

coopération  
allemande  
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

KFW



GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

Commission  
européenneLiberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
Ambassade de France  
au Burkina FasoGROUPE DE LA BANQUE AFRICAINE  
DE DÉVELOPPEMENTSchweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizraMinistère néerlandais des Affaires  
étrangères

AMBASSADE DE SUÈDE



# Evaluation de l'Appui Budgétaire au Burkina Faso (2009-2014)

## Rapport final

### Volume 1

### Mai 2016

*L'évaluation est gérée conjointement par l'Union européenne, le Ministère de l'Economie et des Finances du Burkina Faso, le Secrétariat technique de la SCADD et les représentants des partenaires fournisseurs d'appui budgétaire (Allemagne ; Banque africaine de développement ; Banque mondiale ; Danemark ; France ; Pays Bas ; Suède ; Suisse)*

*Les opinions exprimées dans ce document représentent les points de vue des auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de la Commission européenne, des autorités du Burkina Faso ou des autres partenaires impliqués.*

# Evaluation de l'appui budgétaire au Burkina Faso (2009-2014)

## Rapport final

Ce rapport comprend trois volumes:

**Volume I: Rapport principal**

**Volume II: Matrice d'information détaillée**

**Volume III: Annexes**

### **VOLUME I: RAPPORT PRINCIPAL**

- 1. Introduction**
- 2. Méthodologie**
- 3. Contexte**
- 4. Synthèse de l'analyse**
- 5. Questions d'évaluation - constats principaux**
- 6. Conclusions et recommandations**

### **VOLUME II: MATRICE D'INFORMATION DETAILLEE**

- 1. QE 1 - Conception et pertinence des AB**
- 2. QE 2 - Effets directs des intrants financiers et non-financiers**
- 3. QE 3 - Gestion macro-économique et des allocations budgétaires**
- 4. QE 4 - Gestion des finances publiques**
- 5. QE 5 - Gouvernance & Redevabilité**
- 6. QE 6 - Formulation & mise en œuvre des politiques**
- 7. QE 7 - Résultats sectoriels - Santé**
- 8. QE 8 - Résultats sectoriels - Eau et assainissement**

### **VOLUME III: ANNEXES 1 A 10**

- 1. Annexe 1 : Termes de référence**
- 2. Annexe 2 : Liste de documents et sources d'information**
- 3. Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées**
- 4. Annexe 4 : Détails sur l'inventaire**
- 5. Annexe 5 : Diagrammes de la logique d'intervention**
- 6. Annexe 6 : Rapport sur l'enquête en ligne**
- 7. Annexe 7 : Note sur l'analyse quantitative**
- 8. Annexe 8 : Note sur les dépenses publiques**
- 9. Annexe 9 : Eléments complémentaires sur le contexte national**
- 10. Annexe 10 : Note sur les dynamiques de croissance et de pauvreté**

## Table des matières

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| <b>1</b> | <b>Introduction.....</b>   | <b>1</b>   |
| 1.1      | Mandat, objectifs et champ de l'évaluation .....   | 1          |
| 1.2      | Structure du rapport.....  | 1          |
| <b>2</b> | <b>Méthodologie .....</b>  | <b>2</b>   |
| 2.1      | Aperçu du processus d'évaluation .....   | 2          |
| 2.2      | Approche générale .....  | 2          |
| 2.3      | Outils et méthodes de collecte de données et d'analyse .....   | 4          |
| 2.4      | Limitations et principaux défis .....  | 5          |
| <b>3</b> | <b>Contexte .....</b>  | <b>7</b>   |
| 3.1      | Contexte politique, social et économique .....   | 7          |
| 3.1.1    | Contexte politique.....  | 7          |
| 3.1.2    | Evolution de la pauvreté .....   | 8          |
| 3.1.3    | Situation macroéconomique .....  | 9          |
| 3.1.4    | Contexte régional .....  | 12         |
| 3.2      | Les politiques publiques.....  | 12         |
| 3.2.1    | Aperçu des principales réformes institutionnelles .....  | 12         |
| 3.2.2    | Les politiques sectorielles.....   | 13         |
| 3.3      | Le cadre de partenariat .....  | 15         |
| 3.3.1    | Aperçu sur l'aide publique au développement .....  | 15         |
| 3.3.2    | Les appuis budgétaires .....   | 17         |
| <b>4</b> | <b>Synthèse de l'analyse.....</b>  | <b>18</b>  |
| 4.1      | La pertinence de l'AB .....  | 18         |
| 4.2      | Les effets directs de l'AB .....   | 19         |
| 4.3      | Les effets induits de l'AB au niveau des politiques publiques et de la<br>fourniture de services de base ..... | 20         |
| 4.4      | Les résultats de développement .....   | 25         |
| 4.5      | Conclusions générales .....  | 28         |
| <b>5</b> | <b>Questions d'évaluation – constats principaux .....</b>  | <b>31</b>  |
| 5.1      | Etape 1 .....  | 31         |
| 5.1.1    | QE1 - Pertinence et Conception des AB.....   | 31         |
| 5.1.2    | QE2 - Opportunités créées .....  | 36         |
| 5.1.3    | QE3 - Gestion macroéconomique et allocations budgétaires.....  | 44         |
| 5.1.4    | QE4 - Gestion des finances publiques.....  | 50         |
| 5.1.5    | QE5 - Gouvernance & Redevabilité .....   | 57         |
| 5.1.6    | QE6 - Formulation et mise en œuvre des politiques .....  | 63         |
| 5.1.7    | Tableaux de synthèse de l'Etape 1 .....  | 78         |
| 5.2      | Etape 2 .....  | 80         |
| 5.2.1    | QE7 - Santé.....   | 80         |
| 5.2.2    | QE8 - Eau et assainissement .....  | 91         |
| 5.3      | Etape 3 .....  | 98         |
| <b>6</b> | <b>Conclusions et recommandations détaillées.....</b>  | <b>100</b> |
| 6.1      | Conclusions.....   | 100        |
| 6.2      | Recommandations .....  | 106        |

## Liste des tableaux

|            |   |     |
|------------|---|-----|
| Tableau 1  | Aperçu des PTF fournisseurs d'AB par volume et type d'appui fourni (transferts financiers prévus en millions fCFA) – 2009-2014..... | 17  |
| Tableau 2  | Aperçu des principaux outils de collecte de données.....  | 4   |
| Tableau 3  | Critères de convergence UEMOA.....  | 45  |
| Tableau 4  | Procédures de passation et mise en concurrence des marchés publics.....   | 52  |
| Tableau 5  | Délais entre liquidation et paiement de la dépense.....   | 53  |
| Tableau 6  | Taux d'exécution du PIP pour quelques postes clés du budget.....  | 72  |
| Tableau 7  | Synthèse de l'Etape 1 – Secteur Santé.....  | 78  |
| Tableau 8  | Synthèse de l'Etape 1 – Secteur E&A.....  | 79  |
| Tableau 9  | Synthèse de l'Etape 2 – Secteur Santé.....  | 90  |
| Tableau 10 | Synthèse de l'Etape 2 – Secteur E&A.....  | 97  |
| Tableau 11 | Conclusions détaillées.....   | 100 |
| Tableau 12 | Recommandations détaillées.....   | 107 |

## Liste des illustrations

|                 |  |    |
|-----------------|--|----|
| Illustration 1  | Processus de l'évaluation.....   | 2  |
| Illustration 2  | Diagramme simplifié du cadre d'analyse utilisé dans l'évaluation.....  | 2  |
| Illustration 3  | Quelques événements clés du contexte national et régional.....   | 7  |
| Illustration 4  | Evolution du taux de croissance du PIB (%).....  | 10 |
| Illustration 5  | Evolution de la proportion de femmes députées à l'Assemblée nationale.....   | 14 |
| Illustration 6  | Evolution de l'APD au Burkina depuis 2011.....   | 15 |
| Illustration 7  | Dispositif institutionnel de mise en œuvre de la SCADD.....  | 16 |
| Illustration 8  | Schéma simplifié de la contribution de l'AB aux résultats sectoriels observés.....   | 30 |
| Illustration 9  | Evolution des décaissements d'AB et de l'APD au Burkina Faso depuis 2001 (en milliards de fCFA).....   | 32 |
| Illustration 10 | Comparaison entre ressources issues de l'AB et des recettes minières et dépenses d'investissements sur ressources propres (en millions de fCFA)..... | 37 |
| Illustration 11 | Décaissements d'AB par trimestre (en milliers de fCFA).....  | 38 |
| Illustration 12 | Résultats de l'enquête en ligne – Réponses à la question sur la contribution de l'AB au renforcement du dialogue sectoriel.....                      | 39 |
| Illustration 13 | Evolution du nombre de mesures suivies dans les matrices de performance annuelles.....   | 42 |
| Illustration 14 | Evolution des allocations budgétaires par grappes de secteurs.....   | 46 |
| Illustration 15 | Budget de l'Etat (financements extérieurs exclus) : écarts entre dotations initiales et dotations finales (en millions de fCFA).....                 | 47 |
| Illustration 16 | Comparaison entre dotations finales et montants dépensés pour la partie investissements du budget de l'Etat (en millions de fCFA).....               | 47 |
| Illustration 17 | Comparaison entre dotations (initiales/finales) et dépenses pour quelques sections du budget (année 2013, en millions de fCFA).....                  | 48 |
| Illustration 18 | Evolution des dépenses d'investissement et comparaison avec les décaissements d'AB (en millions de fCFA).....  | 49 |
| Illustration 19 | Dépenses publiques annuelles par habitant (prévisions lois de finances initiales et dépenses réelles) - en fCFA.....                                 | 69 |

|                 |  |    |
|-----------------|--|----|
| Illustration 20 | Budget sur ressources internes - Montants ordonnancés - Ministère de la Santé (en millions de fCFA) .....                | 70 |
| Illustration 21 | Exécution budgétaire (investissements sur ressources internes) - E&A (en millions de fCFA) .....                         | 73 |
| Illustration 22 | Résultats de l'enquête en ligne - « Contribution de l'AB à la formulation et mise en œuvre des politiques » .....        | 74 |
| Illustration 23 | Effets quantitatifs des AB sur les niveaux d'investissement (dotations budgétaires initiales) - cas du secteur E&A ..... | 77 |
| Illustration 24 | Evolution du taux d'accouchements assistés de 2006 à 2014 .....  | 80 |
| Illustration 25 | Taux d'accouchement assistés par région en 2014 et évolution depuis 2009.....  | 81 |
| Illustration 26 | Prévalence de l'insuffisance pondérale et de la malnutrition aigüe au niveau national de 2009 à 2014.....                | 86 |
| Illustration 27 | Evolution de la létalité du paludisme grave entre 2008 et 2014 .....   | 88 |
| Illustration 28 | Létalité du paludisme grave chez les 0-5 ans par région en 2009 et 2014 .....  | 89 |
| Illustration 29 | Evolution du taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain .....   | 91 |
| Illustration 30 | Evolution du taux d'accès à l'assainissement familial en milieu rural .....  | 93 |
| Illustration 31 | Représentativité des femmes dans les comités de points d'eau .....   | 95 |

### Liste des encadrés

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Encadré 1  | Résultats d'études récentes sur l'économie politique du Burkina Faso.....  | 9  |
| Encadré 2  | Analyse de la baisse des décaissements d'AB au Burkina Faso .....  | 32 |
| Encadré 3  | La formulation des politiques sectorielles dans le secteur Santé .....   | 64 |
| Encadré 4  | La formulation des politiques sectorielles dans le secteur E&A .....   | 65 |
| Encadré 5  | Le processus de la décentralisation dans le secteur Santé.....   | 66 |
| Encadré 6  | La capacité de maîtrise d'ouvrage des CT au niveau local dans le secteur E&A .....   | 67 |
| Encadré 7  | Les mécanismes de suivi de mise en œuvre des politiques dans le secteur Santé .....  | 68 |
| Encadré 8  | La fourniture de services de base dans le secteur Santé.....   | 70 |
| Encadré 9  | La fourniture de services de base dans le secteur E&A.....   | 73 |
| Encadré 10 | Les effets de l'AB sur la formulation et la mise en œuvre des politiques dans le secteur E&A depuis 2010.....              | 75 |
| Encadré 11 | Aperçu des actions du GdB visant l'amélioration de l'accessibilité financière dans le domaine de la santé maternelle ..... | 83 |

## Liste des acronymes et abréviations

|         |  |
|---------|--|
| AB      | Appui budgétaire   |
| ABG     | Appui budgétaire général   |
| ABS     | Appui budgétaire sectoriel   |
| AEPA    | Approvisionnement en eau potable et assainissement   |
| AGETEER | Agence d'exécution des travaux eau et équipement rural   |
| ANJE    | Alimentation du nourrisson et du jeune enfant  |
| APD     | Aide publique au développement   |
| ASCE    | Autorité supérieure de contrôle d'Etat   |
| AT      | Assistance technique   |
| BAD     | Banque africaine du développement  |
| BID     | Banque islamique de développement  |
| BM      | Banque mondiale  |
| CAST    | Compte d'affectation spéciale du Trésor  |
| CDMT    | Cadre de dépenses à moyen terme  |
| CGAB    | Cadre général d'organisation des appuis budgétaires  |
| CIFOEB  | Centre d'information de formation et d'étude sur le budget   |
| CSD     | Cadre sectoriel de dialogue  |
| CSE     | Comité de suivi de l'évaluation  |
| CSLP    | Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté  |
| CSPS    | Centre de santé et de promotion sociale  |
| DAF     | Direction de l'administration et des finances  |
| DEP     | Direction des études et de la planification  |
| DG      | Direction générale   |
| DGAEUE  | Direction générale de l'assainissement des eaux usées et excréta   |
| DGB     | Direction générale du budget   |
| DGCOOP  | Direction générale de la coopération du Burkina Faso   |
| DGEP    | Direction générale de l'économie et de la planification  |
| DGESS   | Direction générale des études et des statistiques sectorielles   |
| DGMP    | Direction générale des marchés publics   |
| DGRE    | Direction générale des ressources en eau   |
| DGTCP   | Direction générale du Trésor et de la comptabilité publique  |
| DREAHA  | Directions régionales de l'eau, des aménagements hydrauliques et de l'assainissement                       |
| DRH     | Direction des ressources humaines  |
| EUR     | Euro   |
| fCFA    | Franc CFA  |
| FEER    | Fonds de l'eau et de l'équipement rural  |
| FMI     | Fonds monétaire international  |
| FNUAP   | Fonds des Nations unies pour la population   |
| GdB     | Gouvernement du Burkina Faso   |
| GdR     | Groupe de référence  |
| GFP     | Gestion des finances publiques   |
| GIRE    | Gestion Intégrée des Ressources en Eau   |
| INSD    | Institut national de la statistique et de la démographie   |
| MARHASA | Ministère de l'agriculture, des ressources hydrauliques, de l'assainissement et de la sécurité alimentaire |

|         |  |
|---------|--|
| MATDS   | Ministère de l'administration territoriale, de la décentralisation et de la sécurité |
| MdS     | Ministère de la santé  |
| MEF     | Ministère de l'économie et des finances  |
| OCDE    | Organisation de coopération et de développement économiques                          |
| OMD     | Objectifs du millénaire pour le développement  |
| OMS     | Organisation Mondiale de la Santé  |
| ONEA    | Office national de l'eau et de l'assainissement                                      |
| ONG     | Organisation non gouvernementale   |
| PADS    | Programme d'appui au développement sanitaire   |
| PAGIRE  | Plan d'action pour la gestion intégrée des ressources en eau du Burkina Faso         |
| PAPS    | Programme d'appui à la politique sectorielle   |
| PASRP   | Programme d'Appui à la Stratégie de Réduction de la Pauvreté                         |
| PDDEB   | Plan Décennal de Développement de l'Education de Base                                |
| PDSEB   | Plan de Développement Stratégique de l'Education de Base                             |
| PEFA    | Public Expenditure and Financial Accountability                                      |
| PIB     | Produit intérieur brut   |
| PIP     | Programme d'investissement public  |
| PME     | Petites et moyennes entreprises  |
| PNBG    | Programme National de Bonne Gouvernance  |
| PNDS    | Plan national de développement sanitaire   |
| PNS     | Politique nationale de la santé  |
| PNSR    | Politique nationale du secteur rural   |
| PNUD    | Programme des Nations unies pour le développement                                    |
| POSEF   | Politique sectorielle de l'économie et des finances                                  |
| PPP     | Parité de pouvoir d'achat (en anglais, purchasing power parity)                      |
| PSE     | Politique Sectorielle de l'éducation   |
| PTF     | Partenaire Technique et Financier  |
| QE      | Question d'évaluation  |
| RCD     | Rapport sur la coopération au développement  |
| REN-LAC | Réseau National de Lutte Anti-corruption   |
| SCADD   | Stratégie de croissance accélérée et de développement durable                        |
| SIMP    | Système d'Information intégré des Marchés Publics                                    |
| SONU    | Soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONUB/SONUC: de base ou complets)         |
| SP      | Secrétariat permanent  |
| SP-PPF  | Secrétariat permanent pour le suivi des politiques et programmes financiers          |
| SRFP    | Stratégie de renforcement des finances publiques                                     |
| STELA   | Secrétariat technique pour l'efficacité de l'aide                                    |
| SWAp    | Approche sectorielle (en anglais : Sector Wide Approach)                             |
| TOFE    | Tableau des opérations financières de l'Etat   |
| UE      | Union européenne   |
| UEMOA   | Union économique et monétaire ouest-africaine  |
| UNICEF  | Fonds des Nations Unies pour l'enfance   |



## Résumé

### Introduction

Le pays a enregistré des taux de croissance significatifs sur une longue période (5,3% en moyenne entre 2000 et 2010), principalement dus à une extension des surfaces agricoles et une augmentation quantitative de la force de travail employée dans l'agriculture, sans amélioration significative de la productivité, ainsi qu'à l'augmentation du produit minier et des services induits. En raison de la croissance démographique très élevée et d'un modèle non inclusif de croissance, ces forts taux de croissance n'ont cependant pas eu l'impact attendu sur la pauvreté. En effet, le taux de pauvreté au niveau national diminue très lentement (pauvreté nationale estimée à 51,1 % en 2004, 46,7% en 2009 et 40,1% en 2014; ce qui correspond à une évolution de 6,6 millions à plus de 7 millions de pauvres) avec des poches de pauvreté aiguë persistantes (jusqu'à 70,4% dans le Nord). Le chômage des jeunes et la précarité du secteur informel urbain ont aussi atteint des niveaux préoccupants. Même s'il y a eu des avancées quantitatives dans les secteurs sociaux (Santé, Education et Eau et assainissement), ces avancées sont plus lentes qu'attendues et les niveaux restent en deçà des OMD.

#### *Le contexte*

#### *Le champ de l'évaluation*

L'évaluation porte sur 38 opérations d'appui budgétaire (AB) apporté par les différents Partenaires techniques et financiers (PTF) pour un montant total décaissé d'environ 1 000 milliards de fCFA (EUR 1,5 milliards). Une analyse globale a été effectuée concernant les politiques publiques. Les résultats en termes d'impact pour les bénéficiaires ont été approfondis dans deux secteurs, la Santé et l'Eau et l'Assainissement.

#### *Détails sur l'AB*

L'AB au Burkina Faso, sur la période 2009-2014, est passé d'un décaissement annuel d'environ fCFA 160 milliards (EUR 244 millions) en 2009 à fCFA 180 milliards en 2011, pour reculer autour de fCFA 120 milliards en 2013 et 2014. La part de l'ABS est restée modeste, même si elle est passée de moins de 10% de l'AB en 2008-2009 à plus de 20% les années suivantes, pour redescendre à 15% en 2014. Les décaissements d'AB ont représenté environ 28% de l'aide publique au développement en 2009, 35% en 2011, puis 20% en 2013-2014. Ceci équivaut à environ 3,5% du PIB et 15% de la dépense publique entre 2009 et 2011, 1,6% du PIB et 7% de la dépense publique en 2014.

### Principaux constats sur la mise en œuvre de l'appui budgétaire

#### *Des pratiques diversifiées qui n'ont pas affectées la cohérence globale de l'AB*

Les opérations d'AB, fortement alignées sur les cadres stratégiques nationaux, ont aussi contribué à leur évolution. La cohérence globale entre les opérations des différents PTF est significative. Le rôle du dispositif national de suivi (Cadre général d'organisation des appuis budgétaires - CGAB) a été crucial pour assurer cette cohérence.

Les PTF ont des pratiques très diversifiées en matière de conception et de gestion des opérations d'AB. Du fait de leur continuité dans le temps, de leur finalité identique et de l'alignement général des matrices, cette diversité n'a pas généré de coûts de transaction élevés.

#### *Un renforcement des capacités insuffisant*

Les mesures d'appui au développement des capacités ont été nombreuses et globalement de bonne qualité, mais leur priorisation a été faible. Le manque de capacités et les mauvaises pratiques de l'administration publique au niveau central et local (non-respect des procédures, corruption, faiblesse des entreprises, manque de contrôle et de sanctions) handicapent encore fortement l'efficacité des politiques publiques.

#### *Une pertinence de l'ABG qui a fini par s'éroder*

La pertinence de l'ABG a fini par être érodée par la dégradation de la gouvernance nationale (montée de la corruption, fortes interférences politiques dans la gestion de la dépense publique) et par la dilution du dialogue du CGAB (absorbé dans un cadre plus large et plus formel de dialogue stratégique). Cette évolution combinée aux changements d'orientations au niveau des sièges des PTF ont induit une diminution des montants d'AB à partir de 2011.

## Principaux constats sur les résultats obtenus

*Une contribution de l'AB à la stabilisation macro-économique importante mais un impact sur la réduction de la pauvreté limité*

Sur la période considérée, l'AB a représenté en moyenne 17% des recettes propres de l'Etat et a couvert presque 40% du déficit budgétaire (hors dons). Cette contribution à la stabilité économique a été essentielle pour aider le pays à faire face aux chocs externes et assurer des taux de croissance économique significatifs.

Simultanément aux appuis budgétaires reçus, le gouvernement a continué à faire des efforts de mobilisation des recettes budgétaires. Ces dernières ont augmenté d'une manière significative durant la période considérée, notamment grâce à la croissance du secteur minier mais aussi grâce à l'amélioration des politiques fiscales.

Au-delà de la contribution à la stabilisation macroéconomique et à la croissance, la contribution de l'AB au renforcement des secteurs susceptibles d'avoir un impact fort sur la réduction de pauvreté comme l'agriculture et les PME a été faible. Les PTF fournisseurs d'AB n'ont pas pris de position forte sur l'importance de promouvoir ces secteurs. Il a fallu attendre la revue de la stratégie nationale de développement (Stratégie de croissance accélérée et de développement durable – SCADD) de 2014 pour que ces aspects soient abordés.

Par ses fonds, son dialogue et ses actions de développement des capacités, l'AB a augmenté les capacités discrétionnaires de l'Etat en termes de dépense publique et a contribué au renforcement des priorités en faveur de la dépense sociale (éducation, santé, eau et assainissement). Les ABS ont aussi contribué au renforcement des approches sectorielles et de la mise en œuvre des politiques sectorielles (p. ex. dans la Santé et l'Eau & Assainissement). Toutefois, ni l'ABG, ni les ABS, n'ont eu d'effets sur la prise en compte des problématiques cruciales en matière de gouvernance publique comme l'efficacité de la dépense, la corruption et la décentralisation.

*Une contribution de l'AB à des résultats sectoriels importants*

A travers son appui à la dépense publique, l'AB a contribué à l'augmentation de l'accès aux services de santé et à l'amélioration de certains indicateurs (couverture sanitaire, disponibilité en personnel, initiatives multiples comme les mesures financières en matière de santé maternelle), mais n'a eu que des effets limités sur l'efficacité de la dépense de santé.

L'AB a contribué à l'augmentation de l'accès aux points d'eau grâce à l'augmentation des allocations budgétaires au secteur et ses appuis à la mise en œuvre d'une approche sectorielle. Les résultats globalement positifs (OMD de l'accès à l'eau atteint en milieu urbain ; prise en compte de l'importance de l'assainissement) sont contrebalancés par la faible progression des taux d'accès à l'eau en milieu rural, le niveau très bas de l'accès à l'assainissement et un maintien d'inégalités régionales fortes.

Les avancées constatées dans ces deux secteurs sont aussi dues à l'intervention d'autres PTF, hors appui budgétaire.

*Une contribution aux thématiques transversales mitigée*

L'AB a contribué à renforcer le rôle de la société civile en matière de surveillance externe de la gestion de finances publiques et de lutte contre la corruption.

Cette contribution a été faible dans le cas des politiques de genre. La thématique de la croissance démographique a été presque absente des priorités des PTF.

## Résumé des principales recommandations

**L'AB devrait rester une modalité privilégiée d'intervention, sous réserve d'une vérification préalable approfondie de la détermination politique du gouvernement et des capacités de l'administration à poursuivre les objectifs et les cibles convenus.**

Une analyse approfondie du cadre d'économie politique du pays sera nécessaire pour apprécier l'engagement du gouvernement et décider, en conséquence, du recours à l'AB ou à des modalités similaires (ABG, ABS et/ou paniers communs), des objectifs communs à retenir et des mesures d'accompagnement.

Si l'ABG, en tant que forme la plus aboutie d'appui budgétaire, est poursuivi, un processus de dialogue de haut niveau entre le gouvernement et les PTF de l'ABG devra être mis en place, en complément de leur participation aux instances de suivi de la politique générale de développement (SCADD). Ceci permettrait d'assurer le suivi de la convergence des objectifs entre les partenaires et de la possibilité de continuer, d'ajuster, ou même, si nécessaire, de suspendre l'ABG. L'ABS devrait se poursuivre de façon à consolider les approches sectorielles.

**Certaines thématiques fortes devront être au centre des nouveaux accords d'AB.**

La bonne gouvernance devra faire l'objet d'une attention particulière : limitation des interférences politiques dans les grands investissements, autonomie et capacités des instances de lutte contre la corruption, capacité des institutions déconcentrées et décentralisées, réforme de la justice.

L'amélioration de l'efficacité et de l'efficacités de la dépense devrait être traitée comme un problème prioritaire et complexe, qui ne se limite pas au domaine de la gestion des finances publiques, et auquel les PTF fournisseurs d'AB pourraient contribuer. Il s'agira d'identifier au préalable les principaux goulots d'étranglement comme les interférences dans la programmation, la corruption, la faible capacité des entreprises, des administrations centrales et décentralisées, etc.

Si le gouvernement en convient, le cadre de dialogue et de performance des AB, notamment des ABG, devrait aussi viser la réduction de la croissance démographique (avec un accent sur le rôle des femmes dans la société burkinabè), le développement de la productivité rurale et de l'emploi urbain, pour assurer une croissance durable et équitable.

Les PTF devraient construire sur les expériences positives d'appui à la société civile et renforcer sa participation. Ils devraient aussi relancer la priorité de l'égalité et de l'équité de genre.

Enfin, la question du renforcement des capacités à tous les niveaux devrait faire l'objet d'une attention particulière.

## Executive summary

### Introduction

The country recorded significant growth rates over a long period (5.3% on average between 2000 and 2010). These rates can largely be explained by a quantitative increase of both cultivated lands and agricultural labour force, without a substantial increase in productivity, and by the growth of the mining sector and related services. Due to a very high demographic growth and a non-inclusive economic growth model, such important growth rates have not had the expected impact on poverty. Indeed, the poverty rate dropped very slowly at national level (national poverty was estimated at 51.1% in 2004, 46.7% in 2009 and 40.1% in 2014, which corresponds to an actual increase of the number of poor people from 6.6 million to more than 7 million) with persistent pockets of poverty (poverty incidence is at 70.4% in the 'North' region). Youth unemployment and the precariousness of the urban informal sector have also reached worrying levels. Although there has been quantitative progress in the social sectors (health, education, and water and sanitation), this progress is slower than expected and the levels remain below the MDGs targets.

#### Context

#### Scope of the evaluation

The evaluation covers 38 budget support (BS) operations provided by nine Development Partners (DPs) for a total amount of around fCFA 1,000 billion (EUR 1.5 billion). An overall analysis of public policies was performed, covering all sectors, and a more in-depth analysis of the results, in terms of impact for the beneficiaries, was carried out in two sectors: Health, and Water and Sanitation.

