l'UEMOA en matière d'analyse de la pauvreté.

En partant des objectifs généraux d'amélioration du bien-être des populations, le tableau 1 (Annexe 4) présente les indicateurs généralement retenus par les institutions internationales et ceux proposés pour la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre la pauvreté au niveau de l'UEMOA. Ces derniers s'articulent autour des indicateurs souhaités pour les pays de l'UEMOA et ceux dont le suivi y est vivement recommandé compte tenu de leur conformité aux standards internationaux, de leur disponibilité selon une périodicité annuelle et de la régularité de leur publication. Ces propositions intègrent l'impératif d'harmonisation et d'adaptation des outils aux spécificités propres à l'Union.

En définitive, les indicateurs proposés obéissent aux considérations suivantes :

- rendre compte des aspects de la pauvreté, tels que la faiblesse des revenus et de pouvoir d'achat des couches défavorisées, l'analphabétisme, la malnutrition, le manque d'hygiène et de soins de santé primaire, le chômage et le sous-emploi, le faible accès aux infrastructures de base ;

- focaliser l'attention sur les indicateurs de développement humain en complément des variables macroéconomiques ;

- permettre la formulation, le suivi, l'évaluation des politiques et programmes relatifs au développement social, sous ses aspects économique, alimentaire, éducatif et sanitaire, et sous l'angle d'une plus grande égalité des chances, notamment dans l'accès aux infrastructures socio-économiques de base.

Compte tenu de leur nombre, il importe de hiérarchiser les différents indicateurs de pauvreté retenus de manière à n'assigner de norme qu'aux plus importants d'entre eux. La classification qui pourrait être faite serait notamment de considérer :

- comme indicateurs de premier rang :
 - . l'espérance de vie à la naissance,
 - . le taux de malnutrition chronique,
 - . la proportion de la population ayant accès à l'eau potable,
 - . les indicateurs de pauvreté monétaire : incidence, profondeur, sévérité,
 - . le PIB réel par tête,
- comme indicateurs de second rang :
 - . le taux de mortalité maternelle,
 - . le taux de mortalité juvénile,
 - . le taux de scolarisation primaire,
 - . le taux d'alphabétisation,
 - . le ratio Filles/Garçons dans l'enseignement primaire,
 - . le taux de survie scolaire à la 5^{ème} année du primaire,
 - . la proportion de la population ayant accès à l'électricité,
 - . la proportion de la population ayant accès au téléphone,
- comme indicateurs de moyens de lutte contre la pauvreté :
 - . le nombre d'infirmier pour 100 000 habitants,
 - . le nombre de médecins pour 100 000 habitants,

- . le nombre d'élèves par enseignant,
- . la part des dépenses d'éducation dans le PIB et/ou le budget total,
- . la part des dépenses de santé dans le PIB et/ou le budget total,
- . l'évolution des prix à la consommation (indice général des prix ou spécifique aux pauvres).

L'espérance de vie à la naissance, la malnutrition chronique chez les enfants de bas âge ainsi que l'accès à l'eau potable et les indicateurs de pauvreté monétaires sont qualifiés d'indicateurs de premier rang parce qu'ils permettent d'apprécier le profil général de pauvreté des populations concernées et peuvent servir d'objectifs finals de la lutte contre la pauvreté. Ils sont, par ailleurs, fortement dépendants du niveau des indicateurs de second rang en ce sens, par exemple, que le faible niveau d'éducation (primaire et des adultes) ainsi que la mortalité maternelle et juvénile sont de nature à réduire l'espérance de vie à la naissance. Ils peuvent être utilisés comme indicateurs intermédiaires.

Les indicateurs de moyens de lutte contre la pauvreté sont plus directement contrôlables par les autorités pour atteindre les objectifs des premier et second rangs. En effet, la maîtrise de l'inflation permet d'agir sur le niveau de vie des ménages (à travers le PIB réel par tête et l'état de pauvreté monétaire) tandis que l'amélioration des résultats en matière de mortalité juvénile et d'espérance de vie à la naissance repose sur l'offre des services sociaux par les Etats, à travers les dépenses d'éducation et de santé et, partant, les moyens humains et matériels que celles-ci permettent de développer. Ces indicateurs sont complétés d'indicateurs de suivi dont certains figurent dans les annexes 5 tableaux 1 à 6.

L'objectif général, à l'issue du sommet de Copenhague était de réduire de moitié, au moins, l'état de pauvreté dans les pays en développement d'ici à 2015. Ce même objectif pourrait être retenu pour les pays de l'UEMOA en ce qui concerne notamment les indicateurs de premier et second rangs.

Toutefois, la diversité des situations observée en la matière dans les pays de la zone nécessite des efforts plus ou moins importants selon le niveau de départ atteint par chaque pays en vue d'assurer, à terme, une certaine homogénéité au sein de l'Union.

Il s'agirait alors pour les pays de la zone de réduire la pauvreté d'ici à 2015 au moins dans les proportions admises par la Communauté internationale (objectifs de Copenhague) et à des niveaux proches de ceux qui sont souhaités pour la moyenne des pays subsahariens, tout en améliorant la convergence des indicateurs sociaux. A cet égard, le tableau 6 contient les objectifs proposés pour l'UEMOA à l'horizon 2015 sous forme de valeurs-fourchette. Dans ce cadre, il convient de mentionner les propositions de normes pour trois indicateurs spécifiques à l'UEMOA : l'espérance de vie à la naissance dont la valeur cible est d'au moins une année de plus par an pour refléter les améliorations visées dans le domaine de la santé, de l'éducation et des revenus ; le PIB réel par tête qui doit augmenter d'au moins 2% par an pour imprimer la dynamique de la croissance forte et durable, indispensable pour réduire la pauvreté⁽³⁾ ; le taux d'inflation qui ne devrait pas dépasser 2% par an afin de garantir la stabilité des prix.

Le passage des normes établies en termes d'indicateurs de premier et second rangs aux critères à respecter en ce qui concerne les indicateurs de moyens de lutte contre la pauvreté nécessiterait des études approfondies permettant d'apprécier la relation qui existe entre eux, notamment, le degré d'effectivité des dépenses sociales dans les différents Etats.

Une telle analyse aiderait à la détermination des indicateurs cibles dans la stratégie de lutte contre la pauvreté ainsi qu'au choix optimal et à la fixation des objectifs en la matière. Elle devrait en outre tenir compte du Pacte de Convergence, de Stabilité, de Croissance et de Solidarité qui engage les Etats membres de l'UEMOA et qui implique le respect d'un certain nombre de critères en 2002. Les indicateurs doivent être exploités durant la phase d'exécution pour suivre et apprécier la pertinence des politiques orientées vers les différentes catégories sociales vulnérables. Leur suivi est également nécessaire pour dresser, au terme des programmes, le bilan des actions menées et pour orienter les politiques futures.

A défaut de telles études, il importe de rappeler l'initiative 20/20 qui recommande que les Etats affectent au moins 20% de leurs budgets aux dépenses sociales (éducation, santé, etc.) en vue de protéger les populations les plus vulnérables.

⁽³⁾ : en effet, le doublement du PIB réel par tête sur 15 années nécessite un taux de croissance annuel moyen d'environ 4,7% ; ce qui correspond à une croissance d'environ 2% du PIB réel par tête lorsque le taux de croissance démographique est aux alentours de 3% en moyenne par an.

IV - CONCLUSIONS ET MESURES D'ACCOMPAGNEMENT (OU MESURES PREALABLES)

La présente communication a examiné les outils d'analyse de la pauvreté d'une manière générale et dans le cas particulier des pays de l'UEMOA.

La quasi-totalité des indicateurs présentés a été déjà mise en œuvre dans l'un ou l'autre pays de l'Union, pour diagnostiquer et évaluer l'impact des actions de lutte contre la pauvreté. Cet acquis constitue un avantage considérable à l'élaboration d'un système communautaire d'analyse de la pauvreté pouvant servir de cadre stratégique régional de lutte contre la pauvreté et pour la croissance durable.

Cependant, la diversité des méthodologies d'enquête utilisées dans les Etats membres de l'UEMOA pose le problème de la comparabilité des résultats obtenus. Elle soulève par conséquent la nécessité d'une démarche harmonisée de définition des outils d'analyse et de production des informations statistiques sur l'état de la pauvreté dans la zone.

