

INDICE AFRICAIN DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL : MESURER L'EXCLUSION HUMAINE DANS L'OPTIQUE DE LA TRANSFORMATION STRUCTURELLE

Rapport de l'Afrique de l'Est



INDICE AFRICAIN DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL : MESURER L'EXCLUSION HUMAINE DANS OPTIQUE DE TRANSFORMATION STRUCTURELLE

Rapport de l'Afrique de l'Est

Section de l'emploi et de la protection sociale

Division des politiques de développement social

Commission économique pour l'Afrique

Pour commander *Indice Africain De Développement Social Structural Transformation* par la Commission économique pour l'Afrique, veuillez contacter :

Publications

Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique

P.O. Box 3001

Addis-Abeba, Éthiopie

Tél : +251 11 544-9900

Fax : +251 11 551-4416

E-mail : ecainfo@uneca.org

Web : www.uneca.org

© 2016 Commission économique pour l'Afrique

Addis-Abeba, Éthiopie

Tous droits réservés

Première édition : 2016

ISBN:

La reproduction, en tout ou en partie, de la teneur de cette publication est autorisée. La Commission demande qu'en pareil cas, il soit fait mention de la source et que lui soit communiqué un exemplaire de l'ouvrage où sera reproduit l'extrait cité.

Imprimé à Addis-Abeba (Éthiopie) par le Groupe de la publication et de l'impression de la CEA, certifié ISO 14001:2004. Imprimé sur du papier sans chlore.

Table des matières

Abréviations	V
Remerciements	VI
Résumé	VII
Section I : Introduction	VIII
Contexte	1
L'Indice africain de développement social	1
Un nouveau paradigme de développement inclusif	2
Principaux facteurs d'exclusion humaine	4
Différences entre conséquences de l'exclusion pour les femmes et les hommes	5
L'exclusion dans les zones urbaines et rurales	6
Section II : L'indice africain de développement social	7
Section III Afrique de l'Ouest : brève introduction	10
4.1. Burundi	14
4.2. Comores	21
4.3. Djibouti	27
4.4. République démocratique du Congo	34
4.5. Kenya	41
4.6. Madagascar	46
4.7. Rwanda	52
4.8. Ouganda	58
Conclusion	64
Références	66
Annexe I : Méthode de calcul de l'Indice africain de développement social	71
Agrégation de l'indice	79
Annexe 2 : Les différents indices de développement social et d'exclusion	80

Abréviations

BAD	Banque africaine de développement
CAE	Communauté de l'Afrique de l'Est
CEA	Commission économique pour l'Afrique
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
COMESA	Marché commun de l'Afrique de l'Est et australe
DAES (ONU)	Département des affaires économiques et sociales de l'Organisation des Nations Unies
EIU	Economist Intelligence Unit
IADS	Indice africain de développement social
IDH	Indice de développement humain
NEPAD	Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OIT	Organisation internationale du Travail
OMS	Organisation mondiale de la santé
PIB	Produit intérieur brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
SADC	Communauté de développement de l'Afrique australe
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

Remerciements

Le rapport qui suit résulte de deux ateliers sous-régionaux de renforcement des capacités consacrés à l'application de l'Indice africain de développement social (IADS) en Afrique de l'Est et Centrale. Ces ateliers avaient été organisés en juin 2015 conjointement par la Section de l'emploi et de la protection sociale de la Division des politiques de développement social et les bureaux sous-régionaux pour l'Afrique de l'Est et pour l'Afrique centrale (respectivement à Kigali et à Douala) de la Commission économique pour l'Afrique. Les ateliers de formation avaient pour principal objectif d'équiper les États membres de ces sous-régions des moyens conceptuels et pratiques nécessaires à l'application de l'IADS aux niveaux national et sous-national. Tout en dotant les participants de meilleures capacités pour observer l'exclusion, les ateliers ont permis aux États membres de partager les résultats

La Commission économique pour l'Afrique (CEA) exprime sa reconnaissance à tous les experts qui ont pris part à la formation en Afrique de l'Est en qui ont fourni l'ensemble des données ayant servi à calculer les résultats nationaux. Les pays et experts représentés à l'atelier de formation étaient les suivants: Burundi (M. Semyotso Pascal, Institut de statistique et d'études économiques; Mme Nsabimana Viola, Ministère des finances), Comores (M. Said Djaffar Soudjay Ali, Institut national de statistique et d'études économiques et démographiques ; M. Soulaïlana Hassani Nouhou, Ministère des finances), Djibouti (M. Konate Sekou Tidiani, Département de statistiques et d'études démographiques ; M. Kadar Mouhoumed Hassan, Ministère de l'économie et des finances pour l'industrie), Kenya (M. Torome Joel Saitoti, Bureau national de la statistique ; M. William M. Munyoli, économiste au Ministère de la décentralisation et de la planification), Madagascar (M. Rajoelina Fenitra Andriamamerolankinana, Institut national de statistiques), Ouganda (Sheila Lwamafa Nuwamanya, Ministère des finances, de la planification et du développement économique ; Baryahirwa K. Stephen, Bureau de statistiques), République démocratique du Congo (M. Nkenku Luaka Evrard, Ministère de la planification ; M. Mbidiandondo Ndombele José, Institut national de statistiques), Rwanda (Kanobana Muchochori Dominique et Nkurunziza Venuste, Institut national des statistiques).

Le rapport a été rédigé sous la direction générale de Takiwaa Manuh, Directeur de la Division du développement social de la CEA, et sous la supervision directe de Saurabh Sinha, Chef de la Section de l'emploi et de la protection sociale. L'équipe centrale était composée de : Adrian Gauci (économiste), Iris Macculi (économiste), Jack Jones Zulu (spécialiste des affaires sociales), Kalkidan Assefa (technicien de recherche) et Melat Getachew (assistant de recherche). Les activités de diffusion des résultats et de renforcement des capacités ont été organisées en collaboration avec les bureaux sous-régionaux d'Afrique de l'Est et d'Afrique centrale.

Le soutien financier fourni par la Fondation Rockefeller dans l'organisation des ateliers de formation et des activités de diffusion de l'IADS, est reconnu et apprécié.

Enfin, nos remerciements vont à la Section des publications de la CEA, dirigée par Demba Diarra, qui a coordonné, édité, imprimé et publié ce rapport.

Résumé

La croissance économique positive de l'Afrique au cours des vingt dernières années a prouvé sa résilience après la crise internationale de 2008. Mais ces bons résultats ne se sont pas encore traduits par un développement social significatif. Certains indicateurs sociaux se sont certes améliorés ces vingt dernières années, mais l'amélioration a été sélective, car ce sont les individus au revenu plus élevé qui en ont principalement bénéficié (CEA, 2015). Des inégalités marquées persistent dans la plupart des pays, et la croissance n'a pas été suffisamment inclusive et équitable pour tous les segments de la population. L'exclusion est donc devenue un défi au développement futur de l'Afrique, et pourtant il n'existe pas d'indicateurs qui permettent véritablement d'observer les schémas de l'exclusion et d'aider les États membres à définir des politiques d'inclusion efficaces. C'est de cette constatation qu'est née la mise au point d'un indice répondant à ces difficultés, les États membres africains ayant aussi demandé un outil rendant compte des problèmes de développement spécifiques à l'Afrique.

L'Indice africain de développement social (IADS) part d'une prémisse importante : le développement social devrait s'exprimer par une amélioration des conditions de vie des individus. Il arrive trop souvent qu'on se préoccupe avant tout de mesurer les éléments contextuels qui devraient avoir pour effet une amélioration de la vie des gens, par exemple l'expansion de la couverture des services de base ou la participation accrue à la planification et à la prestation de services. Pourtant, il semble bien qu'il soit difficile de traduire directement ces éléments contextuels en résultats réels au niveau des individus.

En adoptant une approche du cycle de vie, l'IADS est axé sur six dimensions du bien-être qui correspondent aux effets de l'exclusion humaine au fil du temps. Comme outil de suivi des politiques publiques, il devrait aider les États membres à définir des politiques sociales plus inclusives, et les guider dans la mise en œuvre de l'Agenda 2063 et du Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui mettent l'accent sur l'inclusion en tant que facteur clé pour un développement durable et équitable.

L'Agenda 2063 de l'Union Africaine souligne en effet qu'il ne faut « laisser personne pour compte », ce qui est également la vision centrale des Objectifs de développement durable, où la lutte contre les inégalités est constamment soulignée, ce qui renforce l'intérêt de l'Indice Africain de Développement Social en tant qu'instrument de mesure et de suivi de l'exclusion humaine, au niveau national et sous-national.

Dans ce rapport, l'IADS intéresse directement l'Afrique de l'Est dans le contexte de la Vision 2030 de la Communauté de l'Afrique de l'Est (CAE) et de la Vision stratégique du Marché commun de l'Afrique de l'Est et australe (COMESA). L'accord tripartite CAE-COMESA-SADC concernant un marché intégré et une intégration régionale améliorée est un modèle visant à accélérer l'éradication de la pauvreté et la réalisation des objectifs de développement économique et social dans les pays concernés. Dans ce cadre, l'IADS pour servir au suivi fondamental des cadres stratégiques et des efforts des différentes communautés économiques régionales, permettant de mesurer les progrès obtenus au regard des indicateurs sociaux et économiques choisis.

Section I : Introduction

Introduction

Contexte

Les pays africains ont connu depuis le début des années 2000 une période de croissance économique sans précédent, et manifesté une solide résilience face à la récession mondiale qui a touché la plupart des économies du monde depuis 2008. La croissance a été en effet de 5 pour cent en moyenne pour le continent africain, certains pays ayant vu leur produit intérieur brut (PIB) croître de 7 à 11 pour cent ces dernières années. Malgré ce parcours remarquable, les États membres n'ont pas encore réussi à transformé de manière structurelle leurs économies ni à atteindre le niveau de développement social qu'ont connu d'autres régions.

Le continent est encore en proie à des niveaux d'inégalité et d'exclusion élevés causés par des différences de revenus, d'appartenance ethnique, de genre, d'âge, de handicap et de milieu de résidence. En Afrique, les faits montrent que pour les enfants des ménages les plus pauvres, le risque d'insuffisance pondérale est de deux fois et demie plus élevé, et celui de ne pas être scolarisé jusqu'à trois fois plus élevé que pour les enfants des ménages les plus riches (Nations Unies, 2012). Ces inégalités entraînent souvent un manque d'opportunités sociales et économiques dans la vie, ce qui exclut ces mêmes personnes du développement et d'une pleine participation dans la société.

Le point de vue dominant jusqu'à aujourd'hui est que l'Afrique s'est concentrée pendant longtemps sur la croissance économique, comptant qu'une amélioration du développement social suivrait. L'une des raisons de ce paradoxe tient à la nature même de la croissance, entraînée dans une large mesure par des secteurs à forte intensité de capital, où la valeur ajoutée et la création d'emplois sont limitées et la redistribution des gains économiques inégale. En somme, il s'agit d'une croissance qui n'est pas assez inclusive et équitable, ce qui en compromet la durabilité et alimente un risque d'instabilité sociale et politique dans la région.

Par ailleurs, la couverture limitée de la protection sociale dans nombre de pays a exacerbé l'exclusion des groupes les plus marginalisés. Ces derniers, qui ont déjà un moindre accès aux opportunités sociales et économiques, sont plus vulnérables aux chocs externes, ce qui réduit leurs capacités de production et les rejette ou les enfonce plus encore dans un état de pauvreté.

La promotion d'une voie de développement plus inclusive en Afrique est donc une priorité urgente, et une prémisses indispensable à l'édification de sociétés plus viables et plus solidaires. Cependant, les interventions publiques basées sur des chiffres agrégés ne mènent généralement pas à une prise de décisions optimale, et l'insuffisance de données sur ce sujet et des dispositifs de suivi ont toutes les chances de mener à une formulation et une planification médiocres des politiques.

L'Indice africain de développement social

Le développement social est de plus en plus perçu en Afrique comme composante centrale du développement économique. Les dirigeants africains ont clairement fait de la nécessité d'une stratégie de croissance visant l'inclusion et la transformation sociale une intention politique ferme dans l'Agenda 2063 et le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui sont fondés sur l'égalité, la viabilité et le principe « ne laisser personne pour compte » (Commission de l'Union africaine et CEA, 2013).

L'importance donnée à l'inclusion pour la poursuite du développement n'est pas nouvelle. Au Sommet mondial pour le développement social de Copenhague (1995), les dirigeants mondiaux avaient déjà reconnu l'importance de l'inclusion et de l'intégration sociale pour la réalisation du développement durable dans le monde. C'est là qu'a été avancé pour la première fois, au lieu d'un simple modèle de privation, un modèle global prenant en compte la pauvreté, l'exclusion et la participation.

À la Conférence des Nations Unies sur le développement durable de 2012, les dirigeants mondiaux ont réaffirmés leur détermination à promouvoir l'intégration sociale en instaurant plus de cohésion et d'inclusion dans les sociétés. À la suite de cette Conférence, la nécessité de s'attaquer à l'exclusion a commencé à s'imposer en tant qu'objectif à part entière dans la conception du développement au niveau mondial.

Les gouvernements africains sont eux aussi devenus de plus en plus sensibles au rôle de l'inclusion dans le programme de développement du continent, comme le prouve leur engagement en faveur du Programme d'action de Copenhague (1995), qu'ils soulignent dans la Déclaration de Windhoek sur le développement social de 2008 et dans le Cadre de politique sociale pour l'Afrique, qui ont joué un rôle important pour l'adoption dans l'ensemble du continent des priorités de développement social du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD). Les pays africains ont aussi pris des mesures et engagements visant des problèmes de groupes spécifiques, dont les jeunes, les femmes et les personnes âgées, à partir de programmes tels que celui de la Conférence internationale sur la population et le développement, le Programme d'action de Beijing, le Plan d'action de Ouagadougou, celui de la Déclaration d'Abuja et le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement.

Toutefois, la mise en œuvre de ces engagements n'a pas livré les résultats souhaités, et ce pour plusieurs raisons. Premièrement, rares étaient jusqu'à récemment ceux qui se sont penchés et ont adressé le problème de l'exclusion, les solutions à y apporter et le moyen de les incorporer dans la planification nationale du développement (CEA, 2008). Deuxièmement, aucun des objectifs de développement internationalement convenus, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement, n'a explicitement intégré la dimension de l'inclusion dans leur modèle de développement, et, par conséquent, adressé les inégalités existant à l'intérieur des pays, qui appelleraient des interventions politiques différentes de celles que l'on définit au niveau national ou régional.

Par ailleurs, des insuffisances de capacités institutionnelles et dans la mise en œuvre des programmes persistent, et on manque de dispositifs efficaces permettant d'évaluer le degré d'inclusion en Afrique, de sorte que les mesures de suivi statistique et la formulation des politiques restent peu adaptés.

Pour accélérer les progrès sociaux, les gouvernements auront à mettre au point des politiques faisant de l'égalité et de l'inclusion un choix délibéré des stratégies de développement plutôt qu'un produit accessoire. Pour que la transformation structurelle de l'Afrique soit véritablement inclusive, il faudra un développement participatif, et une planification à long terme qui correspondent à une conception du développement centré sur les individus, telle qu'elle est inscrite dans l'Agenda 2063 et le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

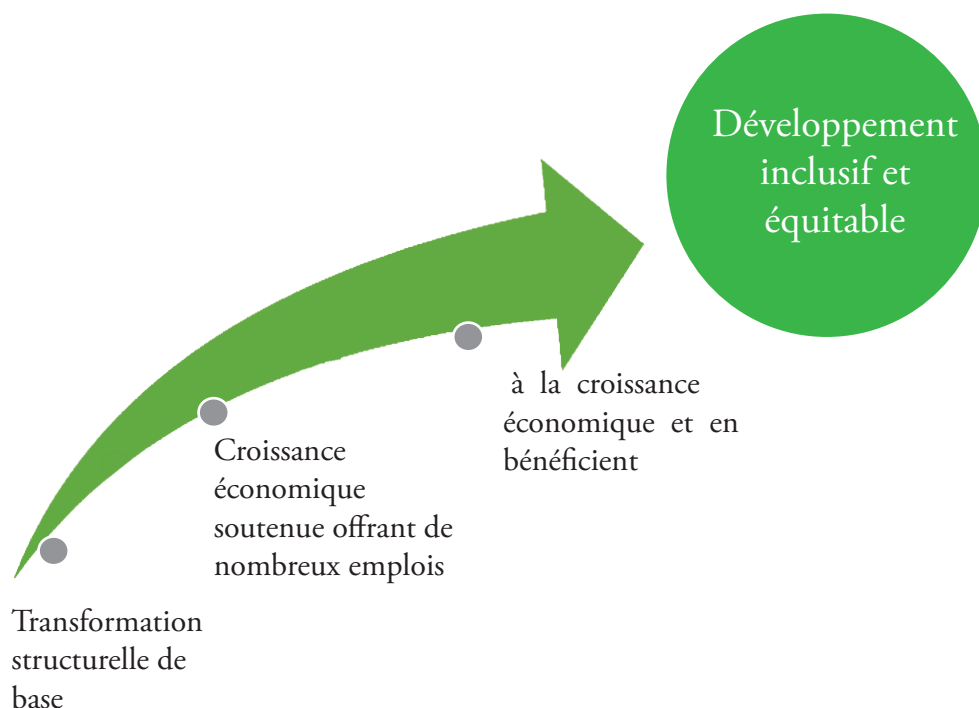
Un nouveau paradigme de développement inclusif

L'exclusion est un phénomène multidimensionnel, difficile à cerner si l'on ne se fixe pas un cadre précisant comment l'évaluer et quels aspects inclure dans son évaluation. Il est admis par ailleurs que malgré une forte croissance économique, une société 'non inclusive' risque fort de limiter le développement humain et social des citoyens. Et c'est bien ce que connaît actuellement le continent africain, où une

forte croissance économique n'est pas à même de garantir une répartition inclusive et équitable de ses avantages parmi toutes les couches de la population.

Les faits ont démontré que les progrès vers un développement inclusif en Afrique jusqu'à présent ont été lent à répondre aux besoins de ses habitants, et que les facteurs qui y sont favorables sont limités. Les individus sont de ce fait plus exposés à l'instabilité économique et plus vulnérables aux chocs externes, surtout pour ce qui est des groupes les plus pauvres et marginalisés. Il est donc indispensable de faire en sorte que ces groupes soient inclus dans la marche du développement, afin d'accélérer la transition vers un développement plus équitable et inclusif (voir Graphique 1.1).

Graphique 1.1 : De la transformation structurelle de base au développement inclusif



Dans ce contexte, la transformation économique du continent semble bien définie et en cours, marquée par quatre processus essentiels et liés entre eux : la part de l'agriculture dans le PIB et l'emploi dans ce secteur diminuent ; la migration des zones rurales vers les zones urbaines stimule l'urbanisation ; on voit progresser une économie industrielle à forte intensité de travail, et axée sur les services modernes ; la transition démographique est en cours, les taux de mortalité et de fécondité diminuent, et les normes sanitaires s'améliorent en ville comme dans les campagnes (CEA, 2013b). Cependant, les effets sur le développement humain et social de ce processus restent à élucider.

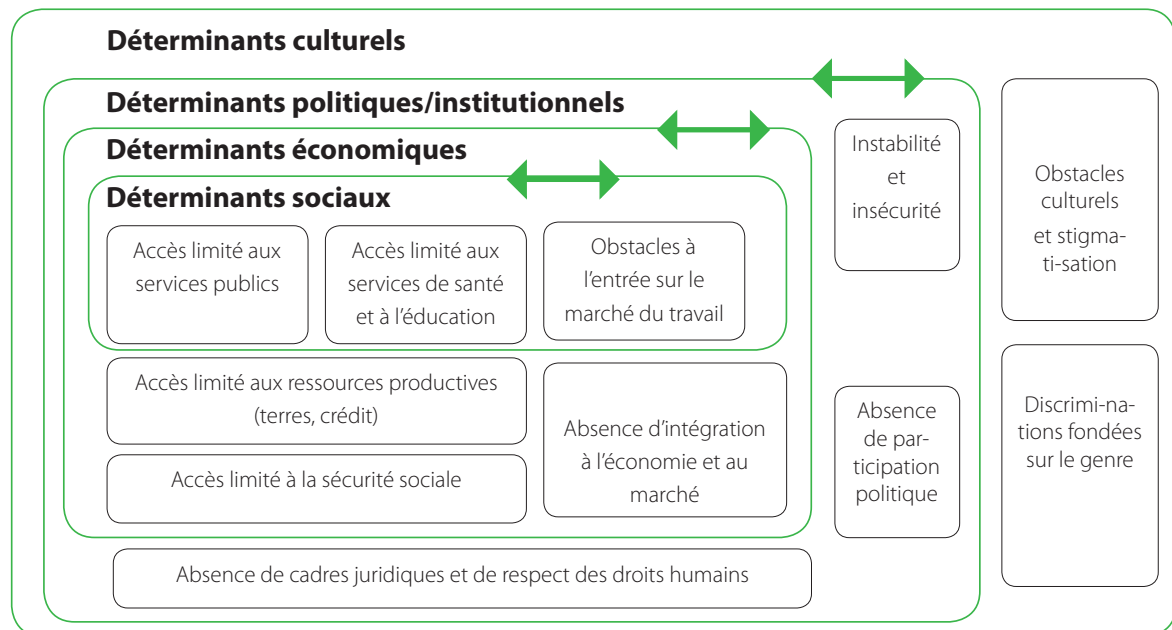
Un élément essentiel de ce cadre est la nécessité de se préoccuper des besoins des groupes les plus exclus, pour que le programme de transformation sociale et économique soit plus équilibré. On aurait ainsi une base pour rectifier les schémas d'exclusion spécifiques à tel ou tel pays en définissant des politiques efficaces aux niveaux national et sous-national.

C'est dans cet esprit qu'on envisage ici un nouveau paradigme en vue de la transformation sociale de l'Afrique, centré sur la réduction de l'exclusion humaine. La justification en est que l'inclusion humaine devrait être une condition première de l'inclusion sociale et économique, car donner aux êtres humains le moyen de prendre part au développement est la première étape en vue de l'intégration sociale et économique des individus. La tâche que doivent accomplir les pays africains est donc d'accélérer leurs progrès vers la transformation structurelle, tout en luttant contre les facteurs qui concourent à l'exclusion.

Principaux facteurs d'exclusion humaine

L'exclusion est un phénomène structurel, dont il faut faire une priorité pour soutenir la croissance et préserver la paix. Par ailleurs, elle a un effet déformant sur la dynamique du développement, les opportunités économiques et sociales et la création d'emplois, rétrécissant la base des économies et les rendant plus vulnérables aux chocs externes. Outre ses conséquences économiques, l'exclusion, qu'elle tienne au revenu, au genre, à la situation géographique ou à des facteurs politiques, entraîne des coûts sociaux importants. De ce fait, il est admis que les facteurs d'exclusion sont souvent déterminés par l'interaction d'une série de facteurs contextuels, comme l'illustre le graphique 1.2.

Figure 1.2: Facteurs déterminants d'exclusion



- Les facteurs sociaux comprennent les éléments associés à l'accès aux services sociaux de base, dont les soins de santé, l'éducation et la sécurité sociale ;
- Les facteurs économiques prennent en compte l'accès aux ressources productives, dont la terre et le crédit, ainsi que le degré d'intégration à l'économie et au marché du travail ;
- Les facteurs politiques et institutionnels englobent les politiques et les programmes publics visant la stabilité et la sécurité, et ayant pour but de garantir la participation politique et l'accès aux droits civils et humains ;
- Les facteurs culturels définissent les normes et l'environnement où vivent les êtres humains, tels que les traditions ou les facteurs liés au genre.

Ces facteurs, qui sont souvent la conséquence de politiques et d'interventions publiques, peuvent avoir un impact sur la probabilité qu'une personne se trouve incluse ou exclue du développement de son pays. Dans ce contexte, on peut donc définir l'exclusion humaine comme le résultat de barrières sociales, économiques, politiques, institutionnelles et culturelles qui se manifestent par le dénuement dans les conditions de vie des individus et limitent la capacité de bénéficier de la croissance économique et d'y participer.

Il importe en l'occurrence de bien faire la distinction entre l'exclusion humaine et le terme plus commun d'exclusion sociale. L'exclusion sociale désigne généralement l'incapacité d'une personne ou d'un groupe de personnes de participer à la vie sociale, économique, politique et culturelle et aux relations entre eux. L'exclusion humaine, quant à elle, fait référence à l'incapacité d'une personne de bénéficier du processus de croissance économique et d'y participer. En ce sens, on peut considérer l'inclusion humaine comme le stade précédant l'inclusion sociale : il faut que les gens soient intégrés au processus de croissance et d'en bénéficier avant de pouvoir apporter une véritable participation à la société.

Différences entre conséquences de l'exclusion pour les femmes et les hommes

À chaque étape de leur vie, les femmes et les filles sont exposées à des modes et des degrés de vulnérabilité différents de ceux qui touchent leurs homologues masculins. Cela provient des différences de rôles assumés par les femmes et les hommes dans la société, ainsi que d'accès et contrôle des ressources qu'elles peuvent exercer, et qui peuvent retentir sur la probabilité qu'elles soient incluses ou exclues du processus de développement.

Certaines de ces différences sont inhérentes au genre, mais d'autres résultent de préjugés culturels et de facteurs sociaux qui peuvent toucher les femmes tout au long de leur vie. En effet, plusieurs études ont démontré que ce sont les femmes et les filles qui accomplissent l'essentiel des travaux non rétribués ; qui sont généralement moins payées ; qui souffrent plus que les garçons des conséquences d'une éducation écourtée ; qui risquent plus d'accomplir un travail peu qualifiant, et souvent informel ; et qui sont plus souvent victimes d'exploitation, de violence ou de mariage précoce. Tous ces facteurs peuvent retentir de manière critique sur leur développement futur et leur capacité de participer aux processus sociaux, économiques et de prise de décisions.

Toutefois, les effets peuvent varier selon le stade de la vie. On a par exemple constaté que dans les pays en développement, les filles qui survivent aux premières années de vie et parviennent à l'âge adulte ont une espérance de vie proche de celle des femmes des pays développés, et que l'écart se rétrécira très probablement à mesure que la mortalité infantile et juvénile reculera. Parallèlement, la malnutrition juvénile est plus répandue chez les garçons que chez les filles dans la plupart des pays en développement, encore que les résultats ne soient pas uniformes de pays à pays. En Inde, par exemple, les filles, du fait de leur statut social inférieur, sont plus exposées au risque de malnutrition que les garçons (Smith et Haddad, 2000). Le mariage précoce et d'autres pratiques traditionnelles ont également des effets marqués sur les résultats scolaires des filles, ce qui brida leurs possibilités et leurs aspirations d'avenir.

Ce sont ces différences, qu'elles découlent de facteurs contextuels ou soient inhérentes au genre, qu'il faudra viser, car il est démontré que les politiques publiques qui ne luttent pas contre elles tendent à perpétuer les inégalités de genre au fil du temps (Hedman, Perucci et Sundstroem, 1996 ; CEE et Institut de la Banque mondiale, 2010).

L'exclusion dans les zones urbaines et rurales

Les différents schémas d'exclusion traduisent également l'influence du lieu géographique où une personne naît et vit. Pour les gens qui vivent à la campagne, la probabilité est plus élevée de manquer d'infrastructures sociales et économiques minimales, y compris des services sociaux de base, qui leur permettraient de s'épanouir et de réaliser pleinement leur potentiel. À l'échelle mondiale, 75 pour cent des personnes vivant dans des conditions d'extrême pauvreté en 2002 étaient résidentes de zones rurales, alors que 52 pour cent seulement de la population mondiale y habitent (Ravallion, Chen et Sangraula, 2007).

Les études plus récentes ont confirmé par ailleurs des taux de pauvreté plus élevés en zones rurales qu'en zones urbaines (Nations Unies, 2014). Il n'en reste pas moins que les villes d'Afrique se trouvent de plus en plus souvent face à des difficultés telles que la congestion urbaine, les risques environnementaux et sanitaires, la mauvaise qualité des infrastructures, la fragmentation sociale, l'accès limité aux terres, ainsi qu'une concurrence accrue, qui empêche les travailleurs sans qualifications de tirer parti des opportunités économiques et sociales qui se présentent.

Section II : L'indice africain de développement social

L'Indice africain de développement social

L'Indice africain de développement social a été mis au point pour évaluer le degré d'exclusion humaine tout au long du cycle de vie, suivant l'hypothèse que le risque d'exclusion peut subvenir à différents stades de la vie d'une personne.

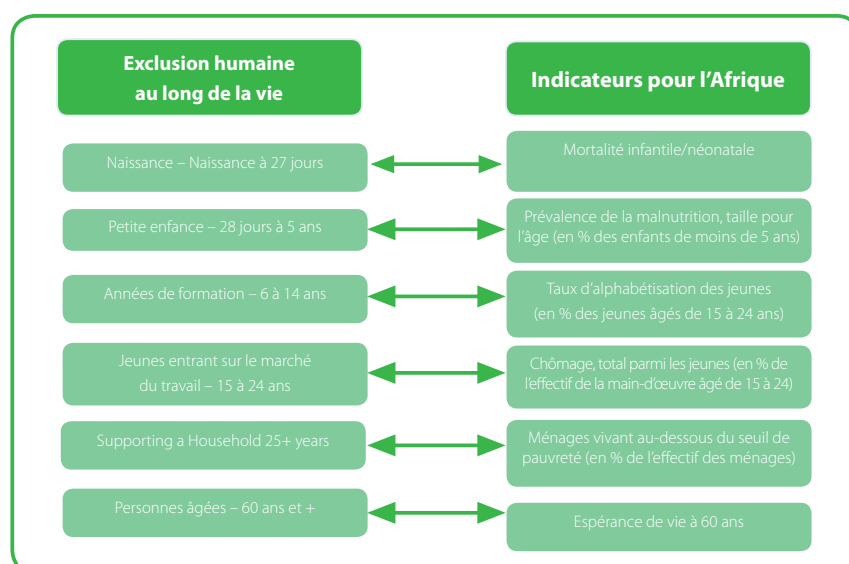
Pour chaque étape de vie, on détermine une dimension clé du développement qui est considérée fondamentale pour assurer la pleine intégration de l'individu dans le processus de développement. L'approche du cycle de vie prend ici tout son sens dans la mesure où il est admis que l'exclusion durant une étape de vie donnée peut avoir des repercussions importantes dans les phases de vie successives (voir tableau 2.1).

Tableau 2.1: L'exclusion tout au long du cycle de vie

Période	Étape de la vie	Dimensions
De la naissance à un an	Naissance	Survie
1 an à 5 ans	Petite enfance	Santé/nutrition
6 à 14 ans	Années de formation	Éducation de qualité
15 ans et +	Entrée sur le marché du travail	Emploi productif
25 ans et +	Vie productive	Moyens de subsistance
60 ans et +	Vieillesse	Vie décente

Pour donner un caractère opérationnel à ce cadre, on a associé chaque dimension du développement à un indicateur qui rend le mieux compte des aspects de l'exclusion définis dans le modèle (voir graphique 2.1).

Graphique 2.1 : Indicateurs d'exclusion humaine tout au long de la vie



Après normalisation, la valeur de chacun des indicateurs sera comprise entre 0 et 1, et la valeur agrégée de l'Indice comprise entre 0 et 6. Plus l'indice est élevé, plus l'exclusion humaine est forte.