#### Details on budget support

During the period 2009-2014, budget support disbursements in Burkina Faso rose from an annual amount of around fCFA 160 billion (EUR 244 million) in 2009 to fCFA 180 billion in 2011, but then fell back to a level of approximately fCFA 120 billion in 2013 and 2014. The share of SBS has remained small, although it has risen from less than 10% of the BS in 2008-2009 to over 20% in subsequent years, falling back to 15% in 2014. The BS disbursements accounted for approximately 28% of the official development assistance in the country in 2009, 35% in 2011 and 20% in 2013-2014. This is equivalent to about 3.5% of national GDP and 15% of public expenditure between 2009 and 2011, and 1.6% of national GDP and 7% of public expenditure in 2014.

### Main findings on budget support implementation

#### Overall coherence of support not affected by DPs' diverse practices

BS operations are strongly aligned with national policy frameworks and have also contributed to their evolution. The overall coherence between DPs transactions is significant. The role of the national framework for monitoring BS operations ("Cadre général d'organisation des appuis budgétaire" - CGAB) was crucial to ensure this level of coherence.

Diverse practices can be observed among DPs in terms of the design and management of BS operations. This diversity has not generated high transaction costs because of the continuity of BS operations over time, their common purpose and the general alignment of their matrices.

#### Capacity development was insufficient

Support measures for capacity development were numerous and generally of good quality, but their prioritization was weak. The lack of capacity and poor practices of public administration at central and local level (non-compliance with procedures, corruption, weakness of private companies, lack of control and sanctions) severely encumbered the effectiveness of public policies.

#### Relevance of GBS eroded over time

The initial relevance of General Budget Support (GBS) was eventually eroded by the deterioration of national governance (rising corruption, strong political interference in the management of public expenditure) and the dilution of the dialogue related to the CGAB (which was absorbed in a broader and more formal strategic dialogue). This development, combined with changes in orientations at the level of DPs' headquarters, explains the reduction in BS from 2011 onwards.

## Main findings on the results achieved

*BS made an important contribution to macro-economic stabilization but had a limited impact on poverty reduction*

Over the period under review, on average BS represented 17% of domestic revenues and covered almost 40% of the national budget deficit (excluding grants). This contribution to the macroeconomic stability was essential to help the country cope with external shocks and ensure significant economic growth.

In parallel to receiving BS, the Government continued to make efforts to mobilize further fiscal revenues. These significantly increased due to the growth of the mining sector but also as a result of improved tax policies.

Apart from the contribution to stabilisation and growth, the actual contribution of BS to strengthen sectors which have a strong impact on poverty like agriculture and SMEs, was weak. The BS providers did not take a strong position on the importance of promoting those sectors. It was not until the 2014 review of the national development strategy (Strategy for Accelerated Growth and Sustainable Development - SCADD) that these aspects were addressed.

Through its funds, its dialogue and capacity-development activities, BS has increased national discretionary resources and contributed to strengthening the priority given to social spending (Education, Health, Water and Sanitation). SBS has also helped to consolidate sectoral approaches and the implementation of sectoral policies (e.g. in Health, and Water and Sanitation). However, neither GBS nor SBS have effectively addressed key public governance related issues, such as decentralization, corruption, the prioritisation and execution of public investment and, overall, the effectiveness of public spending.

*BS has contributed to important sectoral results*

Through its support to public expenditure, BS has contributed to an increase in access to health services and to the improvement of some sector indicators (health coverage, availability of personnel, multiple initiatives including financial measures for maternal health), but has had only a limited impact on the effectiveness of health spending.

BS has contributed to improved access to water extraction points through its support for the implementation of a sectoral approach and increased budget allocations to the sector. The generally positive results (e.g. attainment of the MDG on access to water in urban areas, growing importance given to sanitation) are offset by the minor improvements in access to water in rural areas, the very low level of access to sanitation and the persistence of strong regional inequalities.

Achievements in both these sectors are also partially explained by other DPs' interventions (besides budget support).

*Mixed results in terms of cross-cutting issues*

With regard to cross-cutting issues, budget support has helped strengthen the role of civil society in terms of external oversight of public finance management and the fight against corruption. BS contribution was lower in the case of gender policies. The theme of population growth has been almost absent in DPs' priorities.

## **Summary of the main recommendations**

**Budget support should remain the preferred modality of intervention, provided that beforehand there is a thorough verification of the political determination of the Government and the capacity of the administration to pursue the objectives and targets agreed.**

*A thorough analysis of the political economy framework of the country is necessary to assess the Government's commitment and decide about the use of different types of budget support or similar modalities (general and sector budget support and / or basket funds) and about the common targets to be used and the specific accompanying measures.*

*If the conditions to continue general budget support (which corresponds to the highest level of partnership possible between the Government and the DPs) are there, a process of high-level dialogue between the Government and the GBS DPs should be established. This would complement the policy dialogue carried out in the framework of the national development policy (SCADD). It would monitor the convergence of objectives between the partners and the opportunity to continue, adjust, or even - if necessary - suspend GBS. Sector budget support should continue so as to consolidate sectoral approaches.*

**Some main themes should be at the heart of new budget support agreements.**

*Good governance deserves special attention: political interferences in major public investments should be limited, the autonomy and sufficient capacity of institutions involved in the fight against corruption should be ensured, the capacity of devolved and decentralized institutions should be adequately developed, and the justice sector should be reformed.*

*Improving the efficiency and effectiveness of public expenditure should be treated as a priority and a complex problem - not limited to the area of public finance management - to which budget support providers could contribute. It is recommended that the main bottlenecks be clearly identified. These could include political interferences in programming, corruption or the weak capacity of private firms, central and decentralized administrations etc.*

*If the Government agrees, the framework for dialogue and performance assessment related to budget support (including GBS) should also aim to reduce population growth with a focus on the role of women in the society, and develop rural productivity and urban employment, with a view to ensuring sustainable and equitable growth.*

*The DPs should build on positive experiences to support and strengthen civil society participation. They should also raise the importance of equality and gender equity.*

*Finally, capacity development should be focused on at all levels.*

# 1 Introduction

## 1.1 Mandat, objectifs et champ de l'évaluation

L'évaluation conjointe de l'appui budgétaire au Burkina Faso a été commanditée par la Commission européenne. L'évaluation a été gérée et coordonnée à Ouagadougou par un Comité de suivi de l'évaluation (CSE) accompagné par un Groupe de référence (GdR) :

- Le CSE comprenait : l'UE (y compris la Délégation de l'UE qui assume le rôle de chef de file, et l'Unité d'évaluation de la DG DEVCO), la DGCOOP/MEF<sup>1</sup> (qui assume le rôle de chef de file adjoint), le Secrétariat technique national de la SCADD<sup>2</sup> et les autres Partenaires techniques et financiers (PTF) fournisseurs d'appui budgétaire (AB) : Allemagne, Banque africaine de développement (BAD), Banque mondiale (BM), Danemark, France, Pays-Bas, Suède et Suisse.
- Le GdR était composé de représentants du Gouvernement du Burkina Faso (GdB), notamment les ministères sectoriels concernés<sup>3</sup>, des autres PTF intéressés (p. ex. Etats-Unis), de la société civile<sup>4</sup>, du secteur privé et du Parlement.

L'évaluation a suivi deux principaux objectifs :

- Porter un jugement sur la contribution de l'appui budgétaire (AB) à la mise en œuvre des politiques nationales et sectorielles au Burkina Faso.
- Apprécier dans quelle mesure l'AB a permis d'augmenter l'efficacité et l'efficience de ces politiques pour atteindre des effets durables sur la croissance et le développement.

L'étude couvre la conception et l'exécution de tous les appuis budgétaires généraux (ABG) et tous les appuis budgétaires sectoriels (ABS) ayant eu des décaissements au Burkina Faso entre 2009 et 2014, tous bailleurs confondus.

## 1.2 Structure du rapport

Le rapport d'évaluation contient trois volumes :

- Le rapport principal (volume 1) est structuré autour de six chapitres principaux (cf. grille de lecture ci-dessous).
- La matrice d'information (volume 2) présente des informations détaillées organisées suivant les indicateurs et les critères de jugement de la matrice d'évaluation (ces informations sous-tendent les constats évaluatifs faits sous les différentes questions d'évaluation et sont donc étroitement liées au chapitre 5 du rapport principal).
- Enfin, le rapport contient un certain nombre d'annexes compilées dans le volume 3 et qui viennent enrichir l'information présentée dans les deux autres volumes.

### **Grille de lecture du rapport principal (Volume 1)**

Le rapport principal consiste en :

- Une première partie introductive, comprenant une courte introduction (chapitre 1) suivi d'un chapitre donnant un aperçu de la méthodologie (chapitre 2) et d'un chapitre décrivant le contexte politique, social et économique du pays, les principales politiques publiques et le cadre de partenariat international pour le développement au Burkina Faso (chapitre 3).
- Une deuxième partie (chapitre 4) présentant une synthèse des analyses réalisées dans les questions d'évaluation ainsi qu'une synthèse générale sur la contribution de l'AB.
- Une troisième partie (chapitre 5) détaillant les constats principaux relatifs aux questions d'évaluation.
- Une dernière partie (chapitre 6) présentant les conclusions et recommandations détaillées.

<sup>1</sup> Direction générale de la coopération du Ministère de l'économie et des finances du Burkina Faso.

<sup>2</sup> Stratégie de croissance accélérée et de développement durable.

<sup>3</sup> En particulier, les ministères chargés de : l'administration territoriale, l'agriculture, l'eau, l'éducation, les finances publiques, la formation professionnelle et la jeunesse, la promotion de la femme, la santé.

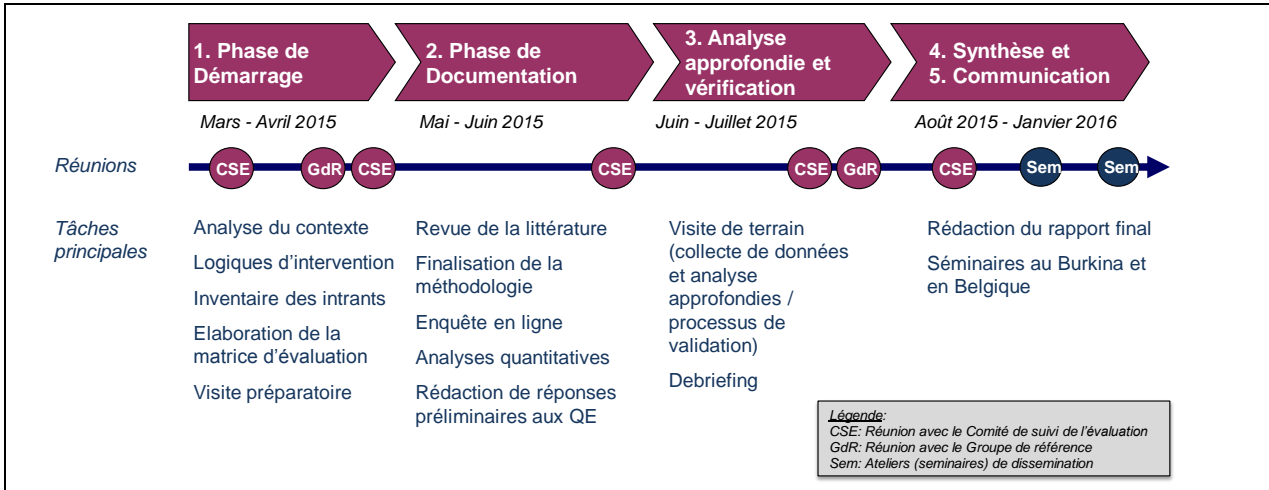
<sup>4</sup> P. ex. : le Centre d'information, de formation et d'étude sur le budget (CIFOEB), le Réseau National de Lutte Anti-corruption (REN-LAC), le Secrétariat permanent des organisations non gouvernementales (SPONG), le Groupe d'Etudes et de Recherche sur la Démocratie et la Développement Economique et Social au Burkina (GERDDES), etc.

## 2 Méthodologie

### 2.1 Aperçu du processus d'évaluation

Comme illustré dans le schéma ci-dessous, l'évaluation a été menée en cinq phases principales : démarrage, documentation, analyse approfondie, synthèse et communication. Le processus a été largement participatif. Des échanges approfondis sur l'avancement des travaux ont été organisés avec le CSE et le GdR à des moments clés du processus. Chaque livrable intermédiaire a été validé par le CSE avant la poursuite des travaux d'évaluation.

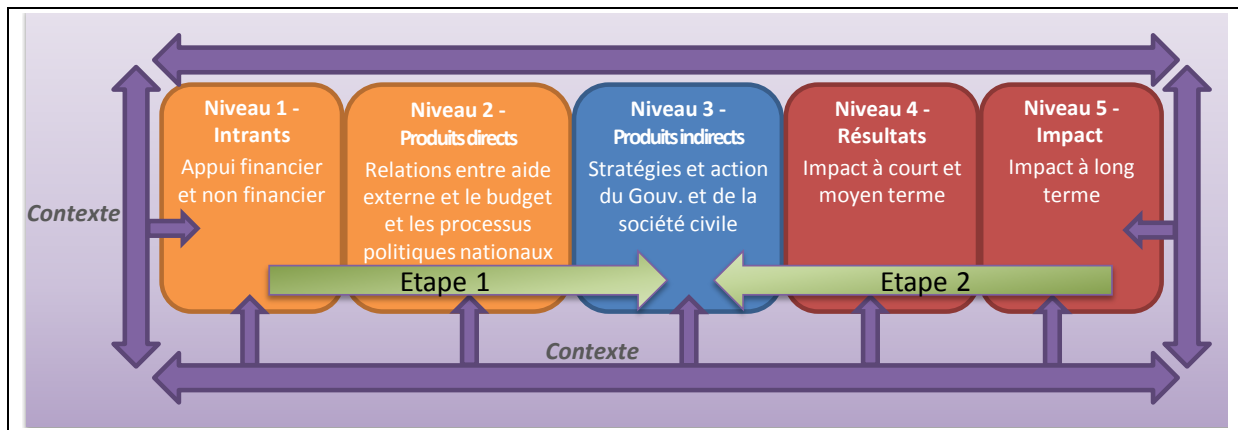
Illustration 1 Processus de l'évaluation



### 2.2 Approche générale

L'évaluation s'est basée sur l'approche méthodologique en trois étapes et le Cadre global d'évaluation (CGE) établis par le groupe « appui budgétaire » du réseau « Evaluation » de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)<sup>5</sup>. Comme repris de façon synthétique dans l'illustration ci-dessous, le cadre d'analyse repose sur cinq niveaux : intrants, produits directs, produits indirects, résultats et impact. L'importance du contexte burkinabè est prise en compte à tous les niveaux.

Illustration 2 Diagramme simplifié du cadre d'analyse utilisé dans l'évaluation



Source: Particip (sur la base des éléments décrits dans l'approche méthodologique de l'OCDE/CAD).

L'évaluation a suivi trois étapes analytiques :

- **L'Etape 1** a couvert : l'analyse de la pertinence des programmes d'AB par rapport au contexte - Niveau 1 ; l'appréciation des opportunités qu'ils ont créé pour le gouvernement en vue du renforcement du cadre politique, institutionnel et opérationnel pour la

<sup>5</sup> L'approche méthodologique de l'OCDE/DAC pour l'évaluation de l'appui budgétaire est décrite ici : <http://www.oecd.org/dac/evaluation/dcdndep/Methodological%20approach%20BS%20evaluations%20Sept%202012%20with%20cover%20Thi.pdf>



croissance et la lutte contre la pauvreté - Niveau 2 ; l'évaluation de la contribution des programmes d'AB à l'amélioration de ce cadre au niveau des politiques (stabilisation macroéconomique, amélioration des stratégies, de la gestion des finances publiques, des politiques sectorielles et de bonne gouvernance), des institutions (développement des capacités) et des services (en général et en particulier dans les secteurs de la santé et de l'eau et assainissement) - Niveau 3.

- **L'Etape 2** a couvert : l'analyse des acquis en termes de résultats de développement ciblés par l'AB et des facteurs ayant contribué à leur accomplissement, y compris les politiques appuyées par l'AB, d'autres politiques appuyées ou non par d'autres programmes d'aide extérieure, et des facteurs contextuels - Niveau 4 ; l'appréciation de la qualité et de la durabilité des acquis et de leur susceptibilité de contribuer à plus long terme à assurer des niveaux plus élevés de développement humain - Niveau 5. Dans cette évaluation, l'analyse de l'Etape 2 s'est concentrée sur les secteurs de la santé et de l'eau et de l'assainissement.
- **L'Etape 3** correspond à la comparaison et la synthèse de l'Etape 1 et de l'Etape 2, le but étant d'identifier la contribution de l'AB à l'atteinte des résultats de développement ciblés, via la contribution aux politiques du gouvernement. Dans le rapport d'évaluation, cette étape est couverte par le chapitre présentant la synthèse de l'analyse (chap. 4).

L'étude a suivi une analyse rigoureuse fondée sur des preuves et s'est basée sur un mix de méthodes et d'outils. La collecte de données et l'analyse ont été structurées par la « matrice d'évaluation » qui a consisté en huit questions d'évaluation (QE) reposant chacune sur des critères de jugement et une série d'indicateurs (cf. Volume 2). Les QE ont été formulées en vue d'assurer une couverture adéquate des aspects clés des cadres logiques et des thèmes indiqués dans les Termes de références (cf. Volume 3 / Annexe 1). Elles ont intégré les spécificités liées au contenu des opérations d'AB mises en œuvre au Burkina Faso ainsi que celles liées aux politiques publiques et au contexte économique et social du pays. Ces QE ont été discutées avec et validées par le CSE.

Le travail évaluatif s'est fait dans le cadre d'une analyse de contribution :

- L'analyse, notamment dans l'Etape 1 (Niveaux 2 et, surtout, 3), a visé la contribution spécifique de l'AB par rapport à un certain nombre de changements attendus et/ou inattendus, dont les premiers avaient été identifiés dans la logique d'intervention<sup>6</sup>. Les QE mettent en exergue les actions et les mécanismes par lesquels l'AB contribue aux changements au niveau des politiques nationales et de leur mise en œuvre. L'analyse de contribution a visé d'une part l'identification de ces actions et des changements (attendus ou inattendus) et, d'autre part, l'analyse des mécanismes (ou des liens de causalité) reliant les deux en mettant en évidence des considérations contrefactuelles lorsque cela était possible.
- Dans l'Etape 2, les facteurs en jeu sont plus complexes et les processus sont de nature multiples. L'analyse s'est basée sur des études sectorielles, des analyses quantitatives et des recherches approfondies complémentaires. Elle a mis en évidence les principaux facteurs déterminants liés aux politiques ciblées par l'AB et ceux relatifs au contexte<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> L'analyse de contribution dans une évaluation de l'AB présente des caractéristiques particulières car les programmes d'AB sont des « accords » sur les résultats qui laissent au gouvernement partenaire la responsabilité de choisir comment gérer les ressources et les politiques pour atteindre ces résultats. Néanmoins, dans ces accords, il y a des conditions liées à des éléments de 'processus' qui sont supposées être des conditions préalables à l'achèvement des résultats. L'analyse de contribution n'examine pas seulement la réalisation effective par le gouvernement des processus prédéterminés (analyse de l'atteinte ou du degré d'atteinte de ces objectifs), mais elle porte aussi (et surtout) sur l'identification des processus réels suivis par le gouvernement et, dans un contexte où opèrent plusieurs acteurs, la contribution de l'AB (positive ou négative) à ces changements. Dans l'Etape 2, l'analyse vérifie quelle a été la contribution de ces processus aux résultats de développement.

<sup>7</sup> L'Etape 2, dans les cas où l'on dispose d'études sectorielles d'impact, pourrait inclure des analyses d'attribution. Mais cela arrive rarement. Cela n'est, en particulier, pas le cas du Burkina Faso. Dans d'autres cas, où l'horizon temporel est suffisamment long et l'on dispose d'une littérature adéquate, des analyses de « moteurs de changement » ('drivers of change') pourrait être conduite. Considérant la période limitée couverte par l'évaluation, on n'a utilisé que d'une manière complémentaire ce type d'analyse. L'équipe a, en particulier, développé une analyse de contexte qui couvre une période plus longue que celle de l'évaluation et a utilisé des études sur les facteurs de

- Dans l'Etape 3, les résultats des deux étapes précédentes ont été croisés pour permettre de mettre en évidence la contribution de l'AB aux résultats de développement atteints, via sa contribution aux politiques du gouvernement.

Dans un premier temps, le croisement des sources d'information a permis de vérifier et d'affiner en interne la description des mécanismes et des liens de causalité. Dans un second temps, les principaux éléments d'analyse ont été validés à travers les échanges avec les parties prenantes que ce soit à travers des entretiens bilatéraux ou dans le cadre des ateliers / groupes de discussion organisés avec le CSE et le Groupe de référence (GdR).

Enfin, l'évaluation a adopté une approche systématique pour construire progressivement les réponses aux QE et aboutir au final à la formulation d'une synthèse et d'un ensemble de conclusions et de recommandations.

### 2.3 Outils et méthodes de collecte de données et d'analyse

L'évaluation repose sur une large palette d'outils de collecte de données (cf. Tableau 1). Les informations recueillies ont été soumises à un processus d'analyse et de validation par clustering, comparaison et triangulation. Le Volume 2 du rapport met en évidence la diversité des sources d'information utilisées pour chacun des indicateurs de la matrice d'évaluation.

Tableau 1 *Aperçu des principaux outils de collecte de données*

| Outils                                 | Descriptions/remarques  |
|--|---|
| <b>Recherche documentaire</b>          | Une bibliothèque de plus 4000 références issues d'une multitude de sources a été reconstituée pour cette évaluation. La recherche documentaire a porté en particulier sur : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les stratégies/politiques nationales et sectorielles.</li> <li>• Les documents de stratégie et de programmation des PTF.</li> <li>• Les documents de projets et rapports relatifs à la formulation/mise en œuvre des AB.</li> <li>• La documentation relative au processus et au contenu du dialogue entre PTF et GdB.</li> <li>• Les rapports (enquêtes, statistiques, rapport de performance) produits par l'Institut national de statistiques, les ministères et d'autres instances sectorielles.</li> <li>• Autres : rapports des PTF (rapports article IV du FMI, etc.) et études dans les domaines pertinents (recherche académique sur des thèmes spécifiques, etc.).</li> </ul> Les principales références sont listées en Annexe 2 (Volume 3).  |
| <b>Compilation de bases de données</b> | Des données quantitatives ont été extraites de plusieurs sources puis compilées, vérifiées, restructurées et analysées. Les quatre principales bases ainsi reconstituées concernent : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Décaissements d'AB</i> pour chacune des tranches prévues et décaissées pendant la période (plus de 120) – les principales sources incluent les conventions de financements, les rapports de mise en œuvre, les notes de décaissement, les audits de flux du CGAB, les bases de données DGCOOP et d'autres bases de données.</li> <li>• <i>Budget de l'Etat et dépenses publiques</i> : informations issues des TOFE (DG Trésor et de la comptabilité publique - DGTCP), de la base de données sur les allocations/dépenses budgétaires (CID) gérée par la DG Budget (DGB) et de la base de données sur les investissements publics (PIP) gérée par la DG Economie et planification (DGEP).</li> <li>• <i>Résultats sectoriels</i> : informations principalement issues de données d'enquêtes, des annuaires statistiques et de diverses bases de données sectorielles.</li> <li>• <i>Données contextuelles</i> sur la croissance de la population (Institut national de statistiques), les indicateurs macroéconomiques (DGEP pour le PIB), etc.</li> </ul> |
| <b>Entretiens individuels</b>          | L'équipe a réalisé plus de 140 entretiens couvrant une diversité de parties prenantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des responsables clés du gouvernement/des ministères aussi bien aux niveaux centralisé que déconcentré/décentralisé ;</li> <li>• Les PTF du CGAB et les principaux PTF non-fournisseurs d'AB ;</li> <li>• Acteurs non-étatiques : société civile, secteur privé ;</li> <li>• Personnes-ressources, y compris du milieu académique ;</li> <li>• Autres : représentants d'organismes de contrôle ; équipes projets ; citoyens utilisateurs des services publics ; etc.</li> </ul> Les personnes rencontrées sont listées en Annexe 3 (Volume 3).   |

croissance (Grimm & al) et des analyses d'économie politique (Raffinot & al). L'analyse de contribution a donc pu être renforcée par des analyses sur l'origine des changements actuels.

|   |   |
|---|---|
| <b>Ateliers avec le CSE et le GdR, et Groupes de discussion</b> | Au-delà des échanges avec les principales parties prenantes sur les travaux réalisés et les résultats préliminaires de l'analyse, les ateliers avec le GdR et le CSE ont visé la collecte d'opinions sur les points saillants de l'évaluation. Par ailleurs, en plus de groupes de discussion avec des bénéficiaires au niveau local lors des visites de terrain, un groupe de discussion a été réalisé à Ouagadougou avec des étudiants pour collecter leurs opinions sur des questions portant sur l'éducation, l'emploi/insertion professionnelle, le rôle de la société civile et les grands enjeux de développement du pays.   |
| <b>Enquête en ligne</b>   | Une enquête en ligne a été adressée à toutes les parties prenantes impliquées dans l'appui budgétaire au Burkina Faso (y compris : GdB, institutions nationales, PTF, ONG, Média et personnes ressources). Au total, près de 250 personnes ont été identifiées et contactées, et 100 personnes ont répondu au questionnaire. Des détails sont fournis en Annexe 6.  |
| <b>Observations directes et entretiens au niveau local</b>      | Sur la base de discussions préliminaires menées pendant la phase préparatoire et d'échanges spécifiques avec le CSE, l'équipe a sélectionné trois régions <sup>8</sup> présentant des profils variés pour mener des visites de terrain ciblées. Ces visites ont permis de compléter les données avec des données régionales et communautaires, d'apprécier la diversité des contextes locaux ainsi que de prendre en compte la perspective des acteurs locaux, des structures déconcentrées pour le MEF, MdS, MARHASA, et, des populations locales sur les thèmes portant sur la formulation et mise en œuvre des politiques sectorielles ciblées par l'AB et les principaux déterminants des résultats de développement. |

L'évaluation a, par ailleurs, utilisé une diversité de méthodes d'analyses. Il convient de souligner notamment le recours à des méthodes d'analyse quantitative, en particulier (cf. note en Annexe 7 pour plus de détail) :

- Des analyses de corrélation entre les principaux résultats de développement observés (ciblés par les stratégies/politiques gouvernementales soutenues par l'AB) et les « outputs » des services publics fournis (produits indirects) ;
- Des régressions à effets fixes pour identifier la relation entre des variables dépendantes au niveau des « résultats » (p. ex. dans la Santé) et des variables liées à des facteurs potentiels liés aux politiques gouvernementales (p. ex. personnel de santé en place) ou liés à des aspects contextuels.

Enfin, une analyse d'économie politique a été réalisée en s'inspirant des connaissances tirées des théories économiques de la croissance et de la recherche empirique récente sur les processus de développement. L'analyse a adopté une perspective historique. Cette analyse qualitative a été le résultat du traitement d'informations recueillies à travers une diversité de sources, notamment : des revues de la littérature économique ainsi que de la littérature relative aux évolutions institutionnelles du pays ; une analyse qualitative des données disponibles sur la croissance et l'évolution de la pauvreté ; des entretiens avec des personnes ressources de haut niveau. Cette analyse sous-tend les informations présentées dans le chapitre contexte de cette étude ainsi que les analyses spécifiques présentées dans les différentes QE.

## 2.4 Limitations et principaux défis

Comme expliqué ci-dessous, le principal défi a concerné la fiabilité et la disponibilité des données. Les obstacles rencontrés n'ont cependant eu aucune conséquence significative sur la solidité et l'exhaustivité de la base de preuves qui sous-tend les constats finaux de l'analyse :

- Données sur les décassements d'AB : la DGCOOP/MEF élabore chaque année un aperçu général des décaissements d'AB prévus et réalisés mais l'information contient quelques inexactitudes et certaines données sont incomplètes. Par ailleurs, il n'a pas été facile d'obtenir ces informations de la part des PTF à cause de la distribution de responsabilités entre les sièges et les bureaux pays, et des déficiences en termes d'archivage. L'équipe a investi des efforts considérables dans les premières phases de l'évaluation pour reconstituer, à partir de diverses sources, une base d'information complète et fiable sur les opérations d'AB et notamment sur les données quantitatives concernant les décaissements prévus et réalisés.
- Données sur les finances publiques : le Burkina Faso assure une relative bonne transparence générale dans ses finances publiques et l'équipe a bénéficié d'une excellente coopération avec les services du MEF. Toutefois, les données disponibles

<sup>8</sup> Centre Nord (Kaya), Plateau Central (Ziniaré), Centre Est (Tenkodogo).

présentent certains défis pour l'analyse. Par exemple, les dépenses inscrites au titre V du budget de l'Etat (section qui porte sur les investissements) incluent en fait une part non négligeable de dépenses courantes. Si cela empêche d'avoir des données précises sur les dépenses réelles d'investissement, les données collectées permettent d'avoir une idée des niveaux d'investissement réalisé et surtout de bonnes indications sur les tendances des dépenses d'investissement. Là où l'équipe l'a estimé important, des notes mettant en évidence cette limitation ont été ajoutées dans le texte du rapport final. A noter que, malgré des requêtes spécifiques de l'équipe, il n'a pas été possible d'avoir des données historiques consolidées et vérifiées au niveau du Fonds monétaire international (FMI) en ce qui concerne les dépenses d'investissement.