Sur cette base, les mesures suivantes constituent un préalable pour les Etats membres de l'Union :

1) Au niveau national, il importe de :

- procéder, dans les meilleurs délais, à un état des lieux et à une synthèse des études menées sur le profil de pauvreté dans les pays de l'Union aussi bien par les Instituts Nationaux de la Statistique (INS) que par d'autres organismes ; ce bilan nécessite des enquêtes auprès des ménages comportant plusieurs volets (enquêtes-priorité, emplois, etc.) ;

- dégager les paniers des différentes catégories de ménages afin d'estimer, de façon périodique, l'évolution du niveau de vie des couches les plus pauvres, à travers celle des indices de prix qui leur sont spécifiques (par exemple indices des prix des pauvres urbains et ruraux, etc.) ;

- intégrer une composante statistique au cadre stratégique de réduction de la pauvreté, dès le départ, en vue de renforcer notamment le suivi des indicateurs sociaux dans ce cadre, il conviendrait d'y inscrire la mise en place d'une base de données sociales et un tableau de bord social ;

- incorporer un volet social aux modèles de cadrage macroéconomique actuellement en vigueur ;

- mettre en place une structure de coordination des statistiques nécessaires au suivi des conditions de vie des ménages et de la lutte contre la pauvreté. Dans ce cadre, il conviendrait d'améliorer la collecte (supports, circuits...) des données administratives sur l'éducation, la santé et l'accès aux infrastructures sociales de base et aux moyens de productions pour aboutir à la construction d'une véritable matrice de comptabilité sociale.

2) Au niveau régional, il s'agira de :

- concevoir des méthodes harmonisées de calcul des indicateurs de bien-être et de détermination des seuils de pauvreté. A cet égard, il serait judicieux de récapituler les différentes méthodes de calcul de ces indicateurs et de faire des propositions en vue de leur harmonisation au niveau de l'Union ;

- harmoniser les techniques d'enquêtes-priorité au sein de l'Union et amener les INS à procéder à ce genre d'enquêtes légères au moins tous les trois ans, afin de garantir un suivi efficace des indicateurs de pauvreté et d'assurer la compatibilité des statistiques sociales ;

- renforcer le système d'enquêtes de type 1-2-3 en attente de réalisation, en y intégrant les éléments-clés visés par les enquêtes-priorité, notamment à travers le PARSTAT ;

- accélérer le processus d'harmonisation des statistiques des finances publiques au sein de la zone et renforcer, à terme, les capacités en matière de collecte et de traitement des données relatives aux finances locales, pour tenir compte du processus de décentralisation en cours dans la plupart des pays de l'Union. A cet égard, la Commission de l'UEMOA pourrait être mise à contribution ;

- renforcer le système d'informations statistiques dans son ensemble en assurant une plus grande complémentarité entre les statistiques économiques et financières et les informations socio-démographiques. A cet effet, compte tenu d'une part, de la diversité des situations au niveau des Etats de l'UEMOA et, d'autre part, des échéances de 2005 et 2015 fixées par le sommet social de Copenhague, un processus de convergence statistique devrait être lancé, à travers un programme régional de statistiques économiques et sociales s'appuyant notamment sur le PROSMIC. Il s'agira de concevoir le contenu minimum d'un tableau de bord

social et d'encourager le développement d'un réseau régional de bases de données spécialisées sur la pauvreté. A cet égard, les organes communautaires devraient être mis à contribution en vue de mettre en place un système de suivi régional coordonné des indicateurs sociaux ;

- organiser la formation continue des cadres exerçant dans les structures chargées du suivi des réformes et de la gestion des projets relatifs aux secteurs sociaux sur les fondements théoriques et les techniques empiriques de l'analyse de la pauvreté et des conditions de vie des ménages. L'objectif recherché est de développer une capacité de suivi des indicateurs de développement à travers le calcul d'indicateurs agrégés au niveau de l'Union. Le renforcement des capacités d'analyse, d'interprétation, d'utilisation et de vulgarisation de ces indicateurs par les administrations nationales relève également du domaine des priorités à inscrire dans les programmes de lutte contre la pauvreté. A cet effet, des structures régionales d'enseignement telles que le COFEB, le CESAG et l'ENAREF⁽⁴⁾, pourraient servir de cadre grâce à la création de modules spécialisés portant sur les questions sociales et l'analyse de la pauvreté. Cela permettrait, en raison de la réduction du coût unitaire des investissements, de renforcer l'intégration statistique au sein de l'Union.

⁽⁴⁾ : COFEB : Centre Ouest Africain d'Etudes Bancaires, BCEAO, Dakar.
: CESAG : Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion, Dakar.
: ENAREF : Ecole Nationale des Régies Financières, Ouagadougou.

LES DIFFERENTS INDICES DE PAUVRETE MONETAIRE

Une fois le seuil de pauvreté défini et établi à un niveau donné z , plusieurs indices permettent d'estimer l'incidence, la profondeur et la sévérité de la pauvreté monétaire.

L'incidence de la pauvreté

En notant n le nombre de personnes recensées comme vivant en dessous du seuil de pauvreté et N la taille de la population totale, l'incidence de la pauvreté se mesure par le ratio suivant :

$$I = \frac{n}{N}$$

Cet indicateur est compris entre 0 et 1. Il est généralement exprimé en pourcentage (entre 0 et 100%).

La profondeur de la pauvreté

Cet indicateur se mesure à partir du déficit relatif moyen des pauvres (D_1) par rapport au seuil de pauvreté (z). En notant z_i le revenu individuel de chaque pauvre (i), D_1 se définit par la formule :

$$D_1 = \frac{1}{n} \sum \frac{(z - z_i)}{z} = \frac{1}{n \cdot z} \sum_i^n (z - z_i)$$

avec i allant de 1 à n et où la somme des écarts ($z - z_i$) représente le montant total qu'il faudra allouer aux pauvres (i) pour leur permettre d'atteindre un niveau de vie normal correspondant à la limite du seuil de pauvreté.

Le déficit relatif moyen des pauvres (D_1) est compris entre 0 et 1 ($0 < D_1 < 1$). Il est voisin de zéro quand les revenus des pauvres sont proches du seuil. Il est égal à un (ou à 100 %) lorsque le revenu de tous les pauvres est nul. Toutefois, cet indicateur est indépendant de l'importance des pauvres dans la population totale. Il mesure simplement l'écart moyen relatif à la ligne de pauvreté entre le seuil défini et le revenu d'un pauvre.

En revanche, la profondeur de la pauvreté (P_1) qui se calcule par rapport à la population totale (N) prend en compte le nombre des pauvres, en pondérant l'indicateur D_1 par l'incidence de la pauvreté.

$$P_1 = I \cdot D_1 = \frac{n}{N} \cdot \frac{1}{n \cdot z} \sum_i^n (z - z_i)$$

soit

$$P_1 = \frac{1}{N \cdot z} \sum_i^n (z - z_i)$$

Ainsi, pour deux pays ayant le même déficit relatif moyen de pauvres (D_1), celui où l'incidence de la pauvreté ($I = n/N$) est plus important aura une profondeur de pauvreté (P_1) plus élevée.

Lorsque tous les pauvres identifiés ont des revenus (z_i) très proches du seuil de pauvreté (z), la profondeur de la pauvreté (P_1) est proche de zéro et ce, même si leur nombre c'est-à-dire l'incidence de la pauvreté est importante. En revanche, lorsque ces pauvres ont de très bas revenus ou proches de zéro ($z_i \approx 0$), la profondeur de la pauvreté (P_1) se rapproche du niveau de l'incidence de la pauvreté (n/N).

En effet, $z_i = 0$ implique

$$P1 = \frac{1}{N \cdot z} \sum_i^n z = \frac{1}{N \cdot z} \cdot n \cdot z = \frac{n}{N} = I$$

Ainsi, la profondeur de la pauvreté est comprise entre 0 et n/N .

Toutefois, cet indicateur accorde la même importance aux pauvres, quelle que soit par ailleurs la faiblesse de leurs revenus. D'où l'intérêt de calculer un indicateur permettant d'apprécier la sévérité de la pauvreté.

La gravité de la pauvreté

En notant D_2 la moyenne des carrés des écarts entre le seuil de pauvreté et les revenus individuels des pauvres,

$$D_2 = \sum_{i=1}^n \left(\frac{z - z_i}{z} \right)^2 = \frac{1}{n \cdot (z)^2} \cdot \sum (z - z_i)^2 .$$

et l'indicateur de sévérité de la pauvreté se calcule alors en multipliant D_2 par l'incidence de la pauvreté (I), soit :

$$P_2 = I \times D_2 ;$$

d'où

$$P_2 = \frac{n}{N} \cdot \frac{1}{n \cdot (z)^2} \cdot \sum (z - z_i)^2 = \frac{1}{N(z)^2} \cdot \sum (z - z_i)^2 ,$$

A l'instar de P_1 , l'indicateur de gravité de la pauvreté (P_2) est également compris entre 0 et n/N ($0 < P_2 < n/N$).

