

**MINISTERE DE LA PLANIFICATION ET DE LA
COOPERATION EXTERNE
(MPCE)**

**OBSERVATOIRE NATIONAL DE LA PAUVRETE ET
DE L'EXCLUSION SOCIAL
(ONPES)**

**« Allocations budgétaires et fourniture des services publics
de santé et d'éducation 2000-2006 : Une comparaison
internationale »**

PAPIER PRÉSENTÉ PAR LE BLOC :

Etude et analyse macroéconomique

Thébeau MICHEL

Juin 2009

RESUME

Ce travail se propose de voir si les allocations budgétaires dans les services publics de santé et d'éducation ont un impact sur le développement humain à travers les indicateurs tels :le taux brut de scolarisation dans le primaire ou dans le secondaire,le taux de mortalité infantile ou maternelle, l'espérance de vie à la naissance, etc. pour un échantillon d'une trentaine de pays hétérogènes sur le plan économique. Les chiffres ont révélé que le lien entre le niveau des dépenses dans les services susmentionnés et les indicateurs sociaux évoluent sur deux plateaux différents. En effet, des pays pauvres d'Afrique et d'Asie dépensent plus que n'importe quel pays développé dans le service public d'éducation pour de médiocres résultats. Pour mieux comprendre ce phénomène, des variables extra économiques (le rôle des institutions, le partenariat public- privé, la bonne gouvernance, l'antagonisme ethnique) ont été prises en considération. Ces dernières pourraient bien expliquer l'inefficience des pouvoirs publics des PMA dans la prestation des services publics.

Mots clés : Allocations budgétaires, services publics, bonne gouvernance, pays hétérogènes.

INTRODUCTION GENERALE

L'accès à la population aux services publics, en particulier à l'éducation et à la santé permet d'améliorer les conditions de vie, d'accroître le bien être, d'accélérer la croissance et de réduire l'incidence de la pauvreté. Plusieurs études ont en effet montré que l'acquisition de ces actifs constitue un moyen très efficace de réduction de la pauvreté.

Depuis près de deux décennies, la politique de dépenses allouées aux secteurs sociaux dans les pays en développement suscite d'importantes critiques. Au plan macroéconomique, certains reprochent aux pouvoirs publics de consacrer de moins en moins de ressources aux secteurs de l'éducation et de la santé en raison de la persistance des déficits budgétaires et des difficultés que ces pays éprouvent à accroître leurs recettes fiscales. En outre, le problème semble non seulement lié au volume insuffisant de dépenses mais à une allocation inefficace des ressources financières.

Si certains pays en développement dépensent peu effectivement dans les services sociaux d'éducation et de santé, mais d'autres dépensent autant et même beaucoup plus que les pays développés. Le problème c'est que les pays pauvres qui consacrent une plus large part de leurs ressources aux services sociaux de base, notamment à l'éducation ont enregistré de médiocres résultats par rapport aux pays riches. Questions :

- Existe-t-il un lien significatif entre les allocations budgétaires et les indicateurs de développement humain ?
- Pourquoi les ressources budgétaires donnent de bons résultats dans certains pays et de piètres résultats dans d'autres pays. Ou en clair : quels sont les facteurs qui agissent sur l'efficacité et quelles mesures de politique économique susceptibles de l'améliorer et par là d'accélérer le développement humain¹ ?

En substance,

- Le financement des services publics d'éducation et santé contribue –t-il dans le développement humain des pays en développement, en particulier en Haïti. En clair, existe –t- il vraiment un lien entre les sommes dépensées dans les services publics

¹ Ici, le développement s'appréhende à travers les indicateurs d'impact suivants : taux brut de scolarisation dans le primaire, taux brut de scolarisation dans le secondaire, taux d'alphabétisation des adultes, mortalité infantile, la mortalité maternelle, l'espérance de vie à la naissance, etc.

précités et la performance des PED dans la production des services d'éducation et de santé ?

Hypothèse. Compte tenu des pertes trop importantes enregistrées sur le réseau², les pays qui investissent le plus ne sont pas forcément plus performants en termes d'indicateurs d'impact dans les domaines de la santé ou de l'éducation. Des coûts de transaction trop élevés, la faiblesse de la justice, l'absence d'un état de droit, la mauvaise gouvernance, l'absence d'un partenariat public-privé dans nombre de PED, les antagonismes ethniques sont autant de facteurs institutionnels qui peuvent compromettre l'efficacité et l'efficace des ressources budgétaires injectées dans les services sociaux.

L'objectif de ce papier est d'ouvrir la porte à une série d'études portant sur l'analyse du degré d'efficace³ des dépenses publiques allouées aux services publics d'éducation et de santé pour un échantillon de pays hétérogènes⁴.

Pour atteindre un tel objectif nous allons analyser les chiffres publiés par le PNUD dans ses rapports mondiaux sur le développement humain. Pour l'instant, il n'y a pas d'analyse économétrique. En effet, nous n'observons que le niveau des dépenses et le niveau de développement humain des pays à l'étude. Ce travail est ainsi organisé :

- i) Dans un premier temps, nous allons suivre l'évolution des indicateurs d'intrant et d'impact en santé et en éducation pour ces pays ;
- ii) Ensuite, nous allons analyser certains facteurs d'ordre institutionnel ou ethnique qui peuvent nuire aux effets escomptés des dépenses publiques;
- iii) Enfin, nous concluons avec des remarques pouvant aider la mise en place des politiques publiques.