- Données sur les financements externes : comme dans la plupart des pays, il n'est pas possible d'avoir des données exactes sur le niveau de l'aide publique au développement (APD) au Burkina Faso. Les données sont généralement peu fiables malgré l'importance de ces sources de financement pour la mise en œuvre des stratégies/actions de développement. Des estimations sont toutefois disponibles et utilisées dans les outils de planification du GdB (CDMT). Par ailleurs, la DGCOOP donne des chiffres globaux sur l'APD et produit des rapports trimestriels à partir des données de la loi de finances. Ces sources se sont avérées être les meilleures sources sur les financements extérieurs. Là où l'équipe l'a estimé important, des notes mettant en évidence cette limitation ont été ajoutées dans le texte du rapport.
- Données d'enquêtes sur la pauvreté et les services de base. Les résultats de la dernière enquête-ménage (réalisée en 2014) n'étaient pas disponibles en septembre 2015 lors de la rédaction de la première version de ce rapport. Les données finales de cette dernière enquête-ménage ont pu être utilisées dans la version révisée du rapport début 2016. L'équipe n'a pas eu accès aux données de base de l'enquête et n'a donc pas pu vérifier la robustesse de ces données ni des calculs effectués. Cette situation n'affecte cependant pas l'analyse dans la mesure où les parties prenantes rencontrées ont des opinions très convergentes sur l'évolution de la situation en termes de pauvreté dans le pays depuis l'enquête précédente (2010). En ce qui concerne les données sur les services publics (fourniture/accès) et les résultats sectoriels plus généraux, l'équipe s'est largement appuyée sur les données administratives (produites par les services des différents ministères)<sup>9</sup>. Les différentes sources (études, personnes ressources, etc.) consultées sur ce point mettent en évidence une qualité des données administratives agrégées globalement satisfaisante pour décrire les grandes tendances sectorielles.

Au-delà des défis associés aux données, il faut noter que, pour des raisons principalement de logistique, de sécurité et de temps, l'équipe n'a pris en considération pour les visites de terrain que des régions assez accessibles de Ouagadougou (situées à moins de 200kms ou à moins d'une demi-journée en voiture). Etant donné que les régions les plus reculées sont souvent les régions où le taux d'accès aux services publics demeure faible et/ou l'incidence de pauvreté est généralement au-dessus de la moyenne, ce biais a été pris en compte dans l'analyse.

Enfin, il faut souligner que les travaux réalisés par l'équipe ont été principalement conduits entre mars et juillet 2015. Pendant cette période, même si des tensions étaient palpables, le gouvernement de transition était solidement en place et préparait assez sereinement les futures élections. Le contexte de l'évaluation a été caractérisé par une attitude constructive de la part de l'administration comme de la société civile. Les événements qui ont récemment secoué le pays (tentative de coup d'Etat de septembre 2015) ont créé de nouveaux enjeux au niveau de l'évolution de la situation politique. Cependant, cette évolution, même si elle suggère des recommandations plus ouvertes, n'a pas remis en question les conclusions de l'évaluation.

---

<sup>9</sup> A noter que des données d'enquêtes ont pu être utilisées dans certains domaines spécifiques (p. ex. nutrition).

### 3 Contexte

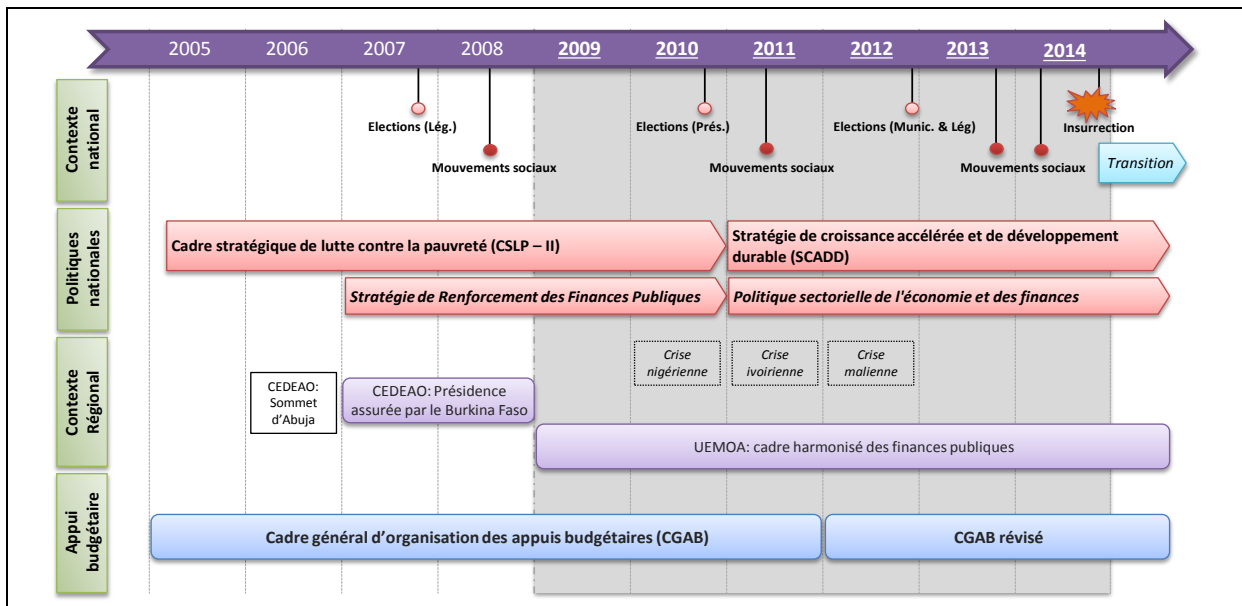
#### 3.1 Contexte politique, social et économique

##### 3.1.1 Contexte politique

*Une stabilité politique et sociale mise à l'épreuve*

A partir de 1991 (année d'adoption de la dernière constitution) et après trois décennies agitées marquées par de multiples coups d'Etat, le pays est entré dans une période de relative stabilité caractérisée par la tenue régulière d'élections présidentielles, législatives et municipales. Cette stabilité a cependant été altérée ces dernières années par une série de mouvements sociaux qui ont traduit une hostilité croissante de la population à l'égard du régime en place. Après une première crise violente en 2011, le régime du Président Compaoré a dû faire face à de multiples remous sociopolitiques entretenus par une vive opposition au projet de révision de la Constitution dont le but était de permettre au Président de briguer un nouveau mandat. Une série de marches et contremarches ont abouti à une insurrection populaire qui a emporté le régime Compaoré en octobre 2014.

Illustration 3 Quelques événements clés du contexte national et régional



Source: Particip.

*Un pays caractérisé par une forte perception de corruption*

Un des facteurs du mécontentement populaire a été la montée de la corruption. La corruption s'est traduite en premier lieu par la généralisation de pratiques de collusion entre les plus hauts niveaux de l'Etat, des fonctionnaires et certains acteurs privés. La pratique des pots de vins dans la fourniture de services publics « marchands » (douane et police municipale) a aussi été fréquente. Les services sociaux de base semblent être moins touchés (cf. enquêtes du Réseau national de lutte anti-corruption - REN-LAC).

*Un engagement du GdB face à la corruption qui n'a pas convaincu*

En 2006, suite à l'adoption de la Politique nationale de bonne gouvernance 2005-2015 (PNBG) l'année précédente, le Burkina Faso a ratifié la Convention des Nations unies contre la corruption. Un nouvel organe de contrôle interne en charge de la lutte contre la corruption, l'Autorité supérieure de contrôle d'Etat (ASCE), a été mis en place en 2007.

Malgré les discours et les différentes mesures prises par le GdB ainsi que des indicateurs portant sur la corruption situés dans la moyenne (voire au-dessus de la moyenne), la perception de la corruption s'est combinée à un fort mécontentement social nourri par le sentiment que le sommet du pouvoir se trouvait fortement impliqué dans ce phénomène. L'opposition à la corruption s'est ainsi retrouvée « au cœur des luttes politiques et sociales de 2014 » (cf. Rapport de 2014 du REN-LAC sur l'Etat de la Corruption au Burkina Faso).

*Une période de transition fragile mais porteuse d'opportunités*

Suite à l'adoption d'une charte de transition en novembre 2014 et la mise en place d'un gouvernement de transition, le pays se prépare à des élections présidentielles et parlementaires prévues à l'automne 2015. De nombreux obstacles sont encore à surmonter pour une transition réussie. Le processus réformateur porte de nombreuses difficultés et de grandes incertitudes liées à la résistance des élites dépossédées. Cependant, des signaux positifs sont également observables. Ceux-ci sont notamment liés aux attentes et à la détermination de changement de la part de la classe moyenne et des jeunes et au fait que la société civile a trouvé une place dans les tractations politiques.

### 3.1.2 Evolution de la pauvreté

*Un objectif de réduction de la pauvreté clairement affiché*

Comme la plupart des pays d'Afrique sub-saharienne, le Burkina Faso a adopté, pendant les années 2000, une approche de développement dont l'objectif essentiel est la réduction de la pauvreté. Le pays a élaboré un document de référence, le Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP), qui a été adopté en 2000 et révisé en 2004.

*Malgré de bonnes performances économiques, le pays reste marqué par un accroissement de la pauvreté (en termes absolus) ainsi que de fortes inégalités*

Les performances économiques du pays (voir chapitre 3.1.3 ci-dessous) et la mise en œuvre du CSLP ne se sont toutefois pas traduites par une amélioration significative du niveau de vie de la population<sup>10</sup>. Le peu de progrès en termes de réduction de la pauvreté est en partie lié à une forte pression démographique qui a limité les gains de la croissance économique<sup>11</sup> (cf. Annexe 10 / Volume 3 et les analyses sectorielles dans le chapitre 5 ci-dessous). Il faut aussi souligner la présence de fortes inégalités. Autour de 75% de la population vit encore en milieu rural et l'incidence de la pauvreté reste forte dans certaines régions<sup>12</sup>.

Dans ce contexte d'inégalités, la dépense publique devrait assurer une redistribution des ressources notamment par le choix d'investissements ciblés et efficaces. Comme expliqué dans les chapitres 4 et 5 ci-dessous, cela n'apparaît pas avoir été le cas. De bonnes performances économiques ont coexisté avec une faible réduction de la pauvreté, une situation à laquelle certains font référence comme le « *paradoxe burkinabè* ».

*Une nouvelle stratégie nationale, la SCADD*

Cette situation a conduit à l'élaboration de la Stratégie de croissance accélérée et de développement durable (SCADD) adoptée en Conseil des ministres en décembre 2010. Cette nouvelle stratégie nationale cherche à dépasser une approche principalement centrée sur l'augmentation quantitative des services sociaux pour adopter une démarche qui vise, de façon combinée, l'accélération de la croissance et la promotion d'un développement durable.

<sup>10</sup> Cf. rapport 2011 du Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) sur le développement humain (au titre de l'année 2010, le pays y est classé 181<sup>ème</sup> sur 187 pays). Selon la Banque mondiale, le nombre de personnes en dessous de la ligne de pauvreté nationale était 55% en 1996, puis 51,1% en 2004, puis 46,7 en 2009 (WDI et Country data). Cela signifie que les pauvres (selon cette définition) étaient 5,5 million en 1996, 6,6 millions en 2004 et plus de 7 millions en 2009. Le pourcentage de population vivant en dessous de la ligne de 2\$ par jour (parité de pouvoir d'achat) est estimé par la BM à 72,6% en 2009 (Tradingeconomy.com).

<sup>11</sup> On observe que le taux de croissance du PIB a été de 5,3% en moyenne dans la période 2000-2010 alors que les dernières estimations disponibles indiquent un taux de croissance démographique de 3,1% par an. Au regard de ces taux, le taux moyen annuel d'accroissement du PIB par tête a été de 2,2% sur la période considérée. Il faut noter que les estimations disponibles sur la croissance démographique sont basées sur le dernier recensement (2006) et la de croissance de la population sur la période 1996-2006. Les projections réalisées sur la base de ce recensement indiquent par ailleurs un taux encore plus élevé. Cf. le lien suivant :

[http://www.insd.bf/n/contenu/autres\\_publications/Projections\\_demographiques\\_sous\\_nationales\\_2007-2020.pdf](http://www.insd.bf/n/contenu/autres_publications/Projections_demographiques_sous_nationales_2007-2020.pdf)

<sup>12</sup> P. ex. 68% dans le Nord, et 56% dans la Boucle du Mouhoun selon l'Enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages de 2009. Ces niveaux se sont maintenus, voire ont augmenté, selon les dernières données disponibles (Enquête multisectorielle continue de 2014).

### Encadré 1 Résultats d'études récentes sur l'économie politique du Burkina Faso

Des chercheurs (dont M. Raffinot<sup>13</sup> et M. Grimm<sup>14</sup> - cf. aussi Annexe 10 / Volume 3) ont récemment mené des analyses sur l'évolution de l'économie politique du Burkina Faso et sur les fondements du modèle de croissance du pays. Ces chercheurs conviennent que le Burkina Faso - du moins dans les dernières décennies - a expérimenté une croissance importante mais non inclusive. Les bonnes performances du pays ne s'expliquent pas par des transformations structurelles, mais plutôt par l'expansion quantitative de l'agriculture traditionnelle, des produits d'exportation comme le coton et l'or, et des activités commerciales qui ont accompagnés ces évolutions. La croissance a été facilitée par une stabilité politique qui a été renforcée par une convergence de vue entre le GdB et ses partenaires internationaux sur certaines questions stratégiques, y compris en lien avec la géopolitique régionale.

La croissance n'a toutefois permis d'atténuer, ni le poids de la pauvreté dans le pays, ni les grandes inégalités, dont : i) celles entre population rurale et population urbaine ; ii) celles à l'intérieur de la population urbaine avec des écarts importants entre élite marchande et administrative et le reste de la population liée à une économie informelle précaire et un nombre croissant de jeunes chômeurs ; et iii) celles entre les différentes zones géographiques dont certaines sont caractérisées par une part importante de la population vivant dans un contexte de pauvreté chronique.

Raffinot a par ailleurs analysé le système de pouvoir qui s'est progressivement consolidé depuis 1987. Il identifie un groupe qui a dominé cette période et a tiré les principaux profits de la croissance économique. Ce groupe se situe au sein d'un ensemble ayant au sommet le Président Compaoré et ses proches politiques et familiaux appuyés par l'armée et une bonne partie de la chefferie traditionnelle. Il ressort que ce bloc de pouvoir, en place jusqu'à la fin 2014, a ralenti le processus de réforme de la gouvernance (par ex. la loi anti-corruption et le code minier) et a interféré avec la mise en œuvre des priorités de la politique nationale (par ex. à travers la gestion directe de projets « hautement » prioritaires par le cabinet Présidentiel). Dans le contexte récent marqué par l'augmentation des revenus miniers, ce groupe a eu tendance à intensifier son action, essayant notamment de mettre en œuvre un projet politique de 'pérennisation' du pouvoir qui s'est traduit par une tentative de modification de l'article 37 de la Constitution portant sur la limitation du nombre de mandats présidentiels.

#### 3.1.3 Situation macroéconomique

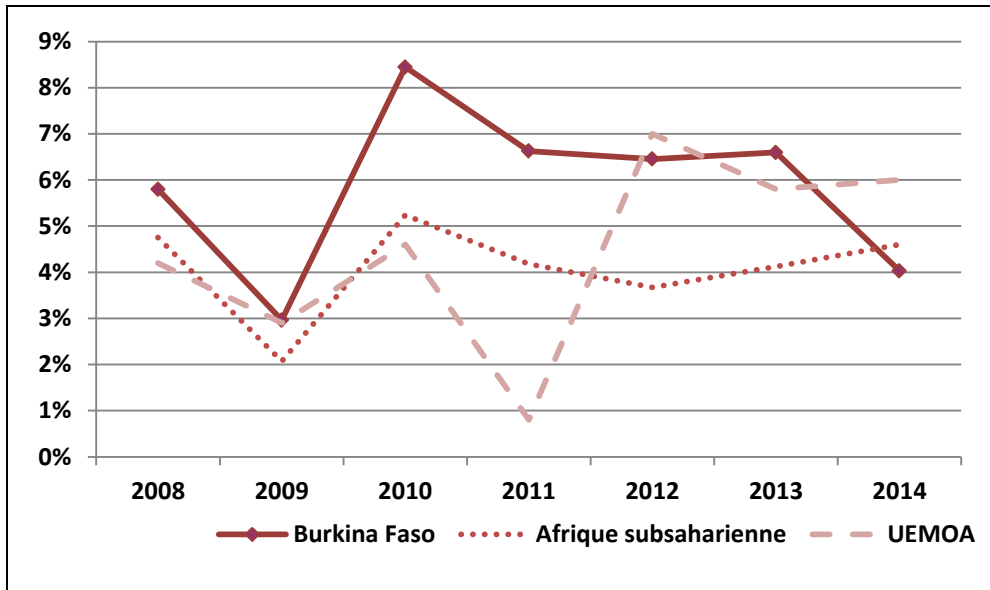
*Une croissance solide malgré de fortes fluctuations*

Le pays a connu des périodes alternant années de forte croissance et années de croissance modérée. L'économie reste encore très dépendante de l'environnement externe, notamment des conditions climatiques (pluviométrie) et du prix des matières premières (coton et or). Sur la période 2000-2010, le taux de croissance annuel du PIB était de 5,3% en moyenne contre un taux de 3% pour l'ensemble des pays de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA). Les performances sur la période 2010-2013 se sont améliorées davantage, entre autres grâce à une expansion du secteur aurifère, l'or étant devenu le premier produit d'exportation à partir de 2009. L'année 2014 (où le taux de croissance du pays repasse sous le niveau régional) marque un ralentissement de la croissance dû notamment à une faible pluviométrie, au contexte socio-politique et au ralentissement des importations.

<sup>13</sup> E. Koussoube, A. Loada, G. Nebie, M. Raffinot (2015) : Economie politique de la croissance au Burkina Faso - Institutions, gouvernance et développement. Document de travail DT/2015-10, Dial, Paris

<sup>14</sup> J. Grab, M. Grimm, Inequality in Burkina Faso (2011): To what extent do household, community and regional factors matter? In Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society) (174-3).

Illustration 4 Evolution du taux de croissance du PIB (%)



Source: Etudes du FMI sur les perspectives régionales économiques, Données DGEP et Indicateurs du développement dans le monde (WDI).

*Un déficit chronique du solde budgétaire*

Le pays est caractérisé par un déficit chronique du solde budgétaire global contrebalancé par la poursuite d'une politique budgétaire relativement prudente menée par le GdB, ce qui s'est traduit par une diminution globale de ce déficit. La prise en charge des effets de la crise alimentaire de 2011, l'aide apportée aux réfugiés fuyant les conflits du nord Mali en 2012 et l'organisation des élections législatives et municipales couplées, ont toutefois aggravé le déficit du solde budgétaire entre 2011 et 2012. De façon générale, le déficit public reste financé sur fonds extérieurs.

*Un accroissement sensible des dépenses publiques*

La mise en œuvre du CSLP a été l'occasion d'accroître de façon sensible les dépenses publiques, en particulier celles relatives aux secteurs sociaux<sup>15</sup>. Cette réorientation des dépenses publiques a permis au pays d'améliorer le niveau de certains de ses indicateurs sociaux<sup>16</sup>. Mais le processus de développement du pays présente encore de multiples défis, notamment en termes de disparités régionales et les avancées, bien que fort appréciables, restent en deçà des performances réalisées dans certains des autres pays de la sous-région<sup>17</sup>.

*D'importants défis liés à l'efficacité de la dépense*

Les défis liés à l'efficacité de la dépense publique restent importants. Ils concernent en premier lieu les dépenses d'investissement et la qualité des services<sup>18</sup>. Les constats sur des retards dans l'exécution des investissements - voir même l'abandon de certains chantiers - et la mauvaise qualité des

<sup>15</sup> Les dépenses publiques qui représentaient 20-22% du PIB au début de la décennie 2000 se sont élevées à 24-25% du PIB en 2009-2010. Les dépenses sociales (éducation et santé) ont connu une augmentation passant de 3,9% du PIB en 2001 à 6,8% en 2010.

<sup>16</sup> Le taux brut de scolarisation dans le primaire est passé de 49% en 2001 à 76% en 2010. L'indice de parité garçons/filles est passé de 0,91 à 0,96. Dans l'enseignement secondaire, le taux de scolarisation est passé de 11,4% en 2000 à 22,2% en 2010. Dans la santé, le taux d'accouchements assistés est passé de 54% en 2006 à 73% en 2009, le pourcentage d'enfants ayant reçu les vaccins DTP3 est passé de 45% en 2000 à 92% en 2009, le taux de prévalence du VIH/Sida a baissé de 7% à la fin des années 1990 à 1,2% [1,0-1,5] à la fin 2009 (ONUSIDA). Enfin, le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural est passé de moins de 50% à près de 55% entre 2000 et 2009.

<sup>17</sup> Voir, par exemple, le rapport sur la situation de la pauvreté dans les pays de l'UEMOA (BCEAO, 2012).

<sup>18</sup> Le faible rythme d'exécution et la faible qualité des dépenses d'investissement ont fait l'objet d'un certain nombre d'études, la plus récente (datant de 2013) par la Banque mondiale. La revue des dépenses publiques de la Banque mondiale en 2009 demeure aussi une référence utile. A cela s'ajoutent les rapports d'audit de l'Inspection générale des finances (IGF) et de l'Agence de régulation des marchés publics (ARMP) les diagnostics produits à l'occasion de concertations, notamment le premier et le deuxième forum des acteurs des marchés publics (2011 et 2014).



infrastructures, sont nombreux<sup>19</sup>. Les autres types de dépenses, comme les dépenses en fourniture dans les secteurs sociaux, sont aussi sujets à des inefficiences. Les causes viennent, d'une part, de lourdeurs et d'insuffisances dans les systèmes de gestion des finances publiques (GFP) et de passation des marchés publics, et, d'autre part, de faiblesses au niveau des structures contractantes, des entreprises et des procédures des PTF pour leur financement de projets. Derrière les nombreuses irrégularités que l'on trouve à tous les stades du cycle de la gestion de la dépense publique (programmation, exécution, suivi) se cache aussi un important « facteur humain » qui va bien au-delà de la dimension sectorielle. En particulier, le risque de collusion entre acteurs est perçu comme particulièrement élevé dans le domaine des marchés publics<sup>20</sup>. Ainsi, les réformes de la GFP ne constituent qu'un élément de réponse à ces défis multiples (voir QE4). De nombreux autres éléments tels que la qualité des politiques, la corruption, le tissu des entreprises et les procédures des PTF, semblent également jouer un rôle important.

*Un modèle de gestion centralisée de la dépense.*

D'après la BM (2009), à cause des retards constatés dans la décentralisation, le pays fait aussi face aux limites d'un modèle de gestion centralisée de la dépense. Ce modèle se caractérise par (i) des frais élevés de fonctionnement des administrations centrales ainsi que des coûts de revient de la fourniture de services supérieurs aux moyennes régionales ; (ii) une centralisation de la prise de décision qui entraîne une prise en compte partielle des spécificités et besoins locaux. (iii) une lourdeur administrative dans l'exécution des dépenses.

*Des efforts marqués de mobilisation des ressources fiscales...*

Sur le plan budgétaire, il est important de noter que les années 2000 ont aussi été des années d'effort de mobilisation des ressources fiscales. Les recettes fiscales ont représenté la composante la plus importante des ressources de l'Etat : elles comptaient pour 62% des recettes et dons en 2003 et près de 70% en 2012, et 90% des recettes courantes en 2003 comme en en 2012. En dépit des efforts du GdB, le ratio recettes fiscales sur PIB (pression fiscale), était de 11% avant le début de la période d'évaluation et demeurait en deçà des normes fixées dans le cadre des critères de convergence de l'UEMOA (17%). En 2010, le taux de pression fiscale se situait à 13% contre une moyenne de 16% pour l'ensemble des pays de l'UEMOA mais connaissait une tendance haussière<sup>21</sup> notamment liée à une réorganisation de l'administration fiscale, à de nouvelles mesures de politique fiscale et surtout à l'augmentation des recettes minières.

*... mais un certain relâchement de la discipline budgétaire ces dernières années*

Contre toute attente, l'accroissement des recettes fiscales s'est accompagné d'un relâchement de la discipline budgétaire qui se manifeste essentiellement à travers des dépenses qui ne sont pas alignées sur les prévisions budgétaires annuelles. On observe aussi une certaine politisation des dépenses publiques (interférences dans la priorisation des investissements, modifications budgétaires en cours d'exécution). L'accroissement des ressources propres semble avoir laissé le sentiment aux gouvernants qu'ils pouvaient utiliser ces ressources pour l'exécution d'activités non programmées contrairement à l'APD qui est soumise à des règles de décaissement prédéterminées. Le relâchement de la discipline fiscale concerne tant les dépenses courantes que les investissements : il y a eu une augmentation significative de la masse salariale et d'importants investissements ont été effectués alors qu'ils n'étaient pas programmés au niveau du Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT) et encore moins au niveau de la SCADD.

<sup>19</sup> La mauvaise attribution et mauvaise exécution des marchés se manifestent en particulier à travers le nombre de différends reçus par le Comité de règlement des différends de l'Agence de régulation des marchés publics (ARMP) ; l'utilisation excessive d'avenants ; et la résiliation (souvent tardive) des marchés publics.

<sup>20</sup> Cf. QE5 et REN-LAC (2015) : Rapport annuel 2014 sur l'état de la corruption au Burkina Faso.

<sup>21</sup> Durant la période d'évaluation, le plus fort taux de pression fiscale du pays (16,6% environ) a été atteint en 2013.

Ce relâchement est le produit de deux facteurs interconnectés et complémentaires : d'une part, la montée du mécontentement social contre la vie chère, l'augmentation du nombre de pauvres et de la corruption; et, d'autre part, la tentative de construire un consensus populaire autour du dessein politique de changement de la loi constitutionnelle. Il y a aussi une pression affairiste des élites pour la mise en route de projets non prioritaires, ou non suffisamment préparés.

### 3.1.4 Contexte régional

*Un contexte régional marqué par une forte instabilité politique*

Des années 2000 à nos jours, des crises importantes ont frappé la majorité des pays voisins avec des implications directes sur le pays. La crise probablement la plus importante a été celle qui affecte la Côte d'Ivoire depuis 2003 et qui a connu un épisode particulièrement violent en 2011<sup>22</sup>. Cette crise a généré des contrecoups économiques (réduction des échanges et des transferts de fonds des Burkinabè vivant dans ce pays) et migratoires. Le Niger a été quant à lui en proie à des crises politiques continues entre le début des années 2000 et l'année 2010 et est désormais affecté par une forte instabilité causée par les mouvements islamistes du Nord du Nigéria. Enfin, le Mali a été frappé par un coup d'état en 2012 suivi d'un conflit armé qui a entraîné l'arrivée massive de réfugiés au Burkina Faso.

*UEMOA, un cadre institutionnel régional de stabilité*

Du point de vue économique, l'UEMOA représente un cadre institutionnel régional de stabilité monétaire et macroéconomique. Du point de vue commercial, l'UEMOA représente aussi une zone de libre-échange, intégrée à la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest. Cette zone de grande envergure offre d'importantes opportunités, même si celles-ci ne sont pas faciles à exploiter à cause des multiples crises politiques, des faiblesses économiques des pays membres et des liens entre ces phénomènes.

## 3.2 Les politiques publiques

### 3.2.1 Aperçu des principales réformes institutionnelles

Deux programmes de réforme se sont succédés pendant la période considérée afin de renforcer le système de gestion des finances publiques (GFP):

- la Stratégie de Renforcement des Finances Publiques (SRFP) de 2007,
- la Politique sectorielle de l'économie et des finances (POSEF) de 2011.

*Gestion des finances publiques*

La POSEF inclut tant les « activités de routine » que les mesures de réformes. Elle intègre un volet « Economie » qui manquait à la SRFP depuis la fusion du ministère de l'économie avec celui des finances et du budget<sup>23</sup>.