Toutefois pour deux pays ayant la même profondeur de la pauvreté (P_1), l'indicateur P_2 sera plus élevé dans celui où le nombre d'extrêmes pauvres (ceux dont les revenus individuels (z_i) s'écartent beaucoup plus du seuil z) est plus important et les inégalités entre pauvres plus prononcées. C'est en cela qu'il améliore l'indicateur P_1 .

Ces trois indices classiques de pauvreté sont résumés par la formule générale de Foster, Greer et Thoebecke (1984) de la manière suivante :

$$I_a = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^{i=n} \left(\frac{z - z_i}{z} \right)^a$$

où les individus sont classés par ordre croissant à partir du plus pauvre ($i = 1$) au plus riche ($i = N$),

- N représente la population totale ;
- n = nombre d'individus considérés comme pauvres ;
- α = paramètre indiquant le degré d'aversion pour la pauvreté ou encore l'importance accordée au bien-être des plus pauvres parmi les pauvres ;
- z = le seuil de pauvreté défini ;
- z_i = le revenu individuel du pauvre (i).

Lorsque $\alpha = 0$, l'indice obtenu est bien la proportion de la population pauvre (n/N), c'est à dire l'incidence de la pauvreté.

La profondeur de la pauvreté et la sévérité de la pauvreté sont respectivement données par les cas où $\alpha = 1$ et $\alpha = 2$.

LE COEFFICIENT DE GINI

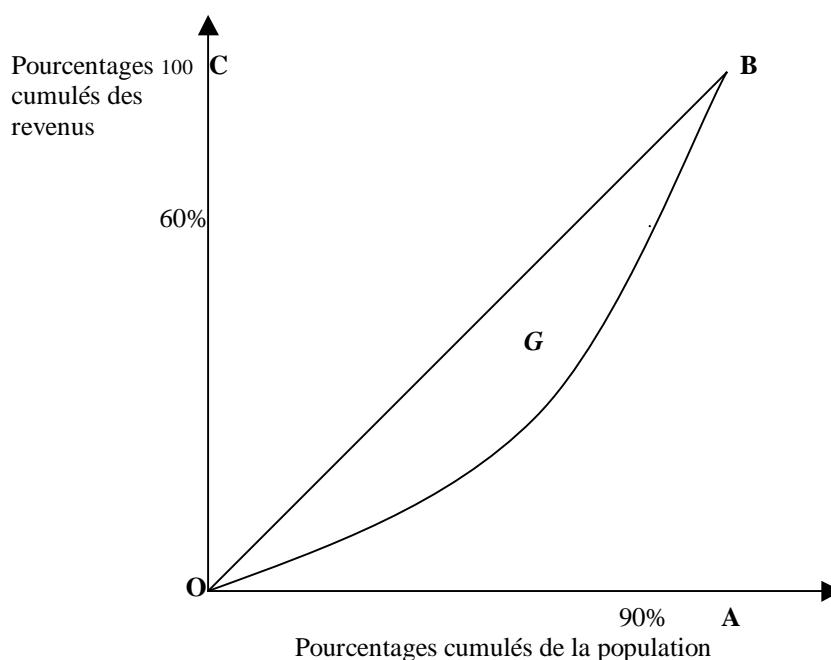
Le coefficient de GINI ou indice de concentration est l'un des outils d'analyse de l'inégalité de revenus. Il est déterminé à partir de la courbe de Lorenz (ou courbe de concentration) qui représente, sur un graphique, le pourcentage cumulé du revenu total en fonction de la proportion cumulée correspondante de la population étudiée.

La courbe de Lorenz présentée dans le graphique ci-après indique, par exemple, que 90% de la population détiennent à peine 60% du revenu total, ce qui signifie que les 10% les plus riches bénéficient des 40% restant.

En situation de distribution égalitaire de revenus (faible concentration), la courbe de Lorenz se confond à la diagonale à 45° ; auquel cas les 90 % de la population détiendraient 90% du revenu total.

Ainsi, plus la distribution du revenu est inégalitaire (forte concentration), plus la courbe de Lorenz s'éloigne de cette diagonale.

Le coefficient ou indice de GINI permet de mesurer l'importance de l'inégalité dans la distribution du revenu d'un pays en calculant un écart relatif entre la distribution effective du revenu (la courbe de Lorenz) et la distribution égalitaire (la diagonale).



En se référant au graphique ci-dessus, le coefficient de GINI est le rapport entre, d'une part, la surface comprise entre la diagonale et la courbe de Lorenz et, d'autre part, celle du triangle situé en dessous de la diagonale.

Ainsi,

$$GINI = \frac{SurfaceG}{Surface(0, A, B)}$$

En pratique, il est obtenu en rapportant le double de la surface comprise entre la diagonale et la courbe de Lorenz (2G) à celle du carré représenté par la surface (0,A,B,C).

Le coefficient de GINI est compris entre 0 (distribution parfaitement égalitaire) et 1 (distribution totalement inéquitable).

LES ENQUETES SPECIALISEES «PAUVRETE»

La réalisation des profils de pauvreté s'effectue à partir d'enquêtes spécialisées auprès des ménages. Ces enquêtes par échantillonnage constituent la principale source pour toute étude du profil de pauvreté. Toutefois, elles sont relativement coûteuses et ne peuvent être conduites à intervalles très rapprochés.

En Afrique subsaharienne en général, et dans la zone UEMOA en particulier, quatre principales sortes d'enquêtes ménages sont menées pour l'élaboration du profil de pauvreté :

- Les enquêtes sur le niveau de vie des populations (Living Standards Measurement Studies-LSMS), initiées et mises en œuvre sur de très gros échantillons (10.000 à 25.000 ménages) avec l'appui de la Banque Mondiale, sont les plus complètes. Elles visent particulièrement l'appréhension globale de la qualité de vie, de la consommation et des revenus des ménages, de l'accessibilité aux infrastructures de base et services sociaux, des variations saisonnières sur l'emploi. Elles sont organisées par modules relatifs aux domaines de la consommation et des dépenses, de l'éducation, de la santé, de l'emploi et des activités génératrices de revenus, de l'habitat, etc. Elles reposent sur des questionnaires à trois niveaux relatifs aux ménages, à la communauté et aux prix. Elles durent de 18 à 20 mois et coûtent en moyenne entre 500 000 et 700 000 US\$. Elles mobilisent beaucoup de ressources et sont faiblement internalisées.

- Les enquêtes budget consommation concernent les niveaux et la structure des revenus-dépenses ainsi que les caractéristiques des ménages. Elles sont réalisées par échantillonnage à l'échelle des LSMS pendant 16 à 18 mois. Leur coût varie entre 0,5 et 1 million de dollars US. Elles peuvent servir à déterminer les seuils de pauvreté et à élaborer des profils de pauvreté. En général, ces enquêtes visent à établir la structure de l'indice des prix à la consommation notamment en milieu urbain. Les plus récentes ont été réalisées au Bénin (1986/1987), en Guinée-Bissau (1991), au Mali (1988/1989), au Niger (1991/1992) et au Togo (1987).

- Les enquêtes prioritaires sur les ménages sont des variantes plus légères des LSMS. Elles ont été préconisées pour l'évaluation de l'impact des programmes d'ajustement structurel sur les couches vulnérables. Elles durent de 4 à 8 mois auprès de 6.000 à 9.000 ménages, coûtent environ 300.000 US \$ et peuvent donc être renouvelées tous les 2 à 3 ans. Elles ont été réalisées notamment au Bénin (1994 et 1996), au Burkina (1994 et 1998), en Côte d'Ivoire (1994 et 1998), au Sénégal (1993) et au Togo (1995).

- Les enquêtes rapides de diagnostic de la pauvreté (Rapid Assessment Surveys of Poverty - RASP) avec l'appui du BIT sont relativement similaires aux enquêtes prioritaires. Elles sont surtout utilisées en milieu urbain.

- Les enquêtes 123 (Emplois-Secteur informel-Revenus Consommation) envisagées dans les pays de l'UEMOA et les enquêtes sur les dépenses des ménages du Projet «Prix-UEMOA 1996» dont les résultats peuvent être exploités pour la détermination de seuils de pauvreté.

En complément de ces opérations quantitatives, des enquêtes purement qualitatives sont souvent conduites en cas de besoin. A cet égard, il faut mentionner :

- les enquêtes méthodes accélérées de recherche participatives (MARP) basées sur des interviews, études de cas, etc., relatives aux problèmes des pauvres et les solutions à y apporter ;

- les enquêtes sur la perception qu'ont les pauvres de leur état, en milieu urbain ou rural ;

- les enquêtes de type «Sites sentinelles de Surveillance», développées par l'UNICEF pour l'évaluation par interview direct de l'impact des politiques et mesures.