L'Indice permet également de rendre compte des différences dans le niveau d'exclusion entre hommes et femmes et milieu de résidence. Cela permet de cerner les inégalités qui existent à l'intérieur d'un pays et entre différents groupes sociaux et milieux de résidence. Ces résultats désagrégés devraient servir à améliorer le ciblage des politiques et la planification du développement au niveau national et infranational.

Choix des indicateurs

Le choix des indicateurs résulte d'un processus consultatif, auquel ont participé des experts nationaux, des institutions régionales et des partenaires au développement. La sélection finale s'est basée sur trois critères principaux: i) l'adéquation des dimensions et des indicateurs au contexte africain ; ii) la disponibilité des données, à différents niveaux de l'administration ; et iii) l'existence d'indicateurs d'« impact » plutôt que de « résultats ». Bien que les indicateurs choisis ne peuvent pas rendre compte de la pleine dimension de l'exclusion à chaque étape de vie, ils ont été choisis comme meilleurs 'proxy' compte tenu des données disponibles et des manifestations empiriques de l'exclusion en Afrique. Les fondements méthodologiques de l'Indice sont détaillés dans l'annexe 1.

Caractéristiques essentielles

L'Indice africain de développement social présente un certain nombre de caractéristiques essentielles qui le différencient d'autres indices :

- Il a été mis au point sur demande des États membres ;
- Il est basé de données nationales, et n'assigne donc pas de rang aux pays ;
- Il est simple à appréhender et à calculer ;
- Il est le seul indice qui mesure l'exclusion humaine ;
- Il mesure l'effet d'impact tout au long du cycle de vie.

Stratégie de mise en oeuvre

L'application de l'Indice dans 46 pays d'Afrique a permis de le tester et de l'affiner, le rendant mieux adapté aux besoins des États membres. De plus, les formations organisées sur de l'IADS en Afrique ont contribué à renforcer dans les pays la capacité de mettre en évidence les politiques et programmes qui ont eu pour effet de réduire l'exclusion au fil du temps et pour différents groupes de population.

Une étape importante a été franchie avec l'élargissement de l'indice à l'échelon sous-régional, qui l'a rendu applicable dans certaines communautés économiques régionales pour renforcer la mise en œuvre de leurs plans de développement et favoriser l'intégration sociale et économique.

Enfin, la CEA est en train de mettre au point un cadre de cartographie des politiques (Policy Mapping) sur la base des résultats de l'IADS, qui permettra de mieux évaluer l'efficacité des politiques sociales face à l'exclusion humaine. Ce sera là un avancement important dans l'utilisation de l'Indice pour planifier le développement et mieux cibler les politiques sociales. La mise en place d'équipes nationales d'application de l'IADS sera par ailleurs essentielle pour que les pouvoirs publics prennent cet outil en main et intègrent pleinement l'utilisation de l'Indice dans leur processus de planification, en vue de l'accélération d'un développement plus inclusif et équitable dans le continent.

Section III Afrique de l'Ouest : brève introduction

Afrique de l'Ouest : brève introduction

La croissance africaine, tout en restant positive au cours des 15 dernières années, s'est légèrement ralentie entre 2014, où elle était de 3,9 pour cent, et 2015, où elle n'a atteint que 3,7 pour cent. Un aspect important est que la consommation privée et les investissements publics restent le moteur principaux de la croissance en Afrique, notamment les investissements consacrés aux projets d'équipement (CEA, 2016).

L'Afrique de l'Est de son côté a gardé le taux de croissance le plus élevé du continent, 6,2 pour cent en 2015, devant atteindre selon les prévisions à 6,8 pour cent en 2016. Le PIB de l'Afrique de l'Est dans son ensemble représente 229,6 milliards de dollars des États-Unis, pour une population de 299 millions d'habitants (Fonds monétaire international, 2013).

Le développement des infrastructures, une consommation privée robuste et un niveau élevé d'exportations sont restés les moteurs de la croissance dans la plupart des pays de la sous-région. En 2016, on compte également un flux accru d'investissements étrangers directs, l'augmentation des dépenses publiques d'équipement et l'élargissement des marchés intérieurs. Cependant, la sous-région est touchée par des incertitudes, dont les déterminants sont à la fois exogènes et endogènes. Les prix internationaux des produits de base ont fortement baissé, les prix du pétrole ayant perdu 43 pour cent et ceux des métaux 17 pour cent entre 2014 et 2015, et les perspectives ne sont pas différentes pour 2016 (Fonds monétaire international, 2015). La sous-région fait face également à un risque d'insécurité alimentaire, du fait des variations de la production agricole entraînées par les changements climatiques. Il y a par ailleurs des incertitudes politiques au Burundi, en République démocratique du Congo et au Sud Soudan, ainsi que des menaces terroristes au Kenya et en Somalie, qui continuent à compromettre les perspectives de croissance de la sous-région.

La résilience de la croissance économique dans la sous-région, si remarquable qu'elle soit, ne s'est pas manifestée par la même vigueur au niveau du développement social. La pauvreté et les inégalités de revenus persistent, tandis que les disparités dans l'accès à l'éducation et aux soins de santé selon les groupes de revenus, la situation géographique et le genre renforcent les inégalités de résultats.

Par ailleurs, l'emploi dans le secteur informel continue à se répandre en Afrique de l'Est tout comme dans le reste de la région, avec une faible protection sociale et de fortes différences de rémunération entre emplois formels et informels, ce qui a pour conséquence de renforcer la pauvreté.

Ces statistiques globales dénotent que certains groupes sont davantage marginalisés et exclus des bénéfices de la croissance. Les chiffres de l'emploi, de la pauvreté et des inégalités dans la sous-région sont le résultat d'un ensemble de facteurs communs, dont la qualité de la croissance, le faible développement industriel, les disparités de genre et un taux élevé d'emplois informels. L'IADS, par son analyse de l'exclusion par sous-groupe et par dimension au niveau de chaque pays et sous-région offre un complément d'analyse et des pistes pour améliorer le ciblage, la planification et le suivi des politiques sociales.

Des ateliers sous-regionaux sur l'IADS ont été organisés à Kigali (Rwanda) et Douala (Cameroun) en mai 2015, afin de former des experts nationaux sur la méthodologie et le calcul et l'utilisation de l'Indice pour l'analyse des politiques publiques. Huit pays y ont participé, chacun d'entre eux représenté par des

experts des bureaux nationaux de statistique, des ministères des finances et des ministères responsables des affaires sociales. On trouvera dans la section suivante les résultats des analyses IADS produits et validés par les équipes de pays.

Section IV :

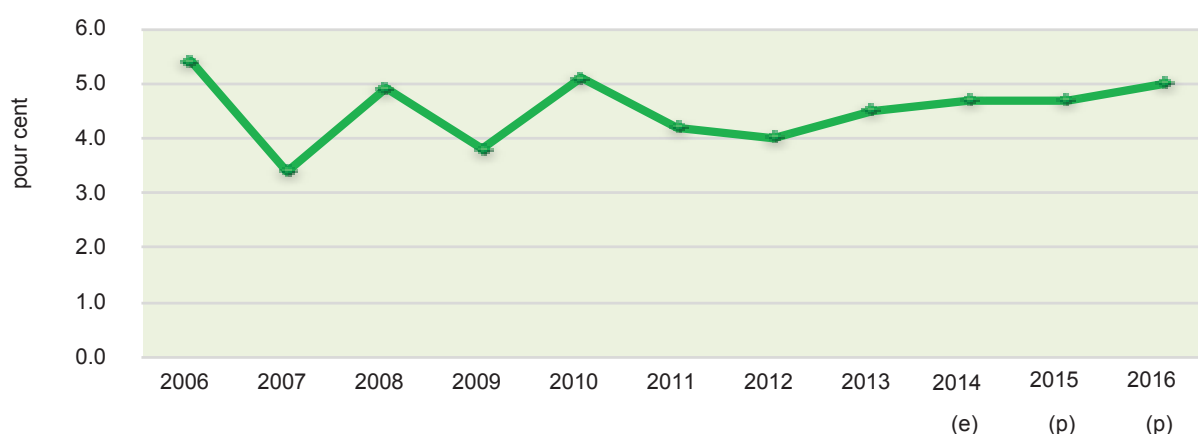
Analyses-pays

4.1. Burundi

Conditions socioéconomiques

Le Burundi a connu ces dernières années une croissance plutôt volatile. Depuis 2012, toutefois, la croissance s'est accélérée, et on prévoit qu'elle atteindra 5 pour cent en 2016 (voir figure 4.1.1). La croissance du pays reste cependant tributaire des changements climatiques et des prix internationaux des produits de base, en particulier du café.

Figure 4.1.1 Taux de croissance du PIB



Source : *Perspectives économiques en Afrique 2015*

Note : (e) = estimations (p) = projections

En 2013/2014, le moteur de la croissance a été principalement le secteur tertiaire (45 pour cent du PIB), suivi du secteur primaire (39 pour cent) et du secteur industriel (16 pour cent). La croissance dans le secteur primaire (agriculture et industries extractives) est tombée de 5,2 pour cent à 3,9 pour cent. La production de café vert a connu pour la campagne de 2013/2014 une baisse de 42,5 pour cent. La vulnérabilité de l'économie aux chocs exogènes retentit gravement sur les résultats économiques et limite l'amélioration des résultats sociaux (BAD et al., 2015).

Développement social

La pauvreté reste très répandue au Burundi, avec plus de la moitié de la population vivant au-dessous du seuil de pauvreté. Les variations spatiales sont très marquées : 68,8 pour cent des pauvres vivent dans les zones rurales, 27,6 pour cent dans les zones urbaines (Gouvernement burundais, 2014). L'espérance de vie à la naissance, bien qu'en légère amélioration, demeure extrêmement faible comparée à la moyenne régionale (voir tableau 4.1.1).

La pauvreté résulte de toute une série de facteurs, dont l'absence d'assainissement amélioré, de revêtements au sol, de propriété de biens, de combustible pour la cuisine et d'eau potable, facteurs qui pris ensemble représentent 48,8 pour cent des causes de dénuement au Burundi, suivis par l'accès limité à la santé et à l'éducation, respectivement 25 et 26,2 pour cent (PNUD, 2015).

Pourtant, de manière générale, le développement humain a connu au Burundi une amélioration marquée depuis l'adoption en 2012 du Cadre national stratégique de croissance et de lutte contre la pau-

vreté. Malgré ces progrès, la pauvreté et la qualité des soins de santé et de l'éducation restent de gros défis pour le pays.

Les investissements consacrés à l'agriculture et aux secteurs sociaux sont passés de 28,9 pour cent à 38 pour cent des dépenses totales en 2013 (Gouvernement burundais, 2014), accompagnés par une extension des programmes de protection sociale assurant un soutien aux groupes les plus vulnérables. En outre, le Gouvernement burundais a mis en place en 2013 un système de cartes d'assurance santé qui donne accès aux soins de santé à environ 20 pour cent de la population.

Tableau 4.1.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale, en millions d'habitants	7,1	8,5	9,7
PIB, en millions de francs burundais *	768 235	1 467 231	4 785 205
RNB par habitant, en \$ E-U courants (méthode Atlas)	120	160	270
Population vivant sous le seuil national de pauvreté, en % de la population **	...	67,1	64,6
Indice de Gini	0,334 (2006)		
Chômage, en pourcentage du total des actifs	7,3	7,2	6,9
Chômage des jeunes, en pourcentage du total des actifs âgés de 15 à 24 ans	10,9	10,8	10,7
Accroissement de la population, en pourcentage annuel	3,0	3,5	3,3
Espérance de vie à la naissance, en années	47,6	46,5	51,9 (2014)

Source: World Development Indicators (World Bank). NSO Burundi.

*2015 Statistic "World Economic Outlook Database," IMF, accessed May 19, 2016, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

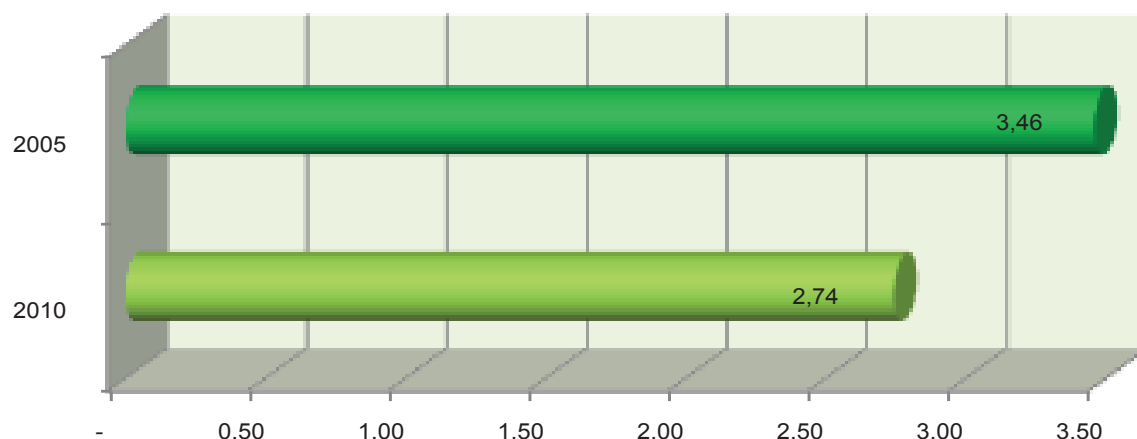
** National Data

Mesure de l'exclusion humaine au Burundi

L'Indice africain de développement social (IADS), qui se fonde sur les données nationales, offre un important complément aux analyses traditionnels de la pauvreté et du développement humain, en apportant des informations plus détaillées sur les groupes et les régions les plus exclus tout au long du cycle de vie.

L'IADS a connu une évolution positive entre 2005 et 2010, l'exclusion humaine ayant reculé de 21 pour cent, bien que le chiffre global reste élevé (voir figure 4.1.2).

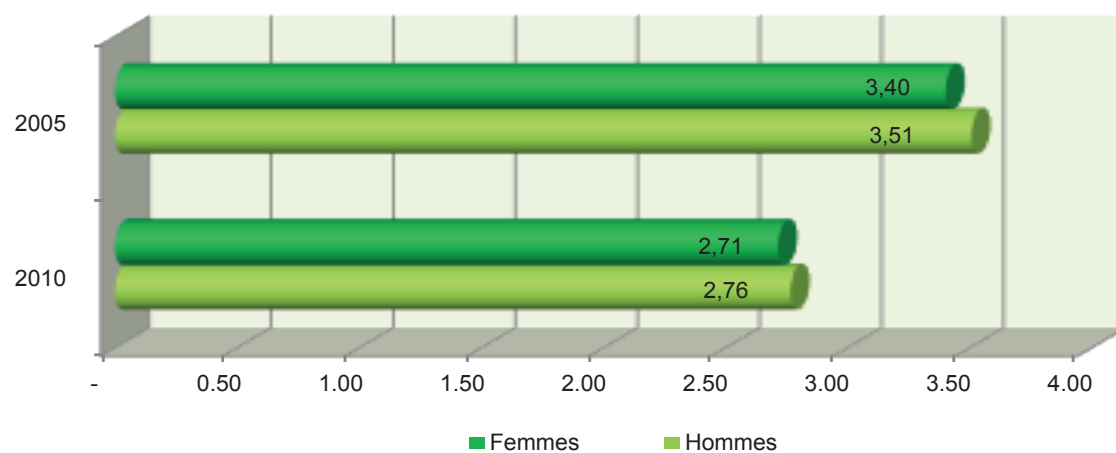
Figure 4.1.2: Indice africain de développement social au Burundi



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

L'évolution positive de l'Indice global, toutefois, n'est pas répartie équitablement selon le genre et la situation géographique (voir figure 4.1.3). La baisse de l'exclusion a été à peu près la même pour les hommes et les femmes durant la période considérée, une différence importante du Burundi par rapport aux autres pays de la sous-région. Ceci semble suggérer que les interventions publiques visant à réduire les écarts de genre au Burundi n'ont pas eu d'impacts évidents sur les six dimensions de l'exclusion.

Figure 4.1.3: Exclusion humaine selon le genre

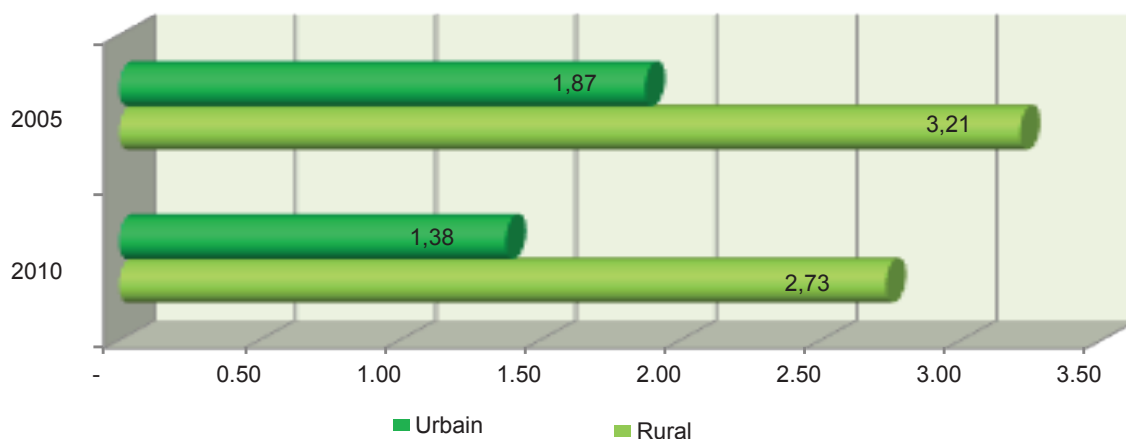


Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

En revanche, la fracture entre zones rurales et zones urbaines reste un gros problème dans le pays (voir figure 4.1.4). L'exclusion humaine dans les zones rurales a reculé de 14 pour cent entre 2005 et 2010,

contre 27 pour cent dans les zones urbaines pendant la même période. On retrouve dans ces chiffres le fait que la pauvreté dans le pays est à prédominance rurale. En outre, la vulnérabilité spécifique de la population rurale du Burundi aux variations climatiques et à celles de la production agricole ont pour effet d'exacerber l'exclusion et la pauvreté dans ces régions.

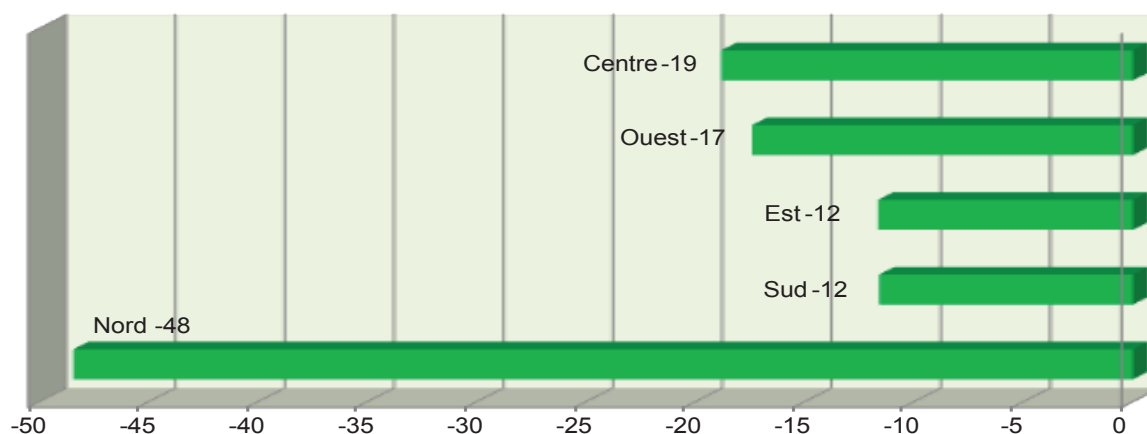
Figure 4.1.4: Human exclusion by location



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

Ce facteur spatial d'exclusion est confirmé par les résultats de l'Indice au niveau sous-national (voir figure 4.1.5). L'exclusion humaine a reculé dans toutes les sous-régions, mais avec de fortes variations. Le rythme de changement favorable dans le nord (zone urbaine la plus importante) marque une amélioration quadruple de celle des autres zones. Ceci pourrait être le signe d'une attention insuffisante prêtée aux nécessaires transferts de recettes fiscales vers les régions éloignées, à en juger par les différences constatées en matière d'exclusion. Le nord et le centre du pays ont connu de meilleurs progrès, ce qui indique peut-être une révision des priorités de développement depuis les administrations centrales vers ces régions.

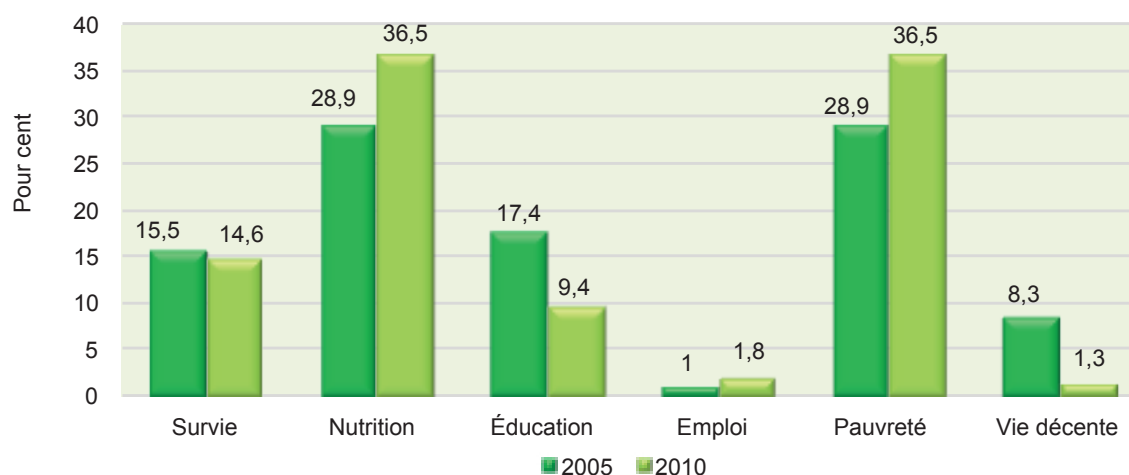
Figure 4.1.5 Evolution de l'Indice africain de développement social au niveau sous-national (en pourcentage)



Source: Computed using national data

L'analyse par facteurs de l'exclusion humaine donne d'autres renseignements sur les interventions publiques et leurs effets. De 2005 à 2010, l'influence relative de la malnutrition et de la pauvreté sur l'exclusion a augmenté (voir figure 4.1.6). Les politiques de santé, notamment durant les premières étapes de vie, n'ont pas eu les effets souhaités. Il est possible que cela résulte de la couverture limitée du régime d'assurance santé mentionné précédemment. L'importance s'en accroît du fait de taux de pauvreté élevés, et peut-être du moindre accès aux soins de santé des groupes aux revenus faibles.

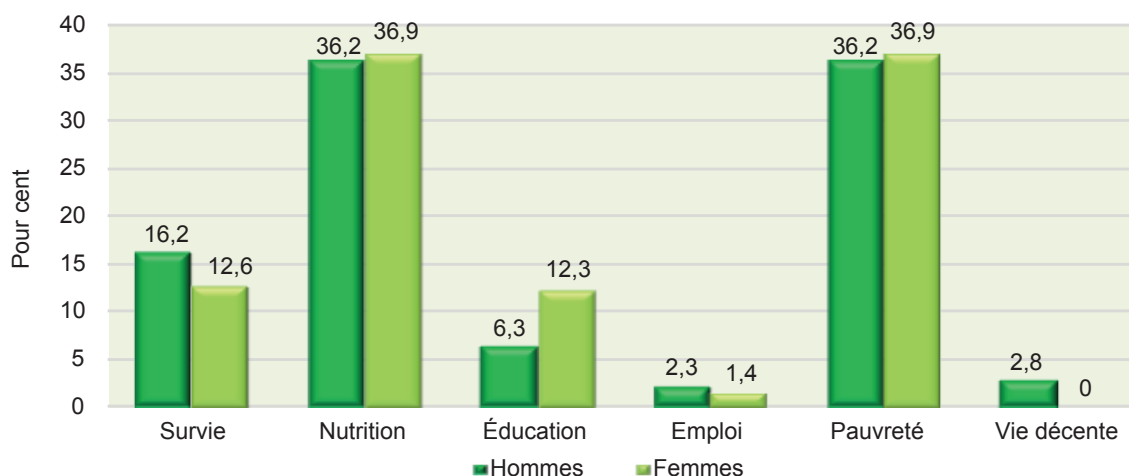
Figure 4.1.6: Facteurs d'exclusion humaine



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales

Un aspect important de l'Indice tient à la ventilation des facteurs selon le genre, qui peut aider à améliorer le ciblage des politiques sociales. L'exclusion touchant l'éducation porte nettement la marque de la différence entre les genres (voir figure 4.1.7), et ne se traduit pourtant pas par une variance en matière d'emploi. Les politiques visant l'éducation, surtout pour ce qui est d'assurer l'accès à l'éducation aux femmes, semble faire problème. Le partage des coûts avec les ménages pour les frais de scolarité peut avoir un effet sur les décisions prises par ces derniers, surtout dans ceux dont les revenus sont faibles, excluant ainsi souvent les filles du droit à la scolarisation.

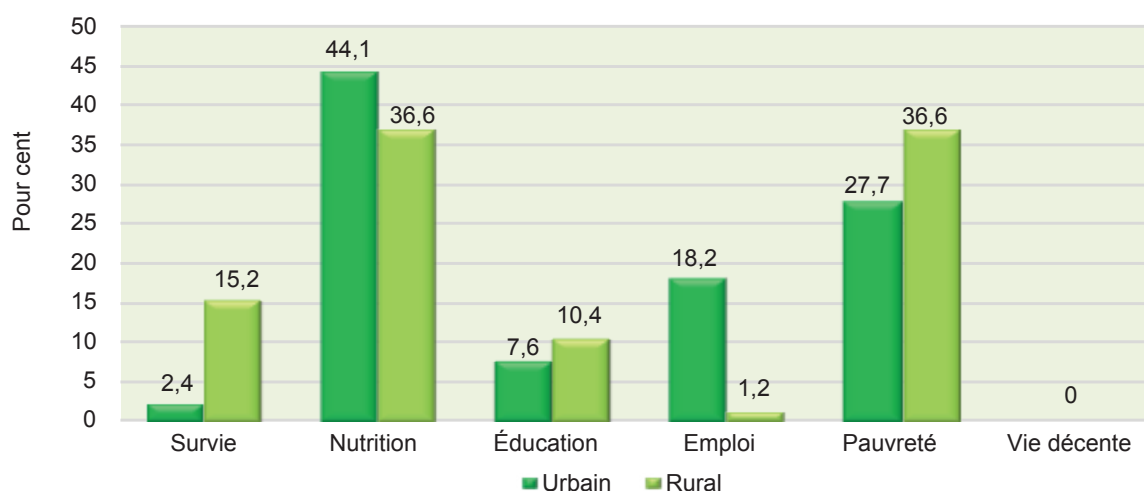
Figure 4.1.7: Facteurs d'exclusion humaine selon le genre



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales

Les variations constatées entre zones urbaines et rurales trouvent des éléments de réponse si on en étudie les facteurs selon les dimensions (voir figure 4.1.8). Le biais favorable dans les zones urbaines pour l'éducation et les soins de santé montre que les variations spatiales des services publics restent un élément important de l'exclusion humaine au Burundi. En revanche, les zones urbaines sont fortement exposées au problème du chômage des jeunes, ce qui pourrait être le résultat des taux élevés de travail informel hors des grandes villes.

Figure 4.1.8: Facteurs d'exclusion humaine selon la situation géographique



Note : Le score pour l'IADS selon la situation géographique est calculé à partir de cinq indicateurs. Parmi ces indicateurs, l'espérance de vie à 60 ans (personnes âgées) fait défaut.

Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

Considérations politiques

La nature de l'exclusion au Burundi reflète les difficultés que connaissent les habitants des campagnes, et la nécessité de s'employer à réduire leur vulnérabilité spécifique, notamment celles liées aux chocs externes, en les aidant à accumuler des actifs productifs. L'augmentation récente des investissements publics allant à l'agriculture est à noter, mais elle n'a pas à ce jour eu d'effet marqué sur l'exclusion en zones rurales.

La différence de l'exclusion humaine liée au genre est à surveiller de près, et appelle des mesures correctives. Un accès équitable des filles à l'éducation est indispensable, car il a de nombreux effets positifs induits à court et à moyen terme, contribuant à réduire la pauvreté et ouvrant l'accès à des opportunités sociales et économiques futures pour les filles. Une orientation importante des politiques consisterait à accroître les moyens publics d'incitation aux ménages pauvres, pour les aider à garder les filles à l'école.

Les politiques nutritionnelles ont un effet favorable sur le retard de croissance des enfants, et sont donc à renforcer. En effet, il est prouvé que la lutte contre l'hypotrophie nutritionnelle juvénile par des politiques ciblées sur le soutien aux nourrissons et aux enfants, a un effet substantiel sur les résultats scolaires, les gains de productivité, et une réduction des coûts de la santé (Commission de l'Union africaine et al., 2015). C'est particulièrement important dans les zones urbaines, où une nutrition suffisante dépend plus du revenu des ménages que dans les zones rurales.

Enfin, on peut utiliser les différences entre facteurs de l'exclusion humaine selon la situation géographique pour réévaluer la répartition des budgets entre sous-régions, en focalisant les interventions sur les facteurs où les progrès constatés sont les plus faibles. L'ampleur de l'exclusion au niveau sous-national pourrait être un élément utile pour recalibrer des transferts fiscaux plus équitables entre les différentes régions administratives.

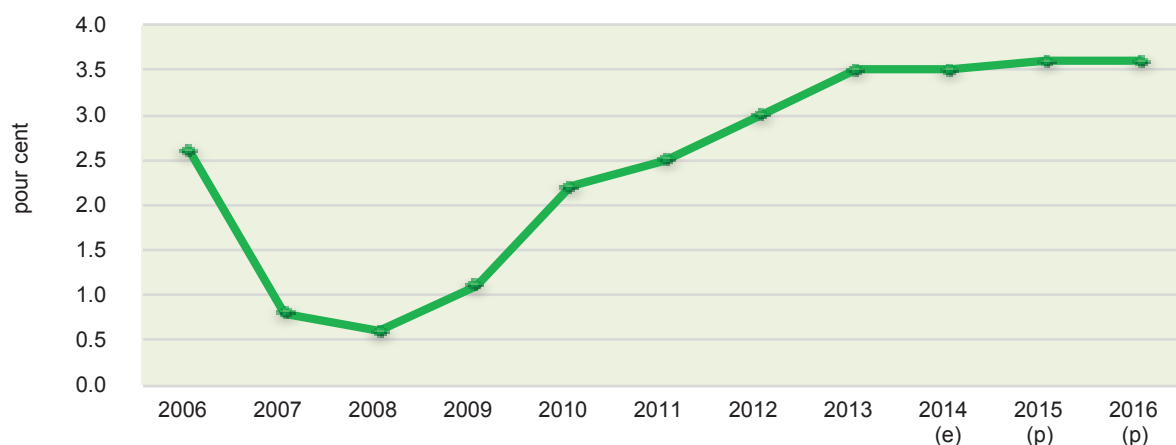
4.2. Comores

Conditions socioéconomiques

Les Comores sont un des plus petits pays d'Afrique. Elles sont composées de quatre îles principales : la Grande Comore, Mohéli, Anjouan et Mayotte, cette dernière restant administrée par la France en tant que département d'outre-mer.