² Par perte sur le réseau, on entend des ressources budgétaires qui disparaissent en cours de route lors de la prestation d'un service public. Par exemple, si 50 unités monétaires sont allouées à l'éducation et que seulement 30 unités monétaires vont effectivement là où elles devraient aller, la perte sur le réseau représente dans ce cas 20. Le gros du problème, on peut avoir de bonnes informations sur la personne qui confisque cette somme de 20, mais ça passe largement inaperçue aux yeux des autorités concernées, et, comme si cette faiblesse institutionnelle institutionnalisait l'affaire. Car, ceci devient un rituel dans bon nombre de pays en développement.

³ Dans ce texte, quand nous parlons d'efficace, nous voulons simplement voir si les dépenses publiques impactent effectivement la prestation des services sociaux d'éducation et de santé.

⁴ Cette hétérogénéité s'explique par le fait qu'il y ait dans cet échantillon de pays –allant de la Norvège ou du Danemark au Zimbabwe ou d'Haïti- de situations socio- économiquement différentes.

II- EFFICIENCE DES DEPENSES PUBLIQUES

Avant d'analyser l'impact des dépenses publiques et de leur efficacité sur le développement humain, il y a lieu de définir et de quantifier au préalable la notion d'efficacité.

➤ Mesure de l'efficacité des dépenses publiques

La question de l'efficacité des dépenses publiques a été et continue d'être l'une des préoccupations permanentes des décideurs politiques et des économistes. Certaines activités du gouvernement et les dépenses publiques qui leur sont associées sont essentielles pour la performance de l'économie. Ces dépenses essentielles ou productives peuvent être aussi importantes pour la croissance et pour la réalisation d'objectifs sociaux, que le capital privé et le travail, notamment pour atteindre les Objectifs de Développement du Millénaire (MDG). Ces dépenses peuvent augmenter le stock de capital humain et physique et le progrès technologique dans l'économie mais peuvent faire cela indirectement en créant des synergies pour les activités privées. Sans cela l'économie ne va pas fonctionner correctement et ne peut croître que faiblement (BEN ROMDHANE, 2006).

Dans la littérature, deux types de mesures directes ont été identifiés, au niveau de l'input ou de l'output. Selon le premier type, l'efficacité est mesurée par le montant des ressources allouées au domaine d'intervention concerné, tel que l'éducation ou la santé. Ainsi, on considère qu'un pays est plus efficace s'il consacre une part de son PIB plus élevée au secteur en question qu'un autre pays.

L'approche- output considère que ce sont les réalisations d'objectifs et non les inputs qui mesurent le mieux l'efficacité et l'effort fourni par les pouvoirs publics. Selon cette approche, les pays qui atteignent les niveaux d'éducation et de santé les plus élevés sont jugés être les plus performants, abstraction faite de l'importance des ressources qu'ils consacrent à ces fins.

Il est clair que ces deux approches ne sont pas satisfaisantes pour éclairer la question d'efficacité puisque ni l'une ni l'autre ne rend compte du phénomène de gaspillage de ressources publiques. En effet, un gouvernement peut consacrer une part très importante de son budget à l'éducation ou à la santé sans que les performances ne soient bonnes en raison d'une mauvaise gouvernance se caractérisant notamment par une corruption très répandue. Inversement, des niveaux élevés d'indicateurs sociaux pourraient être le résultat de dépenses publiques excessives et donc de beaucoup de gaspillage de ressources qui auraient pu être utilisés dans le secteur productif.

Compte tenu de ces limites, il est indiqué de recourir à des mesures, dites indirectes, qui mettent en rapport les inputs et les outputs et rendent compte de l'écart entre l'output potentiel permis par des quantités d'inputs données et le niveau d'output effectivement atteint avec ces mêmes quantités.

Mais, nonobstant les limites de l'approche directe, dans ce travail, nous adopterons l'approche de l'output qui est l'une des mesures directes. Ce choix s'explique par notre faible niveau d'accessibilité aux méthodes indirectes qui exigent le calcul des scores. En clair, nous ne maîtrisons pas pour le moment les méthodes de calcul des scores utilisés dans l'approche indirecte.

➤ **Analyse de l'efficience des dépenses publiques.**

Nous analyserons l'efficience ou la performance des dépenses publiques dans les secteurs de l'éducation et de la santé.