TABLEAU 1 : REDUCTION DE LA PAUVRETE - OBJECTIFS ET INDICATEURS INTERMEDIAIRES

	Objectifs/Résultats	Indicateurs des Institutions internationales	Indicateurs intermédiaires proposés par la BCEAO	
			Souhaités	Recommandés
Bien-être économique global	Elévation du revenu et/ou de la consommation des populations pauvres	<i>Incidence de la pauvreté absolue</i> <i>Profondeur de la pauvreté</i> <i>Indicateur d'inégalité</i> <i>Taux de malnutrition</i> <i>Espérance de vie à la naissance</i> <i>PNB par tête</i>	<i>Incidence de la pauvreté absolue</i> <i>Profondeur de la pauvreté</i> <i>Indicateur d'inégalité</i> <i>Taux de malnutrition</i> <i>Espérance de vie à la naissance</i> <i>PIB réel par tête</i> <i>Indice de pauvreté humaine</i> <i>Taux de chômage ou de sous-emploi</i> <i>Indice des prix à la consommation</i> <i>Indice des prix à la consommation pour les pauvres</i>	<i>Incidence de la pauvreté absolue</i> <i>Profondeur de la pauvreté</i> <i>Indicateur d'inégalité</i> <i>Taux de malnutrition</i> <i>Espérance de vie à la naissance</i> <i>PIB réel par tête</i> <i>Indice de pauvreté humaine</i> <i>Indice des prix à la consommation</i> <i>Indice des prix à la consommation pour les pauvres</i>
Education	Elevation du taux d'alphabétisation dans la population totale Egalité des sexes vis-à-vis de l'éducation	<i>Taux net de scolarisation primaire (filles/garçons et urbain/rural)</i> <i>Taux d'achèvement des quatre années de scolarisation primaire (filles/garçons et urbain/rural)</i> <i>Taux d'alphabétisation (femmes/hommes et urbain/rural)</i> <i>Ratio des filles sur les garçons dans l'enseignement primaire et secondaire</i> <i>Ratio du taux d'alphabétisation féminin sur celui des hommes pour la tranche d'âge de 15 ans et plus</i>	<i>Taux net de scolarisation primaire (filles/garçons et urbain/rural)</i> <i>Taux d'achèvement des quatre années de scolarisation primaire (filles/garçons et urbain/rural)</i> <i>Taux d'alphabétisation (femmes/hommes et urbain/rural)</i> <i>Ratio filles/garçons dans l'enseignement primaire et secondaire</i> <i>Ratio du taux d'alphabétisation femmes/hommes pour la tranche d'âge de 15 ans et plus</i>	<i>Taux net de scolarisation primaire (filles/garçons et urbain/rural)</i> <i>Taux d'achèvement des quatre années de scolarisation primaire (filles/garçons et urbain/rural)</i> <i>Taux d'alphabétisation (femmes/hommes et urbain/rural)</i> <i>Ratio filles/garçons dans l'enseignement primaire et secondaire</i>

N.B. : indicateurs internationaux (Nations Unies-OCDE-Banque Mondiale) en gras et italique.

TABLEAU 1 : REDUCTION DE LA PAUVRETE - OBJECTIFS ET INDICATEURS INTERMEDIAIRES (SUITE)

	Objectifs/Résultats	Indicateurs des Institutions internationales	Indicateurs intermédiaires proposés par la BCEAO	
			Souhaités	Recommandés
Education	Amélioration de la qualité de l'enseignement		Ratio élèves/enseignant dans l'enseignement primaire (urbain/rural) Nombre d'élèves par classe (urbain/rural) Dépenses de fonctionnement de l'éducation/élève (urbain/rural) Dépenses d'investissement de l'éducation/élève (urbain/rural) Dépenses de personnel de l'éducation/dépenses de matériel de l'éducation Dépenses d'Éducation/PIB et/ou Budget	Ratio élèves/enseignant dans l'enseignement primaire (urbain/rural) Nombre d'élèves par classe (urbain/rural) Dépenses de fonctionnement de l'éducation/élève (urbain/rural) Dépenses d'investissement de l'éducation/élève (urbain/rural) Dépenses de personnel de l'éducation/dépenses de matériel de l'éducation Dépenses d'Education/PIB et/ou Budget
Santé	Réduction des mortalités infantile, juvénile et maternelle	<i>Taux de mortalité infantile</i> <i>Taux de mortalité juvénile</i> <i>Taux de mortalité maternelle</i> <i>Pourcentage des accouchements assistés par un personnel formé</i> <i>Taux de prévalence contraceptive</i> <i>Taux de prévalence du virus HIV chez les femmes enceintes</i>	<i>Taux de mortalité infantile</i> <i>Taux de mortalité juvénile</i> <i>Taux de mortalité maternelle</i> <i>Taux de mortalité</i> <i>Pourcentage des accouchements assistés par un personnel formé</i> <i>Taux de prévalence contraceptive</i> <i>Taux de prévalence du virus HIV chez les femmes enceintes</i> Proportion des postes/centres de santé disposant de lots de médicaments essentiels	<i>Taux de mortalité infantile</i> <i>Taux de mortalité juvénile</i> <i>Taux de mortalité maternelle</i> <i>Taux de mortalité</i> <i>Taux de prévalence du virus HIV chez les femmes enceintes</i> Proportion des postes/centres de santé disposant de lots de médicaments essentiels

N.B. : indicateurs internationaux (Nations Unies-OCDE-Banque Mondiale) en gras et italique.

TABLEAU 1 : REDUCTION DE LA PAUVRETE - OBJECTIFS ET INDICATEURS INTERMEDIAIRES (SUITE ET FIN)

	Objectifs/Résultats	Indicateurs des Institutions internationales	Indicateurs intermédiaires proposés par la BCEAO	
			Souhaités	Recommandés
Santé	Elargissement de l'accès aux équipements de santé		Taux de couverture vaccinale Nombre d'habitants par médecin (urbain/rural) Nombre d'habitants par infirmier (urbain/rural) Nombre de femmes en âge de procréer par sage-femmes/maïeuticiens (urbain/rural) Dépenses de santé /PIB et/ou Budget Dépenses de fonctionnement de la santé/ tête d'habitant Dépenses d'investissement de la santé/ tête d'habitant Dépenses de personnel de santé/dépenses de matériel de santé	Taux de couverture vaccinale Nombre d'habitants par médecin (urbain/rural) Nombre d'habitants par infirmier (urbain/rural) Nombre de femmes en âge de procréer par sage-femmes/maïeuticiens (urbain/rural) Dépenses de santé /PIB et/ou Budget Dépenses de fonctionnement de la santé/ tête d'habitant Dépenses d'investissement de la santé/ tête d'habitant Dépenses de personnel de santé/dépenses de matériel de santé
Infrastructures de base	Rendre accessible les infrastructures de base au plus grand nombre de la population	<i>Proportion de la population ayant accès à l'eau potable</i>	Longueur des pistes construites Nombres de puits et forages <i>Proportion de la population ayant accès à l'eau potable</i> Dépenses en faveur de l'hydraulique Prix moyen de l'eau vendue aux bornes fontaines Prix moyen de l'eau vendue au détail Proportion de la population ayant accès à l'électricité	Longueur des pistes construites Nombres de puits et forages <i>Proportion de la population ayant accès à l'eau potable</i> Dépenses en faveur de l'hydraulique Prix moyen de l'eau vendue aux bornes fontaines Prix moyen de l'eau vendue au détail Proportion de la population ayant accès à l'électricité
Facteurs de production	Accroître l'égalité des chances d'accéder aux facteurs de production		Proportion de la population rurale pauvre possédant une terre cultivable	

N.B. : indicateurs internationaux (Nations Unies-OCDE-Banque Mondiale) en gras et italique.

TABLEAU 2 : SEUILS DE LA PAUVRETE DANS L'UEMOA (EN FCFA PAR AN ET PAR PERSONNE)

	Valeur de la ligne de pauvreté	Source	Nature
Bénin	56 500 144 261	ECVR 1994 (milieu rural) ELAM 1996 (milieu urbain)	Absolu Absolu
Burkina	41 099 72 690	EPM 1994 EPM 1998	Absolu Absolu
Côte d'Ivoire	162 800 95 700	EM 1998 EM1998	Absolu Extrême pauvreté absolue
Guinée-Bissau			
Mali	77 204	EM 1994	Absolu
Niger			
Sénégal	143 000	Enquête Sénégalaise après des Ménages 1995	Absolu
Togo	90 000 70 000	EBC 1995 EBC 1995	Absolu Extrême pauvreté absolue

EM = enquête ménage.

EPM = enquête prioritaire sur les conditions de vie des ménages.