Une Revue des dépenses publiques de la Banque mondiale indique que « *le Burkina Faso fait office de leader de la GFP en Afrique* » (BM 2009)<sup>24</sup>. Une évaluation détaillée des réformes de la GFP au Burkina Faso entre 2001 et 2011 constate aussi que les réformes de la GFP ont produit des résultats globalement satisfaisants<sup>25</sup>. Une préoccupation qui a été exprimée de façon récurrente au

<sup>22</sup> A noter qu'avec l'organisation d'élections présidentielles et un climat récemment redevenu tendu, la Côte d'Ivoire connaît à nouveau une période aux enjeux importants en 2015.

<sup>23</sup> Les priorités de la SRFP étaient : l'accroissement des recettes internes, l'amélioration du dispositif de passation des marchés publics et le renforcement des structures et institutions de contrôle. Les priorités de la POSEF sont, entre autres, de renforcer les capacités institutionnelles et organisationnelles du MEF ; d'améliorer le recouvrement et la gestion des ressources budgétaires ; de promouvoir une gestion efficace et transparente de la dépense publique ; et de renforcer le contrôle des finances publiques et la lutte contre la fraude, le faux et la corruption.

<sup>24</sup> BM (2009) : Revue des Dépenses Publiques - Au-delà du paradoxe burkinabé. Ce diagnostic est basé sur une étude PEFA 2007 et les résultats obtenus lors de la mise en œuvre du Plan de Renforcement de la Gestion Budgétaire (PRGB), relayé en 2007 par la Stratégie de Renforcement des Finances Publiques (SRFP).

Burkinabè et non burkinabé.

<sup>25</sup> Lawson A., Chiche M., Ouedraogo I. (2012) : Evaluation de la réforme de la gestion des finances publiques au Burkina Faso 2001-2010. ASDI.

cours de la période d'évaluation par les PTF et la société civile concerne les problèmes d'efficacité de la dépense publique<sup>26</sup>, une problématique déjà soulignée en 2009 dans la revue des dépenses publiques de la Banque mondiale (cf. aussi chapitre 5 / QE4 ci-dessous).

D'autres réformes sont à noter dans le domaine de la gouvernance, notamment celles liées à la décentralisation. Ces réformes sont alignées sur la SCADD et le Programme national de bonne gouvernance (PNBG) 2005-15, ce dernier comprenant quatre volets : la gouvernance démocratique, la gouvernance administrative, la gouvernance économique et la gouvernance locale.

*Autres réformes dans le domaine de la gouvernance*

302 communes rurales, 49 communes urbaines et 13 régions ont été mises en place à travers les élections locales de 2006. Le processus de décentralisation cherche à « consacrer le droit des collectivités territoriales à s'administrer librement et à gérer des affaires propres en vue de promouvoir le développement à la base et de renforcer la gouvernance locale ». Ainsi les collectivités territoriales sont censées bénéficier d'un transfert du patrimoine, de compétences et de ressources, notamment dans le domaine de la santé, l'éducation et l'eau et assainissement. D'après un rapport du PNUD de 2010, les collectivités territoriales restent toutefois confrontées à des difficultés qui entravent leur bon fonctionnement<sup>27</sup>, notamment une insuffisante appropriation de la décentralisation, des difficultés dans le transfert de compétences et de ressources, des divergences politiques et un manque de personnel, avec des conséquences graves, notamment au niveau des passations de marchés.

### 3.2.2 Les politiques sectorielles

*Santé*

Deux Plans nationaux de développement sanitaire (PNDS), PNDS 2001-2010 et PNDS 2011-2020, ont orienté la politique du GdB dans le secteur Santé sur la période considérée. Le PNDS 2011-2020 est mis en œuvre à travers une programmation triennale glissante. Il a été élaboré sur la base de la Politique nationale de la santé (PNS), des orientations de la SCADD, d'une analyse de la situation sanitaire nationale en juin 2010, d'une large concertation, et de l'évaluation du PNDS 2001-2010. Ce plan est organisé autour de huit orientations stratégiques, avec un accent particulier porté sur le renforcement de la gouvernance sectorielle, le développement des ressources humaines et l'amélioration de l'offre de services de qualité.

*Eau et assainissement*

Le secteur Eau et assainissement (E&A) a connu une évolution significative en 1998 avec l'adoption d'une Politique nationale de l'Eau (PNE) puis de la Loi d'orientation sur la gestion des ressources en eau en 2001 (approche « Gestion intégrée des ressources en eau » - GIRE). Cette loi a marqué le basculement d'une approche de gestion du secteur par l'administration publique à une approche de gestion de responsabilité commune de l'Etat, des collectivités territoriales et des usagers dans la gestion des ressources en eau comme un patrimoine commun. Ces deux textes se sont concrétisés par la première (2003-2010) puis la deuxième (2010-2015) phase du Plan d'actions pour la gestion intégrée des ressources en eau (PAGIRE) et du Programme national d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement (PN-AEPA).

*Autres politiques sectorielles*

Les autres politiques sectorielles prises en compte dans les axes stratégiques de la SCADD couvrent de multiples secteurs : éducation ; agriculture, élevage, pêche, et foresterie ; mines ; artisanat et tourisme ; infrastructure ; énergie ; et le développement des petites et moyennes entreprises.

<sup>26</sup> Ceci concerne « l'efficacité » à répondre aux objectifs des politiques du GdB (notamment en termes de services de base) et est aussi à lier au taux d'exécution relativement faible des dépenses d'investissement.

<sup>27</sup> Ministère de l'administration territoriale et de la décentralisation / Programme des Nations unies pour Le Développement (2010) : Etat des lieux de la décentralisation au Burkina Faso (2006-2010).

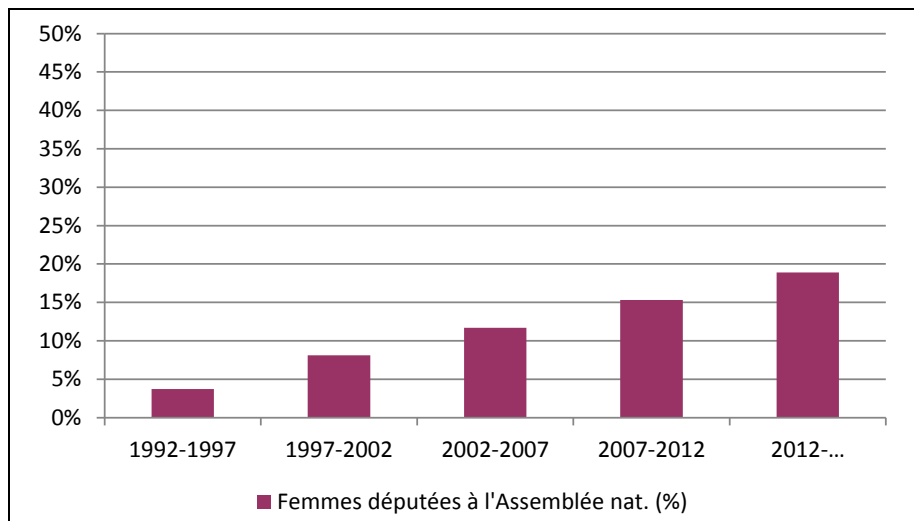
En particulier, la Politique sectorielle de l'éducation du Burkina Faso (PSE) 2014-2023 reprend les différentes stratégies sous-sectorielles dans les départements ministériels (enseignement et formation technique; enseignement secondaire et de la recherche scientifique; alphabétisation; éducation de base; enseignement supérieur). Le Plan de développement stratégique de l'éducation de base (PDSEB) 2011 - 2020, qui a succédé au Plan décennal de développement de l'éducation de base (PDDEB), reçoit un appui important des PTF. La majorité de cet appui passe par un Compte d'affectation spéciale du Trésor (CAST) – cf. Volume 3 / annexe 4.

Les questions de genre apparaissent de façon de plus en plus prononcée dans le cadre législatif et politique national, et l'atteinte d'une quasi-parité dans l'enseignement primaire illustre les avancées réalisées dans ce domaine. Le Gouvernement a adopté une Politique nationale genre (PNG) en 2009 et un Plan d'actions opérationnel pour la période 2011-2013 l'année suivante. Depuis sa révision en 2012 (décret nr. 2012-616), le préambule de la Constitution reconnaît que la « *promotion du genre est un facteur de réalisation de l'égalité de droit entre hommes et femmes au Burkina Faso* ».

Cependant, de multiples défis demeurent, y compris dans la mise en application des changements récents adoptés aux niveaux législatif et politique. Les inégalités de genre touchent encore tous les secteurs de la vie économique, sociale et politique au Burkina Faso comme le montrent les inégalités persistantes en termes de taux d'alphabétisation<sup>28</sup>, de gestion du foncier rural ou de participation dans la vie politique (cf. Illustration 5 ainsi que le sous-chapitre 5.1.6 / QE6 ci-dessous).

Genre et  
égalité  
hommes-  
femmes

Illustration 5 Evolution de la proportion de femmes députées à l'Assemblée nationale



Source: <http://www.assembleenationale.bf>

<sup>28</sup> Malgré une légère progression, l'indice de parité est resté aux alentours de 0,70 durant la dernière décennie.

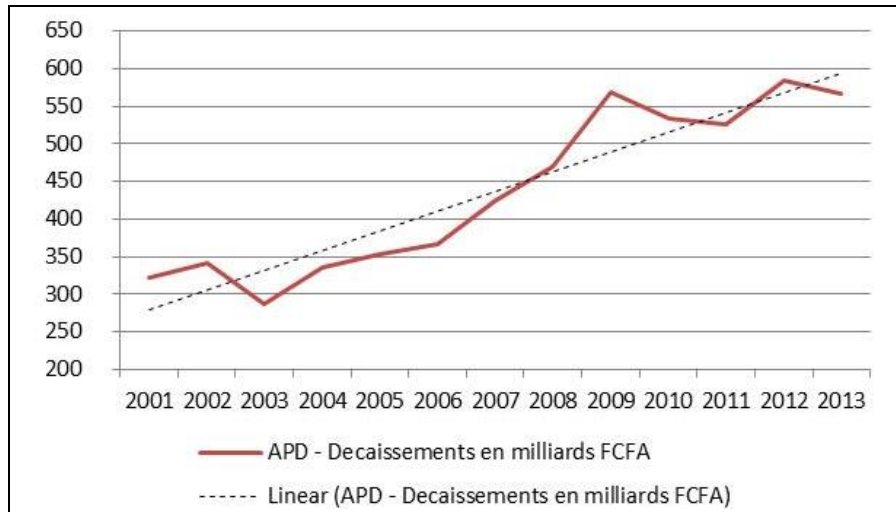
### 3.3 Le cadre de partenariat

#### 3.3.1 Aperçu sur l'aide publique au développement

*Une forte dépendance à l'aide extérieure*

L'aide publique au développement constitue une importante source de financement pour la politique de développement du Burkina Faso. Selon les chiffres de la DGCOOP/MEF, l'APD a représenté en moyenne un peu plus de 11% du PIB sur la période 2009-2013. Comme illustré ci-dessous, le volume d'aide a suivi une tendance à la hausse depuis plus de dix ans.

*Illustration 6 Evolution de l'APD au Burkina depuis 2011*



Source: DGCOOP/MEF (RCD 2001-2013).

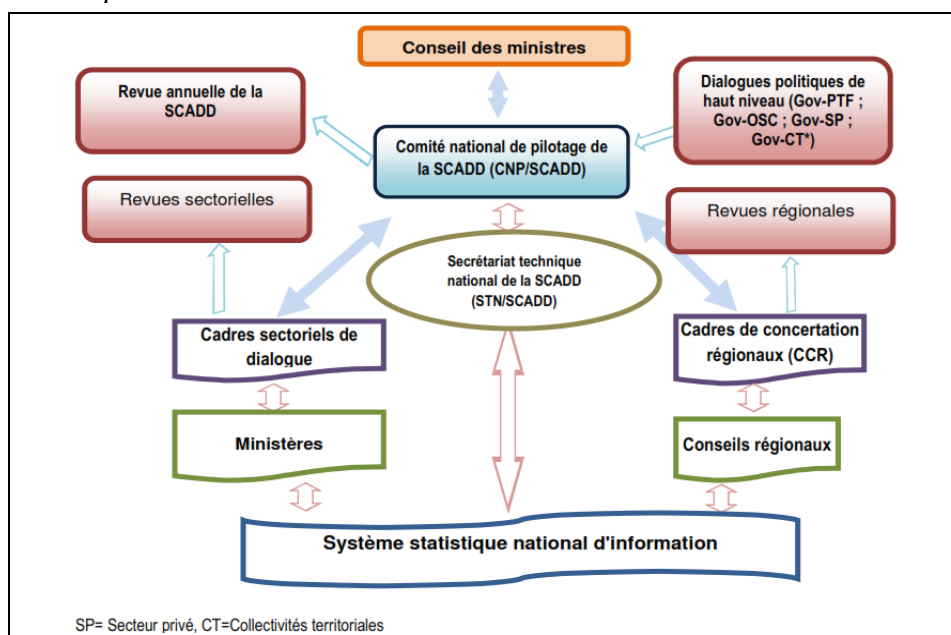
*Un cadre de partenariat solide*

Le cadre partenarial portant sur l'APD est basé sur un dispositif de suivi des politiques élaboré. Le dispositif de suivi relatif au CSLP, pierre angulaire du partenariat dans au début des années 2000, a été révisé en 2004 (avec le CSLP 2004-2006 dit de « deuxième génération ») puis refondé en 2010 avec le lancement de la SCADD. Le dispositif institutionnel de suivi de la stratégie nationale de développement a sensiblement évolué au cours de la dernière décennie notamment afin de permettre une meilleure articulation entre les revues sectorielles et les revues de la stratégie nationale de développement ainsi qu'une participation plus active des différentes parties prenantes. De façon générale, le dispositif a prévu des travaux au niveau de groupes sectoriels et thématiques<sup>29</sup> basés sur des cadres de suivi triennaux glissants. Chaque année, une revue nationale est organisée en avril afin de faire le bilan de la mise en œuvre de l'année précédente et de définir les priorités pour les trois prochaines années<sup>30</sup>. L'illustration ci-dessous donne un aperçu du dispositif actuel.

<sup>29</sup> Il y avait neuf Commissions sectorielles et thématiques (CST) sous le CSLP 2004-2006. Il y a 15 Cadres sectoriels de dialogue (CSD) sous la SCADD en 2014.

<sup>30</sup> La revue à mi-parcours qui existait en début de période est désormais réalisée directement au niveau des CSD.

Illustration 7 Dispositif institutionnel de mise en œuvre de la SCADD



Source: Gouvernement du Burkina (SCADD 2011-2015).

*Un cadre de dialogue en évolution*

La coordination générale des PTF a également été revue à plusieurs reprises. En 2006, avec le nouvel élan impulsé par la mise en œuvre de la Déclaration de Paris, un « coordonnateur national pour le suivi de la Déclaration » a été nommé et un « Secrétariat Technique pour l'Efficacité de l'Aide » (STELA), cofinancé par plusieurs bailleurs, a été constitué pour appuyer les efforts en la matière, en collaboration avec l'administration nationale. Suite aux réflexions menées par le GdB et ses partenaires pendant la période 2006-2009 et avec le lancement de la SCADD, le dispositif a connu une évolution en 2010. Le dispositif de cadres sectoriels de dialogue (CSD), y compris le rôle des chefs de file sectoriels, a été renforcé. Un système de « Troïka »<sup>31</sup> a été mis en place pour représenter les partenaires de façon plus efficace et a repris les attributions du STELA.

*Le Cadre général d'organisation des appuis budgétaires (CGAB)*

Un Cadre général d'organisation des appuis budgétaires (CGAB) avait été signé en 2005 pour détailler les engagements réciproques du GdB et des PTF. Ce cadre initial avait instauré un dispositif de suivi des appuis budgétaires coordonné par le Secrétariat Permanent pour le suivi des Politiques et Programmes Financiers (SP-PPF), qui était rattaché directement au ministre de l'économie et des finances et était impliqué dans plusieurs activités clés du ministère (préparation du Tableau des opérations financières de l'Etat - TOFE, suivi des opérations d'AB, suivi des politiques sectorielles, etc.). Le CGAB/SP-PPF opérait en parallèle du cadre dédié au suivi du CSLP. Dans le contexte de la mise en œuvre de la SCADD, cette duplication a été supprimée et un nouveau protocole pour l'organisation des opérations d'AB a été signé en février 2012 en remplacement du CGAB-CSLP. Ce nouveau protocole prévoit un alignement du dispositif de suivi du CGAB sur celui de la SCADD dans le but notamment d'assurer une meilleure cohérence entre la mise en œuvre de la SCADD, les conditions d'appui et le dispositif de suivi de l'AB.

<sup>31</sup> La Troïka comprend : un représentant des différents bailleurs multilatéraux (BM, BAD), un représentant des Nations unies, un représentant des bailleurs bilatéraux. Son travail est soutenu par un Secrétariat technique.

### 3.3.2 Les appuis budgétaires

*L'AB a une longue histoire au Burkina Faso*

Le Burkina Faso fait partie des pays où les toutes premières formes d'AB ont été mises en œuvre<sup>32</sup>. Le type d'AB fourni au Burkina Faso a connu des évolutions majeures au début des années 2000. L'AB est en particulier passé d'un instrument d'appui à la gouvernance économique (notamment macro-économique) à un instrument plus large orienté vers l'appui aux actions de développement prévues dans le cadre du CSLP<sup>33</sup>.

*Un grand nombre de partenaires impliqués dans l'AB*

Sur la période évaluée, 38 opérations d'AB et neuf PTF fournisseurs d'AB<sup>34</sup> ont été recensés (cf. Inventaire en annexe 4). Après avoir graduellement augmenté dans les années 2000, la part de l'AB dans le total d'aide extérieure fournie au Burkina a stagné entre 2009 et 2012 pour marquer un début de baisse en 2013. L'analyse des décaissements d'AB indique aussi une part croissante d'appui budgétaire sectoriel (ABS). Le tableau ci-dessous donne un aperçu des PTF du CGAB selon le volume et le type d'AB fourni.

Tableau 2 *Aperçu des PTF fournisseurs d'AB par volume et type d'appui fourni (transferts financiers prévus en millions fCFA)<sup>35</sup> – 2009-2014*

|  | <b>Total</b>   | <b>ABG</b>     | <b>ABS</b>     |
|--|----------------|----------------|----------------|
| <b>Banque mondiale</b>                     | 330.711        | 281.372        | 49.339         |
| <b>Union européenne</b>                    | 286.891        | 240.974        | 45.917         |
| <b>Banque africaine de développement</b>   | 79.067         | 79.067         | -              |
| <b>Danemark</b>                            | 63.912         | 29.737         | 34.175         |
| <b>Pays-Bas</b>                            | 65.596         | 62.316         | 3.280          |
| <b>Suède</b>                               | 40.240         | 29.820         | 10.420         |
| <b>France</b>                              | 27.058         | 25.582         | 1.476          |
| <b>Suisse</b>                              | 21.521         | 21.521         | -              |
| <b>Allemagne</b>                           | 17.973         | 15.087         | 2.886          |
| <b>Total</b>                               | <b>932.969</b> | <b>785.476</b> | <b>147.493</b> |
| <b>FMI (Aide à la balance de paiement)</b> | 98.353         |                |                |

Source: Inventaire des opérations d'AB - Particip (2015).

<sup>32</sup> Une présentation de 2004 du Ministère des Finances du Burkina Faso au Conseil économique et social des Nations unies illustre la longue expérience du pays en matière d'AB : « Les premiers appuis de cette nature peuvent être situés au début des années 90 (...) dans le cadre de la mise en œuvre des programmes d'ajustement structurels. Une formule voisine a été expérimentée avec l'Union européenne, consistant à cibler des lignes budgétaires bien précises du budget à sécuriser. (...) l'avènement du CSLP et les résultats positifs attendus des appuis programmes ont convaincu les partenaires (...) de faire évoluer leurs appuis vers l'aide budgétaire ».

<sup>33</sup> Les Rapports sur la coopération au développement (RCD) produits par le GdB font explicitement référence à d'autres acteurs (p. ex. l'UE) que les institutions de Bretton Woods comme principaux fournisseurs d'AB dans le pays à partir de 2002. Le RCD de 2002 explique : « Entre 1994 et 1998, une partie de l'aide budgétaire était décaissée sur la base des engagements faits par les administrateurs de crédits ou sur la base des preuves de paiement des factures fournisseurs en ce qui concerne la prise en charge des arriérés. Depuis 2000, avec la mise en œuvre du CSLP, les appuis budgétaires tendent à prendre une part de plus en plus importante ».

<sup>34</sup> L'appui du FMI n'est pas catégorisé comme de l'AB. Vu son importance et le fait que l'aide à la balance de paiement a des similitudes avec l'AB, cet appui est tout de même mentionné à plusieurs reprises dans l'inventaire.

<sup>35</sup> Opérations d'AB ayant eu des décaissements dans la période 2009-2014.

## 4 Synthèse de l'analyse

### 4.1 La pertinence de l'AB

*Des montants d'AB importants, notamment en début de période*

Les décaissements d'AB effectués par neuf PTF à travers pas moins de 38 opérations ont représenté un montant total de plus de fCFA 900 milliards (EUR 1,4 milliards) sur la période 2009-2014. La part de l'ABS dans le total d'AB a connu une tendance à la hausse sur la période mais est restée modeste (entre 10 et 20%). Avant de connaître une forte baisse à partir de 2012, l'AB a augmenté de façon constante en valeur absolue et a représenté environ un tiers de l'aide publique au développement, 15% de la dépense publique et 3,5% du PIB<sup>36</sup>.

*Alignement fort et continuité avec la période précédente*

La période considérée se situe en continuité avec la période précédente 2001-2008, où des ABG ont soutenu le CSLP, dans sa forme initiale (2000-2004) et actualisée (2004-2009), par des décaissements annuels d'importance croissante (entre fCFA 62 et 119 milliards par an). Les opérations d'AB présentent un alignement fort avec les cadres stratégiques nationaux, à l'évolution desquels ils ont contribué dans le temps. Les objectifs et les indicateurs retenus par les différentes opérations d'AB sont tirés du CSLP puis de la SCADD. A partir de 2009, les PTF de l'AB ont convenu d'utiliser une matrice unifiée dont le nombre de mesures et d'indicateurs (toujours tirés des stratégies du GdB) a été rationalisé.

*Une diversité de pratiques qui n'a pas empêché une certaine cohérence*

Malgré des pratiques très diverses en ce qui concerne la conception des opérations d'AB et les conditions de décaissement, la cohérence globale entre les opérations des différents PTF fournisseurs d'AB (notamment au niveau de leurs objectifs) a été significative. Le Cadre général des appuis budgétaires (CGAB) a été crucial pour assurer cette cohérence et, en assurant des instances communes de dialogue, a permis que la variété d'approches suivies par les PTF génère des complémentarités sans augmenter les coûts de transaction.

*Une sous-estimation de l'évolution du contexte « politico-économique »*

Le choix de continuer à utiliser l'ABG comme la modalité principale répond à une volonté partagée de prolonger les bonnes expériences du passé ainsi qu'à une forte préférence de la part du GdB (notamment le MEF). Mais ce choix reflète aussi une sous-estimation (par les PTF) des évolutions intervenues dans le contexte « politico-économique » national. Si, pendant la majeure partie des années 2000, l'ABG était justifié par une convergence globale et une forte confiance entre les PTF et le GdB, vers la fin de la décennie, des signes de détérioration ont commencé à se faire ressentir. Un mécontentement social se faisait de plus en plus marqué, les nouvelles données sur la pauvreté ne s'avéraient pas satisfaisantes, la corruption s'amplifiait et un certain laxisme au niveau de la gestion macroéconomique commençait à se manifester. Enfin, le GdB n'arrivait pas à prendre des mesures permettant de profiter des nouvelles ressources minières du pays pour relancer les stratégies de croissance. Au contraire, il s'est engagé de plus en plus dans des efforts d'achat d'un consensus politique et dans une gestion affairiste des investissements.

La réduction du volume d'AB après 2011 est principalement liée à de nouvelles orientations dans les politiques des différentes agences internationales. Toutefois, en 2010-2011, les PTF ont commencé à prendre acte des évolutions dans le contexte « politico-économique » du pays et certains se sont vus confortés dans leur décision d'abandonner ou de réduire leur AB. D'autres ont décidé de continuer leur appui à travers l'ABG et/ou ont eu recours à de l'ABS avec l'objectif d'avoir une emprise plus directe sur le dialogue et l'appui aux politiques sectorielles. De façon générale, l'évolution du contexte a modifié leur perception qui reflétait encore l'image de « partenariat modèle » ayant caractérisé la coopération avec le pays jusqu'à la première moitié des années 2000. Cette évolution a aussi révélé une certaine faiblesse des analyses d'économie politique sur lesquelles le choix de

<sup>36</sup> L'AB ne représentait plus que 1,6% du PIB et 7% de la dépense publique en 2014.



l'ABG s'était basé<sup>37</sup> et a remis la question de la bonne gouvernance au centre de l'attention des PTF. D'autres défis dont l'importance avait été sous-estimée, comme les obstacles posés par la croissance démographique en termes de réduction de la pauvreté, ont aussi commencé à se faire sentir plus fortement.

## 4.2 Les effets directs de l'AB

*Effets à lier aux différents intrants de l'AB*

Sur la période considérée, les opérations d'AB ont assuré : i) des financements versés directement sur le compte du Trésor burkinabè ; ii) un cadre d'objectifs partagés synthétisé dans une matrice de performance ; iii) un mécanisme de dialogue sur les politiques de développement et des mesures d'accompagnement spécifiques. Les effets directs générés par ces diverses composantes de l'AB ont créé des opportunités pour le GdB ainsi que dans les relations entre PTF et GdB.

*Les fonds : des effets directs significatifs*

Les transferts d'AB ont contribué directement à l'élargissement de l'espace budgétaire du GdB. Leurs montants ont représenté 27% des recettes propres de l'Etat en 2009, 23% en 2011 et 9% en 2014. L'AB a couvert plus de 60% des investissements sur ressources propres de l'Etat entre 2009 et 2011, un niveau qui est descendu à environ 30% en 2013-2014. Surtout dans les premières années de la période, ces montants ont permis au GdB de disposer de ressources additionnelles très importantes pour la mise en œuvre de ses politiques.

*Le dialogue : importance du CGAB*

Le cadre de dialogue de l'AB (y compris, la définition et le suivi des matrices de performance) a été élaboré dans le contexte du CGAB qui, jusqu'en 2010, était coordonné par le Secrétariat permanent aux politiques et programmes financiers (SP-PPF). Le CGAB a représenté l'instrument principal de dialogue en appui au CSLP, liant les décaissements d'AB avec un dialogue sur les choix stratégiques et leur mise en œuvre. Ce dialogue a aussi appuyé l'évolution du CSLP vers une nouvelle stratégie, la SCADD (lancée en 2011), plus globale, mieux articulée au niveau des politiques sectorielles et avec des objectifs de croissance explicites.

*Le dialogue : dilution suite aux changements institutionnels opérés en milieu de période*

La SCADD, soutenue par une structure de dialogue articulée au niveau sectoriel, s'appuie sur de nouvelles capacités de planification, les Directions générales des études et des statistiques sectorielles (DGESS), mises en place progressivement à partir de 2012. Dans ce contexte, au sein du MEF, le SP-PPF, entité clé qui participait directement aux processus de planification, a été démantelé et partiellement remplacé par la DGCOOP en charge de la coordination de l'appui des PTF, alors que les fonctions plus stratégiques ont été distribuées au niveau du Secrétariat technique national de la SCADD, de la DEP/DGESS du MEF, de la Direction générale du budget et de la Direction générale de l'économie et de la planification. Depuis 2011, le CGAB est donc coordonné par la DGCOOP, tandis que le dialogue et le suivi des indicateurs de performance sont intégrés dans le suivi de la mise en œuvre de la SCADD et les Cadres sectoriels de dialogues (CSD). L'intégration de l'AB dans la structure de dialogue de la SCADD a permis de renforcer le dialogue sectoriel. Mais cette évolution s'est accompagnée d'une dilution du dialogue de l'AB et a affaibli sa valeur ajoutée basée sur le lien entre l'octroi de fonds soumis à l'arbitrage du GdB et la convergence des partenaires sur des priorités et des résultats stratégiques.