• **L'éducation**

Les dépenses publiques dans la santé et dans l'éducation sont-elles de nature à améliorer la prestations des service sociaux dans ces domaines ? L'analyse des dépenses publiques dans services publics de santé et d'éducation semble que la réponse à cette question semble être ambiguë. En effet, les pays les mieux classés selon le rapport mondial du développement humain de 2007-2008 n'ont pas forcément dépensé plus dans ces services publics. Ainsi, classés respectivement au 125^e, 138^e et 153^e rang mondial dans le classement sur le développement humain, la Namibie, le Lesotho et le Yémen ont investi beaucoup plus dans l'éducation que tous les pays qui occupent les premiers rangs dans ce même classement alors que le taux de scolarisation au primaire en 2005 était en moyenne de 99% pour ces derniers pays contre 72% pour la Namibie, 87% pour le Lesotho et 75% pour le Yémen.

Le taux de scolarisation au secondaire était de 88% en Islande en 2005 ; en Norvège 97% ; en Corée du Sud de 90%. Il était de 39% en Namibie ; au Lesotho de 25% ; au Maroc de 35% et au Swaziland de 33%. Le nombre d'enfants atteignant la classe de la cinquième année d'étude primaire en pourcentage de la cohorte de la première année était de 100 % en Islande en 2004 ; en Corée du sud de 98%. Il était de 86% en Namibie ; au Lesotho de 53% ; au Maroc de 79% ; au Yémen de 73%. En Namibie, le taux d'alphabétisation des adultes (en % de la population âgée d'au moins de 15 ans) était de 85,5% pour la période 1995-2005, contre 82,2% au Lesotho et de 54,1% au Yémen.

- **La santé**

Dans le domaine de la santé, Haïti et n'importe quel autre pays moins avancé dépensent beaucoup plus que la Corée du Sud ou le Singapour, mais ces derniers sont beaucoup plus performants en termes de résultats que les premiers. Ainsi, pour la période 2000-2004, la part des dépenses publiques de santé en pourcentage du PNB est de en moyenne 3% au Burkina Faso (176^e rang mondial) et en Haïti (146^e rang mondial), 4% en Bolivie (117^e rang mondial) et en Honduras (115^e rang mondial), 5% au Lesotho (138^e rang mondial), 7% en Timor Oriental (150^e rang mondial), 6,5% au Canada (4^e rang mondial) ; 1,3% au Singapour (25^e rang mondial). Cependant, en 2005 le taux de mortalité infantile pour naissances vivantes est de 96 au Burkina Faso, 84 en Haïti, 102 au Lesotho, 52 en Bolivie, 58 en Honduras, 52 en Timor Oriental, 5 au Canada et 3 au Singapour.

En Namibie, l'espérance de vie à la naissance était d'environ 52 ans en 2005. Au Burkina Faso, elle était de 51 ans, en Haïti 59 ans, en Bolivie 65 ans, en Honduras 69 ans, au Lesotho 46 ans, en Timor Oriental 60 ans, au Canada 80 ans, au Japon 82 ans et en Corée du Sud 78 ans. Pour la période 2000-2004, le nombre de médecins pour 100 000 habitants était de 362 en Islande. Au Canada, il était de 214, en Belgique de 469, au Burkina Faso de 12, en Haïti de 25, au Lesotho 5, en Bolivie de 122, en Honduras de 57 et au Timor Oriental de 10. Le nombre de nouveaux-nés présentant une insuffisance pondérale à la naissance pour la période 1998-2005 était de 4% en Islande, au Canada de 6%, en Corée du Sud de 4%, au Burkina Faso de 19%, en Haïti de 21%, au Lesotho de 13%, en Bolivie de 7%, en Honduras de 14% et en Timor Oriental de 12%. En 2005, en Islande, la mortalité maternelle était de 4 pour 100000 naissances vivantes ; au Canada, elle était de 7 pour 100 000, en Corée du Sud de 14 pour 100 000 ; au Burkina Faso de 700 pour 100 000 ; en Haïti de 670 pour 100000 ; au Lesotho de 960 pour 100 000 ; en Bolivie de 290 pour 100 000 ; en Honduras de 280 pour 100 000 ; et en Timor Oriental de 380 pour 100 000.

➤ **Quelques résultats obtenus sur base de l'approche indirecte**

- Afonso et all (2003) ont montré, sur la base de la méthode indirecte, que les pays européens dépensent en moyenne 30% plus que les autres pays de l'OCDE les plus performants pour obtenir la même performance.
- En ce qui concerne les pays africains, Gupta, Honjo et Verhoeven (1997) ont cherché à déterminer la relation entre les dépenses publiques d'éducation et de santé et les

indicateurs sociaux (scolarisation primaire, secondaire, taux d'alphabétisation, espérance de vie, taux de mortalité infantile, etc...). Les résultats de ces travaux montrent que les dépenses du gouvernement n'ont pas le même effet sur la production des services d'éducation et de santé. En effet, les comparaisons entre les pays africains et les pays de l'Asie et du Western Hémisphère indiquent que les dépenses publiques en Gambie, Guinée, Ethiopie et Lesotho sont plus efficaces que dans d'autres pays tel que la Botswana, le Cameroun, la Côte d'Ivoire et le Kenya.