TABLEAU 3 : INCIDENCES DE LA PAUVRETE DANS L'UEMOA

	Incidences de la pauvreté			Définitions	Sources
	Ensemble	Urbain	Rural		
Bénin	13,5 % 33,7 %	- 29,9 % 33,1 %	- 16,3 % 33,5 %	Consommation alimentaire Consommation alimentaire et non alimentaire	Enquête 1996 Enquête 1996
Burkina	45,3 %	50,7 %	15,8 %	Seuil de pauvreté (dépenses alimentaires + minimum d'autres dépenses)	Enquête prioritaire sur les conditions de vie des ménages en 1998
Côte d'Ivoire	- 33, %	23,8 %	42,6 %	Consommation alimentaire	Enquête Ménages 1998
Guinée-Bissau	60 %	-	75 %	Consommation/personne au 1/3 de la moyenne	ASDI 1996
Mali	68,8 %	- -	- -	Consommation calorique – équivalent riz	Enquête ménages 1994
Niger	63 % 34 %	48 % 18 %	66 % 36 %	Consommation au seuil de pauvreté absolue Consommation au seuil d'extrême pauvreté absolue	Enquête ménages 1994 Enquête ménages 1994
Sénégal	33 % 53 % 26 % 61 %	- - - -	- - - -	Ration calorique – équivalent adulte (2400 cal) Seuil de pauvreté relative au 2/3 de la moyenne Seuil d'extrême pauvreté Seuil absolu de 1\$ par personne et par jour	Enquête ménages 1992 Enquête ménages 1992 Enquête ménages 1992
Togo	72,6 % 57 %	- -	- -	Consommation Consommation d'extrême pauvreté	Enquête Budget Consommation 1990 et 1995 Enquête Budget Consommation 1990 et 1995

TABLEAU 4 : UMOA : SECURITE ALIMENTAIRE, NUTRITION, HYGIENE, SANTE

	Bénin	Burkina	Côte d'Ivoire	Guinée-Bissau	Mali	Niger	Sénégal	Togo
<i>Offre de calorie/tête /jour 1996</i>	2415	2137	2421	2381	2027	2116	2394	2155
<i>Production alimentaire/tête (indice=100 en 1989-91)</i>	127	112	115	112	127	121	112	138
<i>Importation alimentaire en % des imports totales(1997)</i>	-	-	17	-	-	-	16	-
<i>% de la pop n'ayant pas accès à l'eau potable (1990-97)</i>	44	58	58	57	34	52	37	48
<i>% population n'ayant pas accès aux soins de santé (1981-92)</i>	58	30	40	36	80	70	60	-
<i>% Population n'ayant pas accès aux sanitaires (1990-97)</i>	73	63	61	54	94	83	61	59

Source : Rapport sur le Développement Humain (1999) du PNUD et World Development Indicators de la Banque Mondiale (1998).

TABLEAU 5 : UMOA - INDICATEURS SOCIAUX

	Périodes	Bénin	Burkina	Côte d'Ivoire	Guinée-Bissau	Mali	Niger	Sénégal	Togo
Indicateurs généraux									
Espérance de vie à la naissance	1970	42,5	39,3	44,2	36	41,9	38,3	40,6	44,2
	1997	53,4	44,4	46,7	45	53,3	48,5	52,3	48,8
Pourcentage des individus risquant de décéder avant 40 ans:	1997	29,0	40,5	37,3	40,6	33,6	35,7	28,5	34,5
Taux de malnutrition chronique (enfants de moins de 5 ans)	1990-97	29	30	22	23	40	43	22	19
PIB réel par tête (\$ PPA 1987)	1970	316	223	1169	217	239	391	716	430
	1997	371	290	899	234	271	269	674	363
Population en dessous de 1 \$/habitant (%)	1980-94	-	-	17,7	87,0	-	61,5	54	-
Incidence de la pauvreté (%)	1997	33,0	-	-	49,0	-	-	-	53,2
Indice de pauvreté humaine (IPH) en %	1997	50,9	59,3	46,8	51,8	52,8	65,5	49,6	38,4
Education									
Taux d'alphabétisation (%)	1997	33,9	20,7	42,6	33,6	35,5	14,3	34,6	53,2
Femmes	1997	20,9	18,3	33,7	18,3	28,3	24,8	24,8	38,3
Hommes	1997	47,8	49,7	51,0	49,7	43,1	44,5	44,5	68,7
Taux net scolarisation primaire (%)	1997	67,6	32,3	58,3	52,3	38,1	24,4	59,5	82,3
Taux net scolarisation secondaire (%)	1997	28,2	12,8	34,1	24,1	17,9	9,4	19,8	58,3
Taux net de scolarisation primaire des femmes (%)	1997	50,4	25,2	50,3	38,8	31,2	18,5	53,6	70,2
Taux net de scolarisation secondaire des femmes (%)	1997	18,3	9,4	23,6	16,4	12,9	6,5	15,5	40,0
Ratio Filles/Garçons dans l'enseignement primaire	1997	50,4	25,2	50,3	38,8	31,2	18,5	53,6	70,2
Ratio Filles/Garçons dans l'enseignement secondaire	1997	18,3	9,4	23,6	16,4	12,9	6,5	15,5	40,0
Taux de survie scolaire à la 5ème année du primaire : homme ¹	1996	64,0	74,0	77,0	-	87,0	72,0	89,0	59,0
Taux de survie scolaire à la 5ème année du primaire : femme ¹	1996	57,0	77,0	71,0	-	82,0	74,0	81,0	45,0
Ratio nombre d'élèves par maître	1996	52,0	51,0	41,0	49,0	70,0	41,0	58,0	51,0
Dépenses d'éducation en % du PNB	1993-96	3,2	3,6	5,0	-	2,2	-	3,5	4,7
Dépenses d'éducation en % des dépenses publiques totales	1993-96	15,2	11,1	-	-	-	-	-	24,7
Dépenses publiques d'éducation primaire et secondaire (total)	1993-98	79,3	-	82,6	-	67,0	-	76,7	72,8
Santé									
Taux de mortalité infantile (0 à 1 an) (pour mille)	1970	149	163	160	186	221	191	164	128
	1997	102	110	90	130	145	191	72	78
Taux de mortalité juvénile (0 à 5 ans) (pour mille)	1970	252	278	240	316	391	320	279	216
	1997	167	169	150	220	239	320	124	125
Taux de mortalité maternelle (pour mille)	1990	9,9	9,3	8,1	14	12	12	12	6,4
% population n'ayant pas accès aux soins de santé	1981-92	58	30	40	36	80	70	60	-
% Population n'ayant pas accès aux sanitaires	1990-97	73	63	61	54	94	83	61	59
Nombre de médecins pour 100 000 habitants	1993	6	-	-	18	4	3	7	6
Nombre d'infirmiers pour 100 000 habitants	1975-97	33	-	-	45	9	17	35	31
Dépenses totales de santé en % du PIB	1990-97	-	5,5	3,5	-	2,7	-	-	3,4
Dépenses publiques de santé en % du PIB	1990-97	1,8	4,7	1,4	1,1	2,0	1,6	1,2	1,6

Source : Rapport sur le Développement Humain (1999) du PNUD et World Development Indicators de la Banque Mondiale (1998