La croissance économique des Comores est tombée de 2,6 à 0,6 pour cent entre 2006 et 2008 du fait d'une série de crises politiques et institutionnelles, pour ensuite reprendre et se stabiliser à 3,5 pour cent depuis 2012, taux qui reste néanmoins inférieur à la moyenne régionale. La croissance prévue pour 2016 devrait rester stable à 3,6 pour cent, stimulée pour l'essentiel par les envois internationaux de fonds et l'aide au développement (voir figure 4.2.1).

Figure 4.2.1: Taux de croissance du PIB



Source : *Perspectives économiques en Afrique 2015*.

Note : (e) = estimations, (p) = projections

Petit État insulaire, les Comores ont une économie qui dépend fortement de la pêche et des cultures de subsistance. En 2014, l'agriculture représentait 50 pour cent environ du PIB, l'industrie et les services respectivement 12 et 38 pour cent, soit une baisse marquée par rapport au passé récent. L'agriculture est également la principale source d'emplois, car 80 pour cent environ de la population y travaillent, et représente 65 pour cent des exportations. Certains produits sont de plus en plus exportés – dont la vanille, le girofle, l'ylang-ylang et le coprah – mais le flux des échanges ne suffit pas encore à couvrir le déficit critique du compte des opérations courantes, le pays restant très dépendant des importations, en particulier de produits énergétiques (BAD et al., 2015).

Développement social

Le progrès social aux Comores a été extrêmement lent, expression d'une transformation structurelle faible, de l'instabilité politique et de capacités institutionnelles limitées, dont l'effet sur la vie des habitants n'a guère été sensible. La population reste essentiellement rurale (72,1 pour cent) et jeune en majorité, l'âge moyen étant de 24,1 ans. Cette tendance est encore accélérée par des taux de fécondité élevés (4,8 en 2012), ce qui pose des difficultés pour la fourniture de services sociaux, pour le développement du capital humain et de la création d'emplois.

La faiblesse du secteur privé est un autre élément qui bride l'économie et les possibilités d'emploi dans le pays. L'État reste la principale source d'emplois, mais n'a pas la capacité pour absorber une population en accroissement constant. Les femmes et les jeunes, en particulier, sont mal équipés pour répondre aux besoins du marché de l'emploi. Soixante-dix pour cent de la population active vit encore en-dessous du seuil de pauvreté, et un jeune qualifié sur deux est au chômage (PNUD, 2015). Les femmes sont pour l'essentiel exclues de toute participation économique et politique, il n'y a pratiquement pas de femme élue au parlement, selon les dernières données disponibles (BAD, 2015). Aucune des trois îles n'a par ailleurs en place de mesures de protection sociale pour les travailleurs du secteur informel ou les populations vulnérables.

Tous ces aspects se manifestent par un faible niveau de développement humain. En 2014, les Comores étaient placées au 159ème rang des 188 pays étudiés pour l'Indice de développement humain, avec un score de 0,488, ce qui les place largement en-dessous de la moyenne des pays d'Afrique, hors Afrique du Nord (PNUD, 2015).

Tableau 4.2.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale, en millions d'habitants	575 428	649 404	769 991
PIB en millions de francs comoriens*	131 293	167 126	253 167
RNB par habitant, en \$ E-U courants (méthode Atlas)	390	670	790
Pauvreté : moins de 1,90 \$ E-U par jour (PPA) (en pourcentage de la population)**	...	13,5 (2004)	...
Indice de Gini	...	0,559 (2004)	...
Chômage, en pourcentage du total des actifs	6,7	6,6	6,5
Chômage des jeunes, en pourcentage du total des actifs âgés de 15 à 24 ans	10,5	10,6	10,6
Accroissement de la population, en pourcentage annuel	2,4	2,4	2,4
Espérance de vie à la naissance, en années	60	61	63 (2013)

Sources : Indicateurs du développement mondial (Banque mondiale) et Institut national de statistiques et d'études économiques du Burundi.

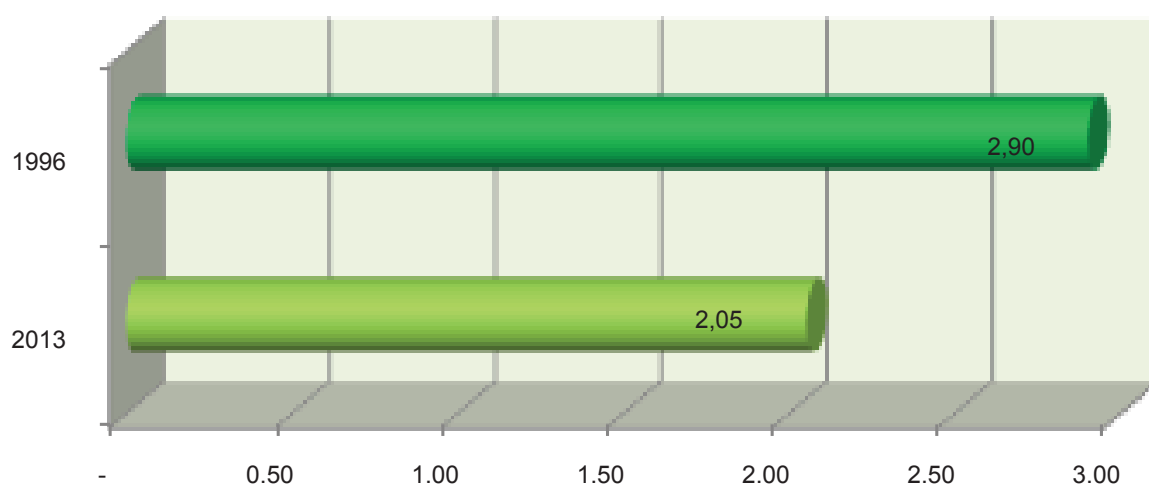
* Base de données World Economic Outlook, consultée le 19 mai 2016. Voir <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

** Données nationales.

Mesure de l'exclusion humaine aux Comores

Malgré nombreuses difficultés sociales, il semble que le niveau global de l'exclusion humaine aux Comores ait baissé, passant de 2,90 en 1996 à 2,06 en 2013. On voit donc que le pays a obtenu certains progrès, bien que les perspectives économiques et sociales actuelles ne suffisent pas à apporter de changement réel dans la vie des individus (voir figure 4.2.2).

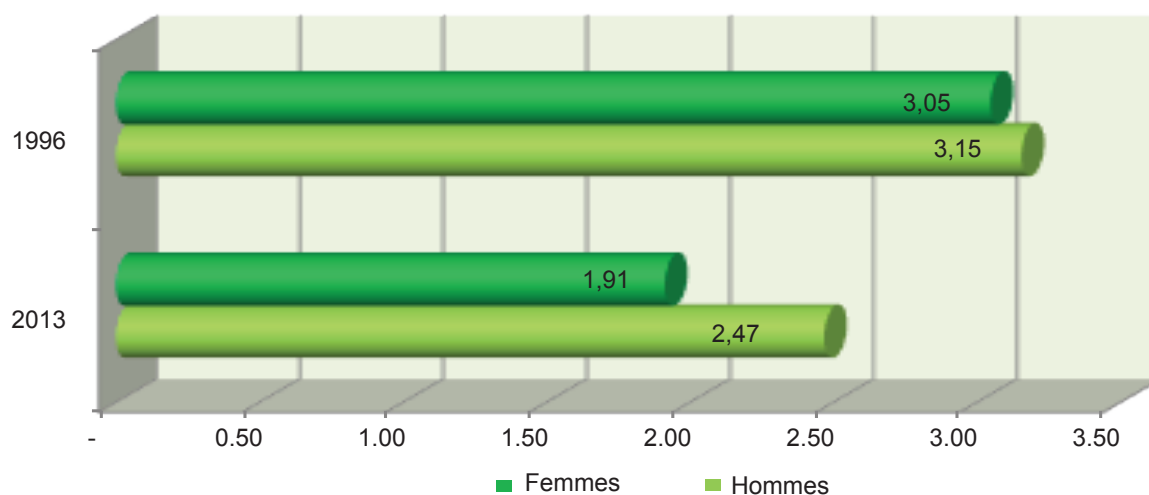
Figure 4.2.2: Indice africain de développement social aux Comores



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

L'exclusion a reculé plus vite pour les femmes que pour les hommes, peut-être grâce à des politiques efficaces d'action sur le genre (voir figure 4.2.3). Cependant la coexistence du droit coutumier et du droit moderne dans le pays reste un obstacle important à la participation des femmes au processus de développement. Les taux d'alphabétisation ont progressé au fil du temps, et la mortalité infantile des filles a baissé, mais moins vite que celle des garçons. La principale amélioration est la réduction de la pauvreté, les taux étant passés de 75 à 25 pour cent pour les femmes, contre une baisse de 10 pour cent pour les hommes.

Figure 4.2.3: Exclusion humaine selon le genre

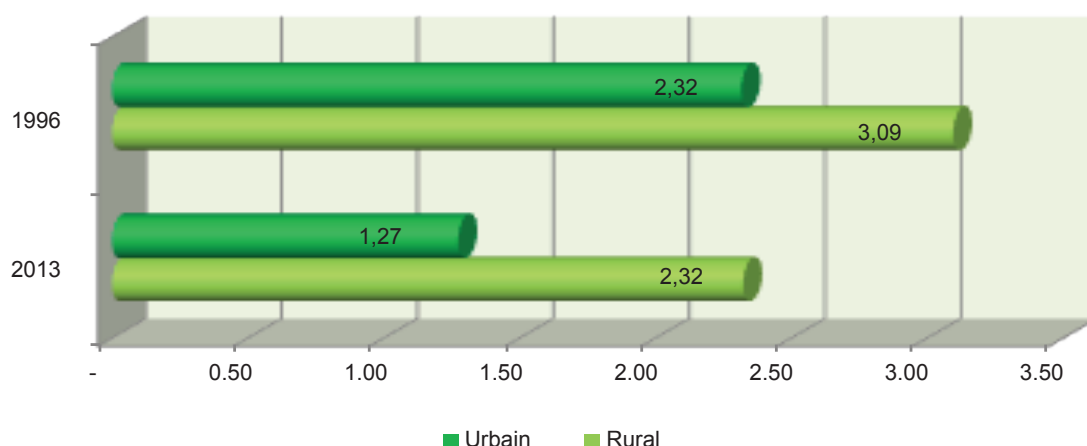


Note : Le score moyen de l'IADS selon le genre est plus élevé que les valeurs nationales pour les deux périodes considérées. Cela est dû au fait qu'on trouve à partir des sources fournies par les statistiques nationales des taux de pauvreté désagrégés selon le genre plus élevés que les taux de pauvreté nationaux.

Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

Indépendamment du genre, toutefois, l'exclusion aux Comores reste pour une grande part un phénomène rural. Globalement, le niveau d'exclusion dans les zones rurales est presque double de celui des zones urbaines, et l'écart s'est encore creusé au fil du temps (voir figure 4.2.4). Cet état de choses appelle un développement accéléré des infrastructures et une expansion de la prestation de services sociaux dans les communautés rurales, particulièrement dans les régions les plus décentralisées.

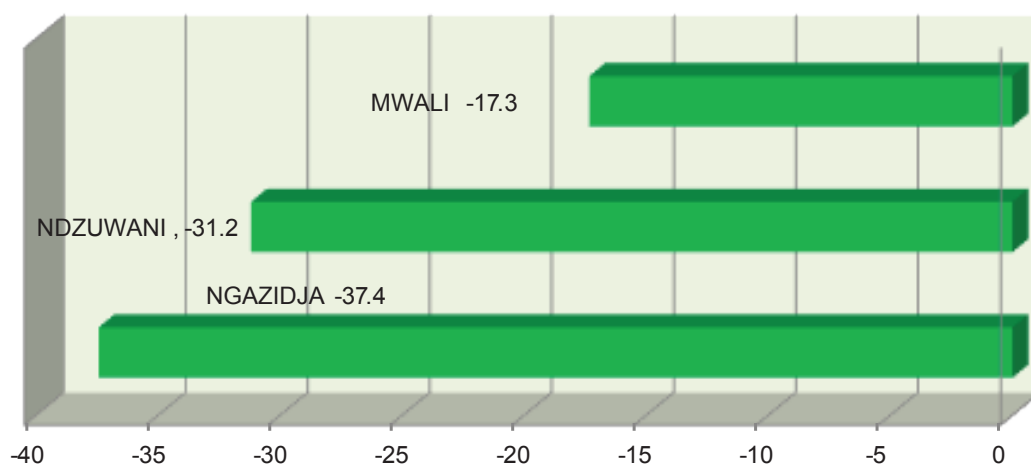
Figure 4.2.4: Exclusion humaine selon la situation géographique



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

La baisse globale de l'exclusion humaine se retrouve dans les trois îles. Les progrès les plus marqués ont été enregistrés dans la Grande Comore, pour toutes les dimensions de l'exclusion (50 pour cent), ce qui indique la nécessité d'investissements supplémentaires à Mohéli, Anjouan et dans les autres petites îles isolées géographiquement, socialement et économiquement (voir figure 4.2.5). On pourrait faire un grand pas dans cette direction en améliorant les transports et les communications et en créant des centres commerciaux en quelques points stratégiques dans ces îles.

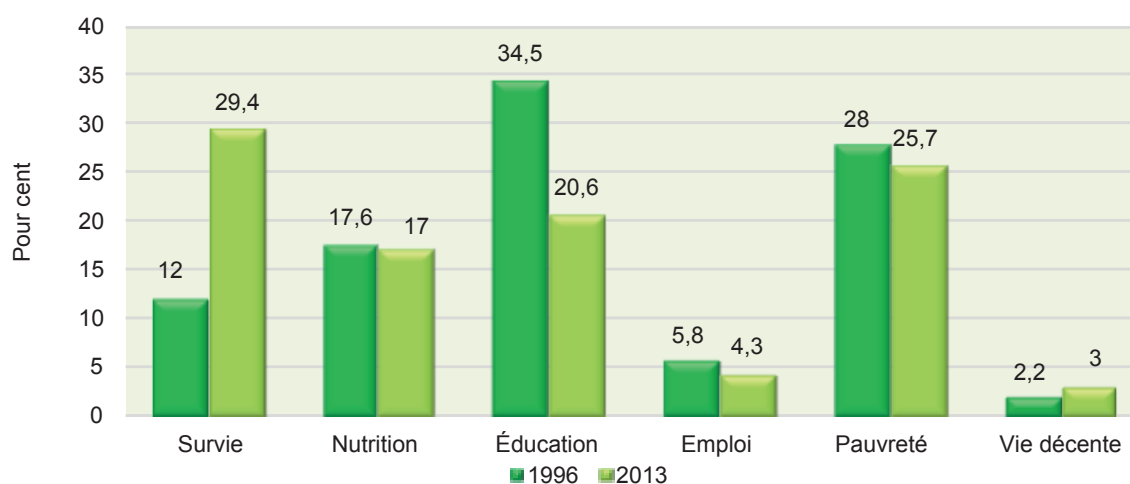
Figure 4.2.5: Evolution de l'Indice africain de développement social au niveau infranational (en pourcentage)



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

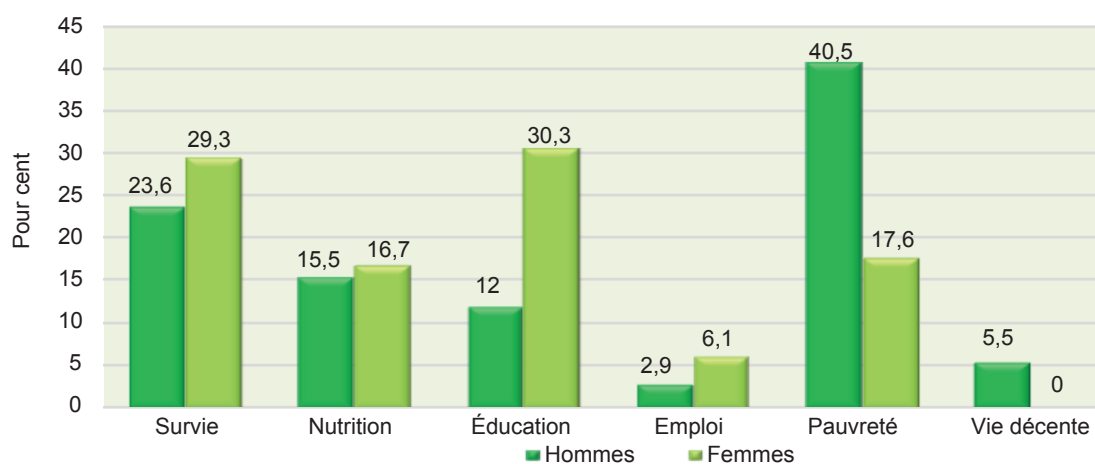
L'inclusion dans l'éducation a connu une amélioration notable, ce qui est très probablement le résultat de la politique éducative récemment mis en place au titre de la stratégie de croissance accélérée (2010-2014), qui avait fait une priorité du développement du capital humain. La mortalité infantile reste un facteur important d'exclusion aux Comores, et la part relative d'influence qu'elle exerce a fortement augmenté au fil du temps (voir figure 4.2.6). Il s'agit là d'un problème critique, si l'on veut que le pays se dote d'une base solide de capital humain, car l'exclusion aux premiers temps de la vie aura très probablement des effets croissants et irréversibles sur les opportunités plus tard dans la vie.

Figure 4.2.6: Facteurs d'exclusion humaine



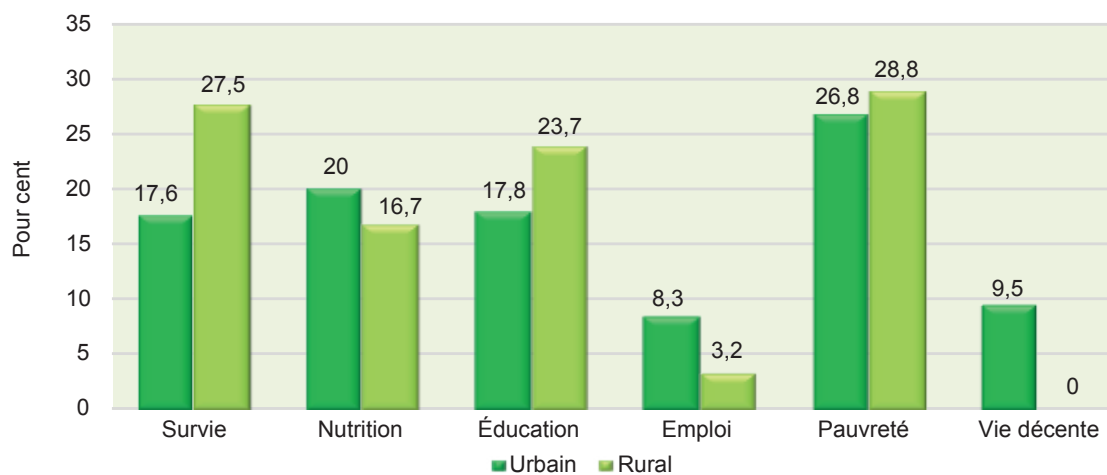
Note : La valeur de référence pour 2013 de la mortalité infantile (Survie) est basée sur la valeur de référence pour les pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure). Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

Figure 4.2.7: Facteurs d'exclusion humaine selon le genre



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales..

Figure 4.2.8: Facteurs d'exclusion humaine selon la situation géographique



Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

Note : Espérance de vie.

Considérations concernant les politiques

Pauvres en ressources naturelles, les Comores doivent diversifier et transformer rapidement leur structure économique. Elles réduiront ainsi leur vulnérabilité aux chocs externes, en particulier ceux qui atteignent l'agriculture, actuellement le principal moteur de la croissance et de l'emploi. Il faudra aussi des réformes structurelles afin de rendre l'environnement plus porteur pour le développement des entreprises et d'améliorer la gestion budgétaire et la communication entre les trois îles principales.

Le Gouvernement comorien a mis en place un nouveau plan, la Stratégie de croissance accélérée et de développement durable, qui porte sur la période 2015-2019. La réalisation en dépendra toutefois de la capacité de l'État de résoudre la crise énergétique, qui entrave la plupart des activités d'entreprise. La stratégie est axée sur le développement des infrastructures et l'appui au secteur privé, ce qui devrait susciter les emplois indispensables, en particulier pour des jeunes.

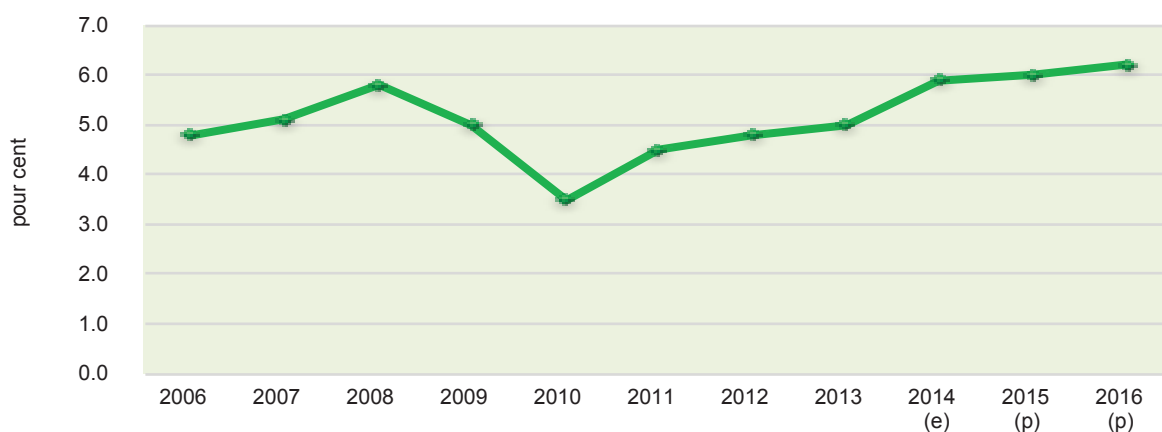
La pauvreté reste un gros obstacle au développement, aggravé encore par les migrations depuis les régions les plus pauvres vers les villes principales, surtout en Grande Comore, ce qui exacerbe les inégalités spatiales et économiques. Les tendances démographiques actuelles risquent d'intensifier ces flux migratoires et de déclencher des tensions sociales, appelant une meilleure planification urbaine et plus d'équité dans la répartition des ressources et la couverture de protection sociale.

4.3. Djibouti

Conditions socioéconomiques

Au cours des dix dernières années, l'économie de Djibouti a manifesté une résilience certaine, avec un taux de croissance du PIB de 5 % en 2013, qui atteindra sans doute 6,2 % en 2016 (voir fig. 4.3.1).

Figure 4.3.1: Taux de croissance du PIB



Note : La valeur de référence pour 2013 de la mortalité infantile (Survie) est basée sur la valeur de référence pour les pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure).

Source : Chiffres calculés à partir de données nationales.

Cependant, l'économie reste très concentrée autour de l'activité du port de Djibouti – par où transitent les importations et les exportations de l'Éthiopie – et est tributaire de l'investissement étranger direct allant au développement de l'infrastructure portuaire, la construction de routes, de bâtiments et d'hôtels. En 2013, en effet, l'investissement étranger direct atteignait un record de 18,6 % du PIB, tandis que les exportations djiboutiennes restaient inférieures à 8 % du PIB – surtout du bétail en direction de la Somalie, du Yémen et des États du Golfe (BafD et al., 2015).

Malgré cette perspective économique positive, la diversification de l'économie reste une difficulté majeure. Le développement industriel est fragile en raison des coûts de production élevés, en particulier les coûts de l'énergie et de l'eau. L'agriculture souffre de l'aridité du territoire et de conditions météorologiques difficiles. De ce fait, le secteur des services continue à dominer l'ensemble de l'économie, représentant 76 % du PIB et donnant des emplois à 60 % de la population (BafD et al., 2015). Les services habituels tels que les transports et le bâtiment ont été stimulés par l'expansion récente du tourisme et des télécommunications. La plupart des emplois créés dans ce secteur, cependant, sont essentiellement des emplois informels, sans protection sociale et sans perspectives d'avenir, en particulier pour les jeunes (DSP, 2011-2015).

L'expansion du secteur privé est également entravée par l'insuffisance de l'accès au crédit et l'insuffisance de formation de la main-d'œuvre. En 2014, le pays se classait au 140^e rang dans le rapport de la Banque mondiale « Ease of Doing Business », en raison d'obstacles à l'inscription officielle des actifs, de l'absence de crédit et de protection des investisseurs. Néanmoins, le Gouvernement djiboutien s'est récemment lancé dans un certain nombre de réformes et de programmes d'investissement pour apporter des incitations au secteur privé. Un vaste projet de développement infrastructurel est en cours afin de renforcer la position stratégique du pays comme pôle logistique, commercial et financier de la région. L'intégration

régionale se poursuit dans le cadre des mécanismes commerciaux de la COMESA. En 2012, un accord tripartite a également été signé entre Djibouti, l'Éthiopie et le Soudan du Sud pour encourager les transports et les autres activités économiques dans la sous-région.

La position financière extérieure de Djibouti reste cependant vulnérable et le pays est menacé de surendettement.

Développement social

Malgré cette performance économique positive, le taux de pauvreté à Djibouti est l'un des plus élevés du continent africain. L'absence de diversification économique et de développement rural a freiné l'effort de réduction de la pauvreté dans le pays. Celle-ci a pratiquement doublé au cours des deux dernières décennies – passant de 41,4 % en 1996 à 79 % en 2012 – et l'extrême pauvreté ne diminue pas, elle est de 42 % comme en 2002. En termes de développement humain, le pays se classe 168^e – avec un indice de développement humain de 0,470 – en 2014, ce qui maintient Djibouti dans la catégorie la plus basse du classement en fonction du développement humain (PNUD, 2015).

La sous-nutrition a également augmenté d'environ 50 % entre 1990 et 2013. Un enfant sur trois, aujourd'hui, à Djibouti, est sous-alimenté (CEA et al., 2014). Les inégalités sociales et le manque d'éducation primaire – en particulier chez les femmes – figurent parmi les facteurs qui expliquent la forte proportion d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale. Cela est aggravé encore par les conditions météorologiques défavorables – sécheresses et inondations fréquentes –, mais aussi par la forte instabilité des prix des denrées alimentaires et par les effets des conflits régionaux qui déchirent la Corne de l'Afrique, entraînant une aggravation de l'insécurité alimentaire et de la sous-nutrition. L'accès à l'eau et aux moyens sanitaires s'est également dégradé ces dernières années, en particulier dans les zones rurales. Cet ensemble de facteurs compromet gravement l'adaptation des populations affectées aux chocs extérieurs et ses moyens d'y résister.

Selon une étude récente, l'insuffisance de l'éducation, en particulier dans les zones rurales, est une cause majeure de pauvreté multidimensionnelle à Djibouti (BafD, 2014). Le taux net de scolarisation reste inférieur à 75 %, et il est plus faible encore pour les filles. Les taux d'achèvement d'études se sont considérablement améliorés mais restaient inférieurs à 60 % en 2011. La même étude indique aussi que dans l'ensemble des secteurs la parité entre les sexes progresse lentement, en particulier dans l'enseignement secondaire, mais aussi s'agissant des taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (BafD, 2014).

Le chômage est probablement le facteur social le plus critique actuellement à Djibouti. Quatre-vingts pour cent des jeunes sont en chômage. La concentration des activités économiques et des emplois dans la ville de Djibouti, notamment autour du port et de la base militaire étrangère, a attiré les habitants dans la capitale. À l'heure actuelle, près de 80 % des Djiboutiens sont concentrés dans les zones urbaines et plus de 60 % dans la capitale elle-même. Cela ne pourra qu'aggraver l'exclusion humaine et compromettre la qualité des prestations de services et des possibilités économiques, en particulier dans les zones reculées du pays.

Tableau 4.3.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale	745 459	799 309	876 174
PIB total (en millions de francs djiboutiens)*	105 953	150 658	282 ,403
RNB par habitant (méthode Atlas, en dollars courants)	800	1,030	...
Proportion de la population en dessous du seuil national de pauvreté**	...	...	79
Coefficient de Gini	40,0	...	45,1 (2012)
Chômage (en pourcentage de la population active totale)	...	...	...
Chômage des jeunes (en pourcentage des 16-24 ans)	...	...	...
Accroissement naturel annuel	1,5	1,3	1,3
Espérance de vie à la naissance (années)	57	59	62

Source : Indicateurs du développement dans le monde (Banque mondiale).

* Statistique 2015 « Perspectives de l'économie mondiale », base de données du FMI, consultée le 19 mai 2016, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

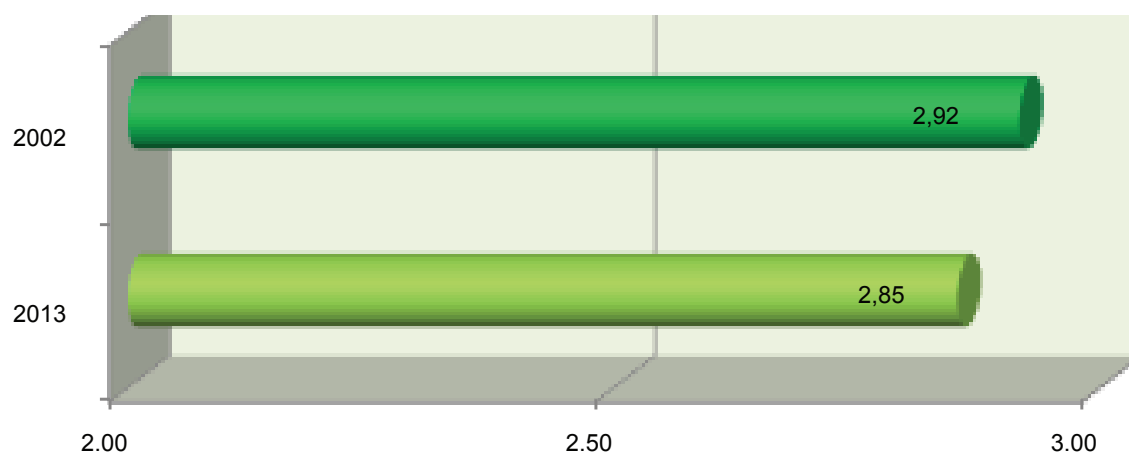
** Données nationales.

Le fossé entre la ville et les zones rurales est apparent dans tous les secteurs sociaux. En 2012, 35 % de la population rurale seulement avait accès à l'eau potable, contre près de 100 % dans les zones urbaines. L'accès à des moyens d'assainissement améliorés des habitants des zones rurales a également reculé, de 39,2 % en 1990 à 21,6 % en 2012 (CEA et al., 2014).

Mesure de l'exclusion humaine à Djibouti

Les problèmes sociaux du pays se reflètent dans les niveaux d'inclusion humaine. Malgré une bonne performance économique, le score de Djibouti dans l'Indice africain de développement social (IADS) s'est légèrement dégradé, passant de 2,92 à 2,66 (voir fig. 4.3.2).