- Les résultats montrent que les scores d'efficacité des secteurs publics de l'éducation et de la santé sont faibles, c'est-à-dire que les pays en développement sont seulement efficaces à 30%, en moyenne, dans la production de tels services. Les pays les plus efficaces sont ceux qui présentent les dépenses publiques les plus faibles mais qui sont les plus performants dans la production de ces services.
- Deux pays africains se trouvent sur la frontière d'efficacité ; le Lesotho et l'Afrique du Sud. C'est dans ces deux pays qu'on observe les meilleurs indicateurs de gouvernance. Selon les estimations de Kaufman des indicateurs de gouvernance¹³, le Lesotho est caractérisé par une stabilité politique et un contrôle efficace de la corruption. En Afrique du Sud, alors que la stabilité politique faisait défaut, les scores attribués aux autres indicateurs de gouvernance sont relativement élevés.

Ce dernier point nous conduit à étudier le rôle de bonnes institutions pouvant contribuer à la bonne gouvernance.

III- LES DETERMINANTS DE LA MAUVAISE PERFORMANCE DES INSTITUTIONS DES DEPENSES PUBLIQUES.

Les institutions de mauvaises qualités et les antagonismes ethniques sont, entre autre, des facteurs qui peuvent entraver la performance de l'Etat dans la fourniture des services publics d'éducation et de santé. Les lignes qui suivent passeront en revue ces deux facteurs.

➤ Les mauvaises institutions: une entrave à la performance des services publics.

La qualité des institutions d'un pays joue sur le niveau de la bonne gouvernance. Une fonction publique de grande qualité et organisée sur le mode méritocratique procure quelques garde-fous contre la mauvaise gouvernance. Une administration qui obéit aux lois, au lieu de placer au-dessus d'elles, crée un écosystème moins propice à la mauvaise gouvernance.

Les politiques gouvernementales et les institutions qui constituent l'infrastructure d'une économie déterminent l'investissement et la productivité et, par conséquent, l'efficacité des investissements qu'ils soient publics ou privés. Dans ces conditions, les changements fondamentaux de l'infrastructure peuvent engendrer aussi bien des miracles que des désastres dans le domaine du développement humain.

Un système dans lequel les individus se comportent de façon malhonnêtes, ou dans lequel la bureaucratie fait de l'obstruction, ou dans lequel les droits de propriété ne sont pas clairement définis et respectés, peut conduire à une allocation très inefficace des ressources en raison de coûts qui impliquent l'assurance contre la malhonnêteté, le fait de circonscrire la bureaucratie ou le renforcement des droits de propriété.

Douglas North (, 1990, 1994, 1997) nous apporte quelques idées préliminaires sur la question de structure institutionnelle. Il souligne que la structure incitative de la société- qui est fondamentale pour le processus de changement- dépend de la structure institutionnelle de cette même société. Les institutions⁵ représentent « les règles du jeu dans la société, ou (...) les contraintes humainement disposées pour former les interactions humaines ». Il ne s'agit pas seulement de règles formelles (constitutions, lois et règlement) mais aussi de contraintes informelles (normes de comportement, conventions, codes de conduite auto-imposés). C'est de l'ensemble de ces règles, normes et conditions de mise en pratique, que dépend la performance économique.

Pour améliorer la performance des PED dans la prestations des services publics, l'érection de bonnes institutions est un préalable nécessaire car, la mesure dans laquelle les institutions favorisent l'utilisation productive des ressources ou, au contraire, leur détournement à des fins improductives, est un élément, parmi d'autres, qui influence de façon déterminante les profits escomptés d'un investissement. L'utilisation productive des ressources est favorisée par des infrastructures qui stimulent la création de biens et services et les transactions afférentes. Le détournement des ressources désigne tout ce qui relève du vol ou de la confiscation.

En ce qui concerne l'efficacité du financement des services publics et leurs effets sur la croissance économique, une étude a été réalisée pour un ensemble de pays africain.

⁵ Institution : lois fondamentales régissant la vie politique et socio-économique d'un pays.

Concernant l'éducation, l'étude a révélé que c'est l'aspect qualité de la réglementation, qui est construit à partir de l'indicateur de Kaufman « bon fonctionnement du marché et politique commerciale, d'environnement compétitif et de réglementation du marché du travail » qui semble avoir l'effet le plus important et le plus significatif⁶.

Toutefois, un tel résultat ne signifie pas que les autres indicateurs de gouvernance n'ont pas de retombées pour l'efficacité. En effet, les six indicateurs de gouvernance¹¹ sont fortement corrélés de telle sorte qu'il devienne difficile d'attribuer une amélioration de l'efficacité à l'un des indicateurs au dépend des autres.

Une petite simulation est révélatrice de l'importance de l'amélioration de la gouvernance pour la promotion de l'efficacité dans l'éducation et la santé. Ainsi, une amélioration de la qualité de la gouvernance de 10% entraîne une amélioration de l'efficacité des dépenses publiques d'éducation de 1% pour le Kenya, 1.4% pour le Mali, 1.5% pour le Niger, 2.2 % pour le Lesotho et pour le Népal, 2% pour la Tunisie, 2.6 % pour le Togo, 3% pour le Rwanda et 8.8% pour le Zimbabwe.