*Le dialogue : plusieurs niveaux non efficaces dans leurs interrelations*

Cela est particulièrement vrai pour le dialogue lié à l'ABG qui se focalisait sur des problématiques globales. Une partie de ce dialogue se fait désormais en lien avec le dialogue portant sur la POSEF et dans le CSD « Economie et Finances publiques ». L'accent y est plutôt mis sur des vérifications techniques. Les grandes questions ayant un certain poids politique (par ex. la réforme de la Cour des

<sup>37</sup> L'ABG nécessite un ancrage global dans les politiques du gouvernement (conditions générales), crée des opportunités très puissantes pour le pays bénéficiaire et élargit la capacité « discrétionnaire » de ce dernier dans l'utilisation des fonds transférés car une multitude de secteurs est ciblée. L'ABS, est ancré principalement dans les politiques sectorielles concernées, et - même si les fonds octroyés restent fongibles - le dialogue ciblé au niveau sectoriel permet un suivi plus rapproché de l'utilisation des ressources.

Comptes ou du Code Minier) s'abordent au niveau de la Troïka. Mais ce dialogue n'a plus de relations directes avec les décaissements d'AB. Au niveau des ABS, la SCADD permet aux PTF fournisseurs d'AB d'avoir un rôle dans le renforcement des approches sectorielles mais la possibilité de traiter de problématiques transversales y reste limitée vu la nature sectorielle de ces cadres de dialogue.

L'AB a été accompagné par des appuis significatifs au développement des capacités. Ces appuis ont été liés de façon plus ou moins directe aux opérations d'AB. Des projets complémentaires à l'ABG ont été réalisés dans les domaines de la GFP et de la gouvernance (par ex. des programmes d'appui technique au MEF de la BAD ou des appuis à la société civile du Danemark et de l'Allemagne). Dans la Santé, le récent ABS de l'UE contient une composante importante de développement des capacités et de renforcement institutionnel. Dans l'E&A, divers appuis (p. ex. des études, des formations, etc.) ont été mis en œuvre. Toutefois, le thème du développement des capacités n'a jamais représenté un thème transversal prioritaire en soi dans l'AB : p. ex., la restructuration liée à la SCADD a entraîné des changements organisationnels et des expansions de fonctions qui auraient dû être accompagnés par des efforts généralisés d'appui technique et de formation ; de même, la décentralisation a entraîné un bouleversement au niveau des fonctions et des responsabilités qui n'a pas été accompagné par un soutien coordonné et adéquat au développement des capacités.

*Mesures d'accompagnement : insuffisantes malgré des initiatives positives*

### 4.3 Les effets induits<sup>38</sup> de l'AB au niveau des politiques publiques et de la fourniture de services de base

#### *Stabilisation macroéconomique*

*Une contribution cruciale de l'AB au niveau macro-économique*

La contribution financière de l'AB a été fondamentale pour contenir le déficit budgétaire et assurer la stabilité macroéconomique. Elle a contribué directement à combler 37% du déficit budgétaire en moyenne (annuellement). Cette contribution n'a pas généré d'effets pervers, car le GdB a mis en œuvre une politique prudente de contrôle de l'inflation et de gestion de la dette publique et, surtout, il a augmenté de manière significative les recettes fiscales se rapprochant des critères de référence de l'UEMOA. Les recettes propres de l'Etat sont passées de moins de 12% du PIB en 2008 à près de 17% en 2013<sup>39</sup>. Cette augmentation a été entraînée par la croissance des recettes minières, mais celles-ci n'expliquent qu'un tiers de l'augmentation. Le GdB a aussi mis en œuvre une réforme fiscale efficace.

*Un rôle clé aussi joué par d'autres partenaires*

La contribution de l'AB en termes de dialogue et de développement des capacités a été importante, notamment à travers l'assistance technique fournie et le dialogue lié au CGAB. Mais d'autres partenaires, notamment l'UEMOA et le FMI, ont eu une influence plus significative sur l'amélioration des politiques macroéconomiques.

*Une mauvaise prise en compte des évolutions du contexte*

Le dialogue de l'AB n'a reconnu que tardivement les problématiques qui ont émergé au niveau de la discipline macroéconomique, avec un gonflement de la dépense courante et de la masse salariale ainsi qu'une augmentation de la dette publique interne. Entre 2008 et 2014, face à une croissance générale du PIB de 65%, la dépense salariale a augmenté de 120%, la dépense courante de 95% et la dépense pour les investissements de 70% (valeurs nominales). Dans cette période, le solde global hors dons est resté autour de - 8% du PIB. La réduction du financement extérieur après 2010 a été compensée par un accroissement du financement intérieur (données TOFE). Le dialogue de l'AB n'a pas clairement pris en compte cette évolution pourtant indiquée dans des rapports du FMI ni les risques politico-économiques liés aux orientations générales du GdB.

<sup>38</sup> Effets induits de l'AB en combinaison avec d'autres facteurs.

<sup>39</sup> En 2014, une baisse des recettes fiscales a eu lieu et est expliquée par une combinaison d'éléments conjoncturels (climat socio-politique, cours de l'or) et structurels (efficacité encore sous-optimale des services fiscaux).

## Allocations budgétaires et décaissements

*Des stratégies d'allocation parfois peu claires malgré des dépenses sociales relativement protégées*

Les allocations budgétaires ont suivi les priorités stratégiques du CSLP puis de la SCADD. Les niveaux de dépenses pour l'Education et la Santé, même s'ils ont été inférieurs aux allocations, sont restés stables sur toute la période, se situant ensemble autour de 23% de la dépense publique (l'Education de base a représenté approximativement 10% des dépenses hors projets financés sur financement extérieur, l'enseignement secondaire 5% et la santé 8%). Les dépenses liées aux « services généraux des administrations » (interministérielles<sup>40</sup>, primature, etc.) ont augmenté significativement en 2009-2010 et en 2013-2014 au détriment de dépenses de nature économique. En outre, le GdB a adopté une certaine 'flexibilité' dans la gestion des allocations qui s'est illustrée par des différences appréciables entre les dotations initiales et les dotations finales du budget (de 15 à 20% en 2009, 2012 et 2013) qui ont nui à la crédibilité du budget.

*Une sous-exécution des dépenses*

A ceci s'ajoute des problèmes de sous-exécution de certaines dépenses prévues. Ceci concerne principalement les investissements, dont le taux d'exécution (toutes sources de financement confondues) est faible (entre 66 et 85%) selon les données des TOFE et apparaît encore bien plus faible bas dans certaines études.

*Des effets positifs, mais aussi des limites*

L'AB, par son dialogue, a contribué à la sauvegarde des allocations sociales dans l'Education et la Santé. La priorité accordée dans le CGAB à ces secteurs a motivé le GdB à ne pas couper leurs allocations sous la pression des dépenses administratives et de mesures exceptionnelles prises au cours de la période. Les fonds de l'AB ont augmenté les 'ressources propres' dans le budget, sur lesquelles les taux d'exécution des investissements sont plus élevés par rapport à celles des ressources extérieures inscrites au budget (projets), dont la gestion est plus lourde. Le dialogue lié à l'AB n'a pas été en mesure de traiter efficacement le problème de la sous-exécution des investissements ni celui de la mauvaise exécution, qui sont liés, en grande partie, aux problèmes d'attribution des marchés et au manque de contrôle et de suivi des contrats. Ces thèmes ont été (tardivement) abordés à un niveau technique dans le cadre de la GFP<sup>41</sup> sans que soit réellement reconnu leur lien avec la question plus générale de bonne gouvernance qui implique toutes les parties prenantes (ministères, secteur privé, société civile et PTF).

## Gestion des finances publiques

*Des progrès réels dans les réformes de la GFP*

Les réformes de la GFP (volet dépense publique) ont progressé de manière satisfaisante sur la période considérée. Des mesures ont été prises pour améliorer les systèmes et les procédures de programmation, la passation des marchés publics et le circuit de la dépense. Le MEF a renforcé sa présence dans les régions et ministères afin d'accompagner la décentralisation fiscale. Mais beaucoup reste à faire pour assurer une gestion efficiente et efficace de la dépense publique qui reste un des problèmes principaux pour le développement du pays.

*Une programmation qui présente toujours des faiblesses*

Un Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT) et une liste d'investissements prioritaires conformes à la SCADD ont été établis, tandis qu'une procédure de budgets-programmes sectoriels a été mise au point en vue de la transcription de la directive UEMOA sur les finances publiques. Mais les budgets-programmes sont encore un exercice formel, à cause des capacités réduites des ministères et des retards liés à la décision du GdB de ne transcrire la directive UEMOA qu'en 2017.

<sup>40</sup> Les dépenses interministérielles concernent des transferts aux ministères pour la prise en charge de coûts de fonctionnement et peuvent être utilisées par les ministères intéressés ou par le MEF pour faire face à des imprévus. Il s'agit de montants disponibles pour faire face à des dépenses non programmées y compris des transferts sociaux d'urgence, des octrois de fonds en vue de la consolidation du consensus politique, etc.

<sup>41</sup> Il faut noter que le thème de la sous-exécution et de la mauvaise exécution des investissements était pourtant au centre des revues sur l'efficacité de la dépense depuis des années. Il est mentionné comme un thème crucial dans les rapports du FMI et a fait l'objet d'études spécifiques de la Banque mondiale et de l'UEMOA.

Ceci a contribué à un décalage entre la programmation stratégique et la programmation budgétaire.

D'autre part, des interférences politiques ont continué à entraver le processus de programmation de manière ponctuelle (avec notamment la décision de placer les séances d'arbitrage sur l'investissement directement sous la discrétion du Conseil des ministres entre 2011-12) mais aussi structurelle (le choix de certains investissements nationaux et locaux émanant avant tout de décisions politiques). Il faudra attendre la transcription de la directive UEMOA en 2017 pour que le pouvoir d'ordonnancement soit délégué au niveau des ministères, permettant ainsi une meilleure responsabilisation des acteurs au sein des ministères pour la bonne gestion de la dépense publique.

*Persistance de multiples entraves dans la gestion des marchés publics*

La gestion des marchés publics reste un domaine principal d'inefficience et de corruption. Le GdB a adopté un certain nombre de mesures en réponse aux recommandations du forum des acteurs des marchés publics en 2011. Ce n'est toutefois pas tant le cadre réglementaire qui pose problème que le non-respect des procédures et autres mauvaises pratiques par les acteurs responsables. Les problèmes sont multiples : une réglementation très lourde qui augmente les inefficiences et n'évite pas la corruption ; une préparation des dossiers techniques inadéquate ; la collusion des administrateurs aux différents niveaux ; la faiblesse des entreprises et le manque de contrôle concernant leur admissibilité ; la faiblesse des investigations et des sanctions en cas de corruption avérée (police et justice).

*Des capacités locales trop faibles*

La décentralisation fiscale n'est pas soutenue par les capacités nécessaires. La récente accélération du processus de décentralisation (depuis 2009), qui a confié aux collectivités territoriales la responsabilité de la gestion des marchés d'intérêt local, n'a pas été accompagnée d'un soutien adéquat en termes de capacités.

*Une contribution de l'AB aux réformes mais pas de traitement effectif des grandes questions de gestion de la dépense*

L'AB a réservé une attention particulière aux problématiques de la GFP, notamment par sa synergie avec des projets complémentaires, la mise en place d'ABS spécifiques (Danemark, France), la mise en œuvre de différentes mesures d'accompagnement et par un dialogue soutenu. Le dialogue a produit des résultats positifs, le cadre de concertation de la POSEF ayant permis aux PTF fournisseurs d'AB d'accompagner le GdB dans la mise en œuvre de ses réformes. Pour certains dossiers, cependant, le GdB a largement préféré mettre en œuvre des réformes développées en interne (notamment dans le cadre du circuit de la dépense) et a montré certaines résistances aux changements recommandés par les PTF (par ex. en décidant de retarder la transcription de la directive UEMOA, l'augmentation de la part des marchés passés par entente directe ou la non mise en œuvre de la recommandation sur l'information concernant les marchés publics).

Les effets des réformes de la GFP ont aussi été très limités sur les grandes problématiques de gestion de la dépense qui vont bien au-delà de la dimension sectorielle. En effet, le cadre sectoriel de dialogue sur les finances publiques n'est pas une instance adéquate pour aborder ces problématiques dont le poids politique est important et les implications transversales. Ceci a été démontré sur la question de la corruption déléguée à la Troïka (cf. ci-dessous). D'autre part, la perte d'une plateforme de dialogue sur les grandes questions intersectorielles et macroéconomiques en lien étroit avec le décaissement d'AB (auparavant assurée par le CGAB/SP-PPF) a laissé les PTF de l'AB sans instance où faire valoir leur position sur ces questions, en dehors des revues du FMI.

*Un appui à la société civile très positif*

La synergie de l'AB avec des projets complémentaires et les mesures d'accompagnement ont beaucoup aidé à la mise au point de la réforme mentionnée. Une contribution importante et originale concerne la participation de la société civile à l'information sur le budget et à la surveillance externe, appuyée par des mesures d'accompagnement associées avec certains AB.

### **Transparence et lutte contre la corruption**

*Une efficacité*

Des progrès réels en matière de transparence des informations budgétaires et au niveau du cadre institutionnel de la lutte contre la corruption peuvent être observés.

*des  
contrôles  
limitée*

Il existe plusieurs sites où les données budgétaires sont publiées et un code de transparence de la GFP a été adopté en 2013. Le processus de formulation du budget doit toutefois encore être amélioré. Au niveau de la lutte contre la corruption, le renforcement de la Cour des Comptes représente une avancée importante, mais son fonctionnement est encore entravé par des problèmes institutionnels (blocage de la Cour Constitutionnelle notamment sur le statut des juges), par les arriérés du système précédent et le manque de moyens. L'établissement de l'Autorité supérieure de contrôle d'Etat (ASCE) est aussi une avancée, mais cette autorité n'a pas l'autonomie nécessaire ni les capacités pour conduire les enquêtes et saisir les organes de police et de justice. La crédibilité du système dépend de la capacité de sanction au niveau de l'administration et/ou de la justice. Or cette capacité est extrêmement faible, l'administration n'étant ni motivée ni équipée, et la justice manquant d'indépendance et de moyens.

*Un dialogue  
serré dans le  
cadre de  
l'AB sans  
résultats  
importants  
en matière  
de lutte  
contre la  
corruption*

Les PTF ont conduit un dialogue serré avec le GdB dans ce domaine (avec, pour certaines opérations, des indicateurs de décaissement spécifiques pour ces thèmes). Le dialogue s'est développé au niveau sectoriel (GFP) et au niveau plus général, par la Troïka, notamment sur les problèmes relatifs à la lutte contre la corruption et au nouveau Code minier. Les résultats sont cependant mitigés, car le GdB a seulement fait des concessions formelles ou partielles. Il a certes déposé des propositions de loi à l'Assemblée nationale mais les a retirées et n'a jamais véritablement montré la volonté de s'engager pleinement sur cette problématique ni de trouver des solutions pratiques et efficaces aux problèmes en question. La suspension des décaissements d'AB (malgré une approche largement coordonnée par les principaux PTF de l'AB opérant dans ce domaine) n'a pas été en mesure de convaincre le GdB à modifier sa position. L'adoption de la loi anti-corruption par le gouvernement de transition montre cependant que les efforts des PTF n'auront pas été vains et auront permis d'établir les prémisses de changements importants.

*Une  
contribution  
de l'AB au  
renforcement  
du cadre  
institutionnel*

Les mesures d'accompagnement dans ce domaine ont été importantes. L'appui au REN-LAC et au Centre d'information, de formation et d'étude sur le budget (CIFOEB) ont aidé la société civile à développer de nouvelles capacités et un rôle clé dans la lutte contre la corruption et pour la transparence budgétaire. L'appui à la Cour des Comptes et à l'ASCE ainsi qu'aux autres institutions de contrôle (Parlement) ont contribué à la construction d'un cadre institutionnel renforcé.

### **Renforcement des politiques sectorielles**

*Des  
améliorations  
avérées dans  
la formulation  
des  
politiques ...*

Dans la période considérée, on observe une évolution importante du cadre stratégique d'ensemble et de la structure du dialogue sectoriel et intersectoriel. Des nouveaux programmes ont été lancés/réactualisés dans les secteurs de la Santé (PNS/PNDS), de l'E&A (PAGIRE et PN-AEPA), de l'Education de base (PDSEB et, en 2014, PSE). Ces évolutions se sont faites en continuité avec les politiques définies dans les années 2000 et en conformité avec les objectifs et standards fixés au niveau international (OMD, etc.). Dans le secteur du Développement rural, il y a eu une évolution significative avec la Politique nationale du secteur rural (PNSR). Dans le domaine de la croissance économique, une nouvelle stratégie axée sur les pôles de croissance a été définie. La formulation des nouveaux plans stratégiques a été participative et basée sur des études diagnostiques d'envergure. Dans les secteurs Education et Développement rural, les questions de genre et d'équité régionale ont été bien prises en compte même si elles sont restées à un niveau relativement théorique. Dans la Santé et l'E&A, elles ont été abordées de manière plutôt superficielle.

*... mais un  
réalisme des  
plans  
d'action  
remis en  
question par*

En général, les plans d'action sectorielles paraissent très ambitieux par rapport aux ressources et aux capacités en place. La pression démographique, des objectifs très optimistes convenus avec les partenaires internationaux et une dépendance importante par rapport à l'aide extérieure pour certains secteurs (p. ex. E&A) demeurent des contraintes importantes dans leur formulation et mise en œuvre. Dans le secteur E&A, l'encadrement institutionnel volatil (changements du cadre

*plusieurs contraintes* institutionnel) et subordonné (actuellement à l'intérieur du Ministère de l'agriculture, des ressources hydrauliques, de l'assainissement et de la sécurité alimentaire - MARHASA) représente un problème additionnel.

En ce qui concerne la mise en œuvre des politiques sectorielles, deux problèmes apparaissent particulièrement importants aussi bien au niveau général que dans les secteurs qui ont été approfondis dans cette étude (Santé et E&A) :

*Des efforts encore insuffisants sur deux thèmes transversaux clés : la gestion axée sur les résultats et la décentralisation*

- Une gestion plus efficace basée sur les résultats devrait être l'effet attendu de la mise en œuvre de la réforme de la programmation et de la gestion de la dépense au niveau ministériel. La réforme axée sur les budgets programmes (voir ci-dessus) est loin d'être opérationnelle.
- Le processus de décentralisation a avancé et des transferts de compétences aux collectivités territoriales ont eu lieu à partir de 2009. Mais les ressources financières, le personnel et la formation n'ont pas suivi comme on aurait pu l'attendre. Les faiblesses techniques et institutionnelles au niveau local sont une des causes les plus importantes de l'inefficience et de l'inefficacité de la dépense publique, notamment en ce qui concerne la gestion des investissements et la qualité des ouvrages.

### **Amélioration des services publics, notamment dans la Santé et l'Eau et l'assainissement**

On note une augmentation significative de la dépense nominale par habitant dans les secteurs Santé, E&A et Education, particulièrement entre 2011 et 2013. La dépense sanitaire est passée de fCFA 64,7 milliards en 2009 (environ EUR 99 millions) à fCFA 102,7 milliards en 2013 puis à fCFA 92,5 milliards en 2014<sup>42</sup>. Dans le secteur de l'E&A, la dépense nominale a quadruplé dans la même période. Dans les secteurs Santé et Education, on note des recrutements de personnel et d'enseignants importants et une certaine expansion des dépenses courantes, qui permettent d'améliorer les taux de couverture territoriale. Dans le secteur E&A, les réalisations d'ouvrages communautaires et urbains ont permis également d'étendre la couverture.

*Une augmentation de l'offre de services mais une qualité qui pose toujours problème*

Les services de base sont toutefois régulièrement jugés de qualité insuffisante<sup>43</sup>. Les mesures de subventions et de gratuité mises en place pour faciliter l'accès des plus pauvres aux services de santé connaissent de nombreux dysfonctionnements, notamment des transferts / remboursements (Trésor et/ou Ministère de la santé) vers les structures déconcentrées ou les prestataires de services incertains et mal gérés. Il en est de même des transferts destinés aux dépenses courantes créant ainsi des difficultés au niveau des prestataires de services. Dans l'E&A, le problème principal est représenté par l'exécution des investissements au niveau rural : les investissements sont souvent sous-exécutés ou mal exécutés. Ceci, combiné avec la faible maintenance des ouvrages (des taux élevés de non fonctionnement des ouvrages ruraux), affecte sévèrement la qualité des services.

*Des efforts en termes d'équité insuffisants*

L'équité de genre est définie comme une valeur fondamentale dans la Santé (cf. PNS/PNDS), mais, au niveau opérationnel, à part les programmes de santé maternelle, il n'existe pas d'actions spécifiques (prévention, formation) dans ce domaine. Dans l'E&A, la participation et le leadership des femmes dans la gestion des ressources en eau en milieu rural restent limités et ne sont que partiellement visés comme une priorité dans la mise en œuvre du cadre sectoriel. Les risques sanitaires et les besoins des femmes en matière d'hygiène et d'assainissement ne sont que très faiblement pris en compte dans l'action publique.

<sup>42</sup> La dépense par tête est donc passée (approximativement) de 4.270 fCFA en 2009 à 6.010 en 2013, à 5.260 en 2014. En ne considérant que les données de 2009 et 2014, on observe une croissance de la dépense nominale par tête de presque 25%.

<sup>43</sup> Dans la Santé, cf. l'évaluation du PNDS 2001-2010, le rapport parlementaire sur les subventions publiques dans le secteur de mars 2012 ou l'enquête nationale sur les prestations des services de santé (enquête SARA) de 2013.

En ce qui concerne une distribution géographique équitable, des clés de répartition ont été introduites pour les allocations budgétaires dans des secteurs comme la Santé mais la distribution des ressources humaines ne poursuit pas systématiquement un tel objectif et les allocations dans certains secteurs (p. ex. Agriculture) sont encore guidées par des critères d'efficacité plus que d'équité.

### **Contribution au renforcement des politiques sectorielles et à l'amélioration des services**

*Contribution quantitative avérée de l'AB à la mise en œuvre des politiques publiques*

L'AB, par ses fonds, a assuré une base de financement stable en appui aux politiques de développement. Par le dialogue établi autour de cet instrument, l'AB a appuyé le processus stratégique du pays et, dans la période considérée, a représenté un des appuis extérieurs les plus importants du processus qui a mené du CSLP à la SCADD. Sur la durée, la priorité accordée par l'AB aux secteurs sociaux a représenté un facteur fort de protection de la dépense sociale, qui n'a pas été affectée par les fluctuations enregistrées dans d'autres secteurs et a gardé une proportion relativement élevée et constante dans la dépense publique.

*Contribution qualitative (dialogue) de l'ABG mitigée*

Le dialogue de l'ABG n'a toutefois eu que des liens très limités avec les politiques sectorielles. A partir de 2010, aucune instance ni aucun processus spécifique n'ont été mis en place pour que les PTF de l'ABG puissent discuter des résultats des politiques sectorielles en relation avec les objectifs de l'AB. Dans les CSD de la SCADD, les PTF n'ont pu que très peu faire jouer le poids de leur partenariat basé sur la fourniture de fonds discrétionnaires. Le CSD « Economie et finances » (et le dialogue POSEF) reste une exception expliquée par le poids des PTF de l'ABG dans ce domaine (étant donné la nature de l'appui et les montants engagés).

*Des contributions tangibles de l'ABS à la mise en œuvre des politiques sectorielles*

La situation au niveau de l'ABS a été distincte. Dans leur secteur spécifique, les PTF ont contribué aux ressources discrétionnaires du secteur (la corrélation entre les fonds d'ABS et les allocations pour les investissements dans le secteur E&A est significative). Les PTF participent aussi fortement au dialogue sectoriel, portant l'attention sur des éléments de réformes spécifiques. Dans l'E&A, ils ont fourni un appui à la mise en œuvre de la GIRE, et le dialogue avec le GdB a facilité le quadruplement des dotations en investissements dans la période, même s'il n'a pas eu d'influence sur les aspects politiquement sensibles des réformes (décentralisation, agences de bassin). Accompagné par un appui technique substantiel, le récent ABS en appui au secteur Santé a permis d'ouvrir le dialogue sectoriel à des thématiques importantes comme la gestion budgétaire et la décentralisation. L'assistance technique, fournie conjointement à l'ABS, a permis de renforcer la capacité des ministères. Dans le secteur E&A, où certains PTF ont combiné un Protocole de Financement Commun et l'ABS pour appuyer ce secteur, l'appui fourni a permis de mettre l'accent sur les capacités de coordination, de programmation, de budgétisation et de suivi-évaluation des stratégies sectorielles.

## **4.4 Les résultats de développement**

### **La Pauvreté**

*Une pauvreté qui ne diminue que très légèrement*

Selon la Banque mondiale, le pourcentage de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté national s'élevait à 55% en 1996, 51,1% en 2004 et 46,7% en 2009<sup>44</sup>. Cela signifie que, selon cette définition, les pauvres étaient au nombre de 5,5 millions en 1996, 6,6 millions en 2004 et plus de 7 millions en 2009. Selon les résultats de l'enquête ménage de 2014 publiés par l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD) fin 2015, le taux de pauvreté serait descendu à 40,1% en 2014 (ce qui représenterait encore plus de 7 millions de pauvres). Les disparités entre milieu urbain (13,6%) et milieu rural (47,5%) resteraient toutefois marquées et l'incidence de la pauvreté dans certaines régions semblerait inchangée, voire aurait légèrement augmenté.

<sup>44</sup> Le pourcentage de la population vivant en dessous du seuil de 2 USD par jour (parité de pouvoir d'achat) est estimé par la Banque mondiale à 72,56% en 2009.

Des dynamiques de population qui posent des défis importants surtout dans un contexte de faible modernisation de l'économie

La croissance démographique (supérieure à 3% selon les estimations disponibles) empêche la croissance économique récente, pourtant assez élevée, d'avoir un impact significatif sur la pauvreté. Cette croissance économique est principalement expliquée par la combinaison d'un accroissement des surfaces cultivées et de la main d'œuvre agricole (en continuité avec la période précédente) et d'une augmentation de la production industrielle et des services commerciaux liée à l'exploitation minière. La productivité agricole et celle du secteur informel urbain sont restées très basses et les investissements prévus par la SCADD pour le développement des pôles agroindustriels traînent. Après 2010, quand l'augmentation des recettes fiscales le permettait, le GdB a augmenté les dépenses courantes et a donné la priorité à de grands investissements qui contiennent une forte dimension politique sans apporter de garantie en termes de rentabilité économique et sociale à court / moyen terme. Cela, malgré le fait que la SCADD avait identifié la nécessité de remettre au centre la croissance économique, notamment à travers le développement de pôles agro-industriels<sup>45</sup>.

Une contribution de l'AB à la croissance contrastée

Par ses apports financiers, l'AB a contribué à la stabilité macroéconomique et à soutenir la croissance. Les PTF de l'AB, par le dialogue, ont contribué à la définition du nouveau cadre stratégique de la SCADD et des efforts ont été faits par certains (p. ex. la BM) pour accompagner des mesures spécifiques liées aux stratégies de croissance. Sur les grandes questions transversales, l'apport de l'AB a été plus faible. Le dialogue de l'AB, surtout dans sa forme diluée et affaiblie après 2010, n'a pas été en mesure d'aborder de façon vigoureuse le thème de la priorisation des grands investissements et, plus globalement, celui de l'efficacité de la dépense publique. En termes de bonne gouvernance, de renforcement de la Justice et de lutte contre la corruption, les résistances politiques aux niveaux du GdB et du Parlement ont été fortes et n'ont permis que des progrès limités.

## La Santé

Malgré des avancées certaines, des résultats qui restent en deçà des attentes

La période a vu des améliorations significatives dans les principaux sous-secteurs : santé de la mère, nutrition et lutte contre les endémo-épidémies (notamment au niveau de la prise en charge du paludisme et du VIH/Sida)<sup>46</sup>. Malgré ces avancées, la plupart des résultats sectoriels restent en deçà des attentes, notamment en deçà des objectifs fixés dans le cadre stratégique national (PNDS) et les OMD. Les évolutions de certains indicateurs se sont faites en dents de scie (létalité du paludisme) alors que d'autres indicateurs (nutrition) semblent commencer à stagner. Mais, surtout, les résultats cachent d'importantes disparités inter et infra régionales, et les différences entre zones géographiques existent tant dans les niveaux atteints que dans les évolutions au cours de la période sous étude.