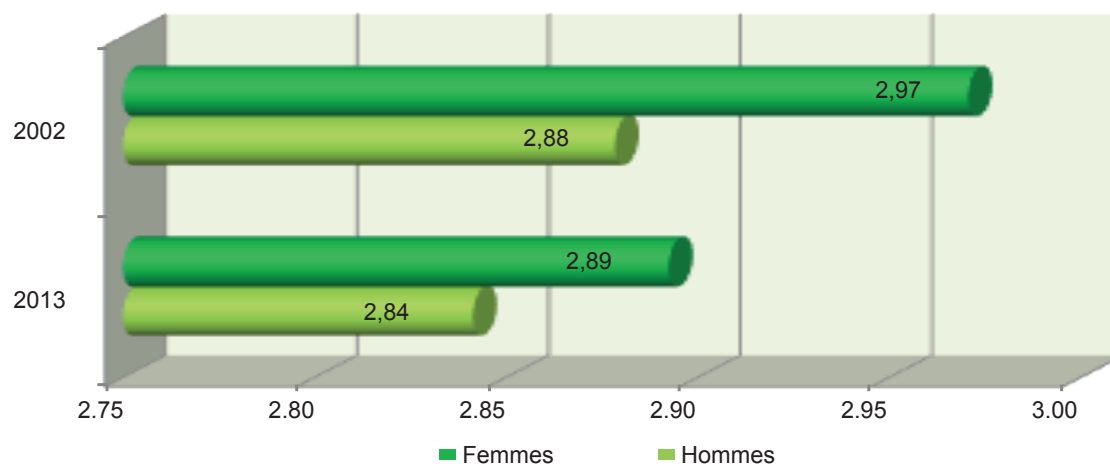
Figure 4.3.2: Indice africain de développement social à Djibouti



Source : D'après les données nationales.

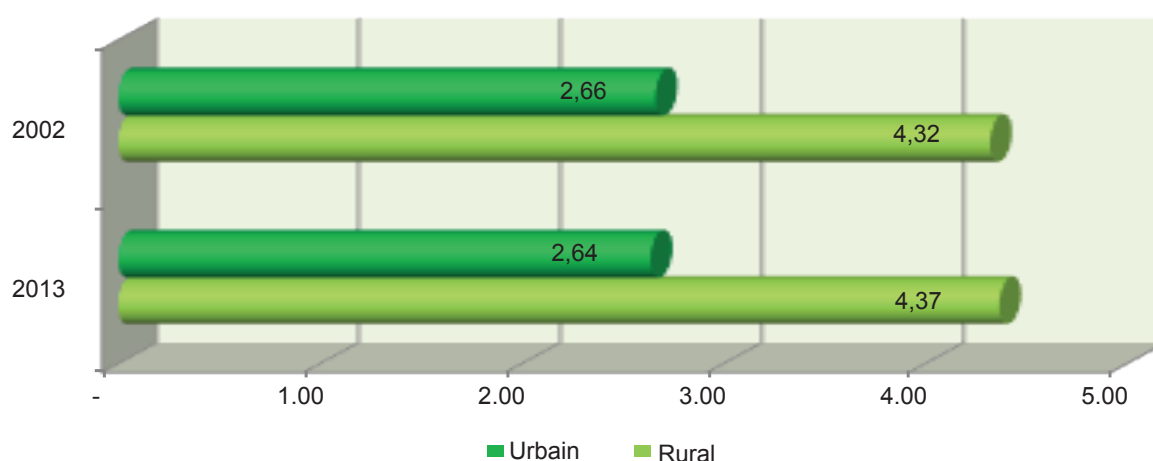
Cependant, il est intéressant de noter que les femmes semblent moins frappées d'exclusion en 2013 qu'en 2002, peut-être grâce à l'effet de politiques efficaces de parité (voir fig. 4.3.3).

Figure 4.3.3: Exclusion humaine selon le sexe



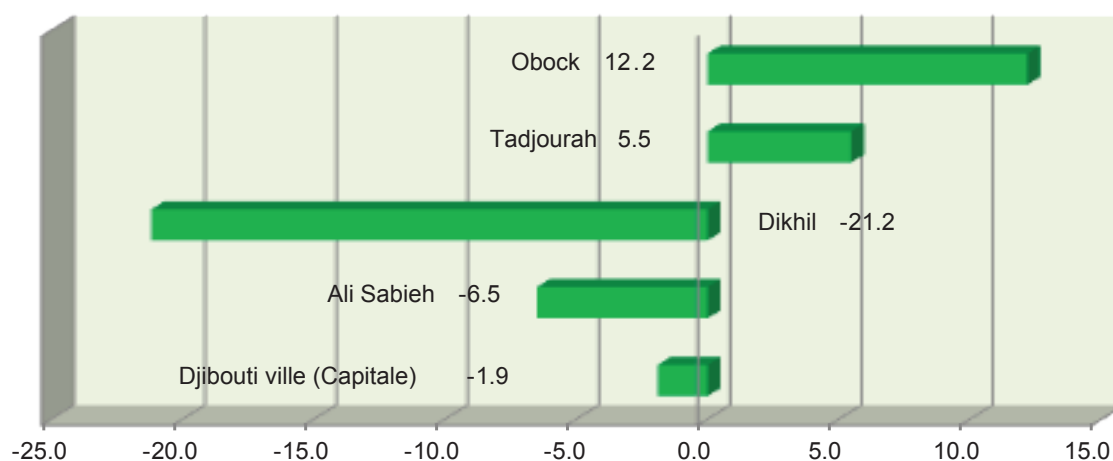
Source : D'après les données nationales.

Comme dans les autres pays de la région, l'exclusion, à Djibouti, reste essentiellement un phénomène rural. L'IADS d'ensemble est près de deux fois plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines (voir fig. 4.3.4). Cela suggère une augmentation des investissements dans le développement local par l'expansion de l'infrastructure et l'amélioration de l'accès et de la qualité des services sociaux en milieu rural.

Figure 4.3.4: Exclusion humaine selon la situation géographique

Source : D'après les données nationales.

Au niveau sous-national, on constate une régression dans deux sous-régions, Obock et Tadjourah, situées sur le golfe d'Aden, où l'exclusion a augmenté de 12 % et 5 % respectivement. Cependant, dans les régions de Dikhlil et Ali Sabieh, dans l'intérieur du pays, ainsi que dans la capitale Djibouti, l'inclusion s'est améliorée au cours des 10 dernières années (voir fig. 4.3.5). Cela appelle à la poursuite des investissements d'infrastructures et à une réaffectation des ressources vers les zones les plus arides et les plus vulnérables du pays.

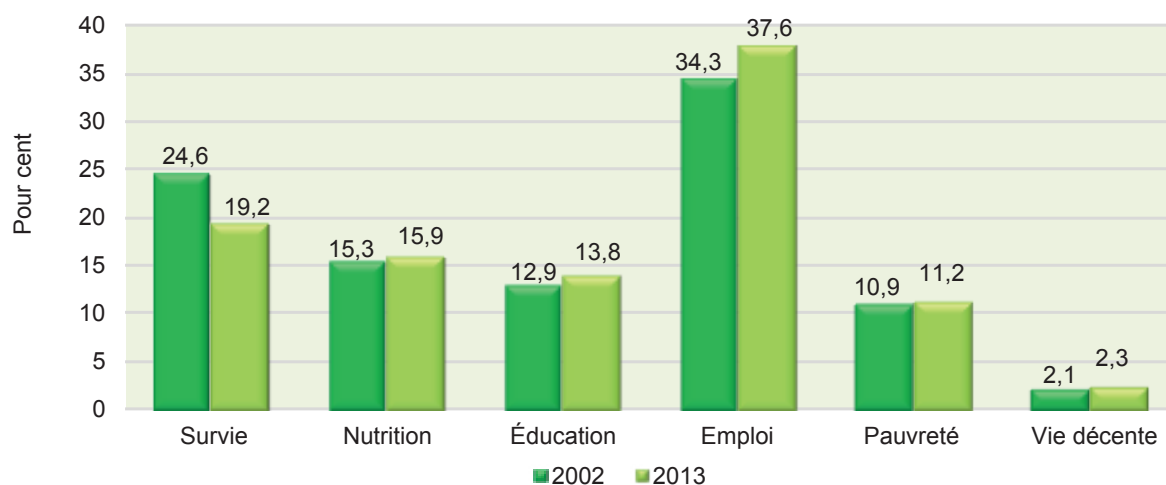
Figure 4.3.5: Évolution de l'Indice africain de développement social au niveau sous-national (en pourcentage)

Note : La région d'Arta ne figure pas, car elle n'existait pas avant 2005.

Source : D'après les données nationales.

Le chômage des jeunes est de loin le principal facteur d'exclusion humaine à Djibouti, puisqu'il contribue pour plus de 40 %, en 2002 comme en 2013; viennent ensuite la malnutrition et le manque d'éducation (voir fig. 4.3.6).

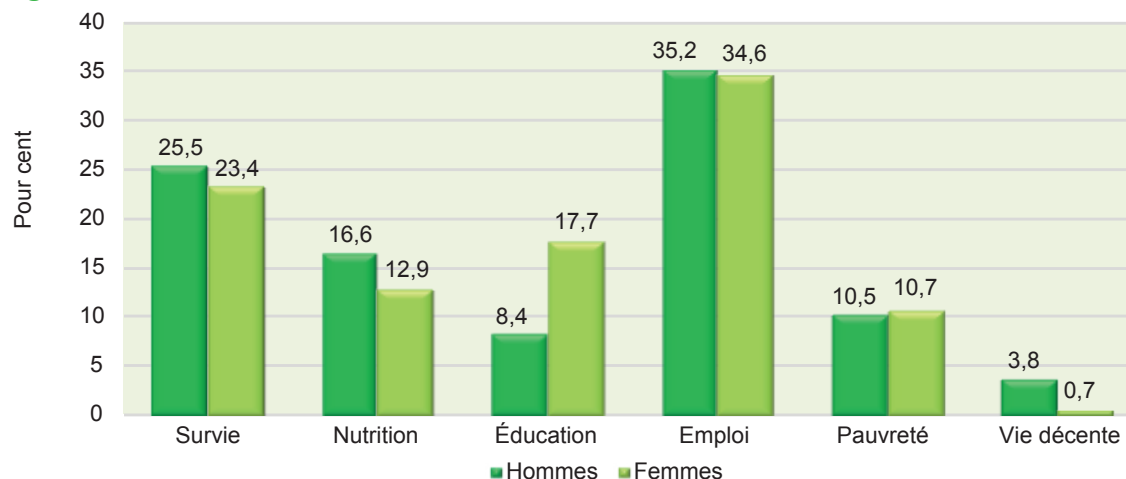
Figure 4.3.6: Facteurs d'exclusion humaine



Source : D'après les données nationales.

On observe les mêmes tendances une fois les données ventilées par sexe. Le chômage des jeunes est un obstacle grave à l'inclusion humaine. Cependant, la disparité entre les sexes est beaucoup plus prononcée dans le domaine de l'éducation et contribue pour 22 % à l'exclusion chez les femmes, contre 10 % seulement chez les hommes (voir fig. 4.3.7).

Figure 4.3.7: Facteurs d'exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

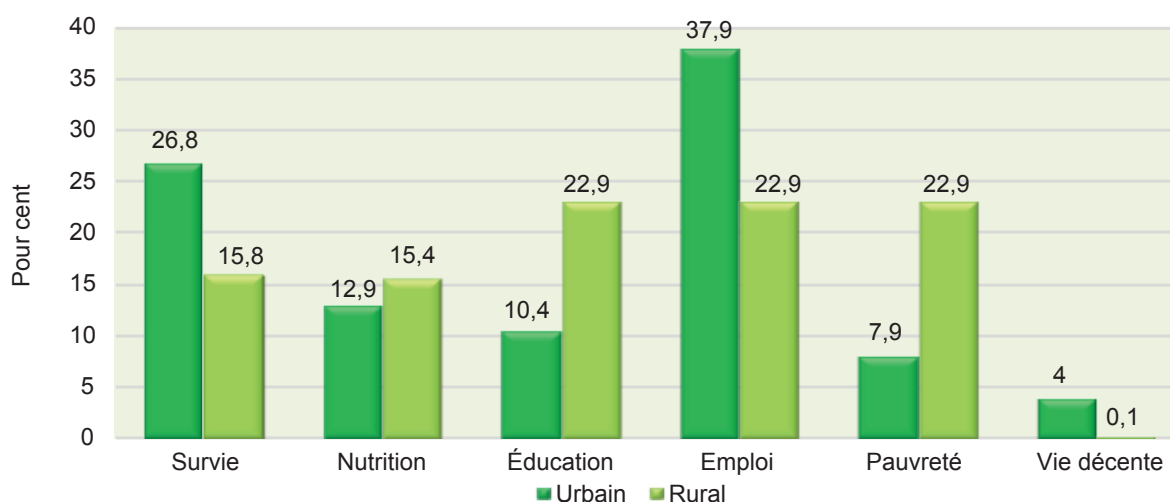
Le chômage semble également être surtout un phénomène urbain, et c'est ce que l'on observe aussi dans d'autres pays (voir fig. 4.3.8). Pour beaucoup, il est indispensable de travailler pour survivre, en particulier dans les zones rurales où l'absence de protection sociale force chacun à trouver n'importe quel emploi pour survivre. La pauvreté est également l'un des moteurs de l'exclusion en milieu rural, où l'intervention de l'État et la prestation de services sociaux sont souvent inadéquates. Cela est encore aggravé par un manque critique de capital humain, autre facteur important d'exclusion des populations rurales.

Considérations concernant les politiques

Le développement social, à Djibouti, s'est légèrement amélioré ces dernières années, grâce à l'expansion massive des investissements étrangers directs et des activités commerciales, mais seule la capitale, Djibouti, en a vraiment profité, contrairement aux populations des zones rurales.

Il est urgent de remédier aux inégalités à l'intérieur du pays pour réduire le risque de tensions sociales dans une région déjà instable. Il faut s'efforcer de rendre la croissance économique plus inclusive et plus équitable, dans l'esprit des priorités énoncées dans l'Initiative nationale de développement social, notamment par une meilleure allocation des ressources et par le développement des services sociaux et de la protection sociale destinés aux populations vulnérables.

Figure 4.3.8: Facteurs d'exclusion humaine selon la situation géographique



Source : D'après les données nationales.

Pour résoudre ces difficultés, les autorités ont fait de l'élimination de la pauvreté une priorité du plan stratégique national 2011-2015 et de l'objectif à l'horizon 2035. Le Gouvernement djiboutien appelle également l'attention sur les secteurs économiques essentiels qui devraient créer des emplois, en particulier pour les femmes et les jeunes.

Il est largement admis que les principaux actifs du pays – par exemple, l'investissement étranger direct et les activités commerciales et de transit – pourraient profiter de façon plus équitable à l'ensemble de la population, où le chômage reste massif. Des emplois devraient être créés en dehors de la capitale pour assurer un meilleur partage des bienfaits de la croissance. Un rapport récent sur les pays les moins avancés indique que moins de la moitié des actions et programmes prioritaires recensés dans le document le plus récent de stratégie de réduction de la pauvreté ont effectivement été appliqués, 17 % seulement ont été menés à leur terme et plus d'un tiers n'ont jamais été amorcés, ce qui donne à penser qu'il existe des contraintes institutionnelles s'ajoutant à la fragilité de la gouvernance économique (République de Djibouti, 2009).

4.4. République démocratique du Congo

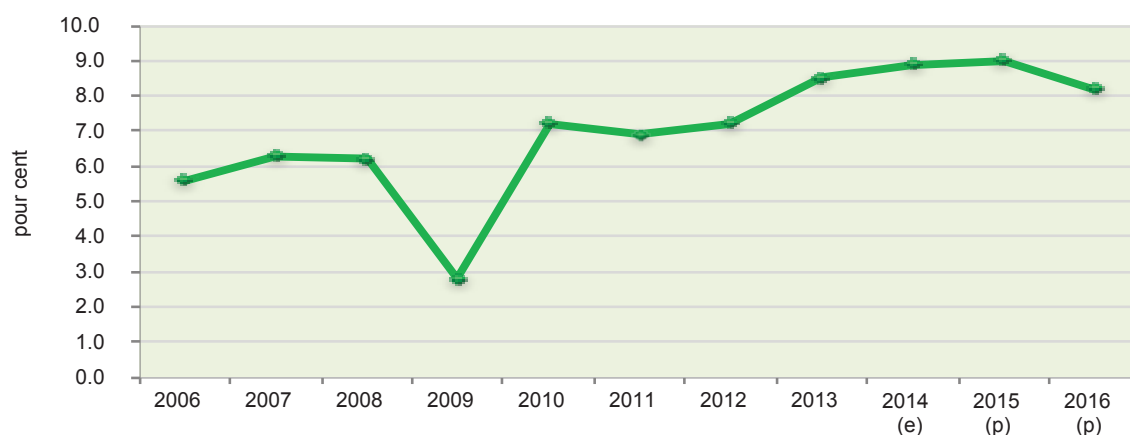
Conditions socioéconomiques

La République démocratique du Congo sort d'un long conflit, et, depuis, a considérablement amélioré les résultats de son économie, notamment grâce à une forte augmentation des exportations de cuivre et de cobalt. Depuis plusieurs années, le taux de croissance atteint 8 % et les perspectives à moyen terme confirment la poursuite de cette forte croissance (voir fig. 4.4.1). La croissance est entraînée par les industries extractives et par l'agriculture; les mines apportent la contribution la plus importante, à 3,1 points de pourcentage de croissance.

L'inflation a aussi notablement diminué et est maintenant inférieure à 10 %, grâce en grande partie à l'orientation restrictive de la politique monétaire, obtenue par une rigoureuse compression des dépenses. Ces évolutions positives ne suffisent pas pour résoudre les problèmes structurels du pays, notamment au niveau sectoriel, ni les contraintes budgétaires qui pèsent sur la fourniture de services sociaux.

La République démocratique du Congo est, par la superficie, le deuxième pays d'Afrique, mais les infrastructures sont peu développées et cela retarde le développement socioéconomique, qui devrait être plus homogène. Par exemple, l'électrification à l'échelle nationale est de 10,3 %, mais dans les provinces de Kinshasa et du Katanga elle atteint 59,5 % et 17,7 % respectivement; dans les autres provinces du pays, elle ne dépasse pas 4 % (BafD et al., 2015).

Figure 4.4.1: Taux de croissance du PIB



Source : D'après les données nationales.

Développement social

Entre 2005 et 2012, d'après le seuil national de pauvreté, le niveau de pauvreté a diminué, de 71 % à 63 %. La malnutrition infantile demeure un problème grave puisque 43 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique. Le taux de prévalence du paludisme est de 60 %. En 2014, le pays a également été touché par l'épidémie d'Ebola (BafD et al., 2015).

Le Gouvernement reconnaît que la croissance n'est pas égalitaire. Il a défini le plan national 2014-2016 pour mieux assurer la cohésion sociale, la protection sociale et un travail décent pour tous, et ce plan est en cours d'application. On peut citer une innovation intéressante : la sélection par le Gouvernement des investissements sociaux susceptibles de mieux préparer la population à participer au marché du travail.

Les crédits alloués à l'éducation sont passés de 20,9 % du budget en 2013 à 25,2 % en 2014. Dans ce plan national, l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes figurent en bonne place, et un nouveau code de la famille a été proposé au parlement, aux termes duquel les décisions prises par la femme, dans le ménage, ne nécessitent pas l'autorisation du mari. L'effet immédiat a été une forte augmentation des entreprises dirigées par une femme, passées de 27 % à 32 % entre janvier et avril 2014.

Tableau 4.4.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale	50 971 407	59 834 875	74 877 030
PIB total (en millions de francs congolais)*	3 025 871	8 456 110	33 224 281
RNB par habitant (méthode Atlas, en dollars courants)	190	250	380
Proportion de la population en dessous du seuil national de pauvreté**	...	...	61,3
Coefficient de Gini	...	44,2 (2004)	42,1 (2012)
Chômage (en pourcentage de la population active totale)	8,2	8,2	8,0
Chômage des jeunes (en pourcentage des 15-24 ans)	12,5	12,4	11,9
Accroissement naturel annuel	3,0	3,2	3,2
Espérance de vie à la naissance (années)	51	55	58 (2013)

Source : Indicateurs du développement dans le monde (Banque mondiale).

* Statistique 2015 « Perspectives de l'économie mondiale », base de données du FMI, consultée le 19 mai 2016, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

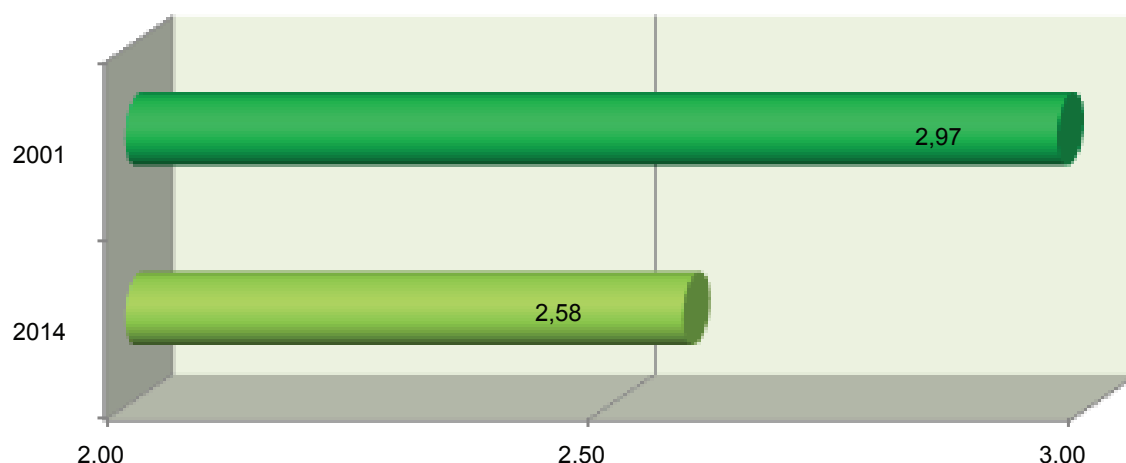
** Données nationales.

** Données nationales.

Mesure de l'exclusion humaine en République démocratique du Congo

Entre 2001 et 2014, on a observé une légère amélioration de l'Indice africain de développement social (voir fig. 4.4.2). Le taux annuel de diminution de l'exclusion humaine est de 1 %; bien que l'exclusion reste assez élevée, ce résultat est appréciable et est peut-être le reflet d'une plus grande stabilité politique, permettant de meilleurs résultats sociaux.

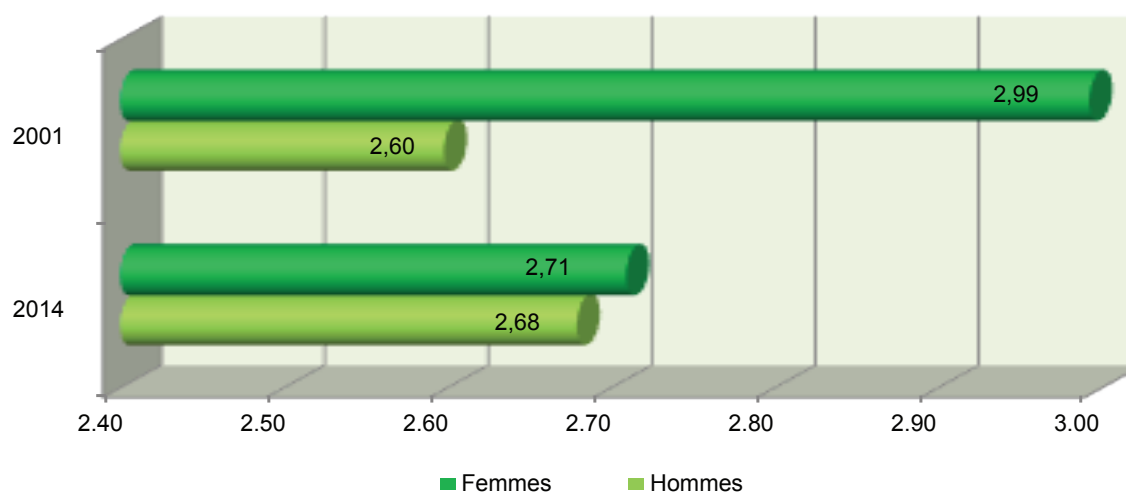
Figure 4.4.2 Indice africain de développement social en République démocratique du Congo



Source : D'après les données nationales.

La désagrégation de l'Indice donne des résultats intéressants selon le sexe et la situation géographique (voir fig. 4.4.3 et 4.4.4). La disparité entre les sexes, dans l'exclusion, a notablement diminué entre 2001 et 2014, mais les femmes sont plus nombreuses à souffrir d'exclusion (voir fig. 4.4.3). Cela tient dans une certaine mesure aux interventions publiques favorables à l'autonomisation des femmes – notamment la modification du code de la famille favorisant l'égalité des sexes dans le ménage et les incitations à la création d'entreprises dirigées par une femme.

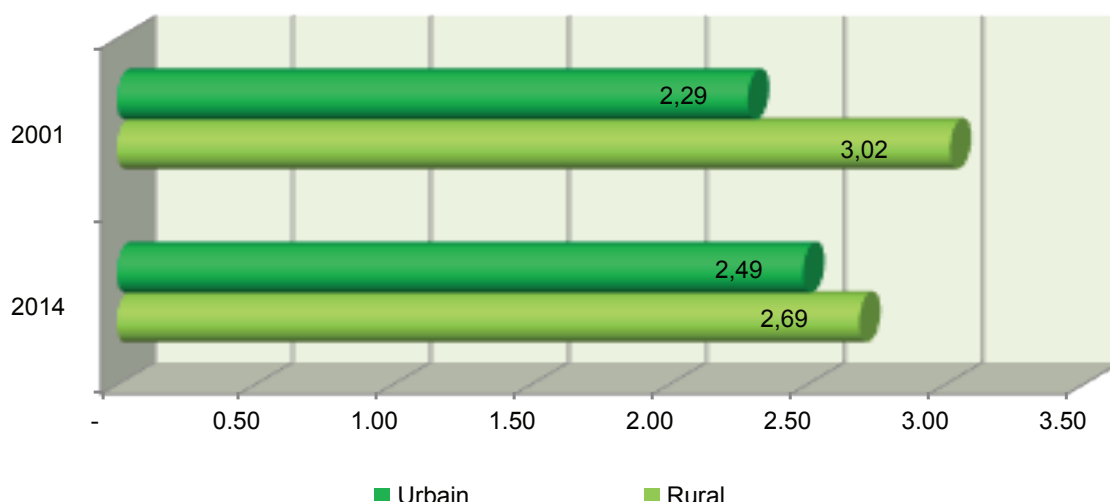
Figure 4.4.3: Exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

La grande taille du pays et la rareté des infrastructures expliquent que les disparités spatiales de l'exclusion sont considérables. Les différences entre le milieu rural et le milieu urbain dans l'accès aux services publics et dans la prestation de services d'éducation et de santé sont d'importantes sources d'exclusion. C'est dans les zones rurales que l'exclusion a le plus diminué, ce qui atténue certaines des inégalités géographiques existant dans le pays (voir fig. 4.4.4). Cela pourrait être le résultat de politiques sociales efficaces appliquées au milieu rural et du fait que l'exode rural vers les villes a aggravé les difficultés de la prestation de services publics dans les villes. Cet exode rural est dû en partie à l'amélioration des perspectives d'emploi et des services, mais aussi à la stabilité politique.

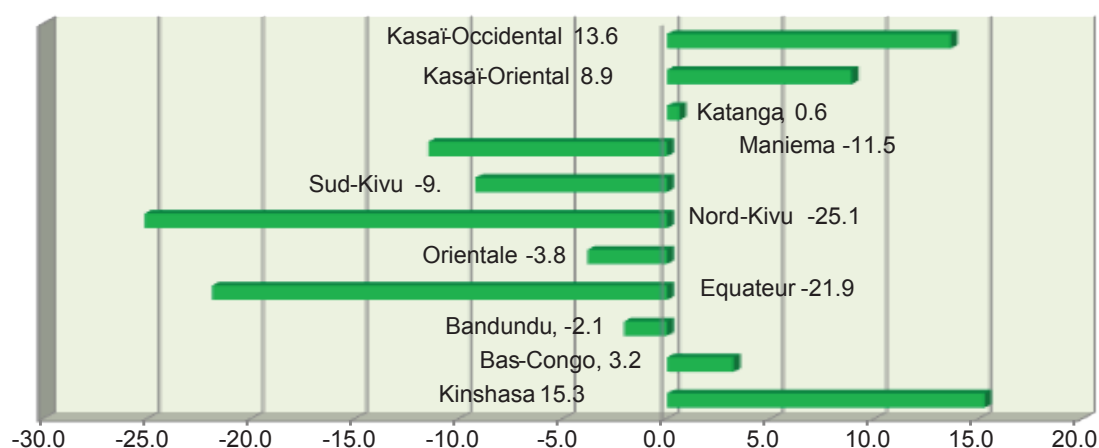
Figure 4.4.4 : Exclusion humaine selon la situation géographique



Source : D'après les données nationales.

En fait, comme on peut le voir à la figure 4.4.5, on constate une augmentation de l'exclusion dans quatre des provinces, l'augmentation étant la plus forte dans le Kinshasa (15,3 %) et le Kasai occidental (13,6 %). En revanche, l'exclusion a diminué dans cinq sous-régions, ce qui a permis une amélioration globale de l'Indice (voir fig. 4.4.5). Il ressort de cette analyse de fortes disparités entre sous-régions, ce dont les autorités devraient s'occuper en transférant des ressources et des capacités aux niveaux inférieurs de l'administration.

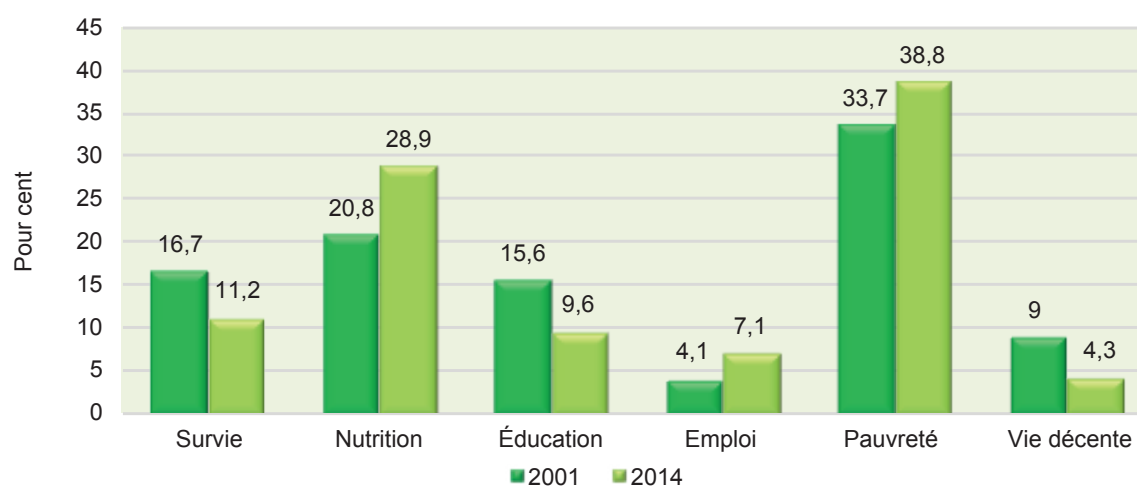
Figure 4.4.5: Évolution de l'Indice africain de développement social au niveau sous-national (pourcentage)



Source : D'après les données nationales.

Les domaines où s'exerce l'exclusion, notamment les phases de la vie et les régions géographiques, fournissent d'importantes informations pour la définition des politiques à suivre. La contribution de la mortalité infantile à l'ensemble de l'exclusion, en particulier, a diminué entre 2001 et 2014 alors même que le retard de croissance et la pauvreté s'aggravaient chez les enfants, la pauvreté demeurant de loin la principale cause d'exclusion dans le pays (voir fig. 4.4.6). L'effet conjugué d'une politique d'amélioration de la santé et de la nutrition pendant la prime enfance aiderait peut-être à améliorer l'inclusion dans le développement des enfants de moins de 5 ans.