En d'autres termes, si par exemple le Mali arrive à améliorer la gouvernance, telle que mesurée par la qualité de la réglementation, en la faisant passer de 0.24 à 0.26, il sera en mesure de faire croître son score d'efficacité d'éducation de 1.93 à 2.1. Cette procédure aura pour effet d'améliorer le rang du Mali dans le classement global des pays et le fera passer devant d'autres pays qui n'ont pas entrepris des démarches en faveur d'une bonne gouvernance.

Ainsi, cette analyse met en évidence l'importance de la bonne gouvernance pour l'amélioration de l'efficacité dans l'éducation. Il ne suffit pas d'investir de ressources rares dans le secteur de l'éducation, il faut que ce secteur soit géré par un système de bonne gouvernance, susceptible d'augmenter le rendement des dépenses d'éducation.

Une autre conclusion de politique économique importante est que le partenariat Public-privé d'éducation améliore l'efficacité, ce qui milite en faveur de l'expansion du secteur privé dans ce domaine.

⁶ Les indicateurs de gouvernance sont les suivants : Participation et responsabilité, stabilité politique, efficacité des pouvoirs publics, qualité de la réglementation, protection des droits de propriétés et contrôle de la corruption.

Concernant le secteur de la santé, plusieurs aspects de la gouvernance outre l'indicateur synthétique agissent sur l'efficacité des dépenses publiques. En effet, la stabilité politique, l'efficacité des pouvoirs publics, la protection des droits de l'homme et de la propriété et le contrôle de la corruption sont importants pour améliorer l'efficacité.

Ainsi, si on considère par exemple l'indicateur synthétique de la gouvernance, on peut déduire qu'une amélioration de 10% de la qualité de la gouvernance entraîne une augmentation de l'efficacité en matière de santé de 0.3% pour le Lesotho et de 0.8% pour l'Afrique du Sud. Cette faible amélioration s'explique par le fait que ces pays ont une bonne situation initiale car ils se trouvent sur la frontière d'efficacité. Des hausses plus importantes des scores sont enregistrés pour le Népal et le Niger. Dans les autres pays tels que le Cameroun, le Kenya et la Tunisie, une amélioration de la qualité de la gouvernance de 10% entraîne l'accroissement des scores d'efficacité de 2%.

De plus, dans le domaine de la santé les pays africains ont un degré global d'efficacité plus important que celui enregistré dans les autres pays en développement. Deux pays africains se trouvent sur la frontière d'efficacité ; le Lesotho et l'Afrique du Sud. C'est dans ces deux pays qu'on observe les meilleurs indicateurs de gouvernance. Selon les estimations de Kaufman des indicateurs de gouvernance¹³, le Lesotho est caractérisé par une stabilité politique et un contrôle efficace de la corruption. En Afrique du Sud, alors que la stabilité politique faisait défaut, les scores attribués aux autres indicateurs de gouvernance sont relativement élevés.

La variable partenariat public- privé (PPP), mesurée par la part des dépenses privées dans les dépenses publiques de santé, est positive quoique non significative. Ce résultat doit être interprété avec prudence et ne doit pas sous-estimer le rôle des investissements privés dans le domaine de la santé.

➤ **. Le poids de l'antagonisme ethnique dans la performance des dépenses publiques**

Les groupes d'intérêts antagonistes agissant chacun dans leur intérêt propre sont responsables des politiques budgétaires non performantes. Les sociétés les plus fragmentées ont aussi des politiques pires que celles de sociétés plus homogènes, donc moins de bons résultats.

D'après la revue Scientific American dans son numéro de septembre 1998, « nombre de problème du monde ont leur origine dans le fait qu'il existe cinq mille groupes ethniques mais seulement cent quatre-vingt-dix pays ».

Comme le montre le tableau suivant, le degré de diversité ethnique présage assez bien des guerres civiles et génocides. Le risque de guerre civile est deux fois et demie supérieur dans le quartile de pays où la diversité ethnique est la plus forte que dans celui des pays plus homogène. Sur la même base de comparaison, le risque de génocide y est trois fois plus élevé.

Diversité ethnique, violence et services publics (1960-1989)

	Quartile des pays où la diversité ethnique est la moins forte (moyenne)	Quartile des pays où la diversité ethnique est la plus forte (moyenne)
Diversité ethnique		
probabilité que personnes ne parlent la même langue	5%	80%
Violence		
Probabilité de guerre civile	7%	18%
Probabilité de génocide	5%	16%
Services Publics		
Nombre moyen d'années de travailleurs	5,30,00%	2,6
pourcentage de routes en dur	53,90%	24,20%
pourcentage de coupure électrique	12,40%	22,80%
Nombre de téléphones pour mille travailleurs	92,8	7,4
Source : tiré de Easterly (2001)		

Les pays du quartile caractérisé par la plus grande hétérogénéité ethnique entretiennent moins services publics que ceux du quartile qui se distingue par une plus grande homogénéité. Le

tableau ci-avant souligne ainsi que la scolarité y est deux fois moins longue, que le taux d'équipement en téléphone par travailleur y est treize fois moindre, que les coupures d'électricité y sont deux fois fréquentes et que la proportion de routes goudronnées n'y est que de moitié. Ces constats témoignent de l'indigence du secteur public. Pourquoi la fourniture de services publics est-elle si médiocre dans les nations caractérisées par des antagonismes ethniques ?