<sup>45</sup> Lors de la revue 2014 de la SCADD, les PTF dans leur 'message clé' dénoncent la stagnation des investissements stratégiques, tels que priorisés par la SCADD et affirment, entre autre : « *les grands programmes concourant à la mise en œuvre des piliers stratégiques sont toujours en cours de mise en œuvre* ». Ils soulignent « *la nécessité d'une stratégie plus efficace pour la préparation et la réalisation des projets d'investissements (...)* Pour le [Programme National du Secteur Rural], le défi primordial est de passer de la planification à la mise en œuvre d'investissements concrets (...) Il reste crucial d'améliorer les performances du secteur de l'énergie (...) [et] de donner davantage un contenu de développement économique local au processus de décentralisation. »

<sup>46</sup> L'augmentation des accouchements assistés, du recours aux césariennes et de l'utilisation des méthodes contraceptives ainsi qu'une amélioration de la prise en charge des patientes dans les formations sanitaires ont contribué à prolonger la tendance positive en termes de mortalité maternelle enregistrée dans les années 2000. La prévalence de l'insuffisance pondérale et celle de la malnutrition aigüe ont également baissé (en passant, respectivement, de 26% à 20%, et de 11,3% à 8,6% entre 2009 à 2014).



*Des résultats positifs expliqués par les efforts du GdB mais aussi des PTF non-fournisseurs d'AB*

En élargissant la couverture sanitaire, en augmentant la disponibilité en personnel de santé et en renforçant des mécanismes spécifiques comme les mesures financières (subventions/gratuités dans le domaine de la santé maternelle), le GdB a fait des efforts importants qui expliquent, en partie, les avancées observées. Avec les PTF fournisseurs d'AB ou non (p. ex. les agences de l'ONU et les autres bailleurs du Programme d'appui au développement sanitaire), le GdB a consolidé les nombreuses initiatives engagées dans les années 2000 tout en entreprenant de nouvelles (« passage à l'échelle » dans le domaine de la nutrition) et en amplifiant les actions visant la sensibilisation de la population sur les questions de santé. Ces efforts ont aussi largement contribué aux résultats positifs observés.

*Des résultats limités en partie dus la faible qualité des services*

Cependant, une faible qualité des services<sup>47</sup> persiste et la qualité de l'exécution des actions sectorielles, que ce soit au niveau des projets d'investissements ou dans la gestion au quotidien des mécanismes en place (p. ex. mesures financières) reste problématique. Associées à d'autres facteurs (l'enclavement de certaines régions, la faiblesse des infrastructures en milieu rural, le fort taux de croissance démographique et la pesanteur de certains facteurs socio-culturels), ces faiblesses expliquent certaines des limites observées au niveau des résultats.

*Une valeur ajoutée de l'AB atténuée par le manque de synergie entre l'ABG et le dialogue sectoriel*

Le secteur est caractérisé par une multitude de types d'appuis externes, y compris des « programmes verticaux »<sup>48</sup> qui, pour certains, n'ont eu que très peu d'influence sur la consolidation de l'action de l'Etat. L'AB quant à lui, a, notamment par les fonds versés au Trésor et une attention régulière portée au secteur dans le dialogue global avec le GdB, contribué à la sauvegarde et, dans une moindre mesure, à l'augmentation des dotations budgétaires. Notamment à cause d'un manque de synergie entre dialogue sectoriel et dialogue lié aux ABG, l'AB n'a eu que peu d'influence sur la formulation des politiques sectorielles et, de façon générale, n'a participé que de façon modérée aux avancées sectorielles observées. Le dialogue et l'appui technique conséquent fournis dans le cadre du récent ABS de l'UE posent des bases intéressantes pour porter davantage d'attention aux questions liées aux capacités institutionnelles (au niveau central, déconcentré et décentralisé). Toutefois, le poids de l'AB pour dynamiser les échanges sur les questions transversales n'a pas encore été pleinement utilisé.

### **L'Eau et l'assainissement**

*Des résultats positifs ternis par les faibles progrès en milieu rural*

Le secteur présente des résultats encourageants caractérisés par une amélioration constante des taux d'accès à l'eau et l'assainissement, et l'atteinte de certains OMD (accès à l'eau en milieu urbain). Ces résultats sont cependant ternis par la faible progression des taux d'accès à l'eau et surtout à l'assainissement en milieu rural, et les fortes disparités géographiques. En particulier, entre 2009 et 2014, le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural est passé de 55% à 64%, soit bien en deçà de la cible de 76% qui avait pourtant été revue en 2010.

*Des défis persistant qui limitent l'action du GdB et expliquent la faiblesse de certains résultats*

Des efforts importants ont été réalisés au niveau de la planification et de l'exécution pour assurer une augmentation quantitative de l'offre. Toutefois, le secteur fait encore face à des défis de grande ampleur : i) une maîtrise d'ouvrage communale globalement défailante à cause d'un manque criant de capacités et de ressources ; ii) un appui aux communes par les structures déconcentrées faible, voire inexistant ; iii) des arbitrages budgétaires, un ciblage et un suivi des investissements incohérents ; iv) des actions de sensibilisations encore timides au niveau local et national ; v) une demande qui augmente avec le développement économique du pays et, surtout, sa forte croissance démographique.

<sup>47</sup> En lien notamment avec des inefficiences dans la gestion des ressources humaines (formation, mauvaise répartition, etc.), la faiblesse des plateaux techniques et le manque général de financement.

<sup>48</sup> Interventions à but bien spécifique comme dans le cadre des programmes paludisme, tuberculose, VIH/sida (financées notamment par le Fonds mondial).

*Une contribution de l'AB à la mise en œuvre des stratégies sectorielles dans l'E&A*

L'AB, en synergie avec d'autres formes d'aide, a contribué significativement à augmenter les ressources publiques allouées à l'eau et l'assainissement, mais a eu peu d'influence sur la définition du cadre stratégique sectoriel et, tout comme les autres formes d'aide, n'a eu que des effets limités sur l'identification de réponses aux grands enjeux du secteur listés ci-dessus. L'ABS a, toutefois, permis de renforcer globalement la mise en œuvre du cadre stratégique sectoriel en contribuant notamment à consolider le dialogue sectoriel et à renforcer le positionnement stratégique du secteur au sein du cadre politique national.

## 4.5 Conclusions générales

*Une croissance soutenue mais peu inclusive et des résultats sectoriels en deçà des attentes*

Le pays a enregistré des taux de croissance soutenus au cours de la période considérée, auxquels ont contribué de façon importante une augmentation du produit minier<sup>49</sup> et une expansion des activités agricoles<sup>50</sup>. Les taux de croissance, bien que robustes, n'ont pas été en mesure, à cause de la croissance démographique très élevée, d'inverser les tendances en termes de pauvreté. Le taux de pauvreté au niveau national continue à ne diminuer que lentement avec des poches de pauvreté persistantes. Les revenus ruraux n'ont augmenté que très lentement restant vulnérables aux aléas climatiques et aux prix très volatiles des produits vivriers. Le chômage des jeunes et la précarité du secteur informel urbain ont atteint des niveaux préoccupants. Au niveau du bien-être social, il y a eu des avancées quantitatives dans le domaine de la Santé, de l'Education et de l'Eau potable. Dans la majorité des cas, les avancées sont cependant plus lentes qu'attendues et les niveaux restent en deçà des OMD. Certains indicateurs avancent en dents de scie et/ou leur durabilité n'est pas assurée.

*Les effets du renforcement des politiques ont été entravés par d'importants problèmes de gouvernance*

Au niveau des politiques publiques, la croissance a été possible grâce à un cadre de stabilité politique et macro-économique de longue durée. Les avancées quantitatives au niveau du bien-être social ont été rendues possibles surtout par une augmentation de la dépense publique dans les secteurs intéressés. Celle-ci a été possible grâce à l'augmentation des recettes fiscales et à un niveau d'aide dont les montants ont régulièrement augmenté, malgré leur diminution relative par rapport au PIB. Le GdB a aussi lancé en 2010 une nouvelle stratégie de développement, la SCADD, mieux articulée au niveau sectoriel mais dont la mise en œuvre s'est heurtée à des problématiques de gouvernance importantes.

Malgré l'accroissement des ressources fiscales et le renforcement du cadre stratégique, le GdB au plus haut niveau a montré des faiblesses importantes au niveau de la priorisation, de la transparence et en général d'une gestion efficace de la dépense publique, notamment des investissements nécessaires à la mise en œuvre de la SCADD : i) une augmentation disproportionnée des dépenses courantes et de la masse salariale, ii) une gestion budgétaire peu crédible, iii) des interférences politiques sur la priorisation des investissements, iv) des marchés publics lents, mal préparés et avec des niveaux élevés de corruption.

Ces faiblesses se sont combinées avec, et ont contribué à aggraver, le niveau relativement bas des capacités existantes notamment dans les institutions sectorielles et au niveau décentralisé.

<sup>49</sup> Le produit minier, qui représentait moins de 1% du PIB entre 2000 et 2008, en 2012 avait atteint 11,8% du PIB (MEF, *La place des industries minières dans l'économie du Burkina Faso* - Communication à l'UEMOA - 2013) pour une contribution aux exportations de 74%.

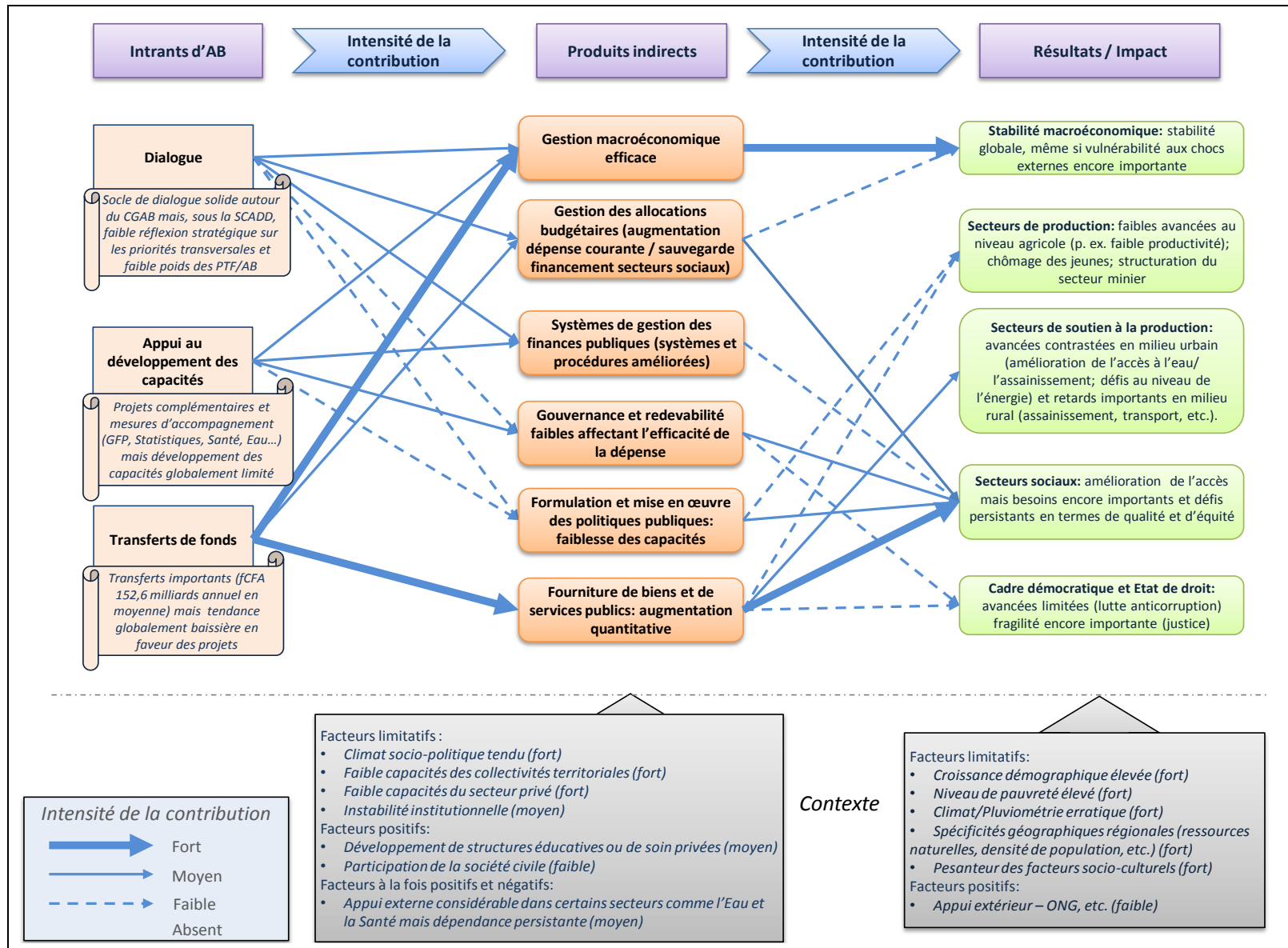
<sup>50</sup> La croissance du secteur minier a eu un effet d'entraînement sur le secteur industriel mais aussi sur celui des services qui a ensuite enregistré les taux de croissance élevés. L'agriculture a aussi contribué à la croissance de manière importante mais surtout en lien avec l'accroissement de la force de travail en milieu rural.

|   |   |
|---|---|
| <i>Une contribution de l'AB forte au niveau macro-économique</i>  | A travers les fonds apportés, l'AB a contribué de manière significative à la stabilité macroéconomique du pays. Les fonds ainsi mobilisés et le dialogue associé ont aussi contribué à assurer un niveau stable d'allocations aux secteurs sociaux, surtout dans la première partie de la période, les mettant à l'abri des chocs extérieurs et des pressions internes. Grâce au suivi et à l'assistance des organisations internationales dédiées (FMI et UEMOA) ainsi qu'à l'appui des PTF de l'AB, le GdB a évité que les fonds versés aient des effets macroéconomiques pervers <sup>51</sup> . Au contraire, les recettes fiscales ont fortement augmenté avec l'augmentation des recettes minières et la mise en œuvre de réformes fiscales.  |
| <i>Une contribution de l'AB plus mitigée dans d'autres domaines, notamment à cause d'un dialogue en recul</i> | A travers le dialogue qu'il a permis d'engager, l'AB a significativement contribué à la transition du CSLP à la SCADD en 2010. L'AB a cependant eu des effets limités sur les questions de gouvernance et les faiblesses dans la mise en œuvre de la stratégie. D'une part, les analyses de risque à l'origine du choix de continuer avec les ABG dans la période considérée ont sous-évalué les changements politico-économiques intervenus par rapport à la période précédente 2001-2008, et ont surestimé la détermination du GdB au plus haut niveau à poursuivre une mise en œuvre cohérente du CSLP puis de la SCADD. D'autre part, avec le passage du CSLP à la SCADD, le dialogue des PTF de l'AB a été dilué et fragmenté dans diverses structures de dialogue et a perdu la relation directe avec le processus de planification et de mise en œuvre de la dépense, qui était assuré auparavant par le SP-PPF, en charge de la coordination du CGAB. |
| <i>Certains succès concernant l'ABS</i>   | L'ABS (secteurs E&A, Santé, Education et GFP), portant sur des problématiques bien spécifiques et impliquant des acteurs motivés, a contribué au développement d'approches sectorielles (GFP, Santé, E&A, Education), au renforcement des stratégies (GFP) et de leur mise en œuvre (GFP, Santé, E&A), mais son influence au niveau des problématiques générales de gestion de la dépense publique a été limitée.   |
| <i>Un renforcement des capacités insuffisant</i>  | Les mesures d'accompagnement de l'AB visant le développement des capacités ont contribué à l'amélioration des politiques dans certains secteurs (GFP) et au renforcement institutionnel (Santé, E&A, Education, Cour des Comptes). Ces appuis n'ont toutefois pas abordé d'une manière systémique la problématique du développement des capacités, notamment dans le domaine de la gestion de la dépense au niveau sectoriel et dans les appuis au processus de décentralisation.   |
| <i>Schéma de synthèse</i>   | Le schéma suivant met en exergue les liens qui peuvent être établis entre l'AB et les résultats de développement à travers l'appui de l'AB aux politiques du GdB.   |

---

<sup>51</sup> L'AB aurait pu contribuer à des politiques d'exonérations fiscales généralisées ou une augmentation des dépenses pas compensée par un accroissement des revenus, comme cela a pu être observé dans d'autres pays (cf. Ouganda).

Illustration 8 Schéma simplifié de la contribution de l'AB aux résultats sectoriels observés



Source: Particip.

## 5 Questions d'évaluation – constats principaux

### 5.1 Etape 1

#### 5.1.1 QE1 - Pertinence et Conception des AB

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| QE1 – Pertinence et Conception des AB | Dans quelle mesure la conception des opérations d'appui budgétaire répond-elle aux spécificités du contexte politique, économique et social du Burkina Faso ainsi qu'aux évolutions des politiques du gouvernement et du cadre stratégique des PTF ? |
|---------------------------------------|--|

Cette QE examine la pertinence de l'AB par rapport au contexte burkinabè et aux stratégies des PTF ainsi que la qualité de la conception des opérations d'AB sur la période considérée, en prenant en compte tant les objectifs que le type de modalité (ABG/ABS).

#### *Engagement des PTF dans l'AB au Burkina Faso et pertinence de la conception des opérations par rapport aux politiques de développement et au contexte politique, économique et social du pays*

**Les apports financiers de l'AB ont représenté en moyenne 15% des ressources annuelles de l'Etat, 12% des dépenses publiques et environ 3% du PIB.** Les décaissements annuels d'AB se sont élevés à fCFA 152,6 milliards (environ EUR 232 millions) en moyenne (dons et prêts confondus), soit un équivalent de fCFA 9 300 (environ EUR 14) par an par habitant. Ce niveau de transferts financiers reflète l'importance accordée par le GdB et ses partenaires à cette forme de coopération depuis plus de deux décennies.

**Le recours croissant à l'AB dans les années 2000 est étroitement lié à la confiance témoignée par les PTF dans le CSLP comme outil de politique de développement et à une dynamique positive en termes d'amélioration de la gestion des finances publiques (GFP) maintenue sur plusieurs années<sup>52</sup>.** Le Burkina Faso a été l'un des premiers pays choisis par l'UE pour expérimenter une « conditionnalité de performance »<sup>53</sup>. En 2008, l'UE a signé son premier « contrat OMD » avec le Burkina Faso, la plus grosse opération d'AB jamais approuvée alors en faveur d'un pays de l'Accord de Cotonou. Le Burkina Faso est aussi le pays où la BM a mis en œuvre le plus grand nombre d'opérations AB (15 opérations entre 2001 et 2015).

Il faut aussi lier l'évolution du recours à l'AB à un contexte de forte dépendance du pays à l'aide extérieure ainsi qu'au souci du GdB et de ses partenaires de combler des besoins de financement récurrents et de stabiliser la situation macroéconomique du pays (cf. QE2 et QE3).

**Le développement d'un Cadre général d'organisation des appuis budgétaires (CGAB) dès 2005 a permis de consolider les expériences des premières années d'AB et de créer une base solide pour le recours à cette modalité dans la période ultérieure.** Dans ce climat de confiance et étant donnée la volonté commune de renforcer l'appropriation et le leadership stratégique du GdB, l'AB, et notamment l'ABG, est apparu comme la modalité la plus adaptée.

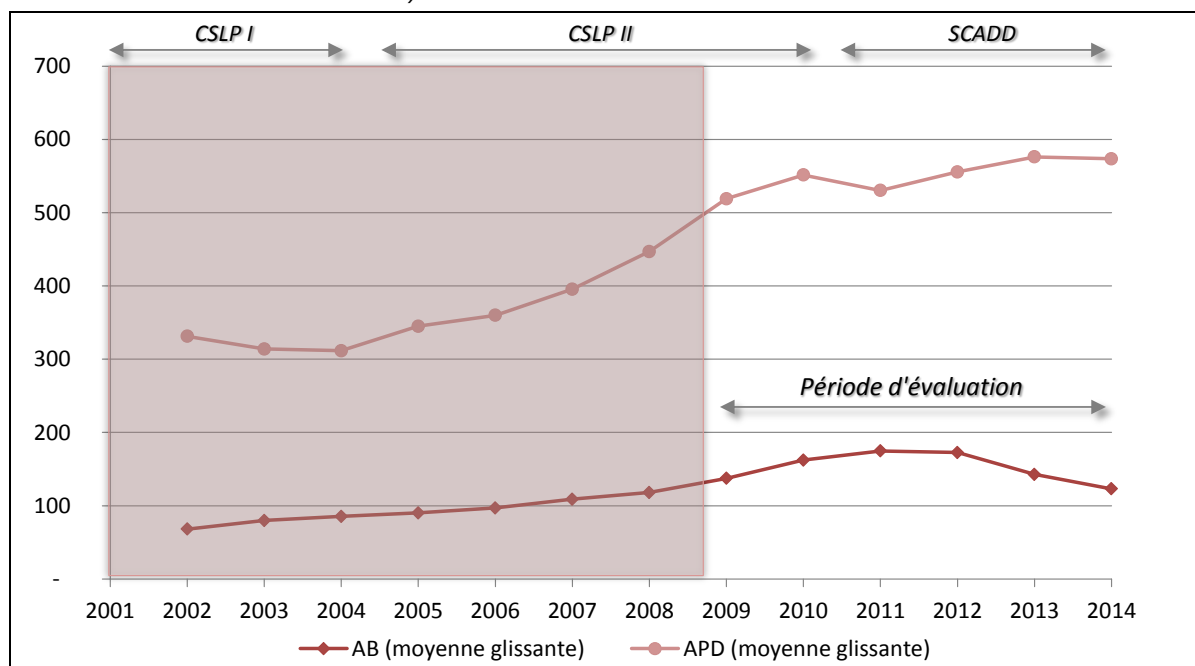
**La confiance des PTF a été renouvelée dans le cadre du lancement de la SCADD en 2011. Cependant, l'aide projet est finalement restée la modalité prépondérante des PTF au Burkina Faso.** La redynamisation du partenariat en 2011-2012 s'est traduite par un pic de décaissements d'AB (en valeur nominale). Selon les chiffres de la DGCOOP<sup>54</sup>, l'AB n'a cependant jamais représenté plus du tiers de l'APD dans le pays et l'AB avait amorcé une baisse relative par rapport au total de l'APD depuis déjà quelques années. Cette évolution contraste avec l'augmentation graduelle et constante de l'AB au début des années 2000.

<sup>52</sup> Cette dynamique a été appréciée positivement dans de multiples rapports, y compris dans les études du FMI qui déterminent en partie les conditions d'éligibilité à l'AB pour de nombreux PTF.

<sup>53</sup> L'expérience a été mise en œuvre par l'UE à partir des années 1997-1998 et a abouti aux premières formes d'AB mises en œuvre dans les pays partenaires de l'UE au début des années 2000. Cf. Guillaumont, P. (2004) : Une expérience européenne : la conditionnalité de performance au Burkina Faso.

<sup>54</sup> Les chiffres sur l'APD diffèrent selon les sources. Selon nos interlocuteurs (y compris le GdB), le suivi de l'aide externe au Burkina Faso reste un défi important. Les données du MEF/ DGCOOP ne peuvent être considérées comme exhaustives. Elles apparaissent tout de même comme les plus fiables en ce qui concerne le total de l'APD.

Illustration 9 Evolution des décaissements d'AB et de l'APD au Burkina Faso depuis 2001 (en milliards de fCFA)



Sources : Inventaire Particip (source principale pour les décaissements d'AB sur la période 2008-2014) ; Rapport de 2007 de la mission d'évaluation indépendante avec attention spéciale pour le renforcement des capacités (source principale pour les décaissements 2001-2006) ; Rapports de la DGCOOP sur la coopération au développement (source principale pour l'APD de 2001 à 2014).

**Dans la deuxième moitié de la période d'évaluation, les PTF ont commencé à prendre acte de signes de détérioration dans le partenariat.** Certains PTF se sont vus confortés dans leur décision d'abandonner ou de réduire leur AB alors que d'autres PTF ont décidé de continuer leur appui à travers l'ABG et/ou ont eu recours à de l'ABS (ciblé ou non) dans l'objectif d'avoir une emprise plus directe sur le dialogue et l'appui aux politiques au niveau sectoriel. Le contexte des relations (liées une vision commune de stabilisation et de détermination stratégique du pays) a commencé à se détériorer dès la fin des années 2000. Un mécontentement social se faisait de plus en plus pressant, les nouvelles données sur l'évolution de la pauvreté ne s'avéraient pas satisfaisantes, la corruption s'amplifiait et un certain laxisme au niveau de la gestion macroéconomique commençait à se manifester. Pendant cette même période, le GdB présentait une incapacité à profiter des nouvelles ressources minières du pays pour relancer les stratégies de croissance. Le GdB, à son niveau le plus haut, s'engageait au contraire, de plus en plus vigoureusement, dans des efforts d'achat d'un consensus politique et dans une gestion affairiste des investissements.

Comme expliqué dans l'encadré ci-dessous les signes de détérioration dans le partenariat n'expliquent pas à eux seuls la baisse des décaissements d'AB observés dans la période.

#### Encadré 2 Analyse de la baisse des décaissements d'AB au Burkina Faso

Comme indiqué dans l'illustration 9 ci-dessus, une tendance baissière des décaissements d'AB semble s'amorcer à partir de 2011-2012. Si les décaissements d'AB sont rapportés aux ressources de l'Etat, la baisse démarre déjà en début de période d'évaluation (cf. Volume 2 / QE1). Selon les données disponibles, la part des autres formes d'aide inscrites dans le budget a quant à elle eu tendance à se maintenir autour de 25-30% des ressources de l'Etat<sup>55</sup>.

<sup>55</sup> Ce ratio a été calculé par l'équipe en divisant les montants des financements externes prévus (lois de finance initiales) dans le PIP (et qui n'inclut pas l'AB) par le niveau des recettes et dons indiqué dans le TOFE.

Plusieurs éléments ont influencé la tendance baissière de l'AB<sup>56</sup>. On distingue tout d'abord des facteurs conjoncturels (de court terme) comme la décision de la BAD de favoriser des programmes de développement d'infrastructures au détriment de l'AB pour certaines années<sup>57</sup>. On distingue ensuite des facteurs correspondant à des évolutions de fond. Au niveau pays, comme indiqué plus haut, le recours à l'AB dans les années 2000 a fortement bénéficié du développement d'une confiance mutuelle entre le GdB et ses partenaires internationaux, et, en lien avec cette confiance mutuelle, d'un certain enthousiasme en ce qui concerne le partenariat mis en place (le Burkina Faso faisait office de « pays modèle »). Dans ce contexte, l'AB (notamment l'ABG) avait une claire valeur ajoutée, notamment en termes de renforcement du leadership du GdB et de l'appropriation par celui-ci des initiatives appuyés à travers l'APD. Or, les entretiens et certains documents analysés mettent en évidence des signaux prémonitoires de perte de confiance des PTF dans les choix faits par le GdB à partir de 2010-2011. Ces éléments de préoccupation portaient notamment sur le niveau des dépenses sectorielles, la mise en œuvre des investissements prioritaires ou des questions de lutte contre la corruption. Ceux-ci ont poussé certains PTF à continuer à soutenir des approches programmes à travers des modalités de type panier commun (s'apparentant parfois à de l'AB mais leur garantissant *a priori* un meilleur contrôle sur l'aide fournie) au lieu d'évoluer vers des formes abouties d'AB. Au niveau des stratégies de coopération globales des PTF, après une période d'expansion du recours à l'AB au niveau international dans les années 2000, on a vu, chez certains PTF, des réticentes grandissantes à utiliser cette modalité d'aide ces dernières années. Le plus important PTF bilatéral fournisseur d'AB au Burkina Faso a pris la décision (en début de période d'évaluation) de graduellement mettre un terme à son APD dans le pays<sup>58</sup>. D'autres se sont aussi engagés dans cette voie en fin de période d'évaluation<sup>59</sup>. Enfin, plusieurs PTF comme l'UE, même s'ils considèrent encore l'AB comme une modalité privilégiée, ont modéré le recours à l'AB depuis la période 2010-2011. Ces décisions sont liées à des choix d'ordre politique pris au niveau des sièges plutôt qu'à des spécificités du contexte burkinabè.

**Globalement, les opérations d'AB montrent un important degré de flexibilité<sup>60</sup> et une évolution des objectifs des opérations d'AB cohérente avec les évolutions majeures du cadre stratégique national de développement.** En ligne avec les nouvelles orientations de la SCADD, plusieurs bailleurs ayant lancé de nouvelles opérations d'ABG depuis 2011 ont fait explicitement le choix de porter davantage d'attention aux questions de croissance économique et d'emploi. Ceci s'est, par exemple, traduit par une place plus importante accordée dans les opérations de la Banque mondiale aux questions de renforcement du secteur privé et de valorisation des bénéfiques issues de l'exploitation des ressources minières. Le fort degré d'alignement est aussi largement expliqué par l'existence de stratégies nationales de développement (CSLP, SCADD) bien établies et l'engagement clair des PTF pour venir en appui à celles-ci. Le rôle de mise en cohérence joué par le CGAB à ce niveau est important et est explicitement reconnu dans les documents de programmation analysés.