1 : chiffres de 1980 pour le Togo

TABLEAU 6 : UMOA - PROPOSITIONS DE NORMES POUR LES INDICATEURS CLES

	Situation Initiale				OBJECTIFS COPENHAGUE 2015			OBJECTIFS proposés pour l'UMOA en 2015
	UMOA		Moyenne des Pays subsahariens		Objectifs généraux (Copenhague)	Objectifs pour les Pays subsahariens	Traduction UEMOA	
	Périodes	Fourchettes	Périodes	Valeurs				
Premier rang								
Espérance de vie à la naissance	1997	44,4 - 53,4						(+) plus 15 ans
PIB réel par tête (\$ PPA 1987)	1997	234 - 899			Non Normé			au moins +3 % par an
Taux de malnutrition chronique (enfants de moins de 5 ans)	1990-97	19,0 - 43,0	1995	32	Réduire de moitié	16	9,5 - 21,5	9 - 18
Incidence de la pauvreté (%)	1997	33,0 - 53,2	1990	41,0	Réduire de moitié	20,0	16,5 - 26,6	16 - 20
Population en dessous de 1 \$/habitant (%)	1980-94	17,7 - 87,0			Réduire de moitié		8,9 - 43,5	9 - 30
Second Rang								
Taux de mortalité maternelle (pour mille)	1990	6,4 - 14,0	1995	7,78	Réduire de 3/4	2	1,6 - 3,5	1,6 - 2
Taux de mortalité juvénile (0 à 5 ans) (pour mille)	1997	124 - 320	1995	147	Réduire de 2/3	45	41 - 107	41 - 45
Taux d'alphabétisation (%)	1997	14,3 - 53,2	1995	51,0	Éliminer l'alphabétisme	99,0	27,8 - 99,0	60 - 99
Taux net scolarisation primaire (%)	1997	24,4 - 82,3	1990	55,0	École pour tous	99,0	43,9 - 99,0	70 - 99
Ratio Filles/Garçons dans l'enseignement primaire	1997	18,5 - 70,2	1995	81,0	École pour tous	100,0	22,8 - 100,0	70 - 100
Taux de survie scolaire à la 5ème année du primaire : homme	1996	59,0 - 89,0			École pour tous	95,0	90,3 - 95,0	90 - 95
% population n'ayant pas accès à l'eau potable	1990-97	34 - 58						
Proportion de la population ayant accès à l'électricité								
Indicateurs de politique sociale								
Indice de pauvreté humaine (IPH) en %	1997	38,4 - 65,5						
Taux d'inflation								au plus 2% par an
Taux net scolarisation secondaire (%)	1997	9,4 - 58,3						
Taux net de scolarisation primaire des femmes (%)	1997	18,5 - 70,2						
Taux net de scolarisation secondaire des femmes (%)	1997	6,5 - 40,0						
Ratio Filles/Garçons dans l'enseignement secondaire	1997	6,5 - 40,0						
Ratio nombre d'élèves par maître	1996	41,0 - 70,0						
Taux de mortalité infantile (0 à 1 an) (pour mille)	1997	72 - 191	1995	100	Réduire de 2/3	33	24 - 64	24 - 40
% population n'ayant pas accès aux soins de santé	1981-92	30 - 80						
% Population n'ayant pas accès aux sanitaires	1990-97	54 - 94						
Nombre de médecins pour 100 000 habitants	1993	3 - 18						
Nombre d'infirmiers pour 100 000 habitants	1975-97	9 - 45						
Dépenses publiques d'éducation primaire et secondaire (total)	1993-98	67,0 - 82,6						
Dépenses d'éducation en % du PNB	1993-96	2,2 - 5,0						
Dépenses d'éducation en % des dépenses publiques totales	1993-96	11,1 - 24,7						
Dépenses totales de santé en % du PIB	1990-97	2,7 - 5,5						
Dépenses publiques de santé en % du PIB	1990-97	1,1 - 4,7						

Source : Rapport sur le Développement Humain (1999) du PNUD et World Development Indicators de la Banque Mondiale (1998).

LES INDICATEURS DETAILLES DE SUIVI DE LA PAUVRETE

Les indicateurs détaillés de bien-être économique et de développement social sont présentés ainsi qu'il suit.

1 - Indicateurs de bien-être économique

Les indicateurs définis en matière de bien-être visent la réalisation de l'objectif de réduction de la pauvreté :

1°) - L'incidence de la pauvreté absolue est la proportion de la population vivant avec moins d'un dollar par jour. Est pauvre, tout individu appartenant à un ménage dont le revenu ou la consommation par tête en termes réels est inférieur au seuil de pauvreté. Ce seuil est défini sur la base d'un dollar par personne et par jour à prix constants 1985, corrigé de la parité du pouvoir d'achat. Il correspond au revenu minimum nécessaire à l'obtention des biens et services essentiels (alimentation, habillement, logement et santé).

L'objectif pour les pays subsahariens est de passer d'un taux de pauvreté absolue de 41% en 1990 à 20% en 2015.

Cet indicateur est déterminé par enquête auprès des ménages notamment de type enquête-priorité ou profil de pauvreté. Son délai de disponibilité est de trois ans. Il reste limité par la diversité des méthodes d'enquête d'un pays à l'autre, de traitement de l'autoconsommation, des différences dans les modes de consommation. En outre, il ne tient pas compte des disparités intra-ménages et entre régions.

2°) - Le ratio de l'écart de pauvreté qui est l'incidence de pauvreté multipliée par *l'acuité de la pauvreté*. Cette dernière est la différence entre le seuil de pauvreté et le revenu moyen de la population vivant en dessous du seuil, en termes de pourcentage. Cet indicateur donne l'ampleur de la pauvreté. L'objectif est de ramener, pour les pays sub-sahariens d'une moyenne de 18% sur la période 1981-1995 à 9% en 2015. Cet indicateur est obtenu par enquête auprès des ménages.

3°) - L'indicateur d'inégalité est défini comme le rapport du "revenu/dépense" des 20% les plus pauvres au "revenu/dépense" de l'ensemble de la population. Cet indicateur décrit comment l'inégalité de répartition de revenu affecte les plus pauvres et les plus vulnérables. La valeur de cet indicateur estimée à 5% pour les pays africains au Sud du Sahara, n'a pas encore été normée. Cet indicateur est obtenu également par voie d'enquête auprès des ménages.

4°) - Le taux de malnutrition est défini par le taux d'insuffisance pondérale par rapport à l'âge en dessous de cinq ans, c'est-à-dire la proportion des enfants de 0 à 5 ans, souffrant de malnutrition. Un enfant souffre de malnutrition lorsque son poids par rapport à l'âge est inférieur de deux fois à l'écart-type du poids médian de la population de référence. Cet indicateur sert à mesurer la pauvreté qui se conjugue avec la malnutrition chronique des enfants. L'objectif est, pour les pays subsahariens, de faire passer ce taux de 32% à 16% en 2015. Cet indicateur, dont le délai de disponibilité est d'un an, est déterminé soit par enquête auprès des ménages, soit à travers le suivi démographique et sanitaire par les services officiels. Il est aussi utilisé pour mesurer des aspects de la nutrition-santé.

5°) - L'indice de pauvreté humaine (IPH), proposé par le PNUD, est un indice synthétique de déficits dans trois domaines essentiels de l'existence humaine représentés respectivement par les variables suivantes : le pourcentage des individus risquant de décéder avant l'âge de 40 ans, le pourcentage des adultes analphabètes auxquels s'ajoute un indicateur des services procurés par l'économie dans son ensemble. Cette dernière variable est un indice composite du pourcentage d'individus n'ayant pas accès aux services de santé et à l'eau potable et le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans victimes de malnutrition. Il mesure la proportion de la population affectée par un certain nombre de caractéristiques de la pauvreté monétaire et des conditions de vie. Il est généralement utilisé en pourcentage par rapport au niveau 100 représentant l'absence de pauvreté. Il était évalué en 1997 à 27,7% pour l'ensemble des pays en développement, dont 40,6% pour ceux au Sud du Sahara et 44,9% pour les pays les moins avancés.

Dans certains pays, d'autres indicateurs intermédiaires ont été exploités pour mesurer l'évolution de la pauvreté absolue, tels que :

- le PNB réel par tête d'habitant ;
- le PIB réel par tête d'habitant.

2 - Indicateurs de développement social

2.1 - Pour l'objectif d'éducation primaire pour tous

1°) - Le taux net de scolarisation primaire : ce taux net est obtenu en rapportant les effectifs scolarisés au primaire au nombre d'enfants en âge d'aller à l'école primaire. L'objectif est, pour les pays subsahariens de passer d'un taux de 55% en 1990 à 99% en 2015. Cet indicateur, renseigné généralement à partir des statistiques de l'éducation, peut également être déterminé par enquêtes auprès des ménages. Il peut être calculé à un niveau désagrégé. Il est généralement disponible dans un délai de deux ans.

Toutefois, cet indicateur présente plusieurs limites liées notamment aux difficultés de comptabilisation des redoublements ou à l'inexistence d'un système de statistique d'état civil efficace.

2°) - Le taux d'achèvement de quatre années de scolarisation primaire : ce taux de survivance à la cinquième année du primaire est la proportion des enfants scolarisés à la cinquième année du primaire par rapport à l'effectif initial de cette cohorte. Les enfants ayant franchi la quatrième année du primaire sont supposés disposer des notions de base alphabétiques et arithmétiques, leur permettant de poursuivre leurs études.

Ce taux pour les pays d'Afrique au Sud du Sahara doit atteindre 95% à l'horizon 2015. La situation initiale n'a pas été bien établie pour ces pays. Par ailleurs, outre les contraintes relatives à la capacité et à la fiabilité des statistiques de l'éducation, la qualité de cet indicateur est liée à la comptabilisation des redoublements et des abandons.

3°) - Le taux d'alphabétisation est la proportion des personnes âgées de 15 ans et plus considérées comme alphabétisées, c'est-à-dire pouvant lire et écrire en la comprenant, une courte et simple instruction concernant leur vie courante. Cet indicateur est issu des statistiques administratives de l'alphabétisation ou des recensements généraux de la population. L'objectif pour les pays d'Afrique subsaharienne est de passer de 51% en 1995 à 99% en 2015.

Outre ces critères normés issus du consensus international, d'autres indicateurs, énumérés ci-après, ont été utilisés dans certains pays en développement :

- les résultats obtenus par les élèves aux tests standard d'apprentissage ;
- le nombre de manuels par élève ;
- le ratio élèves/enseignants dans l'enseignement élémentaire.