Pour qu'un gouvernement puisse fournir un service collectif, les groupes d'intérêt qui le composent doivent s'accorder sur le type de service dont ils ont besoin. Dans une société marquée par des antagonismes ethniques, même la construction d'un réseau routier, décision normalement de caractère anodin, peut soulever des difficultés. Chaque groupe ethnique peut en effet ne désirer des routes que pour sa région, d'autant plus si les groupes ethniques n'entretiennent pas beaucoup de relations entre eux et ne placent pas une grande valeur dans un réseau interrégional. Par conséquent, si tous groupent ethniques accordent une valeur limitée à un réseau routier national, les leaders politiques n'en font pas une priorité et n'investissent pas autant que dans une société plus homogène sur le plan ethnique.

Le même problème se pose pour le service public qu'est l'éducation de masse car chacun des groupes linguistiques préférerait que l'enseignement soit dispensé dans sa langue. Parfois le recours à une lingua franca telle que la langue de l'ancien colonisateur permet de parvenir à un compromis. Mais chaque groupe ethnique est moins satisfait que si l'enseignement était dispensé dans sa propre langue. Par conséquent, les groupes d'intérêt fondés sur l'appartenance ethnique sont moins disposés à soutenir la scolarisation de masse qu'ils le seraient dans une société plus homogène. C'est pourquoi l'effort d'éducation de masse est moindre dans un pays morcelé que dans une nation homogène. Une étude sur l'Ouest rural du Kenya confirme sur résultat. Dans les secteurs où la diversité ethnique (mesurée par la diversité des langues parlées) est la plus prononcée, les écoles manquent de financements et leurs installations sont de bien moins bonne qualité que dans les zones homogènes.

Dans les pays morcelés d'un point de vue ethnique, des raisonnements analogues s'appliquent à l'analyse des insuffisances des autres services publics. Elles pourraient être indirectement la cause des niveaux médiocres de la mortalité infantile, de l'espérance de vie, du poids à la naissance, de l'accès aux installations sanitaires et aux écoles publiques.

La corrélation entre diversité ethnique et services publics moindres n'est pas seulement un problème pour les pays pauvres. Elle se manifeste aussi aux Etats-Unis où nous considérons l'appartenance ethnique comme le font les recensements, qui distinguent les Blancs, les Noirs, les Asiatiques, les Américains d'origine indienne et les Hispaniques.

Une étude laisse apparaître qu'au début du siècle dernier aux Etats-Unis, l'essor de l'enseignement secondaire était plus rapide là où « l'homogénéité ethnique et religieuse était plus prononcée ». Une étude antérieure comparant le développement des services sociaux aux Etats-Unis par rapport à l'Europe de l'Ouest en attribuant la relative faiblesse aux « antagonismes historiques fondés sur la race. Si les américains d'origine africaine n'ont pas pu sortir de la pauvreté, cet échec tient à l'existence d'antagonismes ethniques.

Les institutions peuvent-elles jouer un rôle de gendarme dans ces sociétés divisées ? La réponse est affirmative. En effet, les institutions saines, telles que celles que nous avons mentionnées précédemment, atténuent directement les dissensions entre factions rivales. Lorsque les pays morcelés sur le plan ethnique instaurent des institutions saines, ils tendent à échapper à la violence, à la pauvreté et aux politiques de redistribution qui leur sont habituellement associées.

Concrètement, les sociétés disposant d'institutions de qualité ne sont pas marquées par la faiblesse des services sociaux publics de base comme l'éducation et la santé, quelle que soit la composition ethnique de leur population.

IV- CONCLUSIONS ET REMARQUES⁷

L'objectif de cette étude était de voir le lien qui existe entre les dépenses publiques dans les services publics -éducation et santé- et les principaux indicateurs d'impacts y afférents. L'observation faite sur les données éclaire notre compréhension sur le fait que ce lien –s'il existe- n'est pas clair. Le niveau des dépenses effectuées dans les services sociaux et les résultats obtenus en matière de développement humain sembleraient évoluer sur deux plateaux différents.

La conclusion la plus importante qui se dégage de cette analyse est qu'il ne suffit pas d'augmenter le volume des dépenses pour améliorer l'efficacité mais au contraire il faut être prudent lors de la prise de décision d'expansion des dépenses, surtout lorsque ces dernières sont déjà élevées dès le départ.

Un certain nombre de recommandations de politiques économiques doit être avancé afin d'améliorer l'efficacité des dépenses publiques, susceptible de stimuler le développement humain et d'atteindre les objectifs du millénaire pour le développement (OMD).