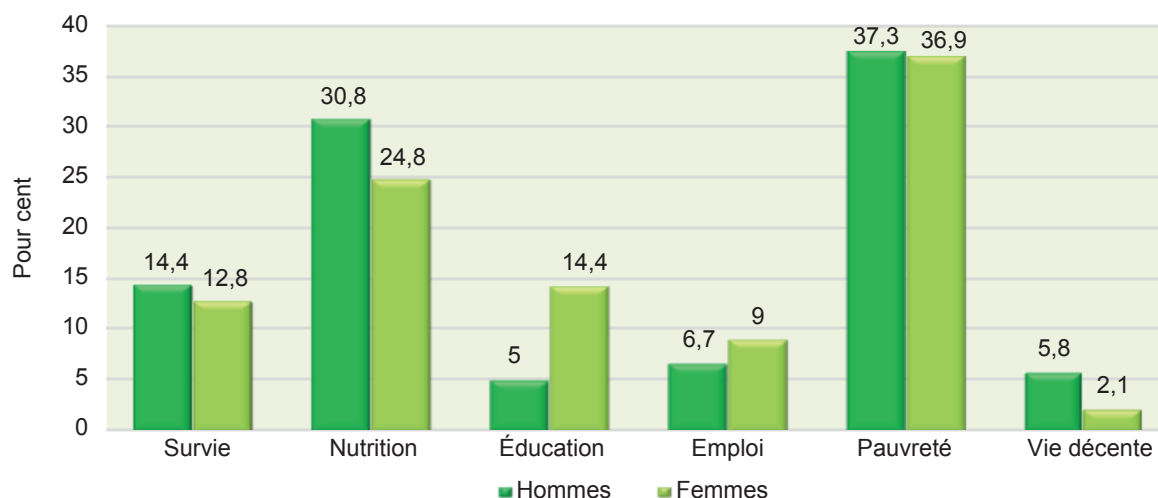
Figure 4.4.6: Facteurs d'exclusion humaine



Source : D'après les données nationales.

Les facteurs d'exclusion, par sexe, font apparaître une différence marquée entre les garçons et les filles dans l'éducation, puisque ce facteur joue trois fois plus contre les filles que contre les garçons. Cela se retrouve ensuite sur le marché du travail où le chômage des femmes est un important facteur d'exclusion. Le nouveau code de la famille et les initiatives d'émancipation des femmes ne sont pas encore pleinement reflétés dans l'amélioration de l'accès des femmes à l'éducation et à l'emploi. Cela s'explique peut-être par la persistance de normes sociales profondément ancrées dans certaines régions du pays, qui empêchent l'envoi des filles à l'école.

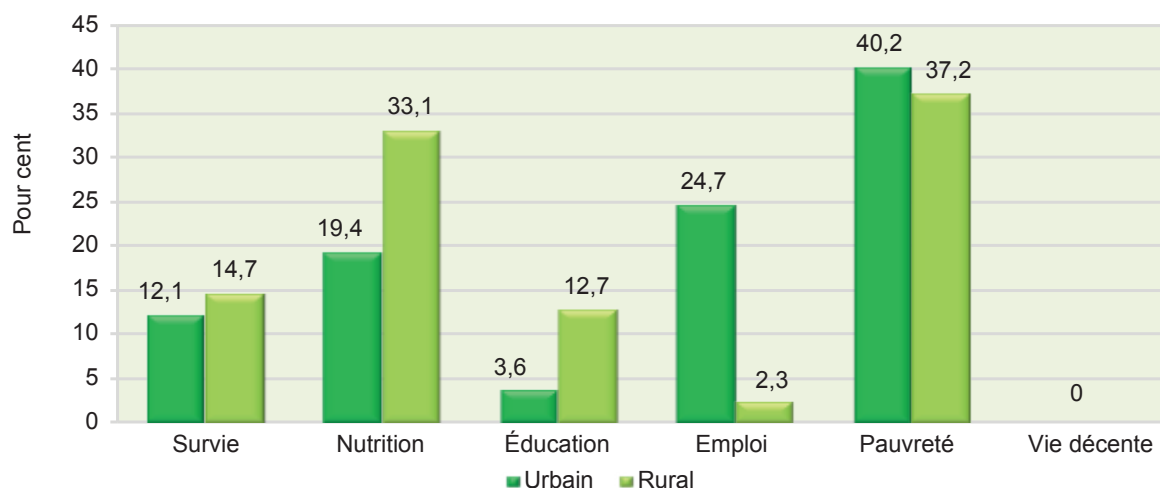
Figure 4.4.7: Facteurs d'exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

Les principaux facteurs d'exclusion en milieu rural sont l'insuffisance de la nutrition et de l'éducation pendant les premières années de la vie, et cela confirme l'insuffisance des interventions publiques qui permettraient de réduire les inégalités spatiales constatées dans ces indicateurs. L'exode rural, ces dernières années, a également réduit les possibilités d'emploi, en particulier chez les jeunes, de sorte qu'un grand nombre d'entre eux sont exclus du développement.

Figure 4.4.8: Facteurs d'exclusion humaine selon la situation géographique



Note : Les causes de l'exclusion selon l'emplacement découlent de cinq indicateurs (les données sur l'espérance de vie à 60 ans sont absentes).

Source : D'après les données nationales.

Considérations concernant les politiques

Quoiqu'en légère diminution, le niveau de l'exclusion en République démocratique du Congo est fortement influencé par la vaste étendue du territoire. La difficulté de réaliser un développement homogène en raison de la grande diversité agroclimatique, de la diversité des niveaux d'équipement et du degré de stabilité politique dans les différentes provinces du pays est un autre problème dans la lutte contre les formes spécifiques d'exclusion.

Une répartition spatiale plus équitable de l'infrastructure physique, et notamment de la fourniture d'électricité, est une condition indispensable de l'amélioration de la situation sociale et de la participation de tous les habitants au développement.

La reconnaissance des droits des femmes, grâce à une réforme du code de la famille, a augmenté le nombre de femmes chefs d'entreprise. Il faut ajouter à cela une amélioration de l'accès à l'éducation et aux soins de santé pour les femmes et les filles par des campagnes de sensibilisation, notamment pour une meilleure alimentation et des moyens incitatifs.

La lutte contre l'exclusion, au niveau sous-national, doit faire l'objet d'une politique tendant à assurer l'égalité des chances. Il faut donner aux niveaux inférieurs de l'administration les moyens d'agir en repensant les transferts de l'administration centrale vers les régions éloignées; cela est essentiel dans un pays aussi vaste que la République démocratique du Congo.

On pourrait aussi chercher à ralentir l'exode rural pour alléger les pressions s'exerçant sur les ressources des zones urbaines. Les régions souffrant le plus d'exclusion pourraient valoriser le potentiel que représente la jeunesse pour contribuer à un développement plus homogène et plus égalitaire, en répartissant mieux les infrastructures physiques, notamment les écoles, et les services de soins de santé ainsi que les possibilités de création d'emplois.

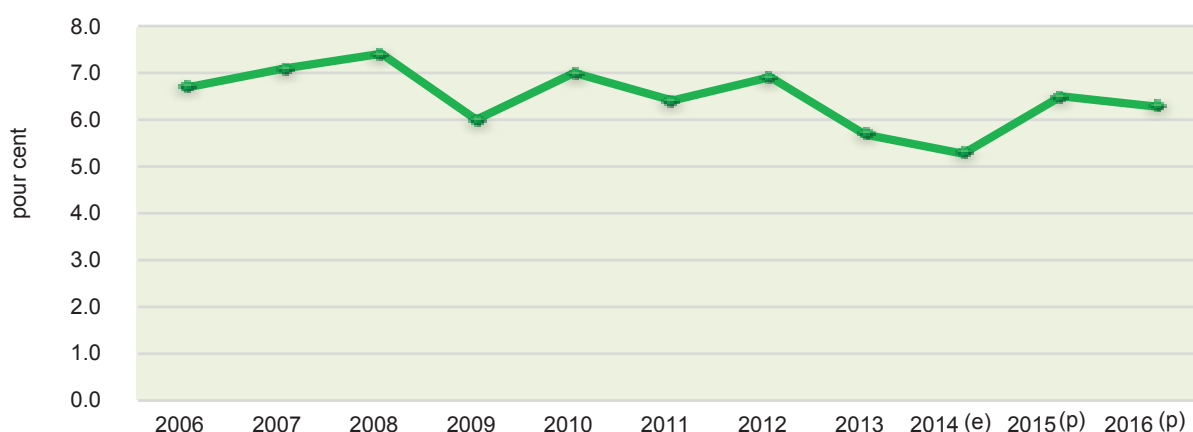
4.5. Kenya

Conditions socioéconomiques

Malgré des facteurs contraires dus au ralentissement de l'économie mondiale et à la dégradation de la situation sur le plan de la sécurité dans le pays, le Kenya a préservé une solide croissance économique. De 5,7 % en 2013, elle devrait se poursuivre à 6,3 % en 2016 (BafD et al., 2015). C'est dans l'industrie manufacturière, le bâtiment et les services, qui ont connu une énorme augmentation de l'activité dans les services informatiques, que la croissance a été la plus rapide. Cependant, la future performance de l'économie kényane dépend des conditions météorologiques, qui affectent la production agricole, et de l'amélioration de la sécurité intérieure, en particulier face aux fréquentes attaques et incursions terroristes. S'agissant de la demande, la progression des investissements grâce à la confiance des consommateurs devrait elle aussi stimuler la croissance économique (Gouvernement kényan, 2015).

En 2016, l'inflation devrait rester inférieure à 10 % malgré la dépréciation du shilling et l'augmentation des prix des denrées alimentaires qui en résulte. Le solde budgétaire en pourcentage du PIB s'est dégradé sous l'effet de la nécessité de financer des projets nationaux et des dépenses de consommation. Le déficit commercial s'est également alourdi en raison de termes de l'échange défavorables.

Figure 4.5.1: Taux de croissance du PIB



Note : Les causes de l'exclusion selon l'emplacement découlent de cinq indicateurs (les données sur l'espérance de vie à 60 ans sont absentes).

Source : D'après les données nationales.

Développement social

L'enseignement primaire se généralise à grands pas au Kenya. En particulier, le taux net de scolarisation est passé de 67,8 % en 2000 à 95,9 % en 2013 (BafD et al., 2015). Cet important progrès peut être attribué à la décision de rendre gratuit l'enseignement primaire, prise en 2003, et à un important investissement dans l'éducation à tous les niveaux. En 2008, le Gouvernement a élargi la gratuité à l'enseignement secondaire public, pour les frais de scolarité seulement. Malgré ces progrès sociaux remarquables, il y a encore au Kenya 1,2 million d'enfants qui ne sont pas scolarisés et la qualité de l'enseignement primaire, dans les écoles publiques, laisse à désirer. En outre, les taux d'alphabétisation des garçons sont plus élevés que ceux des filles.

Les services de soins de santé de base se sont améliorés ces dernières années, et 52 % de la population a maintenant accès à ces soins. Cependant, le Kenya doit encore augmenter l'échelle de la fourniture des soins de santé primaires et l'aiguillage vers les soins de spécialistes, en particulier dans les campagnes. Les taux de mortalité infantile et des moins de 5 ans ont régulièrement diminué ces dernières années. Le taux de mortalité infantile était de 52 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2008/09, mais avait baissé à 39 en 2014. Le taux de mortalité des moins de 5 ans était de 52 pour 1 000 naissances vivantes en 2014, contre 74 en 2008/09 (CEA et al., 2015). Le Gouvernement a également pu enrayer l'effet de plusieurs causes de mortalité infantile et des moins de 5 ans, notamment la pneumonie, le paludisme et la diarrhée, par des interventions telles que la vaccination des enfants et la prévention du paludisme. Cependant, la mortalité maternelle demeure très élevée par rapport aux autres pays de la région. En 2013, elle était de 400 décès pour 100 000 naissances vivantes, près du double de la moyenne régionale qui était de 210. La morbidité et la mortalité maternelles sont le plus souvent liées au Kenya à des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions, et à des complications obstétricales telles que l'hémorragie grave, l'infection, l'hypertension et la dystocie d'obstacle.

La réduction de la pauvreté a également progressé. Selon les dernières données disponibles, son incidence a baissé, de 53 % en 1997 à 47 % en 2005/06, cette baisse touchant surtout les villes (CEA, 2015a). L'extrême pauvreté demeure endémique, bien qu'elle ait reculé de 11 points de pourcentage, grâce surtout à des progrès en milieu rural. Le chômage des jeunes n'a que légèrement baissé, il était de 17,5 % en 2000/02 et de 17,4 % en 2012/14, surtout parce que bien souvent les jeunes sont autoemployés ou travaillent dans le secteur informel (voir tableau 4.5.1).

De façon générale, l'emploi au Kenya est surtout un emploi informel, car le secteur moderne ne se développe pas assez vite pour absorber les jeunes qui arrivent en grand nombre sur le marché du travail. Le pays ne parvient pas à accélérer l'accumulation du capital et la réglementation du marché du travail demeure trop stricte, ce qui retarde la création d'emplois dans le secteur formel (Kimenyi, Mwegu et Njuguna, 2016). L'inégalité des revenus, au Kenya, est plus forte que dans beaucoup d'autres pays d'Afrique de l'Est et l'indice de développement humain s'inscrivait à 0,548 en 2015, ce qui place le Kenya dans la catégorie du développement humain faible (PNUD, 2015).

Tableau 4.5.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale (millions)	32,7	37,2	44,9
PIB total (en millions de shillings kényans)*	116 262 3	215 134 9	535 767 2
RNB par habitant (méthode Atlas, en dollars courants)	390	730	1 290
Proportion de la population en dessous du seuil de pauvreté**	...	47	...
Coefficient de Gini	...	47	...
Chômage (en pourcentage de la population active totale)	9,7	9,4	9,2
Chômage des jeunes (en pourcentage des 15-24 ans)	17,5	17,1	17,4
Accroissement naturel annuel	2,5	2,6	2,6
Espérance de vie à la naissance (années)	52,9	56,6	61,7

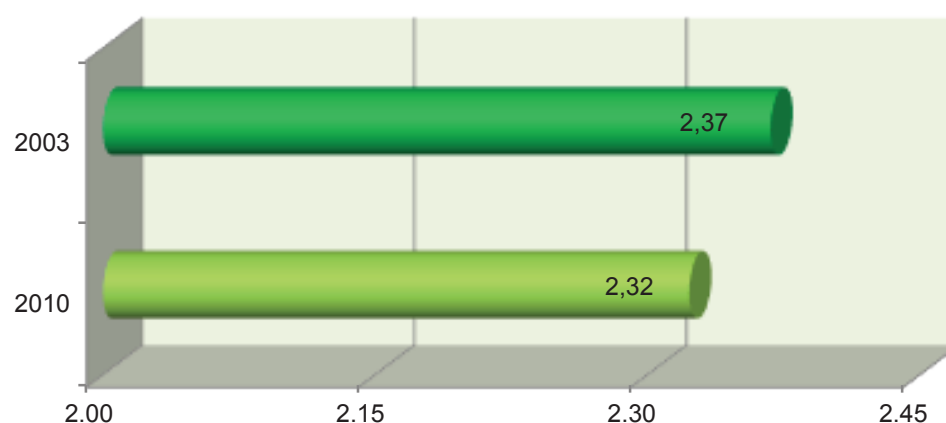
Source : Indicateurs du développement dans le monde (Banque mondiale).

* Statique 2015 « Perspectives de l'économie mondiale », base de données du FMI, consultée le 19 mai 2016, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

** Données nationales.

Mesure de l'exclusion humaine au Kenya

Au Kenya, l'exclusion n'a que légèrement baissé, de 2,37 en 2003 à 2,32 en 2010 (voir fig. 4.5.2). Cela tient en partie à la volonté du Gouvernement de donner la priorité à l'infrastructure et de veiller à l'amélioration de l'éducation et des soins de santé dans le pays pour améliorer le bien-être des Kényans. Cependant, cela n'a pas suffi pour réduire les formes d'exclusion observées dans le pays.

Figure 4.5.2: Indice africain de développement social au Kenya

Note : Les causes de l'exclusion selon l'emplacement découlent de cinq indicateurs (les données sur l'espérance de vie à 60 ans sont absentes).

Source : D'après les données nationales.

Figure 4.5.3: Exclusion humaine selon le sexe



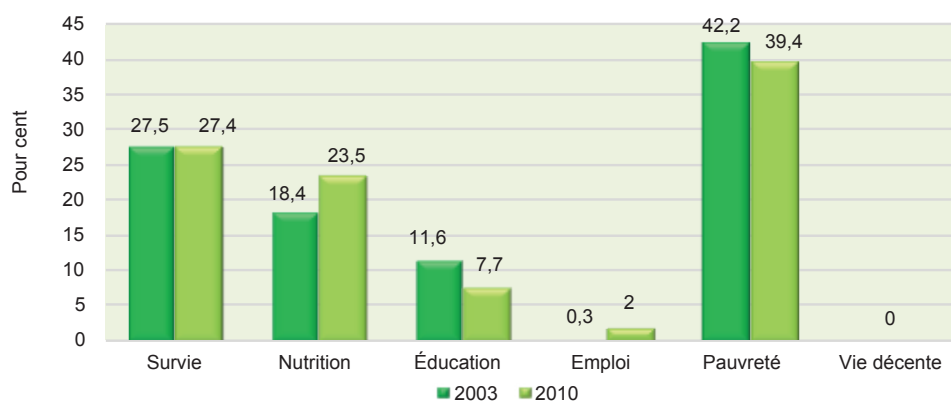
Note : La moyenne du résultat de l'Indice africain de développement social ventilé par sexe montre une légère augmentation entre 2003 et 2010 pour les hommes et pour les femmes, contrairement à la réduction générale de l'Indice au niveau national. Cela tient au fait que l'estimation de l'Indice, ventilé par sexe, se fait à partir de cinq indicateurs alors que six indicateurs sont utilisés pour estimer le score global. Celui-ci, ventilé par sexe, n'inclut pas le nombre de personnes vivant dans la pauvreté, ce qui fausse le résultat dans une direction opposée à celle du score national.

Source : D'après les données nationales.

Entre 2003 et 2010, les hommes ont davantage souffert de l'exclusion que les femmes. En particulier, l'exclusion a augmenté de 5,1 % pour les hommes, contre 8,7 % pour les femmes. Dans les deux sexes, l'exclusion est causée surtout par la mortalité infantile et la sous-alimentation, ce qui s'explique par les problèmes de santé dans la prime enfance (voir fig. 4.5.4). Pour les deux sexes, cependant, la mortalité néonatale touche au Kenya les 27 premiers jours de la vie et s'explique surtout par de graves infections, ainsi que par l'asphyxie pendant l'accouchement, la naissance avant terme et les anomalies congénitales. Les différences existent aussi dans la croissance des enfants, le retard de croissance touchant 41,3 % des garçons contre 36,1 % des filles, selon les dernières données disponibles.

Les principales causes de l'exclusion au Kenya en 2010 étaient la pauvreté (39,4 %), la mortalité infantile (27,4 %) et la sous-alimentation (23,5 %) (voir fig. 4.5.4). Pris ensemble, ces facteurs représentent près de 90 % de l'évolution de l'exclusion, ce qui donne à penser qu'une intervention robuste contre la pauvreté et pour la santé publique dans tout le pays serait nécessaire. Si la contribution de la pauvreté à l'exclusion générale a diminué, elle demeure élevée à près de 40 %.

Figure 4.5.4: Facteurs d'exclusion humaine



Note : La moyenne du résultat de l'Indice africain de développement social ventilé par sexe montre une légère augmentation entre 2003 et 2010 pour les hommes et pour les femmes, contrairement à la réduction générale de l'Indice au niveau national. Cela tient au fait que l'estimation de l'Indice, ventilé par sexe, se fait à partir de cinq indicateurs alors que six indicateurs sont utilisés pour estimer le score global. Celui-ci, ventilé par sexe, n'inclut pas le nombre de personnes vivant dans la pauvreté, ce qui fausse le résultat dans une direction opposée à celle du score national.

Source : D'après les données nationales.

Durant la même période, on a constaté une détérioration de l'indicateur de la sous-alimentation. En fait, la sécurité alimentaire est récemment devenue un grave problème dans toute la sous-région, en particulier dans les zones rurales, en raison de conditions météorologiques extrêmes et de l'envolée des prix des denrées alimentaires. Des indications récentes, en Afrique, montrent également l'effet cumulé et grave de la sous-alimentation sur la santé, l'éducation et sur le marché du travail, d'où la nécessité de prévenir la malnutrition durant la prime enfance ainsi que durant la grossesse.

Considérations concernant les politiques

Dans un contexte de pauvreté généralisée, la mortalité infantile et la malnutrition dans le pays font que le Gouvernement kényan a choisi de donner la priorité au développement social et à l'amélioration du bien-être des habitants. Pour entretenir le développement social au Kenya, il faut que les politiques suivies visent une plus grande égalité dans la fourniture des soins de santé et de l'éducation.

Le pays a fortement investi dans l'amélioration de la situation intérieure sur le plan de la sécurité afin de rendre le climat des affaires plus favorable à l'investissement, ce qui est indispensable pour le développement du secteur privé et la création d'emplois productifs. Comme l'exclusion, au Kenya, s'explique surtout par la pauvreté, les autorités espèrent valoriser les talents latents et les compétences d'entreprise des groupes marginalisés, de façon à leur permettre de participer pleinement à la transformation économique du pays et à sortir ainsi de la pauvreté.

La création d'emplois demeure l'option la plus viable pour réduire la pauvreté et les autres formes de vulnérabilité. Le Gouvernement a défini une politique nationale de l'emploi pour remédier au chômage très répandu des jeunes. Une fois adoptés par le parlement, les principaux projets, dans le pays, seront examinés pour déterminer leur potentiel de création d'emplois chez les jeunes avant qu'une autorisation de lancement soit accordée. Les entreprises qui soumissionnent pour les marchés de l'État, afin de se qualifier, devront dire combien elles entendent créer d'emplois pour les jeunes. Le Gouvernement a également donné aux administrations l'instruction de déterminer le nombre d'emplois qu'elles peuvent créer pour les jeunes, en particulier par un contingent de 30 % réservé aux femmes, aux jeunes et aux handicapés, tout en cherchant à améliorer le bien-être de la société par des travaux publics.

Pour lutter contre la mortalité et la malnutrition infantiles, et atteindre les groupes vulnérables, le Gouvernement a augmenté les crédits budgétaires destinés aux soins de santé maternelle et infantile parallèlement à une action de protection sociale. Plus généralement, la nouvelle constitution de 2010 fait une place de choix au droit à la vie et à la réalisation du niveau le plus élevé possible de l'état de santé. La Déclaration des droits précise les droits de l'enfant à une bonne nutrition et à des soins de santé de base. Malgré l'existence de ces instruments juridiques, des mesures concrètes restent nécessaires pour réduire l'exclusion durant les premières phases de la vie.

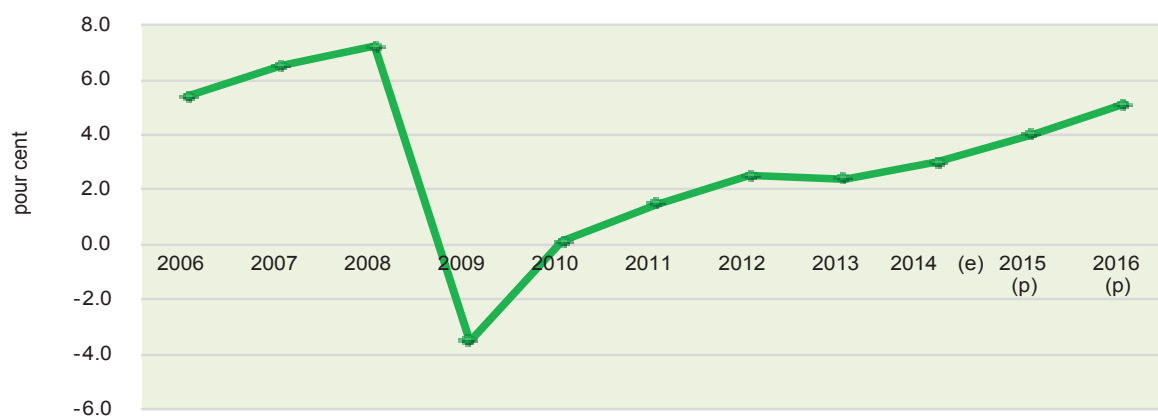
4.6. Madagascar

Conditions socioéconomiques

Madagascar s'est remise d'une longue crise politique, qui a commencé en 2009 et s'est achevée en 2013 seulement. La croissance annuelle a fortement redémarré; de -3,5 % en 2009, elle a atteint 3 % en 2014 et devrait atteindre 5,1 % en 2016 (voir fig. 4.6.1). Cette reprise de la croissance tient à trois facteurs principaux, l'abondance des ressources naturelles telles que les minéraux et le pétrole actuellement exploités, le redémarrage du tourisme en 2015 et l'augmentation de la production agricole (EIU, 2016).

Les coûts de la crise ont été très lourds; ils sont estimés à 6,3 milliards de dollars entre 2009 et 2013, soit plus de la moitié du PIB ou encore plus de 15 fois les dépenses publiques consacrées à la santé (Chatham, 2013). La viabilité à terme de la croissance économique est compromise par des phénomènes météorologiques extrêmes, et compliquée par une chute de la production agricole et une nouvelle détérioration de la gouvernance, déjà médiocre.

Figure 4.6.1: Taux de croissance du PIB



Source : *Perspectives économiques en Afrique*, 2015.

Note : (e) = estimation; (p) = projection.

Développement social

La grande île compte 22 millions d'habitants, dont trois sur quatre environ vivent en dessous du seuil de pauvreté (voir fig. 4.6.1). Environ 27 % de la population malgache est chroniquement sous-alimentée et 56,7 % des Malgaches souffrent d'insécurité alimentaire. La géographie économique de Madagascar, qui présente un plateau central fertile et des régions éloignées semi-arides ou arides, crée une division spatiale qui se répercute dans l'infrastructure, la prestation des services sociaux et les possibilités d'activité économique.

Le Gouvernement malgache a institué en 2015 une nouvelle politique de protection sociale, inspirée par le niveau actuel de la pauvreté et de la vulnérabilité de la population. La politique est organisée autour de trois volets principaux – services sociaux, assistance sociale et sécurité sociale – dans le but général de réduire de 15 % le nombre de Malgaches vivant dans l'extrême pauvreté (SASPEN, 2015). Mais pour réduire véritablement la pauvreté, il est indispensable de suivre une démarche profondément novatrice, comportant des interventions qui visent à soutenir les moyens d'existence de la population. La nouvelle

politique cherche aussi à remédier à l'injustice sociale découlant d'inégalités structurelles constatées dans le pays et elle vise à permettre aux Malgaches d'exercer leurs droits économiques et culturels dans une plus grande équité.

Pour mettre le pays sur la voie d'un développement plus large et durable, il est indispensable que le Gouvernement choisisse délibérément de lier la nouvelle politique de protection sociale au Programme de développement durable à l'horizon 2030 afin de réduire effectivement la pauvreté et relancer le développement social. L'adoption des objectifs de développement durable et la nécessité d'accélérer une croissance solidaire dans le pays font que l'Indice africain de développement social est particulièrement utile pour repérer les secteurs et les groupes qui sont exclus, dans le pays, et pour repenser les interventions de politique sociale.

Tableau 4.6.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale (en millions)	16,7	19,4	23,6
PIB total (en millions d'ariary malgaches)*	6 008 370	13 759 733	25 774 535
RNB par habitant (méthode Atlas, en dollars courants)	230	330	440
Proportion de la population en dessous du seuil national de pauvreté**	70 (2000)	...	72 (2013)
Coefficient de Gini	47,4 (2001)	38,9 (2005)	40,6 (2010)
Chômage (en pourcentage de la population active totale)	4,4	4,1	3,6
Chômage des jeunes (en pourcentage des 15-24 ans)	5,8	5,1	5,2
Accroissement naturel annuel	3,0	2,9	2,8
Espérance de vie à la naissance (années)	59,7	62,1	65,1

Source: Indicateurs du développement dans le monde (Banque mondiale).

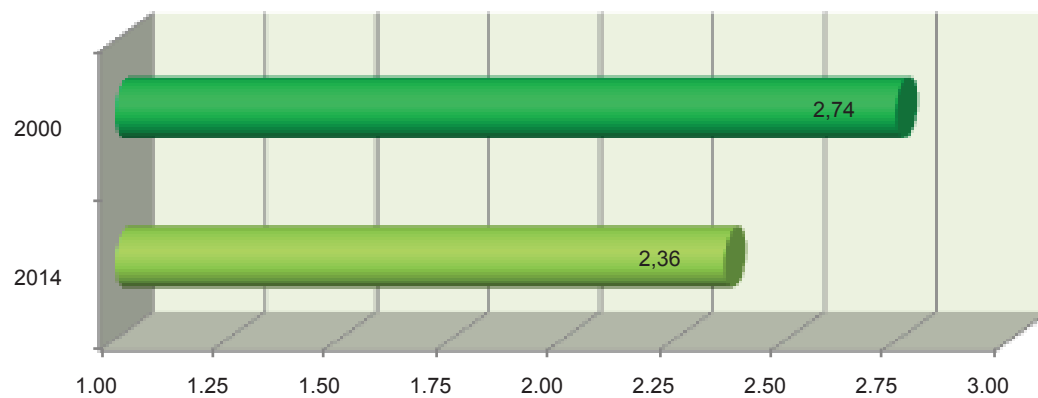
* Statistique 2015 « Perspectives de l'économie mondiale », base de données du FMI, consultée le 19 mai 2016, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

** Données nationales.

Mesure de l'exclusion humaine à Madagascar

Entre 2000 et 2014, l'IADS a fait apparaître une amélioration générale de l'inclusion (fig. 4.6.2). Ceci a été entraîné par une diminution substantielle de la mortalité infantile, de 50 % environ au cours de cette période. L'aide humanitaire reçue par Madagascar explique en partie cette amélioration.

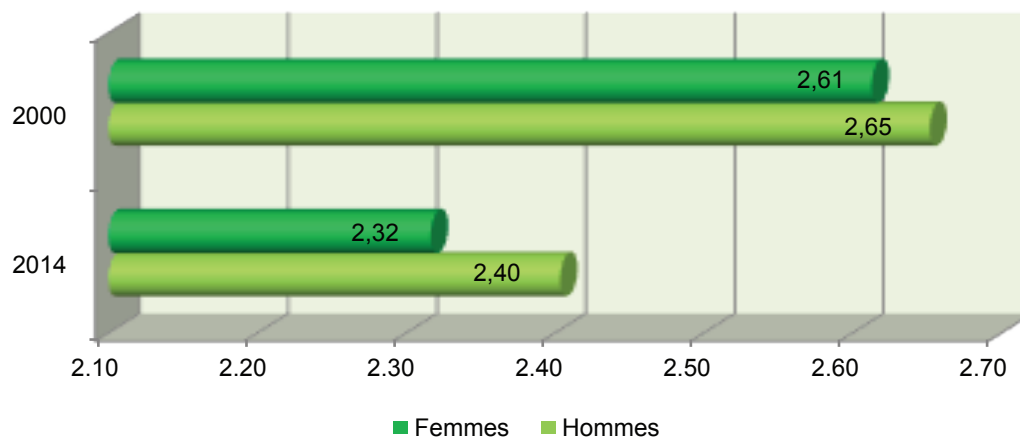
Figure 4.6.2: Indice africain de développement social à Madagascar



Source : D'après les données nationales.