2.2 - Pour l'objectif d'égalité des sexes par l'élimination de la discrimination à l'éducation

1°) - Le ratio filles/garçons dans l'enseignement primaire et secondaire qui mesure le rapport entre le nombre de filles et celui des garçons scolarisés au primaire et au secondaire. Ce ratio, lorsqu'il est inférieur à 100%, signifie que les filles ont moins de chance que les garçons de participer à l'éducation primaire et secondaire. Or, il a été prouvé que l'investissement dans l'éducation des filles constitue un des principaux déterminants de l'évolution de plusieurs indicateurs de développement. L'égalité des sexes dans l'éducation est à la fois une mesure d'équité sociale et d'efficacité.

L'objectif pour les pays africains au Sud du Sahara est de passer d'un ratio de 81% en 1995 à 100% en 2005. Cet indicateur est disponible dans un délai de deux ans à travers les recensements scolaires et les sources administratives de l'éducation nationale.

2°) - Le ratio du taux d'alphabétisation des femmes sur celui des hommes pour la tranche d'âge de 15 ans et plus qui mesure la disparité entre sexes dans l'alphabétisation adulte. Ce ratio, situé à 68% en 1995 pour les pays au Sud du Sahara, doit atteindre 100% en 2015. Cet indicateur est obtenu dans un délai moyen de deux ans à travers les recensements de la population et les enquêtes démographiques. Toutefois, cet indicateur apparaît fragile, du fait de sa dépendance de l'auto-déclaration des personnes interrogées plutôt que des tests d'alphabétisation.

Outre ces variables tirées du socle résultant du consensus international, les autres indicateurs utilisés sont :

- le taux d'alphabétisation des femmes par rapport au nombre total de femmes ;

- les indicateurs sexo-spécifiques⁽⁵⁾.

2.3 - Pour l'objectif de réduction des mortalités infantile, juvénile et maternelle

1°) - Le taux de mortalité infantile est le nombre d'enfants décédés entre leur naissance et leur premier anniversaire pour mille naissances vivantes. Cet indicateur est une bonne mesure du développement car il est influencé non seulement par les mesures sanitaires mais surtout par le milieu de développement de l'enfant. Sa valeur cible est de 33 pour mille en 2015 contre un niveau de 100 pour mille pour les pays d'Afrique au Sud du Sahara. Cet indicateur, obtenu par le système de suivi post-natal, est limité par la fiabilité des données collectées dans ce cadre. Son délai d'obtention varie entre 1 et 3 ans.

2°) - Le taux de mortalité juvénile est le nombre d'enfants décédés entre leur naissance et leur cinquième anniversaire pour mille naissances vivantes. Cet indicateur est une bonne mesure du développement, car il est influencé non seulement par les mesures sanitaires mais surtout par le milieu de développement de l'enfant. Sa valeur cible est de 45 pour mille en 2015 contre un niveau de 147 pour mille pour les pays africains au Sud du Sahara. Cet indicateur, obtenu par le système de suivi post-natal, est limité par la fiabilité des données collectées dans ce cadre. Son délai d'obtention varie entre 1 et 3 ans.

3°) - Le taux de mortalité maternelle est le nombre annuel pour 100 000, des mères décédées de manière non-accidentelle durant leur grossesse à 43 jours de la fin de leur grossesse. Cet indicateur est souvent utilisé comme mesure du développement humain et social, car il est influencé non seulement par l'accès des femmes aux structures sanitaires mais surtout par les facteurs socio-économiques sous-jacents, notamment l'état nutritionnel et sanitaire des femmes, leur accès à la santé de reproduction y compris le planning familial, leur accès aux revenus et à l'éducation, et leurs rangs économiques et sociaux. Sa valeur doit passer pour les pays subsahariens de 778 en moyenne de 1990-1996 à 195 en 2015. Cet indicateur est obtenu par le système de suivi de la santé maternelle ou par sondage. Il reste limité par la fiabilité des données collectées dans ce cadre. Son délai d'obtention varie entre 3 et 5 ans.

4°) - Le pourcentage des accouchements assistés par un personnel formé pour procéder à des délivrances normales ou diagnostiquer, gérer et/ou recourir à un spécialiste en cas de complication obstétrique. Cet indicateur de santé est disponible dans un délai moyen de 3 à 5 ans à partir d'enquêtes. Sa valeur doit passer de 39,4% pour les pays d'Afrique au Sud du Sahara en 1990-1996 à 80% en 2015.

5°) - Le taux de prévalence contraceptive est le pourcentage des femmes mariées ou en union libre, en âge de procréer (15 à 49 ans) utilisant des méthodes modernes ou traditionnelles de contraception. Cet indicateur dont la valeur pour les pays subsahariens était en moyenne de 8% de 1990 à 1996, n'a pas été normé. Il est obtenu par des enquêtes spécialisées dans un délai de deux ans.

6°) - Le taux de prévalence du virus HIV chez les femmes enceintes est le pourcentage des femmes enceintes séropositives, âgées de 15 à 24 ans. Les données pour le calcul de cet indicateur sont difficiles à obtenir. Il est convenu qu'il soit approché par le taux de prévalence du sida chez les adultes bien que celui-ci soit de fiabilité assez relative.

En plus des grandeurs retenues au plan international, d'autres indicateurs de santé, permettant notamment de caractériser l'accès aux équipements de soins de santé, sont utilisés. Il s'agit de :

- l'indice d'inégalité géographique, défini comme le nombre de postes/centres de santé desservant les 25% de la population rapporté au nombre correspondant aux 25% les plus pauvres ;

- la proportion de la population ayant accès à l'eau potable ;

⁽⁵⁾ : les indicateurs sexo-spécifiques comprennent essentiellement l'indice sexo-spécifique de développement humain (ISDH) et de l'indice de la participation des femmes (IPF). L'ISDH est une variante de l'indice de développement humain qui présente la particularité d'être un indicateur composite de la durée de vie mesurée par l'espérance de vie à la naissance, du niveau d'éducation combinant le taux brut de scolarisation et le taux d'alphabétisation des adultes et du niveau de vie mesuré par le PIB réel par habitant exprimé en parité de pouvoir d'achat, en tenant compte de l'inégalité entre les hommes et les femmes. L'IPF est un indice composite de la participation des femmes au pouvoir de décision économique (proportion des femmes exerçant des fonctions de direction et d'encadrement, et des femmes exerçant des professions techniques et libérales), de la participation des femmes au pouvoir politique (proportion des femmes occupant des fonctions parlementaires) et de contrôle des ressources économiques mesuré par l'inégalité de revenu entre femmes et hommes (PIB réel par tête exprimé en parité de pouvoir d'achat).

- la proportion des postes/centres de santé disposant de lots de médicaments essentiels ;
- le taux de couverture vaccinale.

3 - Les indicateurs de dépenses sociales (éducation, santé, infrastructures de base, le développement rural et du secteur privé)

Il convient de remarquer que la plupart des indicateurs intermédiaires figurant dans ce socle de base sont des indicateurs de tendance lourde. Ils ne sont disponibles qu'avec des délais longs allant de un à cinq ans. Ils requièrent la conduite d'enquêtes parfois coûteuses notamment auprès des ménages et dont il faut souhaiter qu'elles soient permanentes pour permettre un suivi rapproché à un rythme annuel. Ils ne peuvent être utilisés pour un suivi infra annuel. Ces indicateurs, qui sont hors de portée de la plupart des pays en développement, sous réserve, d'une forte assistance internationale, ont souvent été suppléés par des mesures plus simples et plus accessibles.

A ce propos, les indicateurs d'allocation des moyens pour atteindre les objectifs finaux ou intermédiaires sont souvent utilisés. La simplicité de ces indicateurs, fiables et disponibles plus rapidement, sous réserve de la performance en matière de finances publiques (revue de dépenses), sur une base annuelle comme infra annuelle, milite en faveur de l'utilisation de ces grandeurs. Cependant, les études montrent que la relation entre le volume des dépenses ciblées et le niveau des indicateurs sociaux est faible, du fait de l'efficacité relativement limitée de ces dépenses qui est tributaire du cadre institutionnel d'orientation, de gestion et de contrôle de celles-ci. Ces indicateurs de dépenses en niveau absolu doivent être complétés et utilisés conjointement avec des indicateurs de résultats de ces dépenses.

En ce qui concerne l'éducation, il convient de mentionner à titre d'exemples :

- les dépenses d'éducation rapportées au PIB, ou au total des dépenses ou encore aux dépenses sociales ;
- les dépenses consacrées à l'enseignement primaire ou secondaire, rapportées au PIB, aux dépenses totales ou aux dépenses sociales ;
- les dépenses par élève du primaire ou du secondaire.