1-Améliorer la qualité de la gouvernance

Les gouvernements des pays en développement doivent faire face à la crise de gouvernance qui est à l'origine de la litanie des problèmes de développement. En effet, une mauvaise gouvernance qui implique un système d'administration publique inefficace et se traduit par le manque de transparence, le non respect des lois et de l'Etat de droit, la limitation de la participation des populations au processus de prise de décisions, l'inefficacité des gouvernements et le faible contrôle de la corruption sont à l'origine des problèmes sociaux, de troubles et conflits civils et d'une mauvaise gestion des ressources nationales et publiques susceptible de compromettre l'efficacité des dépenses publiques dans la prestation des services d'éducation et de santé. Les pays pauvres doivent veiller à assurer un environnement caractérisé par un système d'administration publique efficace, un cadre juridique opérationnel et des structures réglementaires prévisibles, ainsi que des systèmes transparents pour assurer l'imputabilité financière et juridique. L'efficacité et la cohérence des politiques dans certains pays africains, ont permis la mise en place d'institutions fournissant des biens publics et offrant des services sociaux efficaces.

⁷ Ces recommandations sont déjà adressées aux pays d'Afrique (voir ROMDHAME, 2004)

2-Encourager les contrats de partenariat Public- Privé

A l'instar des pays développés, Les pays en développement doivent impliquer le secteur privé dans la prestation des services d'éducation et de santé en adhérant aux contrats de partenariat public- privé afin de profiter des avantages de telles associations.

Le contrat de partenariat permet à une collectivité publique de confier à une entreprise la mission globale de financer, concevoir tout ou partie, construire, maintenir et gérer des ouvrages ou des équipements publics et services concourant aux missions de service public de l'administration, dans un cadre de longue durée et contre un paiement effectué par la personne publique et étalé dans le temps. Il a pour but d'optimiser les performances respectives des secteurs public et privé pour réaliser dans les meilleurs délais les projets qui présentent un caractère d'urgence ou de complexité pour la collectivité : hôpitaux, écoles, infrastructures...etc.

Les avantages de cette forme nouvelle de contrats sont multiples : l'accélération, par le préfinancement, de la réalisation des projets ; une innovation qui bénéficie à la collectivité par le dynamisme et la créativité du privé ; une approche en coût global ; une garantie de performance dans le temps ; une répartition du risque optimale entre secteur public et privé, chacun supportant les risques qu'il maîtrise le mieux. À ce titre, le contrat de partenariat vient compléter et enrichir la panoplie des outils de la commande publique.

3-Rationaliser les dépenses de santé et d'éducation notamment par la gestion par objectif

Les pays en développement doivent introduire la gestion par objectif qui consiste à allouer les ressources budgétaires non seulement par domaine d'intervention mais aussi par objectif clair et mesurable et à travers des mécanismes permettant la vérification de la réalisation des objectifs en rapport avec les moyens qui leur sont consacrés.

4-Identifier les politiques de best practice

Parmi les pays en voie de développement, identifier les facteurs de réussite de pays à niveau d'efficacité élevé et dégager les politiques de « best practice »

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Afonso Antonio, Schnknecht Ludge et Vito Tanzi (2003), « Public Sector Efficiency: An International Comparaison », *European Central Bank*, Working Paper Series N° 242.

Easterly W. (2001) “ The Elusive Quest for growth”, MIT Press.

Gupta Sanjeev, Honjo Keiko et Martin Verhoeven (1997), «The efficiency of Government Expenditure: Experience from Africa », *IMF Working Paper* .WP/97/153.November.

North, D. (1990), *Institutions, Institutional Change and Economic Performance* (Cambridge: Cambridge University Press).

North, D. (1998), «The Rise of the Western World », In Bernholz, P., Streit. M. and Vaubel, R. (eds) *Political Competition, Innovation and Growth*, Berlin, New York: Springer.

Jones , C.I (1998), « les théories de la croissance endogène », De Boeck université.

ANNEXES

Tableau 1 : Dépenses en matière de santé en pourcentage du PNB pour un ensemble de pays