L'exclusion humaine varie sensiblement en fonction du sexe (voir fig. 4.6.3). L'évolution positive est en effet un peu plus marquée pour les femmes que pour les hommes. L'amélioration de l'inclusion des femmes est due en partie à l'efficacité de la politique de parité des sexes, en particulier dans l'enseignement primaire et secondaire (BafD et al., 2015).

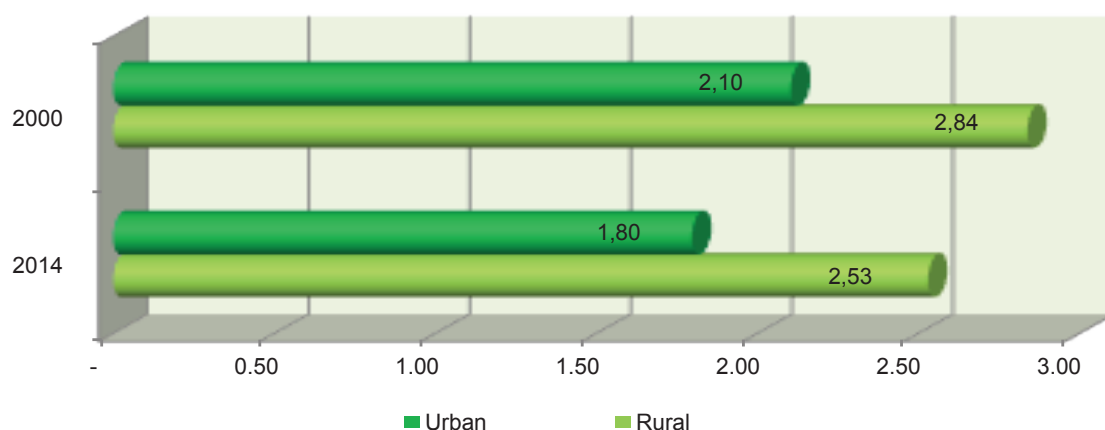
Figure 4.6.3: Exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

Le développement socioéconomique de Madagascar est caractérisé par de vastes disparités entre les régions du pays en raison surtout de la différence de la dotation d'équipements. En fait, l'Indice africain de développement social distinguant le milieu rural du milieu urbain montre l'étendue de l'exclusion. Il y a eu en milieu rural une réduction notable de l'exclusion humaine entre 2000 et 2014, mais son niveau reste relativement élevé (voir fig. 4.6.4). Le caractère médiocre des écoles, des cliniques et des autres services publics dans les campagnes malgaches confirme la nécessité urgente de remédier à des formes spécifiques d'exclusion dans le pays.

Figure 4.6.4: Exclusion humaine selon la situation géographique

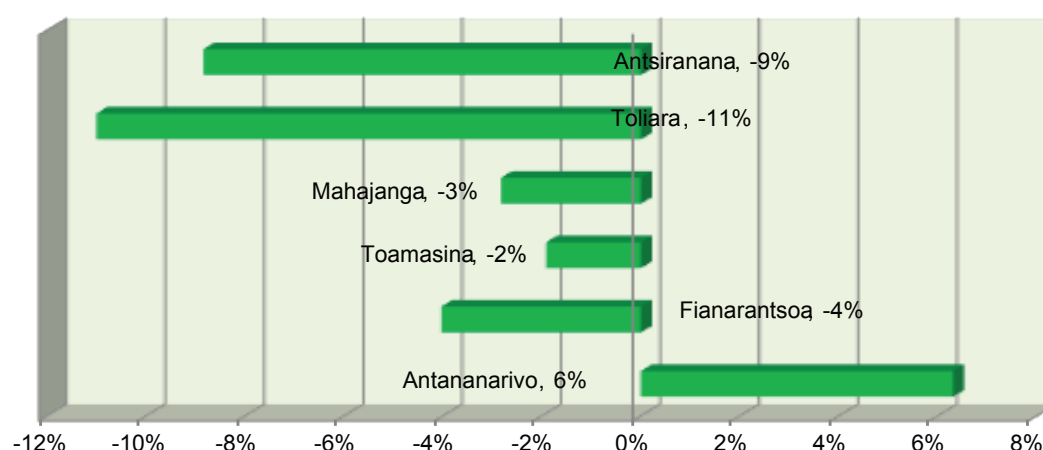


Source : D'après les données nationales.

Les disparités spatiales de l'exclusion humaine sont confirmées lorsque l'Indice africain de développement social est désagrégé au niveau sous-national (voir fig. 4.6.5). En raison de l'exode rural, entraîné par l'insuffisance des services publics et l'augmentation de la pauvreté, c'est la capitale, Antananarivo, qui subit une augmentation de l'exclusion humaine. En revanche, les autres régions du pays ont vu une amélioration de l'inclusion, à des degrés variables – grâce surtout à la baisse de la mortalité infantile et à la réduction du phénomène du retard de croissance des enfants –, qui reflètent, semble-t-il, une amélioration de l'approvisionnement alimentaire dans les zones rurales.

La province de Toliara, la zone la plus vulnérable de l'île, a reçu l'essentiel de l'aide humanitaire, et cela a abouti à l'amélioration la plus marquée de l'inclusion. La contribution croissante du retard de croissance à l'exclusion dans les zones urbaines s'explique aussi peut-être par l'envolée des prix des denrées alimentaires, les mettant hors de portée des ménages pauvres.

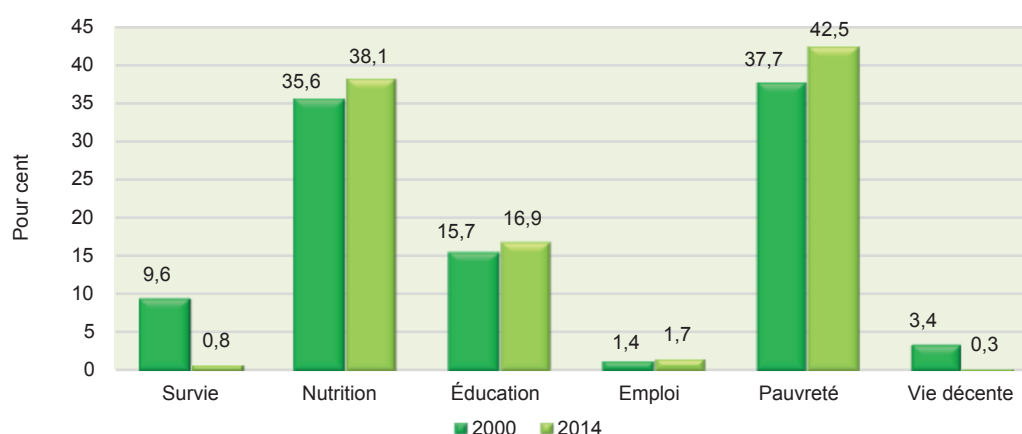
Figure 4.6.5: Évolution de l'Indice africain de développement social au niveau sous-national (pourcentage)



Source : D'après les données nationales.

Les facteurs d'exclusion humaine confirment la prépondérance de la sous-alimentation et de la pauvreté dans la genèse de l'exclusion; leur contribution a augmenté avec le temps et dépasse 80 % dans le pays en 2014 (voir fig. 4.6.6). En revanche, la baisse notable de la mortalité infantile, qui était de 88 pour 1 000 naissances vivantes en 2000 et a été ramenée à 42 en 2014, est l'aspect principal de la réduction de l'exclusion humaine à Madagascar. Cela est sans doute le résultat de politiques spécifiques en faveur de la santé maternelle et infantile introduites depuis la fin des années 90, notamment la gratuité de la vaccination (qui touche 78 % des enfants) et la distribution de suppléments de vitamine A (100 % des enfants). Cependant, le retard de croissance des enfants reste un facteur grave d'exclusion à Madagascar.

Figure 4.6.6: Facteurs d'exclusion humaine

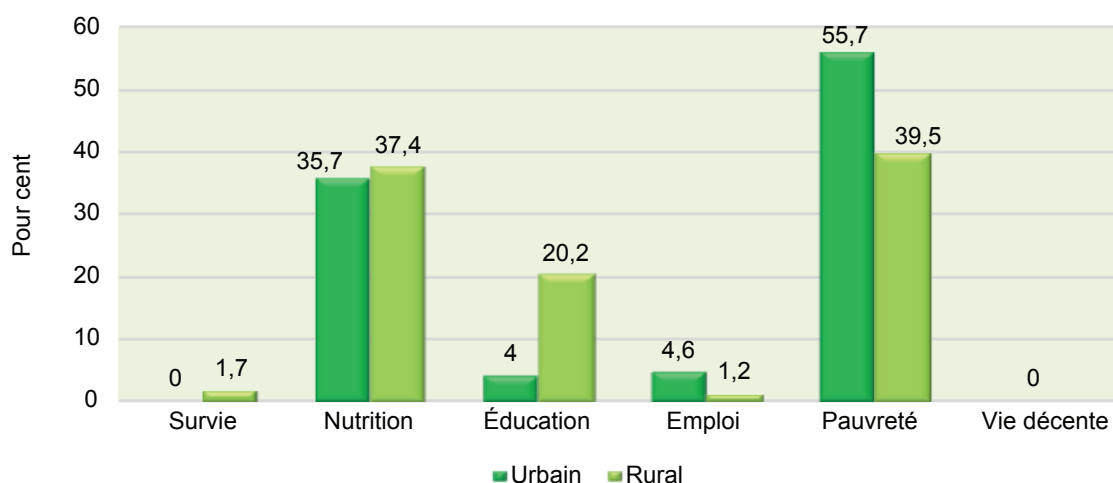


Source : D'après les données nationales.

Les facteurs d'exclusion humaine sont analysés dans la figure qui précède et font apparaître une situation plus nuancée une fois qu'on fait la distinction entre zones urbaines et zones rurales (voir fig. 4.6.7). Les principales causes d'exclusion diffèrent en effet. L'éducation est le principal facteur d'exclusion dans les zones rurales, son effet est à peu près cinq fois ce qu'il est dans les zones urbaines. Cependant, dans les villes, c'est la pauvreté qui est le principal facteur d'exclusion, plus nettement que dans les zones rurales.

L'instabilité politique récente a été l'une des causes de l'augmentation de l'exode rural et l'un des facteurs de la pauvreté en milieu urbain (EIU, 2016).

Figure 4.6.7: Facteurs d'exclusion humaine selon la situation géographique



Note : Sur la base de cinq indicateurs seulement (les données relatives à l'espérance de vie à 60 ans font défaut).

Source : D'après les données nationales.

Considérations concernant les politiques

À court et à moyen terme, la fréquence des changements climatiques, en particulier El Niño, risque de retentir sur la production agricole et donc sur la croissance à Madagascar, avec des répercussions sur l'insécurité alimentaire et sur l'élimination de la pauvreté. Cette perspective économique, aggravée par le risque d'instabilité politique et sociale, compromet la croissance et la capacité de financer les investissements sociaux, notamment les programmes de protection sociale. L'objectif national consistant à consacrer 3,5 % du PIB à la protection sociale, contre 1 % actuellement, ne sera sans doute pas atteint étant donné les nombreux facteurs contraires. Le retard de croissance des enfants et l'insécurité alimentaire restent les principaux facteurs d'exclusion. Il est donc essentiel d'appliquer des politiques appropriées de santé publique dès la prime enfance. La coordination des politiques de la santé publique, de l'éducation et de la production vivrière paraît tout indiquée pour assurer une bonne synergie de mesures propres à réduire l'insécurité alimentaire.

La bonne gouvernance et l'obtention de ressources viables et adéquates dans les différentes sous-régions sont des éléments essentiels à réunir pour assurer un développement socioéconomique plus équilibré et plus équitable. La volonté du Gouvernement d'améliorer les chiffres de la mortalité infantile s'est traduite par des mesures particulières de politique sociale. Ce type d'intervention pourrait être imité, comme pratique optimale, dans d'autres interventions sociales.

La future croissance des recettes et des dépenses publiques, en particulier consacrées au développement social, dépendra fortement de l'aide fournie par les donateurs, dont la durabilité à long terme est loin d'être assurée. Le programme de protection sociale qui allie la lutte contre la vulnérabilité et les causes structurelles de la pauvreté est une étape dans la bonne direction, celle d'un développement durable inclusif. L'application de ce programme dépend de l'obtention de ressources adéquates, ce qui suppose une amélioration de la gouvernance et l'existence d'un environnement stable susceptible d'attirer les investissements productifs dans le pays.

4.7. Rwanda

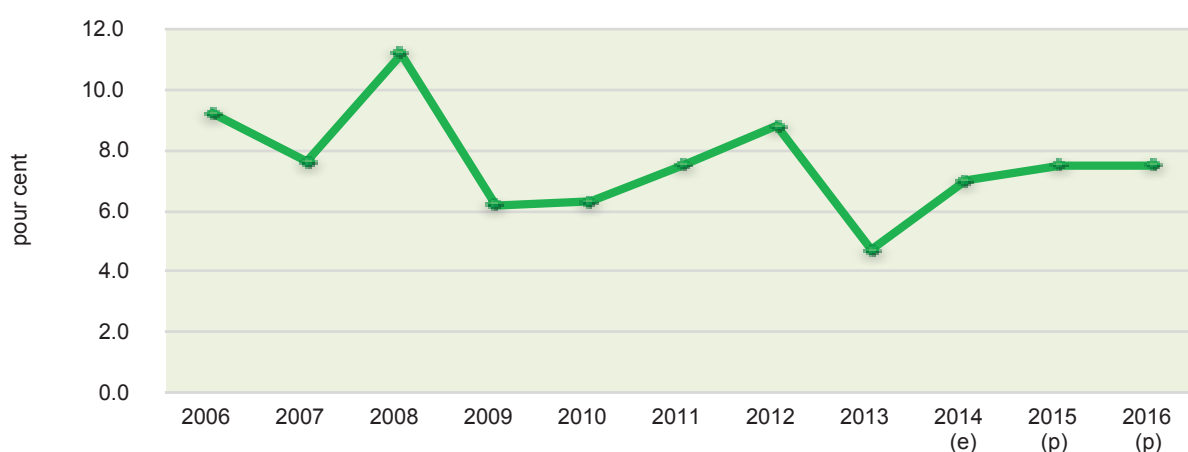
Conditions socioéconomiques

L'économie rwandaise a montré une notable résilience, puisque la croissance réelle du PIB est passée de 4,7 % en 2013 à 7,0 % en 2014. Cela est d'autant plus remarquable que la suspension des versements d'un groupe de donateurs (CEA, 2015b) avait affecté l'économie. Comme l'indique la figure 4.7.1, la croissance devrait rester forte et atteindre 7,5 % en 2016, grâce à des investissements publics et privés, à la reprise dans le secteur de l'agriculture et celui des services. En 2014/15, ces secteurs ont réalisé respectivement une croissance de 9 % et de 5 %. La production agricole a bien résisté à des conditions météorologiques variables, tandis que la faiblesse des prix du pétrole a encouragé les transactions commerciales dans le secteur des services. En revanche, du fait d'un ralentissement dans l'industrie minière, manufacturière et dans la construction, la croissance dans l'industrie s'est ralentie (BafD et al., 2015).

L'inflation reste généralement faible. Elle atteindrait 5,0 % en 2016, soit 1,2 point de pourcentage de plus que l'année précédente. Le déficit budgétaire, en proportion du PIB, est resté stable, à 5,2 %, entre 2013 et 2015. Il devrait cependant être ramené à 3,6 % en 2016 grâce à une politique budgétaire rigoureuse. Le solde des opérations courantes, en pourcentage du PIB, s'est dégradé entre 2014 et 2015 du fait de divers problèmes dans le secteur extérieur, mais devrait connaître une amélioration régulière en 2016, avec la reprise des exportations.

Le Rwanda s'est récemment lancé dans une transformation de son économie en privilégiant les services et l'industrie, dans l'espoir d'entrer dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire. Les autorités ont défini cinq domaines prioritaires : augmenter l'interconnectivité intérieure de l'économie rwandaise, améliorer l'interconnectivité extérieure et stimuler les exportations; transformer le secteur privé en augmentant les investissements dans les secteurs prioritaires; transformer la géographie économique du pays en facilitant l'urbanisation et la croissance des villes secondaires; et suivre une conception de la transformation économique privilégiant « l'économie verte » (Gouvernement rwandais, 2013).

Figure 4.7.1: Taux de croissance du PIB



Source : *Perspectives économiques en Afrique*, 2015.

Note : (e) = estimation; (p) = projection.

Développement social

Grâce à la forte croissance des dernières années, le Rwanda a obtenu des résultats remarquables sur le plan social, en particulier l'éducation, la santé et la réduction de la pauvreté. Le taux brut de scolarisation dans le primaire est passé de 123,2 % en 2012 à 138,5 % en 2013, ce qui montre bien que tous les enfants vont à l'école. Le taux brut de scolarisation aux deux niveaux du secondaire est passé respectivement, entre 2012 à 2013, de 49,2 % à 49,8 % et de 27,1 % à 32,6 %. Cependant, la déperdition d'élèves entre le collège et le lycée dénote des préoccupations quant à la qualité de l'enseignement, auxquelles il faut remédier par une meilleure formation des enseignants, une amélioration des établissements scolaires et du nombre d'élèves par maître, ainsi qu'une amélioration des moyens pédagogiques disponibles.

Ces dernières années, les établissements de soins et les soins dispensés ont considérablement augmenté dans le pays. Par exemple, la proportion d'accouchements ayant lieu dans un centre de soins est passée de 63 % en 2012 à 90,5 % en 2013/14, ce qui dépasse l'objectif fixé de 86 %. En outre, le nombre d'hôpitaux de district et d'hôpitaux d'aiguillage a augmenté de 42 %, avec 13 établissements de plus que prévu. Entre 1980 et 2013, l'espérance de vie à la naissance a également augmenté de 16,1 années, pour atteindre 64,2 ans. En outre, le nombre moyen d'années de scolarité a augmenté de 2,5 ans, et l'objectif attendu est une augmentation de 5,4 années, ce qui témoigne clairement des fortes interventions publiques dans le développement social du pays (PNUD, 2015).

Selon la toute dernière enquête sur les ménages, les niveaux nationaux de pauvreté ont fortement diminué, de 56,7 % en 2005/06 à 44,9 % en 2010/11 et 39,1 % en 2013. Cependant, la pauvreté en milieu rural reste fréquente et généralisée, en particulier chez les femmes. Le coefficient de Gini, qui mesure l'inégalité de revenu, a diminué, de 0,52 à 0,49 entre 2005 et 2013, tandis que le revenu national brut par habitant faisait plus que tripler entre 2000 et 2014 (voir tableau 4.7.1). Malgré ces réalisations sociales remarquables, le Rwanda reste dans la catégorie des pays à faible développement humain, l'indice de développement humain étant de 0,483 en 2014, ce qui place le Rwanda au 163e rang sur 188 pays.

Tableau 4.7.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale (en millions)	8,53	9,48	11,3
PIB total (en millions de francs rwandais)*	797 449	206 469 0	5 389 000
RNB par habitant (méthode Atlas, en dollars courants)	220	360	700
Proportion de la population en dessous du seuil national de pauvreté**	...	56,7	39,1
Coefficient de Gini	...	52 (2005)	...
Chômage (en pourcentage de la population active totale)	0,6	0,6	0,6
Chômage des jeunes (en pourcentage des 16-24 ans)	0,7	0,7	0,7
Accroissement naturel annuel	2,5	2,7	2,4
Espérance de vie à la naissance (années)	50,4	58,6	63,9

Source : Indicateurs du développement dans le monde (Banque mondiale).

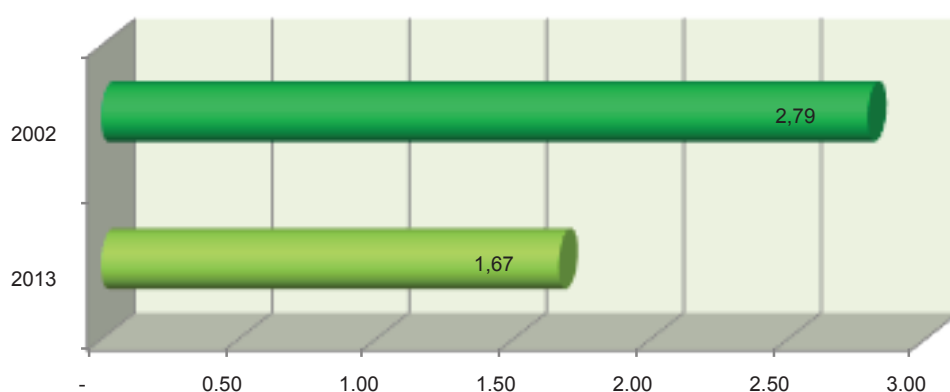
* Statistique 2015 « Perspectives de l'économie mondiale », base de données du FMI, consultée le 19 mai 2016, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

** Données nationales.

Mesure de l'exclusion humaine au Rwanda

Si l'on prend 2000 comme année de référence, l'exclusion au Rwanda a fortement diminué, de 2,79 à 1,67 en 2013 (voir fig. 4.7.2). Cela témoigne de la forte volonté du Gouvernement rwandais de faire profiter tous les habitants du développement par un ensemble de mesures détaillées de protection sociale et par une augmentation des dépenses consacrées à la réduction de la pauvreté. Dans la première Stratégie de développement économique et de réduction de la pauvreté (2008-2012), le Rwanda a réalisé une croissance économique moyenne de 8 %, réduit la pauvreté de 17 points de pourcentage et notablement réduit l'inégalité des revenus.

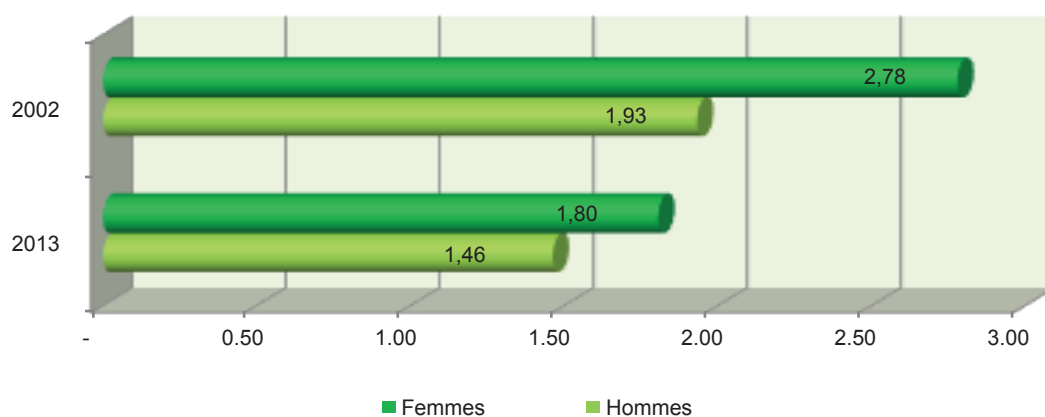
Figure 4.7.2: Indice africain de développement social au Rwanda



Source : D'après les données nationales.

Entre 2002 et 2013, les hommes ont plus souffert que les femmes de diverses formes d'exclusion (voir fig. 4.7.3), s'agissant surtout de la pauvreté, de la sous-alimentation et de la mortalité infantile. Cependant, le taux de pauvreté était plus élevé chez les femmes, de 49,2 % contre 34,6 % chez les hommes. Chez ceux-ci, les indicateurs de sous-alimentation et de mortalité infantile étaient plus forts que chez les femmes, tandis que l'indicateur représentant la vie décente ne semble pas contribuer à une différenciation entre les sexes à cet égard. Il faut donc réduire l'écart de pauvreté entre les hommes et les femmes par des mesures d'émancipation économique des femmes tout en investissant massivement dans la vaccination et l'alimentation des enfants en bas âge au niveau local pour améliorer leur survie, surtout chez les garçons.

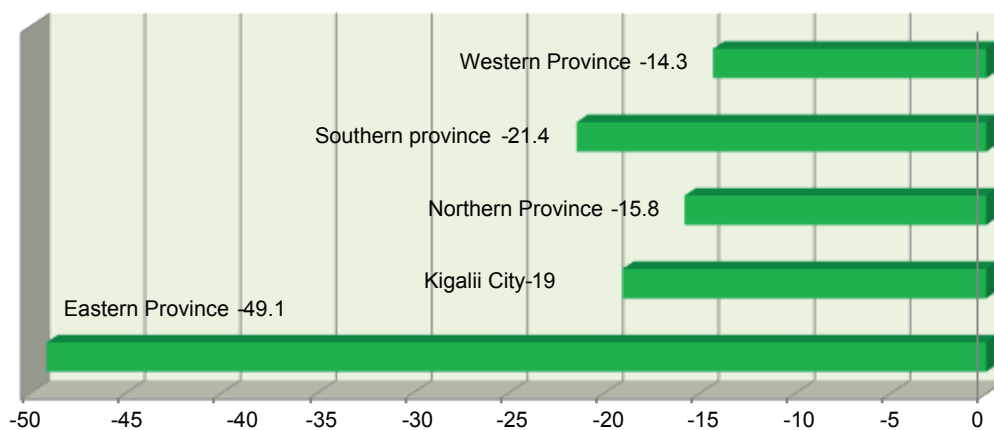
Figure 4.7.3: Exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

Le Rwanda a une faible superficie, mais on constate cependant une réduction d'exclusion humaine dans différentes provinces, ce qui donne des informations utiles (voir fig. 4.7.4). Toutes les provinces ont obtenu une réduction remarquable de l'exclusion, mais il y a de fortes disparités qui témoignent de la persistance de déséquilibres dans le développement social. Cependant, au niveau des provinces, les calculs ne reposent que sur cinq indicateurs; il faut donc les interpréter avec prudence, notamment dans l'analyse des disparités. Par exemple, dans la province de l'Est, la mortalité infantile a fortement baissé, passant de 125 décès pour 1 000 naissances vivantes à 63. Cela explique l'amélioration générale de l'indice dans la province de l'Est qui a atteint 49 % (voir fig. 4.7.4).

Figure 4.7.4: Évolution de l'Indice africain de développement social au niveau sous-national (pourcentage)



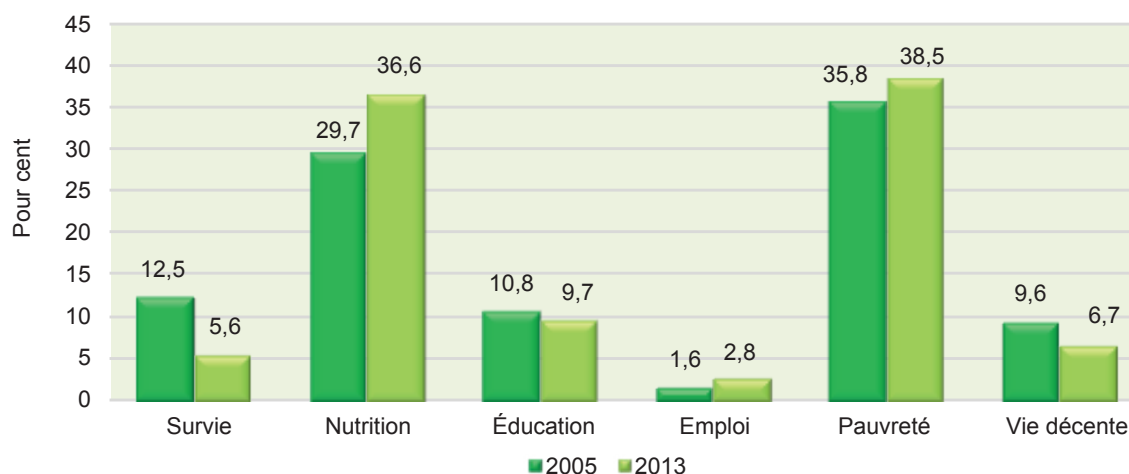
Source: Computed using national data.

Note: ASDI at sub-national computed on 5 indicators (missing youth employment).

La principale cause de l'exclusion humaine au Rwanda semble être la pauvreté et la sous-alimentation (voir fig. 4.7.5). La contribution de la pauvreté à l'exclusion humaine globale a augmenté de 2,7 % entre 2005 et 2013. Malgré des efforts conscients de réduction de la pauvreté au Rwanda, elle demeure, sur l'ensemble du cycle de vie des habitants, un obstacle majeur à l'inclusion. La contribution accrue du retard de croissance des enfants à l'exclusion chez les moins de 5 ans – de 29,7 % à 36,6 % durant la période retenue – est également préoccupante. L'étude sur le coût de la faim au Rwanda a montré qu'en 2012, 49,2 % de la population âgée de 15 à 64 ans avait souffert, dans l'enfance, de sous-alimentation. Cela représente plus de 3 millions de personnes en âge de travailler qui n'ont pas pu réaliser pleinement leur potentiel et qui risquent d'être exclues des bienfaits de la croissance économique au Rwanda. Il est donc nécessaire d'intensifier les interventions dans le domaine de la nutrition et d'enrayer la montée de la sous-alimentation.

Le Gouvernement rwandais a lancé de puissantes interventions en faveur de la santé des enfants, et cela a donné des résultats encourageants, particulièrement évidents sur le plan de la mortalité infantile qui a baissé de 12,5 % en 2005 à 5,6 % en 2013. On note également des améliorations marginales de l'espérance de vie à 60 ans, grâce à un meilleur accès aux soins des personnes âgées et à de simples installations mises à leur disposition.

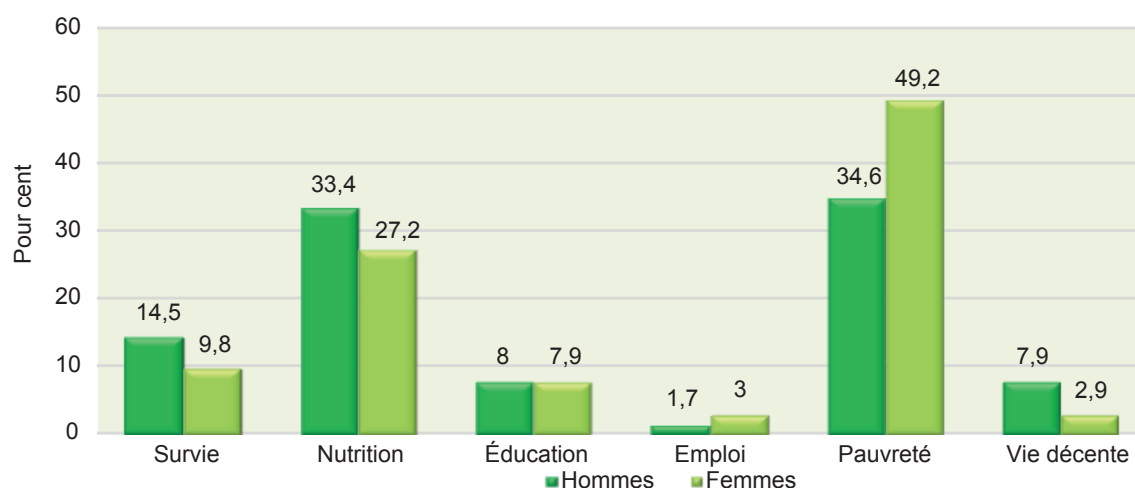
Figure 4.7.5: Facteurs d'exclusion humaine



Source : D'après les données nationales.