S'agissant de la santé, on relève :

- les dépenses de santé rapportées au PIB, aux dépenses totales ou aux dépenses sociales ;
- les dépenses de santé par tête d'habitant.

4 - Indicateurs généraux de développement

Pour les indicateurs généraux de développement, il convient de citer notamment :

- le PNB nominal par tête ;
- le PIB nominal par tête ;
- le revenu disponible par tête en termes réels ;
- le PNB réel par tête ;
- le PIB réel par tête ;
- le revenu disponible réel par tête ;
- le taux d'alphabétisation des adultes ;
- le taux de rétention dans le système éducatif (primaire) ;
- le taux de réussite scolaire ;
- le taux de fécondité ;
- l'espérance de vie à la naissance ;
- la dette extérieure rapportée au PNB ou PIB ;
- le taux d'investissement en % du PIB ;
- le solde commercial rapporté au PIB ;
- le solde courant rapporté au PIB.

Liste des dossiers, études et recherches publiés dans les Notes d'Information et Statistiques (NIS)

BCEAO (1994) :

- "Principales orientations et caractéristiques du Traité de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA)" ;
- "La Répartition des compétences entre les Etats, les organes et les institutions de l'UEMOA" ;
- "L'Articulation du Traité de l'UEMOA avec les dispositions de la CEDEAO et les chantiers sectoriels de la Zone Franc" ;
- "L'Union Douanière et ses implications" ;
- "L'Harmonisation de l'environnement juridique de l'activité économique" ;
- "L'Harmonisation du cadre juridique des finances publiques et des législations fiscales" ;
- "L'Harmonisation des statistiques de prix et de l'ensemble des statistiques" ;
- "L'Organisation de la conférence des politiques budgétaires et d'endettement" ;
- "L'Organisation des autres volets de la politique économique" ;
- "Les Etudes relatives aux politiques sectorielles communes et au programme minimum de politiques communes de production et d'échange des pays de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA)" ;
- "Le Marché Financier Régional" ;
- "La Centrale des bilans", (443), décembre .

BCEAO (1995) : "L'Investissement et l'amélioration de l'environnement économique dans les pays de l'UEMOA", (446), mars.

BCEAO (1995) : "L'Environnement réglementaire, juridique et fiscal de l'investissement dans les pays de l'UEMOA", (449), juin.

BCEAO (1995) :

- "La Conduite de la politique monétaire dans un contexte en mutation" ;
- "La Programmation monétaire" ;
- "La Politique de taux d'intérêt dans l'UMOA" ;
- "Le Marché Monétaire de l'UMOA" ;
- "La Titrisation des concours consolidés" ;
- "Le Système des réserves obligatoires dans l'UMOA" ;
- "Les Accords de classement" ;
- "Le Financement de la campagne agricole", (451), août-septembre.

- BCEAO (1995) : "Coordination des politiques économiques et financières dans la construction de l'UEMOA : le rôle de la politique monétaire", (454), décembre.
- BCEAO (1996) : "Evolution du système bancaire dans le nouvel environnement de l'UEMOA", (457), mars.
- BCEAO (1996) : "Compte Rendu du 2^{ème} Colloque BCEAO / Universités / Centres de Recherche", (460), juin.
- BCEAO (1996) : "Définition et formulation de la politique monétaire", (462), août-septembre.
- Doe L. et S. Diarisso (1996) : "Une Analyse empirique de l'inflation en Côte d'Ivoire", (465), décembre.
- Dièye A. (1997) : "La Compétitivité de l'économie sénégalaise", (468), mars.
- BCEAO (1997) : "La Régulation de la liquidité en Union Monétaire", (471), juin.
- BCEAO (1997) : "Performances économiques récentes des pays de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine", (473), août-septembre.
- Doe L. et M. L. Diallo (1997) : "Déterminants empiriques de l'inflation dans les pays de L'UEMOA", (476), décembre.
- Dossou A. (1998) : "Analyse économétrique de la demande de monnaie au Bénin et au Ghana", (479), mars.
- Doe L. et S. Diarisso (1998) : "De l'origine monétaire de l'inflation dans les pays de l'UEMOA", (480/481/482), avril/mai/juin.
- Diop P. L. (1998) : "L'impact des taux directeurs de la BCEAO sur les taux débiteurs des banques", (483/484), juillet/août/septembre.
- Edjéou K. (1998) : "La division internationale du travail en Afrique de l'Ouest : une analyse critique", (487), décembre.
- Doe L. (1999) : "De l'endogénéité de la masse salariale dans les pays de l'UEMOA", (490), mars.
- Ténou Kossi (1999) : "Les déterminants de la croissance à long terme dans les pays de l'UEMOA", (493), juin.
- Timité K. M. (1999) : "Modèle de prévision de billets valides et de demande de billets aux guichets de l'Agence principale d'Abidjan", (495), Août/Septembre.
- Ouédraogo O. (1999) : "Contribution à l'évaluation des progrès de l'intégration des pays de l'UEMOA : une approche par les échanges commerciaux", (498), décembre.
- Sogué D. et Samba M. O. (2000) : "Les conditions monétaires dans l'UEMOA : confection d'un indice communautaire", (501), Mars.

Touré M. (2000) : "Une méthode de prévision des prix : application à l'indice des prix à la consommation des ménages à Bamako", (504), juin.

Diop P. L. (2000) : "Estimation de la production potentielle de l'UEMOA", (506), août/septembre.

Koné S. (2000) : "L'impact des politiques monétaire et budgétaire sur la croissance économique dans les pays de l'UEMOA", (509), décembre.

BCEAO (2001) : "Evaluation de l'impact des chocs exogènes récents sur les économies de l'UMOA", (512), mars.

Ouédraogo O. (2001) : "Conjoncture économique et créances douteuses bancaires : une analyse appliquée à l'UMOA", (515), juin.

NOTE AUX AUTEURS

PUBLICATION DES ETUDES ET TRAVAUX DE RECHERCHE DANS LES NOTES D'INFORMATION ET STATISTIQUES DE LA BCEAO

La Banque Centrale des Etats de l'Afrique de l'Ouest publie trimestriellement, dans les Notes d'Information et Statistiques (N.I.S.), un volume consacré aux études et travaux de recherche.

I - MODALITES

1 - L'article à publier doit porter notamment sur un sujet d'ordre économique, financier ou monétaire et présenter un intérêt scientifique avéré en général, pour la Banque Centrale des Etats de l'Afrique de l'Ouest (BCEAO) ou les Etats membres de l'Union Monétaire Ouest Africaine (UMO) en particulier.

2 - La problématique doit y être clairement présentée et la revue de la littérature suffisamment documentée. Il devrait apporter un éclairage nouveau, une valeur ajoutée indéniable en infirmant ou confirmant les idées dominantes sur le thème traité.

3 - L'article doit reposer sur une approche scientifique et méthodologique rigoureuse, cohérente et pertinente et sur des informations fiables.

4 - Il doit être original ou apporter des solutions originales à des questions déjà traitées.

5 - Il ne doit avoir fait l'objet ni d'une publication antérieure ou en cours, ni de proposition simultanée de publication dans une autre revue.

6 - Il est publié après accord du Comité de validation et sous la responsabilité exclusive de l'auteur.

7 - Il doit être rédigé en français, avec un résumé en français et anglais.

8 - Le projet d'article doit être envoyé en un exemplaire sur support papier, à l'adresse ci-après :

Direction de la Recherche et de la Statistique
Banque Centrale des Etats de l'Afrique de l'Ouest (BCEAO)
BP 3108
Dakar Sénégal

Si l'article est retenu, la version finale devra être transmise sur support papier et sur minidisque (3½ pouces) en utilisant les logiciels Word version 8.0 (Word 97) pour les textes et Excel version 8.0 (Excel 97) pour les tableaux et graphiques.

II - PRESENTATION DE L'ARTICLE

1 - Le volume de l'article imprimé en recto uniquement, ne doit pas dépasser une vingtaine de pages (caractères normaux et interligne 1,5 ligne).

2 - Les informations ci-après devront être clairement mentionnées sur la page de garde :

- le titre de l'étude,

- la date de l'étude,

- les références de l'auteur :

* son nom,

* son titre universitaire le plus élevé

* son appartenance institutionnelle,

* ses fonctions,

- un résumé en anglais de l'article (15 lignes au maximum)

- un résumé en français (20 lignes au maximum).

3 - **Les références bibliographiques** figureront

- **dans le texte**, en indiquant uniquement le nom de l'auteur et la date de publication,

- **à la fin de l'article**, en donnant les références complètes, classées par ordre alphabétique des auteurs (nom de l'auteur, titre de l'article, titre de la revue, date de publication, etc.).