	2000		2001		2002		2003		2004	
	publique.	privé.	pub.	privé.	publique.	privé.	publique.	privé.	publique.	privé.
51 Cuba	6,1	1	6,2	1			6,3	1	5,5	0,8
85 Suriname	5,5	4,3	5,7	3,8			3,6	4,3	3,6	4,2
117 Bolivie	4,3	1,8	3,5	1,8	4,2	2,8	4,3	2,4	4,1	2,7
115 Honduras	4,3	2,5	3,2	2,9	3,2	3	4	3,1	4	3,2
101 Jamaïque	2,6	2,9	2,9	4	3,4	2,6	2,6	1,3	2,8	2,4
91 Tunisie	5,5	1,5	4,9	1,6	2,9	2,9	2,5	2,9	2,8	2,8
103 El Salvador	3,8	5	3,7	4,3	3,6	4,4	3,7	4,4	3,5	4,4
97 Guyana	4,2	0,9	4,2	1,1	4,3	1,3	4	0,8	4,4	0,9
164 Malawi	3,6	4	2,7	5,1	4	5,8	3,3	6	9,6	3,3
150 Timor Oriental			5,8	4	6,2	3,5	7,3	2,3	8,8	2,4
75 Colombie	5,3	4	3,6	1,9	6,7	1,4	6,4	1,2	6,7	1,1
124 Botswana	3,7	3,2	4,4	2,2	3,7	2,3	1,5	1,2	4	2,4
135 Ghana	2,2	1,9	2,8	1,9			1,4	3,1	2,6	3,9
138 Lesotho	5,2	1,1	4,3	1,2	5,3	0,9	4,1	1,1	5,5	1
148 Kenya	2,4	6,4	1,7	6,2	2,2	2,7	3,2	1	1,8	2,3
146Haïti	2,4	2,4	2,7	2,4	3	4,6	3,2	4,9	2,9	4,7
156 Sénégal	2,6	2	2,8	2	2,3	2,8	2,1	3	2,4	3,5
173 Mali	2,2	2,7	1,7	2,7	2,2	2,3	2,8	2	3,2	3,4
176 Burkina Faso	3	1,2	1,8	1,2	2	2,3	2,6	3	3,3	2,8
143 Madagascar	2,6	1	1,3	0,7	1,2	0,9	1,7	1	1,8	1,2
26 Corée du Sud	2,6	3,3	2,7	3,3	2,6	2,4	2,8	2,8	2,9	2,7
14 Danemark	6,8	1,5	7	1,5	7,3	1,5	7,5	1,5	7,1	1,5
2 Norvège	6,5	1,1	6,9	1,2	8	1,6	8,6	1,7	8,1	1,6
25 Singapour	1,3	2,3	1,3	2,6	1,3	3	1,6	2,9	1,3	2,4
79 Rép. Dom.	1,8	4,6	2,2	3,9	2,2	3,9	2,3	4,7	1,9	4,1
4 Canada	6,5	2,5	6,8	2,8	6,7	2,9	6,9	3	6,8	3
1 Islande	7,6	1,4	7,6	1,6	8,3	1,6	8,8	1,7	8,3	1,6
151 Zimbabwe	3,7	3,6	2,8	3,4	4,4	4,1	2,8	5,1	3,5	4
123 Sao Tomé	5,5	0,3	1,5	0,7	9,7	1,4	7,2	1,4	9,9	1,6
129 Iles Salomon	4,2	2,9	4,7	0,3			2,1	8,8	5,6	0,3

Source : rapports mondiaux sur le développement humain du PNUD.

Tableau 2 : Dépenses publiques dévolues à l'éducation pour certains pays

	1999-2001		2000-2002		2002-2004		2002-2005	
	En % du PIB	En % du total des dépenses Pub.	En % du PIB	En % du total des dépenses Pub.	en % du PIB	En % du total des dépenses Pub.	En % du PIB	En % du total des dépenses Pub.
51 Cuba	8,5	16,8	18,7	18,7		19,4	9,8	16,6
117 Bolivie	6	18,4	6,3	19,7	6,4	18,1	6,4	18,1
101 Jamaïque	6,3	12,3	6,1	12,3	4,4	9,5	5,3	8,8
91 Tunisie	6,8	17,4	6,4	18,2	8,1		7,3	20,8
100 Maldives					8,1		7,1	16
97 Guyana	4,1	8,6	8,4	18,4	5,5	18,4	8,5	14,5
164 Malawi	4,1		6		6		5,8	24,6
126 Maroc	4,4	18	6,5	26,4	6,3	27,8	6,7	27,2
124 Botswana	2,1	25,6	2,2	25,6			10,7	21,5
152 Togo	4,8	23,2			2,6	13,6	2,6	13,6
138 Lesotho	10	18,4	10,4	18,4	9		13,4	29,8
148 Kenya	6,7	22,3	7	22,1	7	29,2	6,7	29,2
102 Cap-Vert			7,9	17	7,3	20,7	6,6	25,4
156 Sénégal	3,2				4		5,4	18,9
121 Afrique Sud	5,7		5,3	18,5	5,4	18,1	5,4	17,9
26 Corée du Sud	3,6	17,4	4,2	15,5	3,8	16,1	4,6	16,5
14 Danemark	8,3	15,3	8,5	15,4	8,4		8,5	15,3
2 Norvège	6,8	16,2	7,6	16,2	7,7		7,7	16,6
48 Costa Rica	4,7	21,1	5,1	22,4	4,9	18,5	4,9	18,5
4 Canada	5,2		5,2		5,2		5,2	12,5
1 Islande	6		6		8		8,1	16,6
93 St. Vinc-Gren	9,3	13,4	10	20,3	11,1	20,3	8,2	16,1
169 Ethiopie	4,8	13,8	4,6	13,8	4,6	6,1	17,5	
63 Malaisie	7,9	20	8,1	20,3	8	28	6,2	25,2
153 Yémen	10	32,8	9,5	32,8			9,6	32,8
120 Vanuatu	10,5	26,7	11	28,1	9,6		9,6	26,7
125 Namibie	7,9	21,0	7,2		7,2		6,9	21
141 Swaziland	5,5	31,2	7,1	31,2	6,2		6,2	
114 Mongolie	6,5	13,8	9		5,6		5,3	
92 Fidji	5,5	19,4	5,6	19,4	6,4	20	6,4	20
80 Belize	6,2	20,9	5,2	18,5	5,1	18,1	5,4	18,1

Source : Source : rapports mondiaux sur le développement humain du PNUD.