Les facteurs d'exclusion peuvent être désagrégés plus avant, ce qui donne une ventilation par sexe de l'effet des politiques suivies et d'une meilleure répartition des crédits budgétaires. Sur le plan de l'exclusion des femmes, les dimensions de la pauvreté et de l'espérance de vie à 60 ans montrent les plus fortes disparités. Cependant, les améliorations marginales de l'inclusion s'agissant de l'éducation ne semblent pas se traduire par une participation équitable des femmes au marché du travail (voir fig. 4.7.6).

Figure 4.7.6: Facteurs d'exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

Considérations concernant les politiques

Au Rwanda, l'exclusion humaine s'explique surtout par la pauvreté et la malnutrition, et les interventions des pouvoirs publics doivent donc être complètes et bien ciblées sur ces deux domaines essentiels.

Le Rwanda a profité de la forte croissance obtenue depuis 2000 pour sortir un grand nombre de Rwandais de la pauvreté. Pour préserver ces gains, les autorités ont défini un certain nombre de domaines prioritaires d'action au titre de la transformation économique, en privilégiant spécialement l'augmenta-

tion de la productivité dans l'agriculture et l'emploi des jeunes. Plus précisément, les autorités privilégient la croissance et le développement rural s'appuyant sur une amélioration des qualifications et l'emploi productif, en particulier des jeunes. Elles s'efforcent d'améliorer l'infrastructure informatique (matériel et logiciel), de stimuler l'entreprise et d'améliorer l'efficacité du marché du travail; ce sont là les principales interventions.

Le Rwanda a également accordé une forte priorité à la sécurité alimentaire et à la lutte contre la malnutrition en coordonnant et en renforçant les interventions nutritionnelles au niveau local et les campagnes d'information à ce sujet dans le pays. Par exemple, le Gouvernement a intensifié le recours à des programmes locaux d'intervention nutritionnelle pour aider les populations à repérer et prévenir la malnutrition en suivant la croissance des enfants, par une action de vulgarisation des pratiques optimales d'alimentation, et en facilitant la création de jardins de famille et de village. Cela aidera à réduire les niveaux de l'exclusion au Rwanda, qui sont dus surtout au retard de croissance des enfants et à la pauvreté.

L'étude du coût de la faim au Rwanda a permis de dégager des directives pour une intervention et pourrait donner des aperçus sur ce qu'il faut faire pour lutter contre la malnutrition, encourager une meilleure intégration de l'individu dans le développement dès les premières étapes de la vie et améliorer le capital humain pour valoriser les possibilités économiques et sociales à venir.

4.8. Ouganda

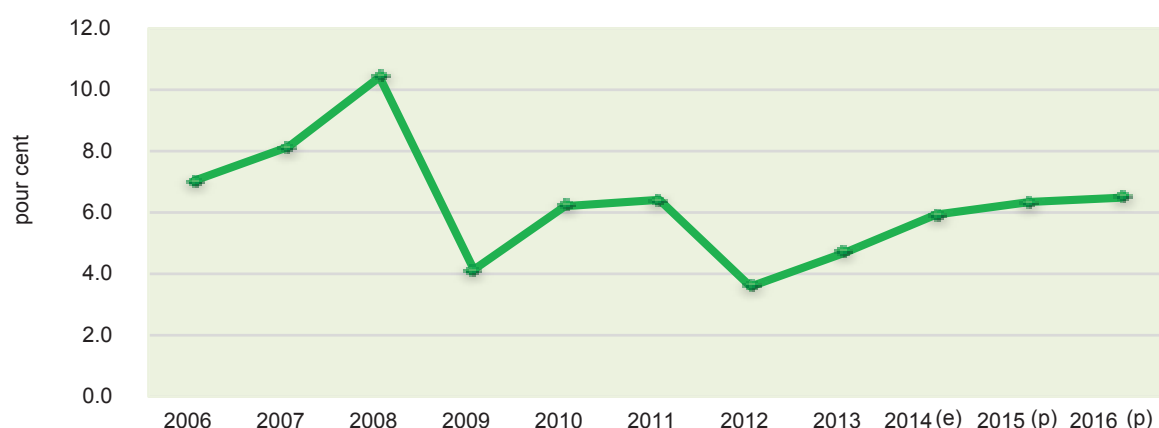
Conditions socioéconomiques

Avec une superficie de 241 039 km², l'Ouganda est divisé en 112 districts. L'économie est surtout agricole, et une majorité de la population dépend de l'agriculture de subsistance et des agro-industries légères. Le café demeure la principale marchandise procurant des devises au pays.

L'économie ougandaise est l'une des économies africaines où la croissance est la plus forte. Cette croissance du PIB réel a cependant fluctué au cours des 10 dernières années, entre 3,6 % en 2012 et 5,9 % en 2014. Elle atteindrait 6,5 % en 2016.

L'agriculture est traditionnellement le secteur dominant, mais les services sont parmi les activités les plus dynamiques de l'économie ougandaise. En 2014, le secteur des services a représenté 50,9 % du PIB, suivi par l'agriculture (26,8 %) et l'industrie (22,3 %) (Gouvernement ougandais, 2015).

Figure 4.8.1: Taux de croissance du PIB



Source : D'après les données nationales.

Développement social

L'accroissement de la population est l'un des plus élevés au monde, à 3 % par an depuis 2000, alors que la moyenne mondiale est de 1,1 %. En même temps, le taux de pauvreté a spectaculairement diminué, il était de 50,1 % en 1995, de 31,1 % en 2007 et de 19,7 % en 2014 (voir tableau 4.8.1). Cependant, la pauvreté reste très fréquente dans les zones rurales, puisque 22,8 % environ des habitants des zones rurales vivent en dessous du seuil de pauvreté, contre 9,3 % dans les zones urbaines. L'Ouganda a réussi à réduire l'inégalité de revenu; le coefficient de Gini, qui était de 0,452 en 2000/02, avait baissé à 0,419 en 2012/14 (voir tableau 4.8.1).

Décidée en 1997, la gratuité de l'enseignement primaire a entraîné une forte augmentation des taux nets de scolarisation, passés de 83 % en 2002 à 95 % en 2013. Dans l'enseignement secondaire, il est de 22 % seulement (CEA, 2015c). Les mesures prises en faveur des filles, en Ouganda, ont donné de bons résultats et l'égalité des sexes dans le domaine de l'éducation s'est traduite par des taux de scolarisation de 3 % plus élevés pour les filles dans le primaire et de 2 % dans le secondaire.

La situation de l'emploi s'est notablement améliorée, avec une baisse des taux de chômage, tombé de 8,6. % en 2002 à 3,8 % en 2013 (voir tableau 4.8.1). Cependant, le chômage des jeunes n'a pratiquement pas changé durant cette période. La plupart des travailleurs sont encore employés dans le secteur agricole – ce sont surtout des femmes (77 %) – tandis que la part du secteur non structuré de l'économie est de 53 %.

Tableau 4.8.1: Indicateurs socioéconomiques

Indicateurs	2000-2002	2005-2007	2012-2014
Population totale (en millions)	25,4	29,9	37,8
PIB total (en millions de shillings ougandais)*	133 793 64	261 967 28	717 947 75
RNB par habitant (méthode Atlas, en dollars courants)	250	380	680
Proportion de la population en dessous du seuil national de pauvreté**	...	31,1	19,7(2013)
Coefficient de Gini	45,2	...	41,9
Chômage (en pourcentage de la population active totale)	8,6	3,0	3,8 (2013)
Chômage des jeunes (en pourcentage des 16-24 ans)	6,1	5,2	6,8
Accroissement naturel annuel	3,3	3,4	3,3
Espérance de vie à la naissance (années)	50	55	59 (2013)

Source : Indicateurs du développement dans le monde (Banque mondiale).

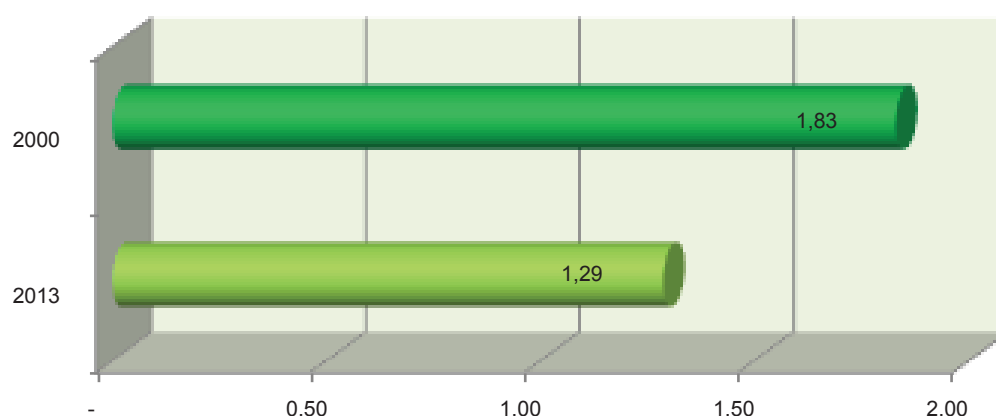
* Statistique 2015 « Perspectives de l'économie mondiale », base de données du FMI, consultée le 19 mai 2016, <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2015/02/weodata/index.aspx>

** Uganda Bureau of Statistics (2015). Statistical abstract.

Mesure de l'exclusion sociale en Ouganda

La performance sociale générale se traduit par une amélioration de l'inclusion humaine, de 1,29 en 2013 contre 1,83 en 2000, soit une amélioration de 29,5 % (voir fig. 4.8.2). Cela revêt une importance grandissante étant donné le fort accroissement de la population et les efforts faits par les pouvoirs publics pour intégrer dans le processus de développement un nombre toujours plus grand d'Ougandais.

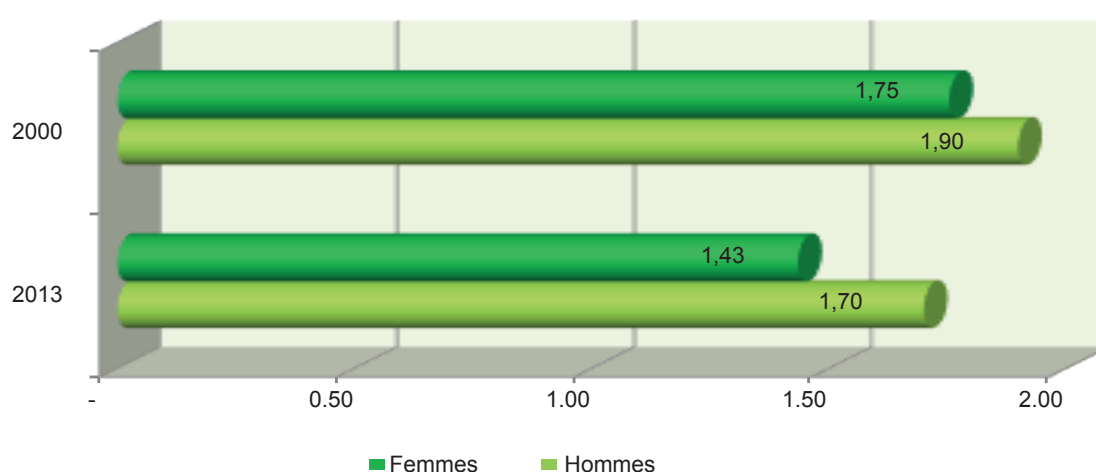
Figure 4.8.2: Indice africain de développement social en Ouganda



Source : D'après les données nationales.

L'Indice africain de développement social fait apparaître une légère différence après ventilation par sexe (voir fig. 4.8.3). Au fil du temps, l'exclusion semble en effet plus forte pour les hommes que pour les femmes, ce qui pourrait être le résultat des mesures positives prises récemment en Ouganda en faveur de la condition féminine. En effet, ce pays est considéré en Afrique de l'Est comme un modèle pour ce qui est de la politique et de la législation destinées à améliorer l'égalité des sexes.

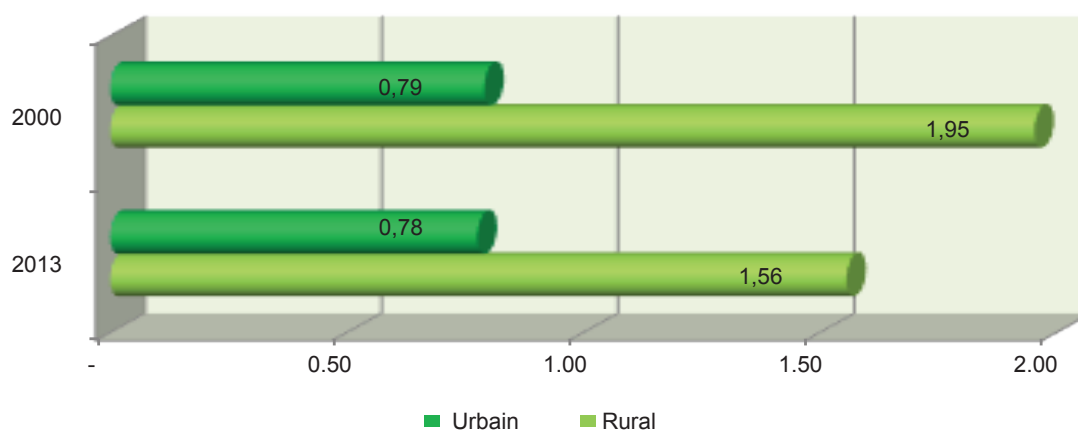
Figure 4.8.3: Exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

Le fossé entre villes et campagnes reste un énorme problème pour le pays. L'exclusion dans les zones rurales est près de trois fois plus forte que dans les zones urbaines, malgré une légère diminution avec le temps (voir fig. 4.8.4). Les principaux facteurs expliquant ce vaste fossé sont la mortalité infantile et la pauvreté. La pauvreté rurale mentionnée plus haut explique l'exclusion des habitants des campagnes. L'une des raisons pourrait être la répartition spatiale inéquitable des centres de soins, en particulier si le partage des coûts de la santé dans les ménages à faible revenu rend l'accès à la santé publique difficile.

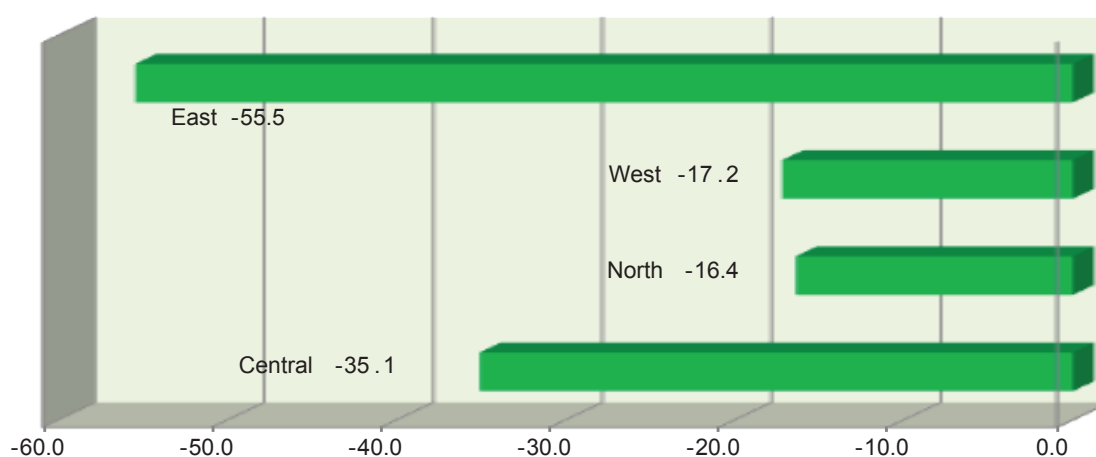
Figure 4.8.4: Exclusion humaine selon la situation géographique



Source : D'après les données nationales.

En dépit de ce vaste fossé entre villes et campagnes, l'Ouganda a obtenu une réduction régulière de l'exclusion entre les différentes régions du pays. Les progrès sont les plus notables dans l'est du pays (55 %), suivi du centre, où se trouve la capitale Kampala (voir fig. 4.8.5). Dans l'est du pays, les coopératives agricoles demeurent économiquement actives dans la production de cultures commerciales et du fait des échanges transfrontaliers avec l'économie kényane, qui contribuent à l'intégration des habitants de la région dans le processus de développement.

Figure 4.8.5: Évolution de l'Indice africain de développement social au niveau sous-national (pourcentage)

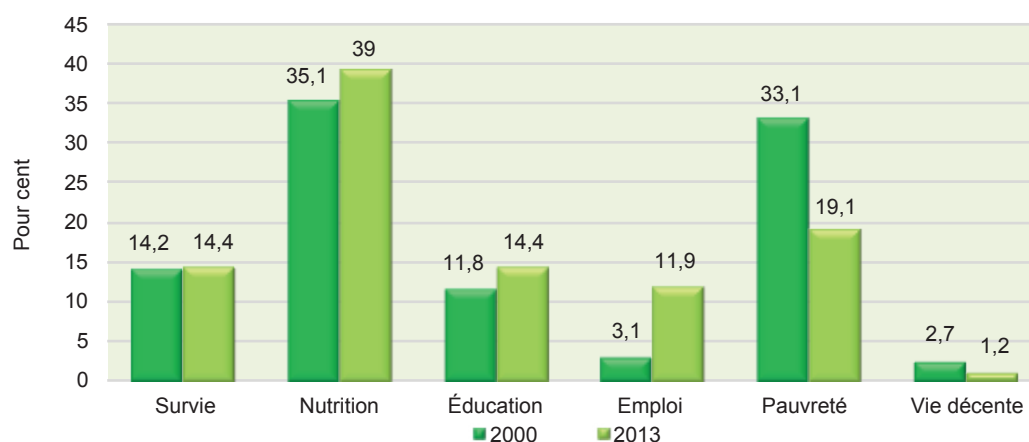


Source : D'après les données nationales.

L'analyse des facteurs d'exclusion montre que ses principales causes demeurent la malnutrition et la pauvreté. Cependant, la priorité donnée à l'élimination de la pauvreté dans l'actuel Plan de développement national pourrait expliquer en partie la diminution de la contribution de la pauvreté de revenu à l'exclusion, passée de 33,1 % en 2000 à 19,1 % en 2013 (voir fig. 4.8.6). En revanche, le retard de croissance des enfants contribue de plus en plus à l'exclusion globale, et cela devrait retenir l'attention des équipes dirigeantes. Une récente étude menée par la Commission de l'Union africaine montre qu'en Ouganda un tiers des enfants de moins de 5 ans souffraient d'un retard de croissance en 2009. La même étude montre aussi que 15 % des décès d'enfants, autre facteur important d'exclusion dans le pays, sont liés à la sous-alimentation (Commission de l'Union africaine et al., 2009). Mais il est important de noter que la

proportion de retard de croissance des enfants a diminué, de 38,1 % à 33,4 % en deux ans (2009-2011), ce qui illustre l'impact positif des politiques adoptées en matière d'alimentation.

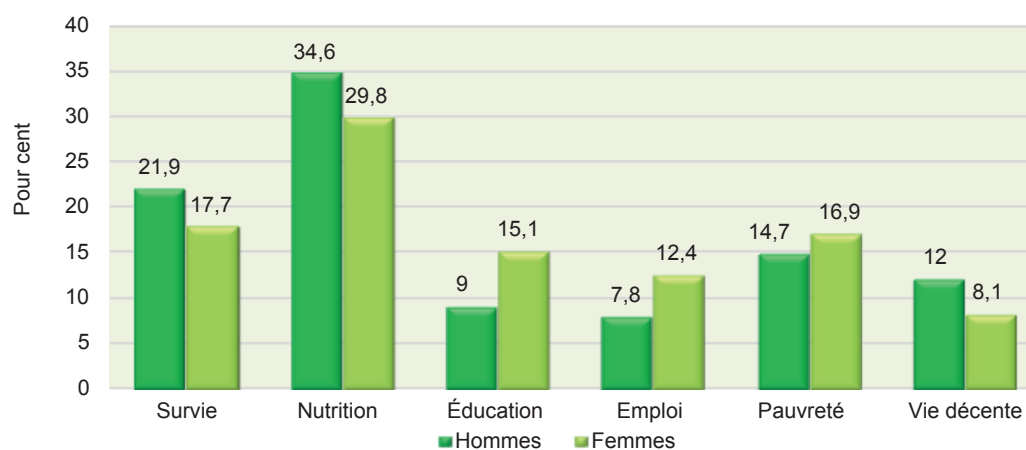
Figure 4.8.6: Facteurs d'exclusion humaine



Source : D'après les données nationales.

Après ventilation par sexe, l'exclusion semble être surtout déterminée par la malnutrition et par la mortalité infantile, en particulier chez les garçons, tandis que les femmes souffrent plus d'exclusion quand il s'agit d'éducation, de chômage et de pauvreté (voir fig. 4.8.7).

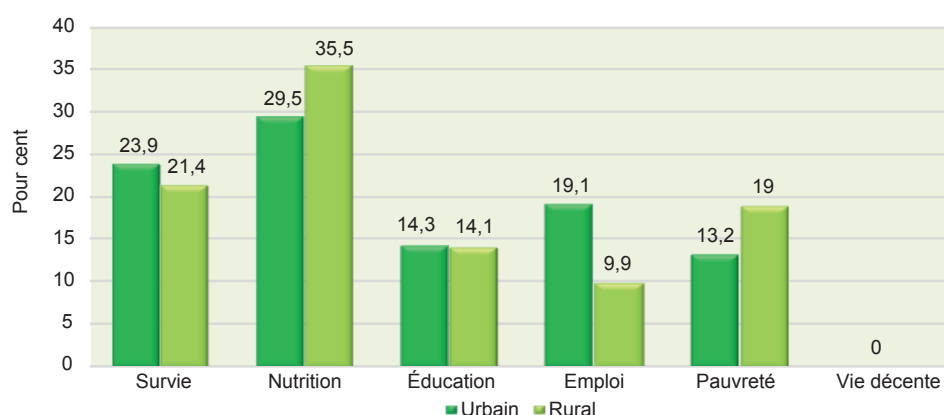
Figure 4.8.7: Facteurs d'exclusion humaine selon le sexe



Source : D'après les données nationales.

Le retard de croissance de l'enfant reste un important facteur qui contribue à l'exclusion; dans les villes, c'est au contraire la mortalité infantile qui est le principal facteur d'exclusion. Les causes sous-jacentes du retard de croissance et plus généralement de la sous-alimentation, en Ouganda, sont la médiocre qualité de l'eau et des moyens d'assainissement, à quoi s'ajoutent l'insuffisance des équipements de santé publique et l'insécurité alimentaire, en particulier dans les zones rurales.

Figure 4.8.8: Facteurs d'exclusion humaine selon la situation géographique



Note : Les facteurs d'exclusion humaine selon la situation géographique sont établis sur la base de cinq indicateurs seulement (l'espérance de vie à 60 ans n'est pas incluse).

Source : D'après les données nationales.

Considérations concernant les politiques

Malgré les progrès remarquables du développement social, les carences en micronutriments sont encore très courantes chez les femmes et les enfants ougandais. Les carences en vitamine A, en fer et en zinc, en particulier, sont un phénomène récurrent dans tout le pays. Pour réduire la sous-alimentation des enfants, le Gouvernement ougandais a récemment formulé le plan d'action pour la nutrition, en faveur des femmes en âge de procréer et des enfants, pour garantir que chacun est correctement nourri. Pour atteindre au mieux cet objectif, on devrait prêter attention à la situation des femmes enceintes de façon qu'elles soient correctement alimentées, ce qui aurait des avantages pour l'enfant à naître et pour sa prime enfance. Cependant, les constatations font apparaître que l'exclusion humaine en Ouganda, quoique en diminution, reste causée surtout par la sous-alimentation. Le progrès enregistré entre 2009 et 2011 est de bon augure, mais il faut en augmenter l'échelle. À ce sujet, un effort mieux coordonné des soins de santé, de l'agriculture et du secteur financier pourrait beaucoup aider à améliorer la conception des politiques et contribuer à une réponse plus rapide et plus efficace. Il faudrait mesurer plus fréquemment les progrès réalisés vers les objectifs nutritionnels.

Les autres facteurs importants d'exclusion en Ouganda semblent être la mortalité infantile, ce qui appelle une redéfinition des interventions de santé publique, en particulier aux premières phases de la vie. Le Gouvernement doit introduire une stratégie de santé publique plus équitable et faciliter la contribution du secteur privé, qui représente près de 50 % du marché, pour assurer l'accès de tous et renforcer l'inclusion du développement en santé publique, qui est d'importance critique pour assurer de meilleures possibilités à l'avenir durant le cycle de vie. L'introduction en Ouganda de caisses locales d'assurance maladie pourrait aider à atteindre cet objectif.

Une meilleure redistribution des ressources en fonction des structures de l'exclusion observées dans le pays pourrait contribuer à un développement social plus homogène et plus égalitaire. L'amélioration des capacités dans les régions éloignées du pays par l'attribution de ressources financières et humaines adéquates aiderait peut-être à réduire le fossé entre les groupes exclus et inclus et devrait améliorer l'impact des interventions sociales, en particulier s'agissant de la sous-alimentation et de la réduction de la pauvreté.

Conclusion

Les premiers résultats de l'Indice africain de développement social montrent que l'exclusion humaine demeure un aspect décisif, au moment où le continent africain passe des objectifs du Millénaire pour le développement aux objectifs de développement durable et à l'Agenda 2063. Ces résultats montrent en effet que les pays africains doivent repenser leur programme de développement afin de remédier à l'exclusion humaine de façon plus efficace et s'occuper des facteurs sous-jacents et structurels de l'exclusion. Celle-ci est un phénomène multidimensionnel; y remédier est un processus de longue haleine, surtout si ses causes ont une origine historique ou culturelle. Cependant, cela est possible au moyen de politiques qui élargissent les perspectives de chacun et s'appuient sur le capital humain – par une intégration effective de tous les individus au développement. Cela nécessite un ensemble d'interventions générales ou ciblées pour faire en sorte que les vulnérabilités collectives et les droits individuels à l'intégration sociale et économique soient traités de façon efficace.

Malgré une croissance économique forte, les pays d'Afrique de l'Est ont toujours à résoudre le problème d'une croissance qui n'est pas assez équitable. Nombreux sont les Africains qui sont encore exclus du développement à différentes étapes de leur vie. L'accès inégal aux possibilités sociales et économiques limite leur capacité de devenir des agents productifs et efficaces de changement, et cela compromet leur potentiel de participer au progrès social global. L'analyse des facteurs de l'exclusion humaine donne des aperçus utiles sur les causes structurelles de l'exclusion dans chaque pays (voir tableau 5). La pauvreté et le retard de croissance dû à la sous-alimentation sont les principaux facteurs d'exclusion dans six au moins des huit pays considérés. Ainsi, le chômage est un important facteur d'exclusion à Djibouti, et la mortalité infantile aux Comores. Cela montre assez combien il faut placer ces aspects de l'exclusion au centre des stratégies de développement, car ils affectent la capacité des Africains de l'Est de participer pleinement à la croissance et au développement aux diverses étapes de leur vie (CEA, 2013a).

Table 5: Drivers of human exclusion in East Africa, 2013

PAYS	FACTEURS*					
	Mortalité infantile	Retard de croissance	Alphabétisation	Chômage	Pauvreté	Espérance de vie à 60 ans
Burundi		X			X	
Comores	X				X	
Djibouti		X		X		
République démocratique du Congo		X			X	
Kenya		X			X	
Madagascar						
Rwanda		X			X	
Ouganda		X			X	

*. Ces facteurs contribuent pour plus de 50 % à l'exclusion.

** Pour le Burundi et le Rwanda, la période de référence est 2005-2010.

Source : Analyses contenues dans le présent rapport.

Un autre résultat important est qu'il existe de fortes disparités entre les pays de l'Afrique de l'Est. Il faut donc repenser la capacité des niveaux subalternes de l'administration et les transferts budgétaires au profit de l'échelon territorial ou local pour assurer un développement plus équitable.

L'Indice africain de développement social, dans cette optique, est un important instrument qui permettra aux États membres de repérer les lacunes des politiques suivies et de formuler des interventions appropriées pour combler le fossé entre les riches et les pauvres. En outre, l'application de l'Indice au niveau sous-national est d'importance critique pour repérer les inégalités dans le pays, réorienter les politiques pour les rendre plus inclusives et les placer au centre de la planification nationale et territoriale. En fait, les instruments de portée mondiale et régionale tels que le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et l'Agenda 2063 offrent un aperçu important des possibilités d'aller au-delà de la croissance économique et de placer les dimensions humaines et sociales au centre du développement.

Références

- Alkire, S. et al. 2011. "Multidimensional Poverty Index 2011: Brief Methodological Note". Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI – Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain), Oxford (R.-U.).
- Atkinson A., E. Marlier et B. Nolan. 2004. "Indicators and Targets for Social Inclusion in the European Union". *Journal of Common Market Studies*, vol. 42 No 1, pages 47-75.
- BAfD (Banque africaine de développement). 2011. Djibouti – Document de stratégie-pays 2011-2015. Groupe de la BAfD, Abidjan (Côte d'Ivoire).
- BAfD et al. 2012. Perspectives économiques en Afrique 2012. Promouvoir l'emploi des jeunes. En collaboration avec l'OCDE et le PNUD, Abidjan (Côte d'Ivoire).
- BAfD et al. 2014. Perspectives économiques en Afrique 2014. Les chaînes de valeur mondiales et l'industrialisation de l'Afrique. En collaboration avec l'OCDE et le PNUD, Abidjan (Côte d'Ivoire).
- BAfD et al. 2015. Perspectives économiques en Afrique 2015. Développement territorial et inclusion spatiale. En collaboration avec l'OCDE et le PNUD, Abidjan (Côte d'Ivoire).
- Boelhouwer, J. et I. Stoop. 1999. "Measuring well-being in the Netherlands: The SCP index from 1974 to 1997". *Social Indicators Research*, vol. 48 No 1, pages 51-75.
- Bureau ougandais de statistique. 2015. Statistical Abstract. <http://www.ubos.org>.
- Carter, K. 2013. "Is youth bulge a crucial determinant of stability?" Fund for Peace, Washington (É.-U.).
- CEA (Commission économique pour l'Afrique). 2008a. "The role of sub-national jurisdictions in achieving the MDGs. Document de travail. Addis-Abeba (Éthiopie).
- CEA. 2008b. "Strengthening social inclusion, gender equality and health promotion in the Millennium Development Goals in Africa". Projet de document de travail CEA/Centre africain pour le genre et le développement social/Réunion du groupe d'experts. 2008/2. Addis-Abeba (Éthiopie).
- CEA. 2012. Rapport régional sur l'indicateur du développement et des inégalités entre les sexes en Afrique. Addis-Abeba (Éthiopie).
- CEA. 2013b. Economic and Social Situation in West Africa in 2011-2012 and Outlook for 2013. Bureau sous-régional pour l'Afrique de l'Ouest, Niamey (Niger).
- CEA. 2014. "The Role of the United Nations Economic Commission for Africa in Advancing Inclusive Economies". Présenté à l'Africa Forum on Inclusive Economies, Nairobi (Kenya), 8 et 9 décembre 2014.
- CEA. 2015a. Kenya Country Profile. Bureau sous-régional pour l'Afrique de l'Est, Kigali (Rwanda).
- CEA. 2015b. Rwanda Country Profile. Bureau sous-régional pour l'Afrique de l'Est, Kigali (Rwanda).