### **Qualité de la conception de l'AB et stratégies des PTF**

**La conception des opérations d'AB est restée cohérente avec l'évolution des stratégies-pays des PTF et les principes généraux de coopération et de fourniture d'AB auxquels ceux-ci ont adhéré au niveau global.** Au-delà des évolutions des thématiques couvertes par les opérations d'AB (en ligne avec les changements au niveau des politiques nationales et

<sup>56</sup> Les décaissements d'AB sur la période 2009-2014 correspondent à environ 94 % des montants prévus pour cette même période (montants prévus dans les conventions de financement signées pendant ou avant la période). Le taux de décaissement de l'AB est élevé et ne permet donc pas d'expliquer la baisse de l'AB sur la période.

<sup>57</sup> Ceci a entraîné d'importantes fluctuations dans leur portefeuille d'opérations et notamment des années avec zéro décaissement d'AB (p. ex. en 2013 et en 2014). La BAD a repris la mise en œuvre d'AB en 2015 ce qui fait de la situation en 2013-2014 un phénomène temporaire.

<sup>58</sup> Les Pays-Bas ont réalisé leurs derniers décaissements en 2013.

<sup>59</sup> La Suède a entamé une réduction de sa coopération à partir de 2012 en prévision d'un désengagement complet au Burkina Faso d'ici à fin 2016. Cependant, des orientations très récentes du siège semblent indiquer que la coopération entre la Suède et le Burkina Faso va se poursuivre.

<sup>60</sup> A plusieurs reprises, des montants non décaissés ont été réalloués pour faire face à des chocs ou des évolutions de contexte (réponse à des crises alimentaires, mise en place d'un plan de riposte au virus Ebola, etc.).

sectorielles), peu d'évolutions majeures en termes de conception ont été observées pendant la période. De façon générale, la conception des nouvelles opérations d'AB s'est inscrite dans la continuité des opérations précédemment mises en œuvre dans le pays, intégrant largement les principales leçons apprises au cours de ces précédentes opérations. Des études sectorielles poussées sont venues enrichir la conception des opérations d'AB. Par contre, les analyses de risque sont restées peu nombreuses et limitées en termes de contenu.

**Le recours grandissant à l'ABS constitue une des évolutions les plus marquantes.**

L'approche sectorielle dans le secteur E&A a été soutenue à travers la fourniture d'ABS dès 2010. L'UE a eu recours à l'ABS dans le secteur Santé à partir de 2013 avec comme objectif, entre autres, de renforcer le leadership du ministère dans le secteur. Des tentatives de recours à un ABS dans le domaine des finances publiques ont été faites mais n'ont finalement pas été prolongées<sup>61</sup>. Etant donné les ABG existants, la bonne qualité de concertation autour de la POSEF et le fait que ce secteur est principalement financé par les ressources propres de l'Etat, l'ABS dans ce secteur présentait peu de valeur ajoutée. L'UE a aussi envisagé de soutenir la décentralisation via un ABS mais, en l'absence d'une approche sectorielle soutenue par le GdB dans ce domaine, cela n'a pas été possible<sup>62</sup>.

**L'AB au Burkina Faso est caractérisé par une forte hétérogénéité de pratiques entre les différents PTF qui n'a, toutefois, eu que peu de conséquences négatives sur les effets directs de l'AB** (cf. aussi QE2). Ces différentes pratiques apparaissent à plusieurs niveaux :

- Durée des opérations : la plupart des opérations d'AB ont couvert de trois à quatre années fiscales. L'UE a toutefois eu recours à une modalité d'AB particulière, le « Contrat OMD », dont la conception initiale couvrait six années fiscales<sup>63</sup>. Plusieurs des opérations de la BAD (financées sous forme de dons ou de prêts) ne portent que sur une ou deux années fiscales. La Banque mondiale se base sur une programmation glissante pouvant aller de trois à cinq ans en suivant largement le phasage des politiques nationales de développement<sup>64</sup>.
- Structure des décaissements : la Banque mondiale et la BAD ont eu recours à des tranches fixes uniques annuelles alors que l'UE et les PTF bilatéraux ont divisé leurs décaissements en « tranches de base »<sup>65</sup> et en « tranches de performance » mettant l'accent sur des thématiques spécifiques. L'UE et la Suède ainsi que, vers la fin de la période, le Danemark et l'Allemagne, ont eu recours à des tranches « variables »<sup>66</sup>.
- Niveau de conditionnalité : Pour certaines opérations (p. ex. l'ABG CSLP de l'Allemagne ou le Programme d'appui à la stratégie de réduction de la pauvreté « PASRP IV » de la BAD), les déclencheurs de décaissement ont porté sur des conditions assez générales (comme l'exécution satisfaisante de la matrice de performances du CGAB ou celle de la stratégie nationale des finances publiques), alors que, pour d'autres opérations (p. ex. le

<sup>61</sup> L'ABS fourni par le Danemark dans le cadre du programme PAM II a représenté un peu moins d'un million d'Euro en moyenne sur quatre ans. Il n'a pas été poursuivi dans le cadre du PAM III qui a démarré en 2012. L'UE avait aussi considéré un ABS dans ce secteur. Un processus d'identification et de formulation a été réalisé dans ce sens jusqu'en avril 2009. Le projet a cependant dû être abandonné pour des raisons internes associées à des risques potentiels en matière de conditionnalités croisées avec l'ABG du contrat OMD.

<sup>62</sup> A la place d'un ABS, l'UE a eu recours à l'ABG en cours de mise en œuvre (« Contrat OMD »), en allouant des tranches de performance en appui à la décentralisation (EUR 3,5 millions en 2013 et EUR 5 millions en 2014).

<sup>63</sup> Le programme de l'UE lancé en 2008 avait une période initiale de six années et était divisée en deux sous-périodes (couvrant chacune trois années fiscales) avec une revue à mi-parcours pour décider de la poursuite du programme. Le programme a été amendé à plusieurs reprises pour inclure de nouvelles composantes et s'étend finalement sur plus de sept ans.

<sup>64</sup> La série d'opérations CASRP/PRSC 7-10 a couvert la période 2006-2010 qui correspond à la mise en œuvre du CSLP II. Elle a été étendue à 2011 (CASRP 11) pour accompagner la transition vers la SCADD. Une nouvelle série d'opérations CCC 1-4 couvre la mise en œuvre de la SCADD sur la période 2012-2015. La conception de chaque opération se fait sur une base annuelle pour prendre en compte les évolutions du contexte mais elle suit généralement largement le cadre de programmation de la « série » à laquelle elle appartient.

<sup>65</sup> Tranches aux montants fixes et soumises à des conditions générales comprenant au moins les deux critères classiques de : i) maintien de la stabilité économique ; et ii) d'avancée positive dans la mise en œuvre de la politique nationale de développement.

<sup>66</sup> « Tranches de performance » dont le niveau de décaissement varie en fonction du degré de performance observée.



Contrat OMD de l'UE ou les programmes de la BM), le niveau de conditionnalité a été élevé impliquant, avant chaque décaissement, des échanges fournis entre le PTF et le GdB sur le degré de performance atteint.

- **Matrice de suivi des performances et type de « déclencheurs »** : la grande majorité des opérations d'AB se base sur la matrice du CGAB<sup>67</sup> pour l'appréciation des conditions de décaissement, que ce soit pour choisir des indicateurs/mesures spécifiques pour le déclenchement du décaissement de certaines tranches ou pour vérifier l'avancée positive globale de la politique nationale de développement. Cependant, certaines opérations ont, en plus, eu recours à des mesures ou indicateurs spécifiquement définis au niveau sectoriel. Ces différences sont principalement observées pour certaines opérations d'ABG de grande taille (p. ex. les programmes CASRP/PRSC de la BM). Par ailleurs, si l'UE utilise des indicateurs de résultats comme déclencheurs pour ses « tranches de performance », la BM se base sur la réalisation des mesures de réformes pour le décaissement de ses tranches et utilise les indicateurs de résultats principalement pour le suivi général des politiques.
- **Ciblage des financements** : certains ABS (p. ex. l'ABS en appui à l'Office national de l'eau et de l'assainissement - ONEA - de l'Allemagne dans le secteur E&A ou l'opération « Fonds catalytique - Education pour tous » gérée par la BM dans l'Education) ont, contrairement à ce qui est proposé dans le protocole CGAB, eu recours à des formes de ciblage des fonds transférés<sup>68</sup>. Ces appuis sont restés limités à des cas spécifiques (dans le secteur Education, l'appui a porté sur trois ans). Etant donné la nature et la taille de ces appuis (moins de 10% des ABS dans le secteur E&A), ce type d'opérations n'a pas modifié les caractéristiques générales de la provision de l'AB dans le pays.

### *Prise en compte des questions de renforcement des capacités*

**Seuls les ABS de l'UE dans les secteurs Santé et E&A (qui comprennent un appui institutionnel aux ministères sectoriels) et le programme d'appui macroéconomique PAM III du Danemark (ABG qui comprend un appui institutionnel au MEF) prévoient explicitement des mesures complémentaires dans les conventions de financement d'opérations d'AB.** Dans le secteur E&A, les ABS contiennent une composante « appui institutionnel » traduite par la mise en place d'une assistance technique au PN-AEPA (Danemark) et une assistance technique au PAGIRE (Suède). Dans le cadre du programme PAM III, les mesures complémentaires comprennent des appuis spécifiques à des organismes travaillant sur la transparence budgétaire ou la lutte contre la corruption (p. ex. appui à la Cour des comptes ou des acteurs non étatiques comme le CIFOEB et le REN-LAC).

**Plusieurs « projets complémentaires » qui n'étaient pas directement intégrés dans les opérations d'AB mais qui y étaient étroitement liés ont aussi visé le renforcement des capacités.** C'est le cas du projet de renforcement des statistiques de la Suède, du projet d'appui aux institutions de programmation des dépenses publiques et de contrôle de la BAD ou du PAR-GS de l'UE qui comprend un volet « statistiques » et un volet « finances publiques ».

Des concertations entre PTF sur les appuis fournis existent et des cartographies des appuis ont été produites (p. ex. par le FMI dans le domaine des finances publiques). Cependant, **il n'existe pas de cadre cohérent pour la fourniture conjointe de mesures complémentaires de renforcement des capacités dans la plupart des secteurs ciblés** (cf. aussi QE2, QE4 et QE6). Le renforcement des capacités avait une place assez importante dans le protocole CGAB de 2005, mais le thème est à peine abordé dans le nouveau protocole signé début 2012.

### *Prise en compte des questions d'inclusion*

**Des problématiques d'inclusion sont régulièrement soulevées dans les documents de projet des opérations d'AB,** notamment les opérations les plus récentes, en cohérence avec

<sup>67</sup> Cette matrice constituée d'une trentaine de mesures et d'indicateurs correspond à la « matrice unifiée du PAP-CSLP et du CGAB-CSL » jusqu'en 2010 et à la « matrice SCADD » à partir de 2011. Pour illustrer la structure et le contenu de ces matrices, l'annexe 4 (volume 3) présente la matrice CGAB détaillée pour deux années (2009 et 2012).

<sup>68</sup> Ciblage de lignes budgétaires dans le secteur Education ; ciblage sur l'ONEA, l'intervenant principal en milieu urbain, dans le secteur E&A.

les objectifs de croissance inclusive qui reçoivent de plus en plus de place dans les stratégies nationales. Les matrices de performance utilisées pour le suivi des opérations incluent un grand nombre d'indicateurs désagrégés par sexe et par région.

**En plus des cibles liées à la santé maternelle dans certaines opérations d'AB comme le Programme d'appui à la politique sectorielle (PAPS) Santé de l'UE, les opérations d'AB de la BAD et de la BM accordent une importance de premier plan à l'autonomisation économique des femmes** et intègrent dans la matrice de conditionnalité des mesures spécifiques sur divers thèmes pertinents<sup>69</sup>.

**Toutefois, les références à la « Politique nationale genre » du Burkina Faso et au cadre stratégique afférent restent disparates**, suggérant que les problématiques d'égalité homme-femme sont considérées comme secondaires.

**La prise en compte des disparités géographiques (régionales et infra-régionales) reste insuffisante et n'est pas liée à une stratégie claire de réduction des disparités.** Il existe quelques éléments pertinents dans le cadre des composantes portant sur la décentralisation. En particulier, les matrices CGAB-CSLP et SCADD intègrent quelques mesures/indicateurs portant sur le niveau régional et communal (niveau des transferts de fonds dans le cadre du processus de décentralisation). Mais il apparaît que la conception des opérations d'AB reflète des préoccupations avant tout portées sur des résultats à atteindre au niveau national. Les éléments pertinents existants ne reflètent pas une prise en compte des spécificités locales ni une stratégie claire de réduction des disparités géographiques. L'ABS PAPS Santé de l'UE est le seul cas où un suivi des disparités régionales et infra-régionales a été mis en place dans l'objectif de nourrir un dialogue et une réflexion conjointe sur cette problématique.

### 5.1.2 QE2 - Opportunités créées

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>QE 2 – Opportunités</b> | <b>Dans quelle mesure les intrants financiers et non financiers d'appui budgétaire ont-ils contribué à la création de nouvelles opportunités en termes de relations entre le gouvernement du Burkina Faso et ses partenaires techniques et financiers et entre ces partenaires eux-mêmes ?</b> |
|----------------------------|--|

Les PTF fournisseurs d'AB versent des ressources financières directement au Trésor, augmentant ainsi le volume d'aide sous la gestion directe du GdB. Ceci permet en principe une meilleure prévisibilité des flux financiers et une augmentation de l'espace budgétaire, en accroissant notamment les ressources disponibles pour les dépenses « discrétionnaires »<sup>70</sup>. L'AB doit aussi permettre de favoriser le dialogue entre les PTF et le GdB, en particulier à travers la mise en place et le suivi conjoint de cadres de mesure de performance cohérents et harmonisés avec les priorités du GdB et des PTF. L'appui est complété par des mesures d'accompagnement (intégrés directement dans les opérations d'AB ou mises en œuvre dans des projets complémentaires) qui doivent permettre de renforcer les politiques ciblées par l'AB, principalement à travers du renforcement des capacités et de l'assistance technique.

Cette QE examine les effets directs<sup>71</sup> que la fourniture d'AB (fonds, dialogue et appuis complémentaires – cf. ci-dessus) a générés au niveau : des relations entre les PTF et le GdB, et entre les PTF eux-mêmes ; de la gestion de l'aide internationale ; de l'alignement de l'aide externe sur les systèmes nationaux et l'harmonisation entre PTF ; de la mise en place de cadres de dialogue ; et de la création d'opportunités pour le renforcement des capacités.

<sup>69</sup> P. ex. : les opérations de la BAD mettent l'accent sur des mesures relatives à l'entrepreneuriat féminin en soulignant la part importante de ces activités économiques dans le secteur informel ; les opérations de la BM intègrent des mesures relatives à la microfinance, un domaine où les questions d'équité restent particulièrement problématiques.

<sup>70</sup> « Dépense discrétionnaire » est un terme général qui n'est pas utilisé de manière univoque dans la nomenclature budgétaire. Dans la plupart des cas, il indique les ressources disponibles pour des utilisations (ou dépenses) non prédéterminées, contrairement aux dépenses liées à des obligations sociales (salaires) ou financières (paiement des intérêts) ou opérationnelles (la plupart des dépenses courantes). Ces ressources disponibles peuvent donc servir au développement de secteurs / programmes prioritaires. L'augmentation de ces ressources est la conséquence d'un élargissement de l'espace budgétaire qui peut être utilisé par le gouvernement selon ses choix prioritaires.

<sup>71</sup> Seuls les effets directs (nouveaux cadres établis, nouvelles opportunités créées...) sont considérés ici. Les effets réels au niveau de l'opérationnalisation de ces éléments (niveau 3 / étape 1) sont examinés dans les QE suivantes.

### Espace budgétaire et financement extérieur

**Les dons et les prêts concessionnels utilisés pour combler le besoin de financement de l'Etat jouent un rôle fondamental dans l'équilibre macroéconomique du pays.** L'analyse du budget de l'Etat met en évidence un déficit important et persistant tout au long de la période. D'autre part, les besoins d'investissement restent très élevés dans tous les secteurs d'intervention de l'Etat ce qui rend inapproprié toutes mesures consistant à limiter de manière substantielle les dépenses publiques.

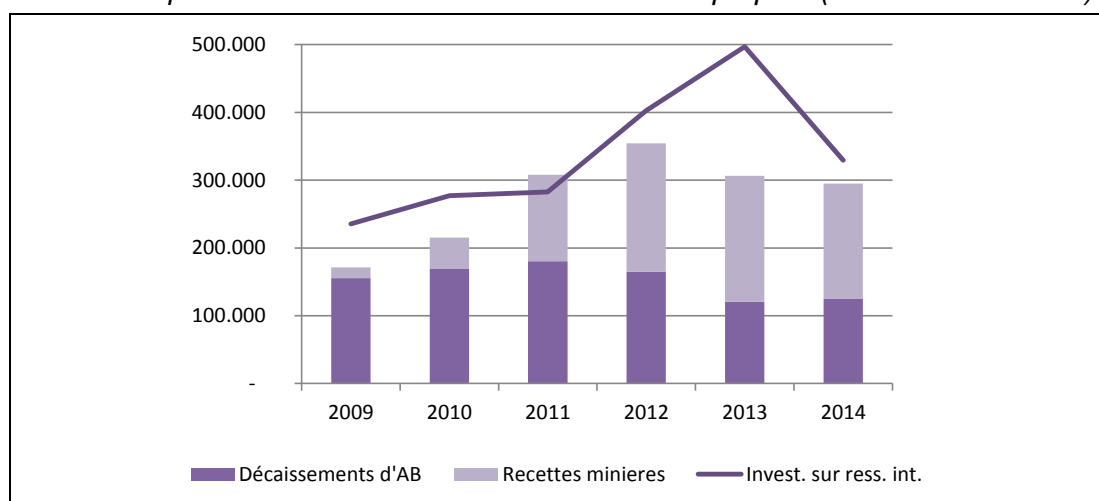
**Comme souligné dans les entretiens et les documents de stratégie du GdB, les revues du FMI et les documents liés aux opérations d'AB, la contribution de l'AB a été essentielle pour couvrir le déficit budgétaire de l'Etat sur toute la période considérée.** Si l'on considère la répartition du budget de l'Etat financée sur ressources internes entre dépenses courantes et dépenses en capital, l'appui budgétaire couvre en moyenne 69% des dépenses en capital. Ceci permet ainsi au GdB de disposer de ressources additionnelles importantes pour la mise en œuvre de sa politique de développement.

**L'AB, qui représente, en moyenne, 15% des ressources annuelles de l'Etat, a aussi joué un rôle crucial pour amortir les chocs externes** (p.ex. la volatilité des cours de matières premières ou les chocs climatiques) auxquels a été soumis le pays (cf. aussi QE 3).

**Depuis 2011, la part de l'AB (ABG et ABS confondus) dans le budget national (et, notamment, dans les allocations relatives aux dépenses en capital financées sur ressources internes) a fortement diminué.** En effet, les décaissements d'AB ont diminué sur plusieurs années alors que les dépenses publiques ont continué à augmenter. L'augmentation des recettes minières, des améliorations dans la politique fiscale du pays et un meilleur recouvrement des recettes fiscales ont fortement contribué à soutenir l'augmentation des dépenses publiques. De façon générale, l'AB a donc joué un rôle plus limité en termes d'expansion de l'espace budgétaire à partir de cette période. Ces évolutions montrent néanmoins que l'AB n'a pas eu d'effet négatif sur le recouvrement des recettes de l'Etat.

Le graphique ci-dessous met en évidence le poids relatif de l'AB et des recettes minières par rapport à l'évolution des investissements exécutés par l'Etat sur ressources propres. Comme aussi souligné dans les entretiens, l'augmentation des investissements sur la période 2011-2013 apparaît en grande partie expliquée par un accroissement des recettes minières.

*Illustration 10 Comparaison entre ressources issues de l'AB et des recettes minières et dépenses d'investissements sur ressources propres (en millions de fCFA)*



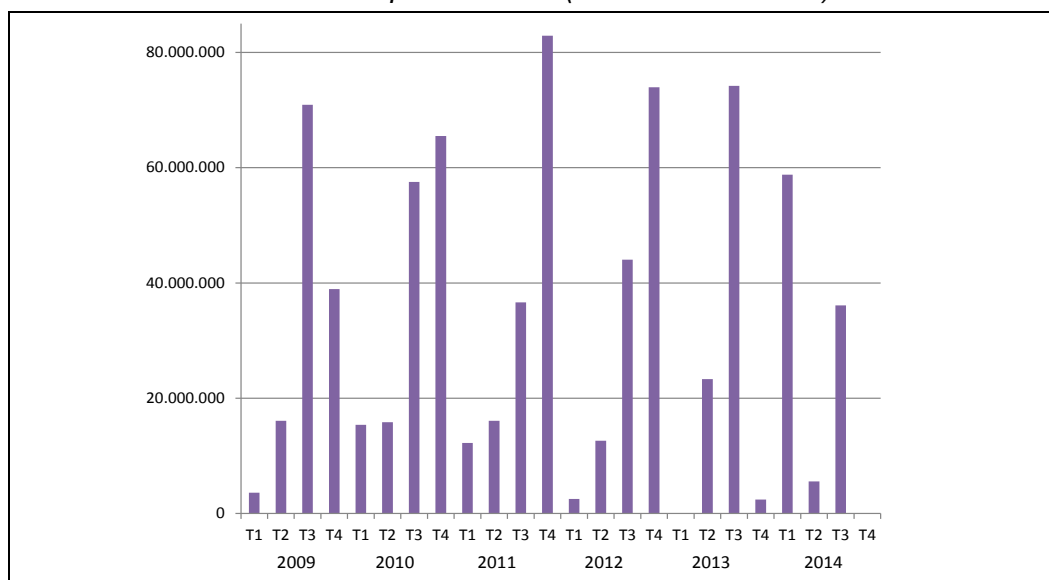
Source : Données DGEP (recettes minières) ; Inventaire Particip 2015 (décaissements d'AB) ; TOFE/DGTCP (investissements sur ressources propres).

**La baisse des décaissements d'AB de ces dernières années s'est naturellement traduite par une baisse de la part de l'AB dans les dons inscrits dans le budget de l'Etat. La part des dons dans les recettes totales réalisées par l'Etat a également diminué** (passant de 30% en 2009 à près de 20% en 2014, selon les données du TOFE). Ceci confirme l'importance grandissante d'autres sources de financement du budget de l'Etat. Le pays reste toutefois

marqué par une forte dépendance au financement extérieur. Il faut souligner qu'une partie importante des financements extérieurs n'est pas inscrite dans le budget de l'Etat<sup>72</sup>.

**La prévisibilité des ressources disponibles via l'AB est restée moyenne sur toute la période aussi bien au niveau annuel qu'infra-annuel.** La plupart des conventions de financement prévoit des décaissements d'AB en début d'exercice budgétaire. Or, comme le montre le graphique ci-dessous, le gros des décaissements réels d'AB se fait dans les deux derniers trimestres. Si l'on exclut l'année 2014<sup>73</sup>, les décaissements sur les deux derniers trimestres représentent, en moyenne, 82% des décaissements annuels. Ceci dit, de façon générale, le GdB apprécie positivement la prévisibilité des décaissements d'AB surtout quand celle-ci est comparée à celle de l'appui projet.

*Illustration 11 Décaissements d'AB par trimestre (en milliers de fCFA)*



Source : Inventaire Particip 2015.

## Dialogue

**Le dialogue autour de l'AB a été historiquement bien structuré et dynamique.** Dès ses premières années d'utilisation (cf. QE1), l'AB a été mis en œuvre dans un cadre partenarial GdB-PTF très avancé. Le CGAB, signé en 2005, a eu un rôle crucial pour favoriser et organiser les échanges entre partenaires. Il s'est traduit par un dialogue riche reposant sur la mise en œuvre de plusieurs initiatives conjointes (revues de performance, études/diagnostics sectoriels, etc.) et un niveau d'appropriation élevé de la part du MEF.

Comme mis en évidence dans plusieurs études réalisées en 2006-2008, le dynamisme du dispositif du CGAB contrastait avec les faiblesses dans le fonctionnement du dispositif institutionnel de suivi et d'évaluation de la politique nationale de développement (CSLP) pendant cette période. Ce dernier était caractérisé par une diversité d'instances de dialogue sectoriel, un manque de coordination entre celles-ci et un faible niveau d'appropriation<sup>74</sup>.

**Les années 2008-2010 ont été marquées par des évolutions institutionnelles majeures qui ont abouti à la fusion du dispositif de suivi du CSLP et du CGAB. Ceci a permis de renforcer le dialogue sectoriel ainsi que le dialogue entre PTF fournisseurs d'AB et PTF non fournisseurs d'AB.** Les années qui ont suivi ont également connu le remplacement progressif des Directions des études et de la planification (DEP) par les Directions générales des études et des statistiques sectorielles (DGESS) qui ont assumé un rôle grandissant dans la

<sup>72</sup> D'après les CDMT dans le secteur Santé, 60% des financements extérieurs n'étaient pas inscrits dans le budget de l'Etat en 2010 (ce qui représentait 60% du budget du ministère de la Santé). Cette proportion s'élevait encore à plus de 40% en 2014 (environ 10% du budget du ministère).

<sup>73</sup> La crise socio-politique de fin 2014 a eu comme un effet une suspension de certains décaissements.

<sup>74</sup> Cette situation suggère d'ailleurs que le CGAB avait pu avoir, en s'y substituant en partie, un rôle préjudiciable sur le fonctionnement du dispositif de suivi du CSLP.

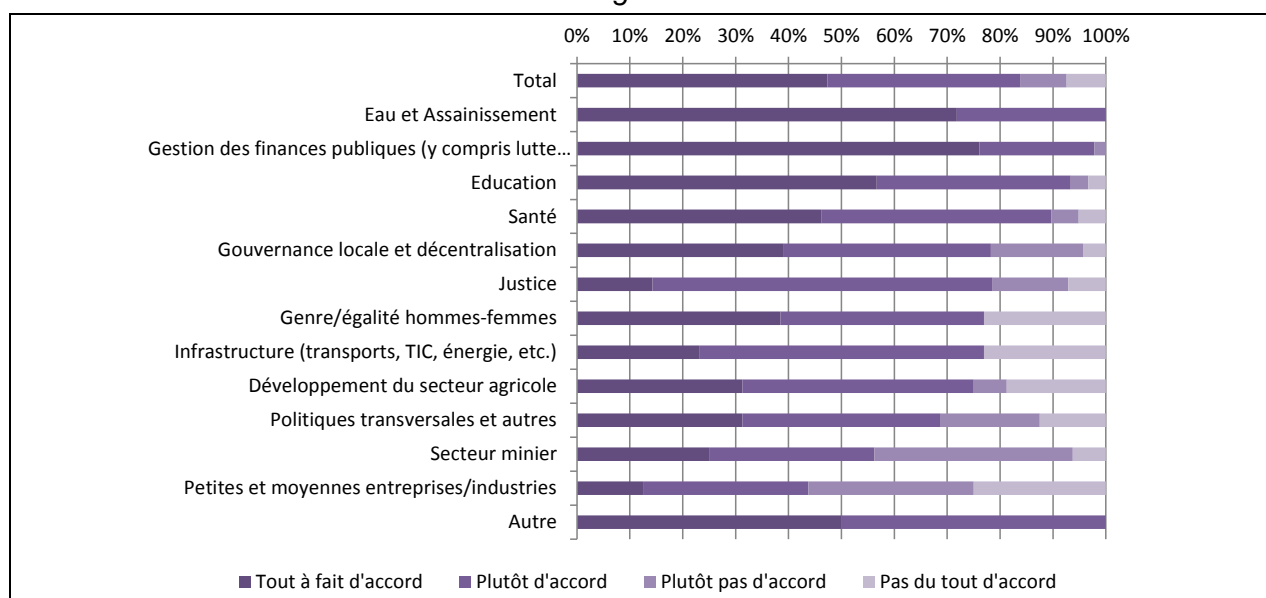
formulation et le suivi des politiques publiques ainsi que dans le dialogue sectoriel<sup>75</sup>. Dans plusieurs ministères, ils sont devenus des interlocuteurs privilégiés dans la formulation et la mise en œuvre des opérations d'AB.