- CEA. 2015c. Uganda Country Profile. Bureau sous-régional pour l'Afrique de l'Est, Kigali (Rwanda).
- CEA. 2016. Informality and Inequality in Africa: The case of Namibia. Document de travail, Addis-Abeba (Éthiopie) (à paraître).
- CEA et al. 2014. Rapport OMD 2014. Avec la BAFD, la CUA et le PNUD. Addis-Abeba (Éthiopie).
- CEA et al. 2015. Rapport OMD 2015 : enseignements tirés de la mise en œuvre des OMD. Avec la CUA, la BAFD et le PNUD. Addis-Abeba (Éthiopie).
- CEE (Commission économique pour l'Europe) et Institut de la Banque mondiale. 2010. Developing Gender Statistics: A Practical Tool. ONU, Genève (Suisse).
- Chatham. 2013. Africa Summary: Madagascar's Changing Tides? Political Trends and the Investment Climate, (R.-U.).
- Commissariat général au Plan (2009). "Évaluation de la mise en œuvre du Programme d'action 2001-2010 de Bruxelles en faveur des pays les moins avancés". Union des Comores (Comores).
- CUA (Commission de l'Union africaine) et CEA. 2013. Position commune africaine sur le programme de développement pour l'après-2015. Addis-Abeba (Éthiopie).
- CUA et al. 2009. Le coût de la faim en Ouganda. Avec la CEA, le NEPAD et le PAM (Programme alimentaire mondial). Addis-Abeba (Éthiopie).
- CUA et al. 2015. Étude sur le coût de la faim. Avec la CEA, le NEPAD et le PAM. Addis-Abeba (Éthiopie).
- Desai, M. 1991. "Human Development Concepts and Measurement". European Economic Review, vol. 35, pages 350-357.
- EIU (Economist Intelligence Unit). 2005. The World in 2005. EIU, Londres (R.-U.).
- EIU. 2016. Madagascar Country Profile. EIU, Londres (R.-U.).
- FANTA-2 (Projet Food and Nutrition Technical Assistance II). 2010. The Analysis of the Nutrition Situation in Uganda. USAID, FHI 360, Washington (É.-U.).
- FMI (Fonds monétaire international). 2013. Perspectives économiques régionales 2013. Washington (É.-U.).
- FMI. 2013. Rwanda : document de stratégie de réduction de la pauvreté. Rapport No 13/360. Washington (É.-U.).
- FMI. 2014. Rwanda: 2014 Article IV Consultation – rapport No 14/204 établi par le personnel et communiqué de presse. Washington (É.-U.).
- FMI. 2015. Perspectives économiques régionales 2015. Washington (É.-U.).

- Fondation Mo Ibrahim. 2012. Indice Ibrahim de la gouvernance africaine, données. Londres (R.-U.).
- Gouvernement burundais. 2014a. Cadre stratégique de croissance et de lutte contre la pauvreté (CSLP II). Bujumbura (Burundi).
- Gouvernement burundais. 2014b. Stratégie de réduction de la pauvreté. Bujumbura (Burundi).
- Gouvernement burundais. 2015. "Plan sectoriel de développement de l'éducation et de la formation 2012-2020". Bujumbura (Burundi).
- Gouvernement kényan. 2015. Discours sur le budget de l'État. Ministère des finances, Nairobi (Kenya).
- Hedman, B, F. Perucci et P. Sundstroem. 1996. Engendering Statistics: A Tool for Change. Statistics Sweden, Stockholm (Suède).
- Kimenyi, M.S., F.M. Mwega et S.N. Njuguna. 2016. Understanding the African Lions-Growth Traps and Opportunities in Six Dominant African Economies: Kenya Country Case Study. Africa Growth Initiative, Development Policy Research Unit et Université des Nations Unies.
- Klasen, S. 1998. "Social Exclusion and Children in OECD countries: Some Conceptual Issues". Centre pour la recherche et l'innovation dans l'enseignement. OCDE, Paris (France).
- Macculi, I. et C. B. Acosta. 2014. Mesure de l'exclusion humaine dans une optique de transformation structurelle : l'indice africain de développement social. *Development Journal*, vol. 57 Nos 3 et 4, pages 472-491
- Mc Gillivray, M. 1991. "The Human Development Index: Yet Another Redundant and Composite Development Indicator"? *World Development*, vol. 19, No 10, page 1461.
- Ministère ougandais des finances, du plan et du développement économique. 2014a. Uganda Poverty Status Report 2014. République de l'Ouganda.
- Ministère ougandais des finances, du plan et du développement économique. 2015. Background to the budget 2015/16 fiscal year. Maintaining infrastructure investment and promoting excellence in public sector delivery. République de l'Ouganda.
- MPI (Mckinsey Global Institute). (2012). Africa at work: Job creation and inclusive growth.
- Nations Unies. 1995. Sommet mondial pour le développement social : programme d'action. Copenhague (Danemark).
- Nations Unies. 2012. MDG Report 2012: Emerging Perspectives from Africa on the post-2015 Development Agenda. En collaboration avec la CUA, la BAfD et le PNUD. New York (É.-U.).
- Nations Unies. 2014. MDG Report 2014: Assessing Progress in Africa toward the Millennium Development Goals. En collaboration avec le PNUD, la BAfD et la CUA. New York (É.-U.).
- OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). 2011. "Interprétation des indicateurs sociaux de l'OCDE". In *Society at a Glance 2011*. Paris (France).

OIT (Organisation internationale du Travail). 2012a. Les indicateurs du travail décent – concept et définition. Manuel du Bureau international du Travail. Genève (Suisse).

OIT. 2012b. Recommandation No 202 sur les socles de protection sociale. Cent-unième session du BIT, tenue le 30 mai 2012 à Genève (suisse).

OPHI (Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain). 2011. Country Briefing: Angola. Oxford (R.-U.).

Pieters, J. 2013. "Youth Employment in Developing Countries". IZA Research Paper No 58, Research Report Series.

PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement). 1990. Rapport sur le développement humain. New York (É.-U.).

PNUD. 2010. Favoriser le progrès : pour une accélération de la réalisation des OMD d'ici 2015. New York (É.-U.).

PNUD. 2013. Rapport sur le développement humain. New York (É.-U.).

PNUD. 2015a. Rapport sur le développement humain. New York (É.-U.).

PNUD. 2015b. Rapport sur le développement humain 2015 : Note relative au Rwanda. New York (É.-U.).

Ravallion, M., S. Chen et P. Sangraula. 2007. "New Evidence on the Urbanization of Global Poverty". Document de référence établi pour le Rapport sur le développement dans le monde 2008, WPS4199. Banque mondiale, Washington (É.-U.).

République de Djibouti. 2009. Revue sur le programme d'action pour les pays les moins avancés. Djibouti (République de Djibouti).

République du Kenya. 2016. Déclaration sur l'exercice financier 2015/2016 prononcée par le Secrétaire du Cabinet du Trésor. Nairobi (Kenya).

République rwandaise. 2013. Economic Development and Poverty Reduction Strategy II 2013-2018. Ministère des finances et de la planification économique, Kigali (Rwanda).

République rwandaise. 2013. Déclaration sur le budget 2015. Ministère des finances et de la planification économique, Kigali (Rwanda).

SASPEN (Southern African Social Protection Experts Network). 2013. Social Protection in Madagascar. Lusaka (Zambie).

SASPEN. 2015. Social Protection in Madagascar. Lusaka (Zambie).

Sen, A. 1985. Commodities and Capabilities. North Holland, Amsterdam (Pays-Bas).

Sen, A. 1993. "Capability and Well-being". In A. Sen et M. Nussbaum (dirs. de publ.). *The Quality of Life*. Clarendon Press, Oxford (R.-U.).

Smith, C. L. et L. Haddad. 2000. "Explaining malnutrition in developing countries: A cross-country analysis". International Food Policy Research Institute, Washington (É.-U.).

Townsend, P. 1979. *Poverty in the United Kingdom*. Penguin Books, Harmondsworth (R.-U.).

UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture). 2014. *L'éducation pour tous*. Paris (France).

Annexe I : Méthode de calcul de l'Indice africain de développement social

Théoriquement, l'Indice cherche à mesurer la distance entre les individus qui sont capables de participer au développement et ceux qui en sont exclus. Cette « distance » entre les groupes inclus et les groupes exclus peut se mesurer comme suit :

$$[dEx^v] = \frac{\alpha P_x^v}{1 - \alpha P_x^v}$$

où (P^v) mesure le degré d'exclusion d'un individu par rapport à une dimension particulière du développement ou de la vulnérabilité (v), par exemple la prévalence d'enfants sous-alimentés ou la proportion de personnes se trouvant en dessous du seuil de pauvreté dans une population (x).

Si $P_x^v > 0,5$, la formule donne une valeur maximale de 1, car plus de 50 % de la population est exclue et dans ce cas cela représente une situation disproportionnée (normalisation).

Si l'indicateur mesure le degré d'inclusion (ou de « non-exclusion »), par exemple la proportion de personnes qui ne sont pas affectées par une vulnérabilité particulière (αP_x^v), comme dans le cas du taux d'alphabétisation, l'indicateur est transformé en appliquant la formule :

$$\alpha P_x^v = 1 - (\alpha P_x^v)$$

C'est pourquoi la « distance » dans le niveau d'exclusion peut être calculée par l'application de l'équation inverse :

$$[dEx^v] = \frac{\alpha P_x^v}{1 - \alpha P_x^v}$$

De même, si $P_x^v < 0,5$, la formule donne une valeur maximale de 1.

Après normalisation, le niveau d'exclusion humaine donne un score situé entre 0 et 1 ($dEx^v \leq 1$), ce qui indique la distance proportionnelle entre ceux qui participent à des aspects spécifiques du développement et ceux qui en sont exclus. Dans le cas d'indicateurs où il n'y a pas de valeur comparative nationale, comme la mortalité et l'espérance de vie, on applique une référence comparable pour estimer la distance à une situation souhaitée ou attendue, comme suit :

$$[dEx^v] = \frac{P_x^v - P_x^r}{P_x^v}$$

où (r) est une valeur de référence établie comme paramètre comparatif pour une population donnée (P) et un groupe d'âge donné (x).

Si l'indicateur présente une situation d'inclusion, comme l'espérance de vie à 60 ans, on applique la formule suivante :

$$[dEx^v] = \frac{P_x^r - P_x^v}{P_x^v}$$

Tableau A.1 : Mortalité infantile

Indicateur	Mortalité infantile
Dimension de l'exclusion :	Survie Pour mesurer la survie, c'est-à-dire l'accès à la vie, on établit le nombre d'enfants qui ne passent pas leur premier anniversaire. On estime qu'environ 45 % des décès des enfants de moins de 5 ans ont lieu en fait avant 1 an1. Cette situation est souvent le résultat d'une exclusion des prestations de soins et de la mauvaise qualité des installations sanitaires. La mesure de l'exclusion, dans ce domaine, est calculée à l'aide des taux de mortalité infantile au niveau national, qui sont ensuite comparés au taux moyen de mortalité infantile dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure.
Définition :	Nombre d'enfants qui meurent avant 1 an pour 1 000 naissances vivantes (OMS).
Formule :	$[dEx^{Im}] = \frac{Im_{0-1}^n - Im_{0-1}^r}{Im_{0-1}^n}$ [dEx^{Im}]: Degré d'exclusion des services de soins de santé primaires Imr_{0-1} : La valeur de référence de la mortalité infantile donnée par la valeur moyenne dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure Im_{0-1}^n : Estimation nationale de la mortalité infantile
Calcul :	Au niveau national, dans les campagnes et dans les villes, chez les hommes et chez les femmes Application de la formule : $[dEx^{Im}] = \frac{Im_{0-1}^n - Im_{0-1}^r}{Im_{0-1}^n} (*)$ Dans Excel, utiliser la condition IF (Si) : Si $Im_{0-28}^n < Im_{0-1}^r$, prendre la valeur 0 Sinon, appliquer la formule (*) Niveau sous-national La procédure est la suivante : On détermine la valeur minimale de la mortalité au niveau sous-national, c'est-à-dire sa valeur dans l'ensemble des sous-régions, dans le pays, pendant une année donnée. Ce chiffre devient la nouvelle valeur de référence : $min(Im_{0-1}^{Sub})$ où $min(Im_{0-1}^{Sub}) = Im_{0-1}^{SubRef}$ Min (ImSub0-1) est la valeur de référence minimale de la mortalité infantile au niveau sous-national. Et Im Subi0-1 est l'estimation sous-nationale de la mortalité infantile des moins de 1 an pour chaque sous-région i. Dans Excel, utiliser la condition IF (Si) : Si $Im_{0-1}^{Sub} < Im_{0-1}^{SubRef}$, donner la valeur 0 Sinon, appliquer la formule (*)

Tableau A.2 : Retard de croissance

Indicateur	Retard de croissance
Dimension de l'exclusion :	Nutrition La deuxième dimension de l'exclusion est la capacité réduite des enfants de satisfaire leurs besoins nutritionnels de base. Les conséquences durant le cycle de vie de la malnutrition pendant la prime enfance ont été largement analysées, et sa prévalence indique notamment l'exclusion des services adéquats de soins de santé (CEA, 2013a).
Définition :	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'un retard de croissance, c'est-à-dire ceux dont le rapport de la taille à l'âge s'écarte de plus de deux écarts types en dessous de la valeur médiane pour la population de référence internationale âgée de 0 à 59 mois (OMS).
Formule :	$[dEx^{ChM}] = \frac{ChM_{28d-59m}^n}{1 - ChM_{28d-59m}^n}$ $[dEx^{ChM}]$: Degré d'exclusion de la santé et de la nutrition $ChM_{28d-59m}^n$: Proportion d'enfants âgés de 28 jours à 59 mois souffrant de malnutrition chronique, au niveau national
Calcul :	Niveaux national/sous-national, zones rurales/zones urbaines, femmes/hommes Dans Excel, utiliser la condition IF (SI) : Si $ChM_{28d-59m}^n > 50$, prendre la valeur 1 Si non, appliquer la formule (*) : (*) $[dEx^{ChM}] = \frac{ChM_{28d-59m}^n}{1 - ChM_{28d-59m}^n}$

Tableau A.3 : Taux d'alphabétisation (15-24 ans)

Indicateur	Taux d'alphabétisation (15-24 ans)
Dimension de l'exclusion :	Éducation Une troisième manifestation de l'exclusion, dans le cycle de vie, est liée à l'accès à une éducation de qualité, qui offre de plus vastes possibilités plus tard dans la vie. Les taux d'alphabétisation observés après les années normales de scolarité (15-24 ans) offrent une bonne image de l'efficacité des efforts éducatifs, ainsi que leur impact.
Définition :	Pourcentage de la population âgée de 15 à 24 ans qui peut lire et écrire (UNESCO).
Formule :	$[dEx^{Lr}] = \frac{1 - Lr_{15-24}^{\tilde{v}}}{Lr_{15-24}^{\tilde{v}}}$ $[dEx^{Lr}]$: Degré d'exclusion de l'accès à une éducation de qualité $Lr_{15-24}^{\tilde{v}}$: Taux d'alphabétisation des 15-24 ans
Calcul :	Aux niveaux national et sous-national Dans Excel, utiliser la condition IF (Si) : Si $Lr_{15-24}^{\tilde{v}} < 50$, prendre la valeur 1 Sinon, appliquer la formule (*) : $[dEx^{Lr}] = \frac{1 - Lr_{15-24}^{\tilde{v}}}{Lr_{15-24}^{\tilde{v}}} \quad (*)$

Tableau A.4 : Chômage des jeunes âgés de 15 à 24 ans

Indicateur	Chômage des jeunes (15-24 ans)
Dimension de l'exclusion:	Accès au marché du travail Les individus se heurtent à une autre forme d'exclusion quand ils achèvent leurs études : leur capacité relative de trouver un emploi décent. Le passage de l'établissement scolaire à l'emploi est souvent déterminé par la capacité de l'économie de créer des emplois pour cette tranche d'âge essentielle.
Définition :	Part de la population active jeune sans travail, mais pourtant disponible et cherchant un emploi (définition de l'OIT) ² .
Formule :	$[dEx^{Yu}] = \frac{Yu_{15-24}^n}{1 - Yu_{15-24}^n}$ $[dEx^{Yu}]$: Degré d'exclusion de l'accès au marché du travail Yu_{15-24}^n : Proportion d'individus âgés de 15 à 24 ans qui sont en chômage, mesurée à l'échelle nationale
Calcul :	Aux niveaux national et sous-national Dans Excel, utiliser la condition IF (Si) : Si $Yu_{15-24}^n > 50$, prendre la valeur 1 Sinon, appliquer la formule (*) : $[dEx^{Yu}] = \frac{Yu_{15-24}^n}{1 - Yu_{15-24}^n} (*)$

Tableau A.5 : Pauvreté mesurée à l'échelle nationale

Indicateur	Pauvreté mesurée à l'échelle nationale
Dimension :	Moyens de subsistance Une forme essentielle d'exclusion, à l'âge adulte, tient à l'incapacité d'un individu de satisfaire les besoins essentiels pour lui-même et sa famille, qui permettent de vivre une vie décente. Cela se reflète dans le niveau de pauvreté, calculé sur la base de la consommation, de l'apport calorique ou du revenu (selon le type de seuil de pauvreté défini au niveau national).
Définition :	Proportion de la population vivant au dessous du seuil de pauvreté national.
Formule :	$[dEx^{Np}] = \frac{Np_h^n}{1 - Np_h^n}$ $[dEx^{Np}]$: Degré d'exclusion des moyens de substance essentiels Np_h^n : Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté national
Calcul :	Aux niveaux national et sous-national Dans Excel, utiliser la condition IF (Si) : Si $Np_h^n > 50$, prendre la valeur 1 Sinon, appliquer la formule (*) : $[dEx^{Np}] = \frac{Np_h^n}{1 - Np_h^n} (*)$

Tableau A.6 : Espérance de vie à 60 ans

Indicateur	Espérance de vie à 60 ans
Dimension :	La capacité d'une personne âgée de rester socialement intégrée et de mener une vie décente est une forme essentielle d'inclusion aux phases tardives de la vie. À cet égard, une espérance de vie à 60 ans est une bonne variable pour représenter la qualité de vie et exprimer le degré de sécurité sociale assurée par l'État à ces catégories de personnes. La mesure de l'exclusion, dans ce domaine, est calculée à l'aide de l'espérance de vie à 60 ans à l'échelle nationale puis est comparée à l'espérance de vie moyenne à 60 ans dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure.
Définition :	Nombre moyen d'années qu'une personne ayant cet âge peut espérer vivre encore, en supposant des niveaux constants de mortalité par âge (OMS).
Formule :	$dEx^{Le} = \frac{Le_{60}^{Ref} - Le_{60}^n}{Le_{60}^{Ref}}$ $[dEx^{Lr}]$: Degré d'exclusion de la survie au grand âge Le_{60}^{Ref} : Valeur de référence de l'espérance de vie à 60 ans Le_{60}^n : Valeur moyenne de l'espérance de vie dans le pays à 60 ans
Calcul :	Au niveau national Appliquer la formule : $dEx^{Le} = \frac{Le_{60}^{Ref} - Le_{60}^n}{Le_{60}^{Ref}} (*)$ Dans Excel, utiliser la condition IF (Si) : Si $Le_{60}^{Ref} < Le_{60}^n$, prendre la valeur 0 Sinon, appliquer la formule (*) Au niveau sous-national

La méthode utilisée ici pour déterminer non pas l'IADS mais les valeurs de l'espérance de vie après 60 ans au niveau sous-national est empruntée au PNUD (2009)3. Cette méthode exige deux ensembles de données :

- L'espérance de vie nationale à 60 ans; et
- La proportion de la population se trouvant au-dessus de l'espérance de vie à 60 ans à l'échelle nationale.

Ainsi, le calcul suppose deux étapes :

- Déterminer la proportion de la population âgée de 60 ans ou plus dans une année donnée et dans chaque sous-région (pour cela, il faut disposer de données démographiques ventilées par région). On appelle cette valeur X_{ydis} ;
- Déterminer la médiane (m) de cette proportion pour une année donnée.

Ainsi, appliquer les critères suivants :

- Si $X_{ydis} > m$, alors $Le_i = Le_n * [1 + (X_{ydis} / 100)]$
- Si $X_{ydis} < m$, alors $Le_i = Le_n * [1 - (X_{ydis} / 100)]$
- Si $X_{ydis} = m$, alors $Le_i = Le_n$

Une fois que l'espérance de vie à 60 ans a été déterminée pour chaque sous-région, la formule de calcul de l'Indice pour l'indicateur 6 au niveau sous-national est la suivante :

Après avoir obtenu les estimations de l'espérance de vie à 60 ans au niveau sous-national, le calcul de l'IADS au niveau sous-national est le suivant :

- Déterminer la valeur maximale de l'espérance de vie au niveau sous-national, qui devient alors la nouvelle valeur de référence, dans une année donnée. On la

désigne par la formule $Max(Le_{60}^{Sub})$ et la nouvelle formule devient alors :

$$[dEx^{Le}]_i = \frac{Max(Le_{60}^{Sub}) - Le_{60}^{Sub_i} (*)}{Max(Le_{60}^{Sub_i})}$$

où $Max(Le_{60}^{Sub}) = Le_{60}^{SubRef}$ est la valeur de référence maximale de l'espérance de vie à 60 ans au niveau sous-national.

Et $Le_{60}^{Sub_i}$: sont les estimations sous-nationales de l'espérance de vie à 60 ans pour chaque sous-région i .

Dans Excel, utiliser la condition IF (Si) :

Si $Le_{60}^{SubRef} < Le_{60}^{Sub_i}$, prendre la valeur 0

Sinon, appliquer la formule (*).

Agrégation de l'indice

Pour évaluer l'exclusion humaine globale, au cours du cycle de vie, on agrège les niveaux d'exclusion dans chacune des six dimensions retenues. On fait simplement la somme arithmétique :

$$HEx^v = dEx^{nm} + dEx^{chm} + dEx^{Lr} + dEx^{Yu} + dEx^{np} + dEx^{Le}$$

Comme chaque indicateur peut prendre une valeur entre 0 et 1, le score global se situe entre 0 et 6 ($HEx^v < 6$), et cela exprime le degré d'exclusion d'un individu au cours de son existence. La valeur totale de l'indice est donc représentative d'une valeur absolue de l'exclusion et traduit la probabilité pour un individu d'être exclu des six dimensions du développement retenues ici. Si on ne dispose pas de statistiques pour décrire l'une des dimensions, on applique un facteur indirect qui permet de calculer les résultats. Cependant, si deux ou plusieurs dimensions font défaut faute de statistiques, on ne peut pas évaluer l'exclusion, et il faut donc ne pas retenir le pays.

Estimations au niveau sous-national et dans le temps

La même méthode peut être appliquée pour évaluer l'exclusion au niveau des différentes régions d'un pays et à des dates différentes. Les données peuvent être utilisées à différents niveaux de l'administration d'un pays pour estimer l'exclusion dans ses différentes régions. La méthode peut également être utilisée avec des séries chronologiques pour décrire l'évolution, dans le temps, des facteurs de l'exclusion dans chaque sous-région du pays. Ces résultats donnent des informations très utiles sur le type de politiques qui ont aidé à réduire l'exclusion, ou qui ont contribué à l'accroître, au fil du temps et dans les différentes sous-régions d'un pays.

Exclusion entre sous-groupes de population

De même, l'Indice peut être appliqué après avoir été ventilé par sexe et en distinguant les régions urbaines et les régions rurales. En conservant la décomposition en six dimensions, la méthode permet une analyse transversale de l'exclusion entre les groupes et aide à repérer les causes de l'exclusion pour chaque groupe de la population, comme le montre le rapport.

Annexe 2 : Les différents indices de développement social et d'exclusion

Depuis longtemps déjà, le PIB par habitant est utilisé comme seul indicateur de la croissance économique dans la plupart des pays et régions du monde. En 1990, le PNUD a introduit une innovation majeure en mesurant le développement humain dans sa première publication intitulée Rapport sur le développement humain (PNUD, 1990). L'Indice de développement humain a été introduit en raison de l'idée que la croissance économique, mesurée à l'aide d'indicateurs habituels reposant sur le revenu tels que le PIB par habitant, ne reflète pas correctement le développement humain et social. L'Indice regroupe trois principales dimensions du bien-être : l'espérance de vie à la naissance, l'éducation et le PIB réel par habitant. Le PNUD a depuis affiné certaines de ces composantes et retenu des indicateurs supplémentaires tels que l'Indice sexospécifique de développement humain et la Mesure de l'autonomisation des femmes, qui traduisent le degré d'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes dans le développement des différents pays¹.

L'Indice de développement humain a eu un écho puissant dans le discours sur le développement au fil des ans, mais certains observateurs estiment que les indicateurs constitutifs de l'Indice demeurent trop vagues et trop larges car ils ne saisissent pas les aspects critiques du développement tels que l'inégalité, la vulnérabilité ou les questions d'environnement. D'autres observateurs ont remis en question l'indice en raison des conséquences de la simple sommation arithmétique des trois indicateurs constitutifs de l'Indice de développement humain, méthode qui, semble-t-il, masque les corrélations existant entre ses divers éléments constitutifs (Desai, 1991; McGillivray, 1991; Sen, 1993). Cependant, la simplicité de l'Indice de développement humain en a fait l'indice de développement sans doute le plus largement utilisé dans le monde actuellement.

En 2000, au Sommet du Millénaire, les dirigeants du monde entier ont fait une nouvelle percée en adoptant les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) comme cadre principal d'analyse, à l'échelle mondiale, pour aider les pays à suivre et à accélérer les progrès de leur développement économique et social en 2015 au plus tard. Chacun des huit OMD convenus sur le plan international comprend lui-même une liste de cibles quantifiables et assorties d'un calendrier, ainsi que d'indicateurs qui permettent de suivre les progrès dans les domaines de la pauvreté (objectif 1), de la généralisation de l'enseignement primaire (objectif 2), de l'égalité des sexes (objectif 3), de la lutte contre la mortalité infantile et maternelle, pour la santé et contre les principales maladies (objectifs 4, 5 et 6), de la durabilité environnementale (objectif 7) et d'un partenariat mondial pour le développement (objectif 8). Depuis leur adoption, les OMD sont probablement devenus le cadre de réflexion le plus important pour la coopération pour le développement dans le monde, et ils ont apporté une forte impulsion à l'action menée dans les différents régions et pays et ont ouvert la voie au programme de développement pour l'après-2015.

Plusieurs institutions et pays ont élaboré et utilisé un ensemble d'autres instruments et indicateurs qui leur permettent de suivre le développement social :

¹ Ces deux indicateurs ont été introduits par le PNUD en 1995 et sont considérés l'extension sexospécifique de l'Indice de développement humain. Si l'Indice sexospécifique de développement humain tient compte des lacunes existantes concernant la parité, dans l'Indice de développement humain, la mesure de l'émancipation des femmes repose sur des estimations des revenus économiques des femmes, leur participation aux emplois les mieux rémunérés et l'accès aux professions libérales et aux sièges parlementaires (Klasen, 1998).

L'Economist Intelligence Unit a élaboré un indice de la « qualité de vie » en 2005, en s'appuyant sur une méthode qui relie les résultats d'enquêtes sur la satisfaction subjective aux facteurs objectifs de la qualité de vie dans 111 pays. Le modèle distingue neuf facteurs : santé, bien-être matériel, stabilité politique et sécurité, relations familiales, vie collective, changement climatique, sécurité de l'emploi, liberté politique et égalité des sexes – les trois premiers facteurs étant les plus importants, comme le montre leur coefficient de pondération (EIU, 2005).

Les indicateurs de travail décent de l'Organisation mondiale du Travail reposent sur 10 éléments constitutifs d'un travail décent, notamment l'égalité des chances sur le lieu de travail, une rémunération adéquate, un travail vraiment productif, la sécurité sociale et le dialogue social. Les éléments d'inclusion sociale existent mais renvoient au cadre juridique sur lequel reposent les conditions et perspectives de l'emploi (OIT, 2012a).

Les indicateurs sociaux de l'Organisation de coopération et de développement économiques ont été récemment élaborés pour évaluer les progrès sociaux dans les pays de l'OCDE dans quatre grands domaines d'intervention publique : l'autosuffisance, l'équité, l'état de santé et la cohésion sociale. Le dernier élément est particulièrement important dans l'optique de l'exclusion car il mesure l'ampleur de la participation des citoyens à la vie collective et à la confiance mutuelle. L'équité tient compte de la capacité de disposer de services sociaux et de perspectives économiques, tandis que l'autosuffisance comprend les indicateurs de l'emploi ou encore de la performance scolaire (OCDE, 2011).

Les indicateurs d'inclusion sociale de l'Union européenne sont une série d'indicateurs regroupés autour de cinq dimensions principales qui mesurent la pauvreté, l'inégalité, l'emploi, l'éducation et la santé dans les pays de l'Union.

L'Indice multidimensionnel de la pauvreté² a été élaboré par l'Initiative d'Oxford sur la pauvreté et le développement humain (OPHI) et par le PNUD. C'est un indice composite reposant sur un ensemble d'indicateurs du revenu et d'autres éléments, selon une méthode utilisée pour la première fois par Townsend (1979) puis par Sen (1985). Cet indice a jusqu'à présent été appliqué à 91 pays et est considéré comme le principal indicateur de l'application et du suivi des nouveaux objectifs de développement durable et du programme de développement pour l'après-2015 (MPI, 2011)³.

Deux autres indices sont particulièrement importants car ils ont été élaborés expressément pour l'Afrique :

L'Indice Ibrahim de la gouvernance africaine mesure la qualité de la gouvernance nationale en Afrique en fonction de 88 critères divisés en quatre grandes catégories : a) sécurité et état de droit; b) participation et droits de l'homme; c) possibilités économiques durables; et d) développement humain. Cet indice cherche à mesurer la qualité des services fournis par les gouvernements africains aux Africains.

L'Indicateur du développement et des inégalités entre les sexes en Afrique a été élaboré par la CEA comme instrument multidimensionnel, appliqué à l'Afrique, pour évaluer l'égalité des sexes et l'évolution de l'autonomisation des femmes en Afrique (CEA, 2012). La deuxième phase de la confection de l'indice – lancé pour la première fois dans 12 pays en 2009 – a été réalisée dans 14 pays en 2012. L'indice repose sur une évaluation quantitative des disparités entre les sexes dans la vie sociale, économique et politique – grâce à l'Indice de la condition féminine. Le deuxième élément constitutif de l'Indicateur du développement et des inégalités entre les sexes en Afrique est le Tableau de bord de la promotion de la femme

² Voir <http://hdr.undp.org/en/content/multidimensional-poverty-index-mpi>.

³ Voir encadré 1 pour une analyse comparative des trois indices : l'Indice de développement humain, l'Indice multidimensionnel de la pauvreté et l'Indice africain de développement social.

en Afrique, qui est une évaluation qualitative de ce que fait chaque gouvernement pour appliquer les engagements pris à l'échelle mondiale et régionale concernant la condition féminine et les droits des femmes.

Malgré la diversité de cet ensemble d'indicateurs de développement, la méthode utilisée dans le présent Indice africain de développement social est nouvelle, car cet indice cherche à saisir l'impact de l'exclusion pendant l'ensemble du cycle de vie, et donc à évaluer les effets de l'exclusion depuis la prime enfance jusqu'au grand âge selon les différentes dimensions du développement. Son calcul, dans le temps et pour les différents groupes de la population, aux niveaux national et sous-national, permet de saisir les inégalités dans les pays et entre pays et entre les groupes de population.