Ces évolutions institutionnelles ont abouti, dans le contexte du lancement de la SCADD, à l'élaboration d'un nouveau dispositif consolidé. Ce dispositif de suivi et de dialogue a renforcé le lien entre les PTF fournisseurs d'AB et les PTF non fournisseurs d'AB et a surtout redonné une place plus importante aux acteurs sectoriels dans les instances de dialogue. Cette évolution a aussi permis une harmonisation des cadres de suivi et de dialogue, un alignement plus clair des appuis extérieurs sur les priorités du GdB et un meilleur niveau d'appropriation par les parties prenantes nationales, y compris une meilleure participation de la société civile.

**Si l'on peut observer des évolutions globales positives, la qualité des cadres sectoriels de dialogue (CSD) instaurés dans le contexte de la SCADD reste hétérogène et le niveau d'appropriation du dialogue par certains acteurs institutionnels reste limité.** Le dialogue sectoriel est particulièrement bien structuré dans certains domaines comme la GFP, l'E&A et l'Education (des secteurs qui bénéficient tous d'une « approche sectorielle » en termes d'appui externe) ou celui de la Santé<sup>76</sup> mais il reste faible dans d'autres secteurs comme le Développement rural. Par ailleurs, comme l'illustre le domaine de la Décentralisation qui a connu une intensité et une qualité de dialogue très fluctuantes en fonction des acteurs impliqués, le dialogue reste encore parfois très dépendant du facteur humain.

**L'AB a joué un rôle important dans le renforcement du dialogue sectoriel.** Les réponses à l'enquête en ligne mettent en évidence un consensus sur le rôle positif joué par l'AB dans le dialogue sectoriel. Toutes les personnes interrogées dans les entretiens menés pendant la phase de terrain ont aussi souligné la contribution importante des PTF fournisseurs d'AB au lancement de la SCADD et à la mise en place de son dispositif de suivi et de dialogue. Le cadre sectoriel de dialogue sur les finances publiques, qui est intimement lié au dialogue autour de l'AB, a été utilisé comme modèle pour le développement des cadres de dialogue des autres secteurs. De façon générale, on observe un renforcement mutuel entre les dispositifs de dialogue nationaux et ceux utilisés pour la formulation et la mise en œuvre des opérations d'AB grâce notamment à un alignement fort entre les déclencheurs des décaissements d'AB et les indicateurs de suivi des politiques nationales.

*Illustration 12 Résultats de l'enquête en ligne – Réponses à la question sur la contribution de l'AB au renforcement du dialogue sectoriel*



Source : Enquête en ligne par Particip. Cf. Volume 3 / Annexe 5.

<sup>75</sup> Comparés aux DEP, les DGESS disposent d'un statut (Direction Générale) plus élevé dans la hiérarchie institutionnelle. Les DGESS ont par ailleurs pour la plupart été dotées de ressources accrues.

<sup>76</sup> notamment depuis que le système de commissions techniques thématiques est fonctionnel.

**Le dialogue autour de l'AB a cependant connu un certain essoufflement ces dernières années.** Les entretiens réalisés indiquent une qualité de dialogue et un niveau de confiance entre PTF fournisseur d'AB et le MEF exceptionnels en début de période d'évaluation. Ceci s'est traduit par un niveau de dialogue informel élevé reposant entre autres sur des échanges oraux fréquents mais aussi de nombreux échanges informels écrits (partage de notes ou de versions provisoires de rapport) ainsi que des activités communes (ateliers, visites de terrain, etc.) alimentant continuellement une réflexion conjointe entre partenaires.

**Avec les changements de dispositifs institutionnels opérés entre 2009 et 2011, le type d'interlocuteurs engagés dans le dialogue a largement évolué.** En particulier, du côté du GdB, les réformes institutionnelles ont donné lieu au démantèlement de la fonction des Secrétariats permanents (SP). Au niveau du MEF, le Secrétariat permanent pour la coordination des Politiques et Programmes Financiers (SP-PPF) coordonnait le secrétariat technique du CGAB, il était impliqué dans plusieurs activités clés du MEF (préparation du TOFE, suivi des politiques sectorielles, suivi des opérations d'AB, etc.) et était rattaché directement au Ministre. Les responsabilités importantes assumées par le SP-PPF facilitaient le dialogue sur des problématiques sensibles aussi bien liées à la stratégie de réformes des finances publiques qu'aux stratégies nationales de développement.

**La nouvelle configuration institutionnelle (démantèlement du SP-PPF, introduction des DGESS et nouveaux dispositifs de suivi et de dialogue de la SCADD) a entraîné un certain éclatement du dialogue lié à l'AB.** D'un côté, le dialogue général lié à l'AB (notamment à l'ABG) a été greffé sur le cadre de dialogue « Economie et Finance »<sup>77</sup> et la gestion des opérations d'AB au sein du GdB est supervisée par la DGCOOP. De l'autre, le dialogue portant sur les questions stratégiques d'ordre sectoriel (p. ex. sur les éléments de stratégie spécifiques à la réforme du secteur Santé) ou d'ordre global (p. ex. le processus de décentralisation, l'exécution des investissements, la corruption ou l'emploi des jeunes) s'est retrouvé distribué dans diverses instances de dialogue de la SCADD. Ces instances permettent d'approfondir la réflexion sectorielle tant au niveau de la cohérence des actions sectorielles avec le cadre global qu'au niveau des détails techniques et opérationnels. Mais elles ne permettent pas d'aborder de manière efficace les questions d'ordre global. C'est le cas notamment des questions sur l'efficacité des investissements ou la corruption, que les PTF fournisseurs d'AB, à cause du rapport fiduciaire particulier qu'ils ont avec le GdB, se doivent d'aborder. .

**Ainsi, si un rôle plus important a pu être accordé aux acteurs sectoriels, y compris aux PTF ne fournissant pas d'AB, le niveau d'influence des partenaires fournisseurs d'AB s'est trouvé logiquement diminué**<sup>78</sup>. Le CGAB était déjà un espace de consensus où, comme souligné dans les entretiens, les compromis concédés pour obtenir une vue partagée entre PTF fournisseurs d'AB ont naturellement tendance à modérer les positions initialement exprimées par certains PTF. Ce nivellement apparaît avoir été accentué dans le cadre de la SCADD. Cette dilution du dialogue a réduit la valeur ajoutée de l'AB vis-à-vis des autres formes d'aide tout en maintenant inchangé le niveau de risque associé à la fourniture d'AB<sup>79</sup> qui est généralement plus élevé que pour d'autres formes d'aide.

**A cette dilution du dialogue autour de l'AB s'est ajouté un effritement du climat de confiance entre les PTF fournisseurs d'AB et le GdB.** Plusieurs PTF ont perçu négativement certains choix politiques pris par le GdB à partir de 2011 (comme les ajustements réalisés dans les allocations budgétaires en fin d'exercice en 2013 et 2014). Certains ont eu le sentiment de faire face à des blocages grandissants au niveau des processus de réformes clés (comme l'illustre les discussions tendues autour du choix des indicateurs pour le suivi de la réforme des marchés publics en 2013). Enfin, quelques PTF ont aussi souligné la faiblesse des réponses données par le GdB aux recommandations formulées dans les revues annuelles ces dernières

<sup>77</sup> Ceci s'explique en partie par le fait que les membres du CGAB participent tous au dialogue qui porte directement sur la stratégie de renforcement des finances publiques et, plus largement, ils participent tous au cadre de dialogue « Economie et finances » de la SCADD. Il faut noter que d'autres PTF (non-fournisseurs d'AB) comme le PNUD ou le Canada participent également activement au dialogue sur la stratégie de renforcement des finances publiques.

<sup>78</sup> Et ce, même s'ils ont pu avoir recours à d'autres instances (cf., ci-dessous, le dialogue à travers la Troïka).

<sup>79</sup> Risques associés aux importantes sommes engagées sans assurance d'obtenir les effets voulus.

années. Cette situation met en évidence un affaiblissement du dialogue informel ainsi qu'une diminution de la compréhension mutuelle entre partenaires.

En redonnant une place plus importante aux « secteurs », **les changements institutionnels de la période 2009-2011 ont permis des améliorations certaines au niveau du dialogue sectoriel mais ils ont aussi créé des nouveaux défis en termes de priorisation des actions stratégiques à entreprendre.** Les liens parfois fragiles entre certains acteurs clés du GdB impliqués dans la formulation, la mise en œuvre et le suivi des politiques nationales<sup>80</sup> ont eu tendance à accentuer les difficultés observées.

**Même si les échanges entre PTF fournisseurs d'AB sont globalement restés très positifs, des signes de manque de synergie entre PTF sont ressortis dans les entretiens réalisés.** Dans un environnement de dialogue devenu complexe, les gros fournisseurs d'AB (UE, BM) ont, à plusieurs reprises (notamment lors de décaissements de taille considérable), maintenu une part non-négligeable du dialogue à un niveau bilatéral à travers des canaux directs avec le GdB. L'engagement de la BM dans ce dialogue a été parfois perçu par certains représentants des PTF et du GdB comme déconnecté des cadres de coordination conjoint.

**Les PTF ont pu avoir recours à un espace de dialogue spécifique pour soulever des dossiers importants dans leurs échanges avec le GdB, à savoir la Troïka.** Les partenaires fournisseurs d'AB ont toujours bénéficié d'une place privilégiée au sein de la Troïka. Ils ont pu y faire valoir un certain nombre de leurs observations sur des points sensibles ou d'ordre stratégique (loi anti-corruption, code minier, etc.). Ceci dit, cette instance est restée un cadre de dialogue de haut niveau qui ne peut que couvrir partiellement toute la complexité des problématiques sectorielles.

**Ni la SCADD, ni les autres instances de dialogues n'ont permis de créer un espace de réflexion conjointe approfondie sur des problématiques transversales clés** (comme sur la gestion des investissements publics ou le renforcement des capacités locales) et l'articulation entre le dialogue général de l'AB et le dialogue sur les politiques sectorielles est resté insuffisante.

### *Coordination, complémentarité et coûts de transaction*

**Le Burkina Faso est caractérisé par un niveau élevé de coordination (notamment comparé à d'autres pays de la région). L'évolution progressive vers l'approche programme dans plusieurs secteurs (p. ex. E&A) a joué un rôle déterminant sur ce niveau de coordination.** Des « cadres partenariaux » (CaPa) se sont progressivement mis en place afin de structurer les cadres de concertations et de dialogue, renforcer la coordination entre PTF, sous le leadership du GdB, et consolider l'appropriation nationale (CaPa Education en 2006 ; CaPa Finances publiques en 2009 ; Mémoire d'Entente en 2007 puis CaPa Eau et assainissement en 2011).<sup>81</sup> Des protocoles d'accord de financement commun ont également vu le jour comme dans le secteur E&A (financement commun en appui au PN-AEPA en 2010) ou dans le secteur plus large du Développement rural (financement commun en appui à l'élaboration du PNSR en 2010).

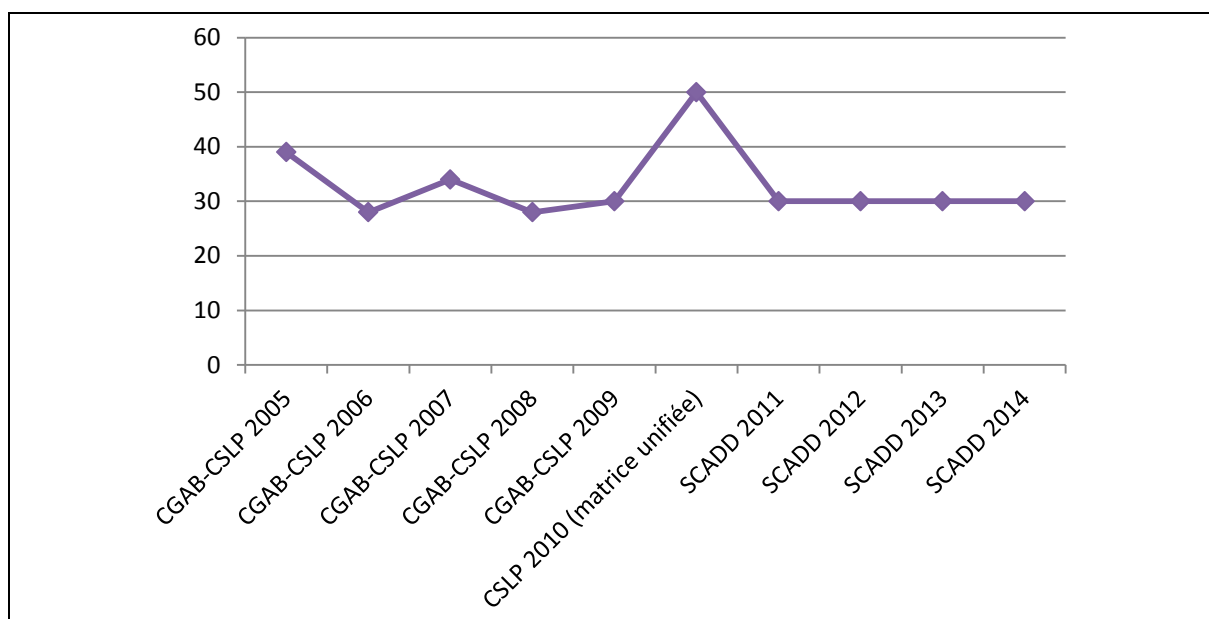
**Le Burkina Faso est aussi l'un des premiers pays où s'est affirmé une volonté des bailleurs de fonds d'harmoniser leurs opérations d'AB, avec la création d'un groupe de « soutien budgétaire conjoint » (SBC-CSLP) dès 2002.** Le CGAB (signé en 2005 puis révisé en 2011) a permis de consolider cette expérience positive et a joué un rôle moteur sur les autres instances de coordination tout au long de la période. La matrice CGAB a constitué la base du « Cadre d'évaluation de la performance » des opérations d'AB pour l'ensemble des PTF.

<sup>80</sup> En plus de la présidence et de la primature, les structures jouant un rôle clé incluent : la DGB (impliquée notamment dans les arbitrages budgétaires entre portefeuilles ministériels et le suivi de l'exécution du budget national), la DGEF (impliquée dans le cadrage macroéconomique et le suivi des programmes d'investissements prioritaires), la DGTCP (impliquée dans le suivi de l'exécution du budget national, y compris des investissements sur ressources extérieures), le STN-SCADD sigle (impliqué dans le suivi et le pilotage de la politique nationale de développement), la DGCOOP (impliquée dans la mobilisation des ressources extérieures et les relations avec les bailleurs de fonds) et les ministères sectoriels (formulation et mise en œuvre des politiques/stratégies sectorielles).

<sup>81</sup> Dans le secteur Santé, le Compact (élaboré en 2012 puis signé en 2013) entre le GdB et sept PTF soutient l'approche sectorielle et l'harmonisation des mécanismes financiers, et vise une meilleure coordination entre PTF.

**La mise en œuvre de l'AB dans ce cadre coordonné s'est traduite par une baisse des coûts de transaction pour le GdB et, dans une moindre mesure, pour les PTF<sup>82</sup>.** L'unification des matrices CGAB et du suivi de la politique nationale de développement à partir de 2010 a permis une rationalisation des processus de suivi. Comme illustré dans le graphique ci-dessous, cette évolution a permis de contenir le nombre de mesures suivies dans les cadres de concertations conjoints. Les mesures et indicateurs utilisés comme « déclencheurs » de décaissements d'AB sont tous tirés du cadre de suivi de la politique nationale sauf dans des cas exceptionnels (p. ex. série d'opérations « CCC »<sup>83</sup> de la BM) où certains indicateurs/mesures ont été définis directement à un niveau sectoriel et bilatéral.

*Illustration 13 Evolution du nombre de mesures suivies dans les matrices de performance annuelles*



Source : Revues des CGAB. Remarque : le nombre indiqué n'inclut pas d'éventuelles sous-mesures

**Les opérations d'AB présentent un niveau élevé de complémentarité.** En particulier, le PASRP IV de la BAD ou la série CCC de la BM se sont particulièrement orientés vers des domaines clés pour la relance de la croissance au Burkina Faso alors que d'autres PTF comme l'UE ou certains PTF bilatéraux ont mis l'accent sur les secteurs sociaux et des questions de gouvernance.

**Par contre, les appuis externes (AB, paniers communs ou appui projet) restent insuffisamment cohérents entre eux malgré la mise en place des cadres de coordination structurés.** Dans le secteur Education, il existe peu de lien entre l'appui fourni à travers le panier commun (CAST) et les opérations d'AB (ABG ou ABS). Dans le secteur Santé (cf. QE6), le panier commun Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) créé en 2005 et qui occupe une place importante dans ce secteur, n'a pas permis de renforcer l'approche sectorielle (SWAp<sup>84</sup>) comme souhaité et ce secteur reste marqué par une forte hétérogénéité de pratiques dans les financements externes. Dans le cas de la GFP, les différents appuis projets (certains liés à l'AB) présentent une faible cohérence stratégique (cf. QE4).

### **Renforcement des capacités / mesures d'accompagnement**

**Les PTF fournisseurs d'AB ont appuyé le renforcement des capacités des acteurs burkinabè impliqués dans les politiques ciblées par l'AB à travers plusieurs « projets complémentaires » aux opérations d'AB** (p. ex. le PAR-GS de l'UE) et, dans une moindre

<sup>82</sup> Les PTF assumant le rôle de chef de file voient naturellement leur engagement dans les activités de coordination s'accroître. Mais, de façon globale, l'harmonisation des procédures et la structuration des cadres de dialogue et de suivi semblent alléger certains aspects de mise en œuvre des opérations d'AB pour les PTF.

<sup>83</sup> Crédits d'appui à la croissance et à la compétitivité.

<sup>84</sup> en anglais : *Sector Wide Approach*.



mesure, à travers des appuis spécifiques prévus directement dans les conventions de financement des opérations d'AB<sup>85</sup>. Au-delà de l'appui transversal de l'UE au système statistique national, on note, en particulier, les appuis ci-dessous :

- Dans le secteur GFP, les PTF fournisseurs d'AB<sup>86</sup> constituent, avec le FMI et le PNUD, les principaux PTF fournisseurs d'appui technique<sup>87</sup>. De nombreuses activités ont été financées dans ce domaine. Les appuis (p. ex. l'appui de la Suisse, l'appui de la BAD à travers le programme PAI-PDC ou celui de l'UE dans le cadre du PAR-GS) ont couvert une diversité de thématiques allant de la mobilisation des ressources à la programmation des dépenses publiques en passant par le contrôle des dépenses.
- Dans le secteur Santé, l'UE a mis à disposition des assistants techniques (AT) dans différentes directions du ministère (p. ex. DGESS, DAF, DRH) tout en offrant des appuis institutionnels ponctuels.
- Dans le secteur E&A, les PTF ont fourni des appuis divers comme la réalisation d'études sur des thèmes spécifiques, des formations aux acteurs du secteur, la fourniture de matériels et d'équipements aux entités publiques centrales et déconcentrées, etc.

**Les appuis fournis apparaissent globalement pertinents et assez conséquents en volume. Toutefois, il ressort que :**

- Les actions de renforcement des capacités sont restées globalement fragmentées et peu coordonnées entre elles (sans lien stratégique entre elles).
- Le suivi des actions de renforcement des capacités est resté relativement faible.
- La demande exprimée par l'administration nationale a été variable à la fois dans le temps et d'une entité ministérielle à une autre. Globalement, la demande en appui externe s'est avérée relativement faible.
- Les DGESS (ex-DEP), entités responsables de coordonner les appuis externes au sein des ministères, n'ont généralement pas établi une situation claire des besoins dans leur secteur<sup>88</sup>. Ceci a entraîné une appropriation faible de certains appuis par le GdB dont la participation a été par ailleurs parfois limitée par les contraintes budgétaires globales. Ceci a aussi poussé les PTF à vouloir « guider » les activités de renforcement des capacités par l'offre plutôt que par la demande.
- Dans le cadre de la décentralisation, les transferts de compétence au niveau local n'ont pas été accompagnés par des efforts de renforcement des capacités suffisants pour faire face (même partiellement) à l'ampleur des besoins, aussi bien au niveau des acteurs déconcentrés que décentralisés. Certains organismes de la société civile appuyés par les PTF fournisseurs d'AB (p. ex. CIFOEB) ont mené des actions pertinentes au niveau local mais la portée de ces actions est restée limitée.

**Au niveau sectoriel, les niveaux de soutien et de coordination des mesures d'accompagnement ont fortement varié**

- Dans le secteur GFP, des plans de renforcement des capacités ont été élaborés par le gouvernement pour appuyer les services du MEF et les ministères sectoriels (p. ex. dans

<sup>85</sup> Plusieurs PTF fournis des appuis institutionnels complémentaires aux opérations d'ABG sans pour autant les inclure spécifiquement dans les conventions de financement des opérations d'AB (p. ex. appui à la GFP et aux Statistiques fourni par l'UE dans le cadre du PAR-GS). Comme indiqué dans la QE1 et dans l'inventaire (cf. Volume 3), des appuis complémentaires sont explicitement mentionnés dans les conventions de financement pour seulement trois opérations d'ABG (le PAM II et le PAM III du Danemark, et l'ABG 2013-15 SCADD de l'Allemagne) et deux opérations d'ABS (PAPS Santé et PAPS EPA sigle de l'UE). Les appuis complémentaires explicitement mentionnés dans les conventions de financement des ABG correspondent à des appuis à des organismes travaillant sur la transparence budgétaire ou la lutte contre la corruption.

<sup>86</sup> En particulier, l'UE, la Banque mondiale, la BAD, l'Allemagne, le Danemark, la France et la Suisse.

<sup>87</sup> En outre dans le but de mieux coordonner l'appui à la SRFP/POSEF et comme les PTF qui soutiennent directement cette stratégie incluent des PTF non fournisseurs d'AB (p. ex. le PNUD), un Cadre de partenariat spécifique aux finances publiques a été signé en 2009. Ce « CaPA » vient en sus du CGAB qui est le cadre formel permettant de coordonner l'action des PTF fournisseurs d'AB.

<sup>88</sup> S'il existe des plans / stratégies de renforcement de capacité au niveau national et dans certains secteurs, ils restent relativement généraux et ne sont pas mis à jour régulièrement.

le cadre de l'implantation des budgets programmes). Ces efforts n'ont cependant pas été uniformes et ont eu tendance à se concentrer sur l'administration centrale, et non sur les structures déconcentrées et décentralisées. Certains ateliers d'information et de formation ont eu tendance à se succéder avec peu de réflexions stratégiques sur la pertinence globale de ces actions. En outre, si des efforts ont été faits pour assurer une certaines complémentarités entre l'action des PTF, ceux-ci ont continué à travailler de manière indépendante. Des duplications n'ont pas pu être évitées (cf. QE4), les appuis sont restés globalement fragmentés et ont eu quelquefois tendance, à une certaine période, à « inonder » les services du Ministère. Ceci dit, le programme de réforme de la POSEF reste très largement financé par le GdB lui-même et le Ministère s'est montré de plus en plus réticent à avoir recours à un appui externe large pour mener ces réformes.

- Dans le secteur Santé, les activités d'appui institutionnel sont généralement bien intégrées dans le plan d'action annuel de chaque direction ministérielle, ce qui permet de contribuer à une transparence des actions menées et d'assurer une certaine cohérence et coordination des interventions. En outre, les études appuyées dans le cadre de l'appui institutionnel dans les différents sous-domaines sont pilotées par les commissions techniques nationales respectives et viennent directement enrichir le dialogue de politique du secteur. L'appui spécifique de l'UE, seul PTF fournisseur d'ABS dans le secteur, à trois directions du ministère (DGESS, DAF, DRH) a été globalement positivement reçu. Ceci dit, la définition des besoins globaux en assistance technique (niveaux central, déconcentré, décentralisé) ainsi que la coordination des appuis apportés sont encore considérées comme insuffisantes. Les activités réalisées restent largement fondées sur l'offre des PTF actifs dans le secteur.
- Dans le secteur E&A, si des efforts ont été fournis pour coordonner les appuis (mise en place d'un « Cadre Unifié d'Intervention »), les formations dispensées au niveau central sont restées assez limitées et sans suivi solide. Par ailleurs, l'appui des Directions régionales de l'eau, des aménagements hydrauliques et de l'assainissement (DREAHA) aux communes dans leurs prérogatives de maîtrise d'ouvrage reste quasi-inexistant. Pour remédier provisoirement à ces insuffisances de capacités, le GdB a eu recours, sans vraiment consulter les partenaires du secteur (y compris les PTF), à deux agences<sup>89</sup> qui sont intervenues au niveau des communes (sur base d'un protocole d'accord signé avec les directions régionales), mais dont l'efficacité sur le renforcement des capacités locales a été mise en question (notamment par plusieurs PTF).

### 5.1.3 QE3 - Gestion macroéconomique et allocations budgétaires

|  |   |
|--|---|
| <b>QE 3 - Gestion macroéconomique et allocation budgétaire</b> | <b>Dans quelle mesure la gestion macroéconomique et la répartition des allocations budgétaires se sont-elles améliorées ? Quelle a été la contribution de l'appui budgétaire aux changements observés ?</b> |
|--|---|

Cette QE porte sur le rôle joué par l'AB au niveau macroéconomique sur la période considérée et examine les effets induits de l'AB tant au niveau de la gestion macroéconomique que de la répartition des allocations budgétaires.

#### ***Gestion macroéconomique, y compris la gestion de la dette, la maîtrise de la dépense et la mobilisation des recettes fiscales***

**Pendant la période d'évaluation, le Burkina Faso a gardé son image de pays modèle et a continué à surclasser bon nombre de pays de la sous-région en termes de performance macroéconomique<sup>90</sup>.** Le Tableau 3 montre que le pays remplit près de la moitié des critères de

<sup>89</sup> Le Fonds de l'eau et de l'équipement rural (FEER) et l'Agence d'exécution des travaux eau et équipement rural (AGETEER).

<sup>90</sup> Le rapport au titre de l'Article IV de 2014 (FMI) souligne que : « ce pays enclavé et (jusqu'à récemment) pauvre en ressources naturelles (...) surpasse depuis longtemps ses pairs par la vigueur de ses politiques et institutions ». Cette situation est aussi illustrée par les scores obtenus par le pays dans le cadre des évaluations politiques et institutionnelles « CPIA ». D'autres pays de la sous-région comme le Bénin, le Mali la Côte d'Ivoire ou le Sénégal ont obtenu des scores inférieurs, ou, au mieux, de même niveau, que ceux du Burkina Faso sur la période 2009-2014. .

convergences régionales. Entre 2009 et 2013<sup>91</sup>, le pays a, par ailleurs, amélioré sa position sur plusieurs critères qu'il ne remplissait pas (p. ex. niveau des recettes fiscales).

Tableau 3 Critères de convergence UEMOA

| Critère  | Objectif | 2008   | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013   | 2014  |
|--|----------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| <b>Critères de premier ordre</b>                         |          |        |       |       |       |       |        |       |
| Solde budgétaire de base / PIB                           | ≥ 0      | -4,4%  | -3,7% | -3,7% | -3,2% | -4,1% | -3,3%  | -2,4% |
| Taux d'inflation   | ≤ 3%     | 10,7%  | 2,6%  | -0,6% | 2,8%  | 3,8%  | 0,5%   | -0,3% |
| Dettes totales / PIB                                     | ≤ 70%    | 24,8%  | 27,5% | 29,7% | 28,8% | 28,9% | 27,7%  | 30,0% |
| Variation des arriérés de paiement (int./ext.)           | ≤ 0      | 0 / 0  | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0  | 0 / 0 |
| <b>Critères de second ordre</b>                          |          |        |       |       |       |       |        |       |
| Traitements et salaires / recettes fiscales              | ≤ 35%    | 44,7%  | 46,2% | 43,5% | 40,5% | 37,3% | 35,8%  | 46,5% |
| Dépenses en capital financées sur ressources intérieures | ≥ 20%    | 43,6%  | 45,2% | 61,3% | 47,3% | 45,2% | 50,1%  | 35,0% |
| Déficit courant hors dons / PIB                          | ≤ 5%     | -15,3% | -8,9% | -7,7% | -4,3% | -3,1% | -13,2% | -8,4% |
| Recettes fiscales / PIB                                  | ≥ 17%    | 11,9%  | 12,5% | 12,7% | 13,7% | 15,6% | 16,6%  | 15,2% |

Source : DGEF.

**L'environnement macroéconomique du pays est resté marqué par une croissance économique solide et un taux d'inflation contenu sur toute la période.** Les documents consultés et les entretiens menés mettent tous en évidence une poursuite satisfaisante du programme de réformes économiques soutenues par le FMI. La situation a toutefois été caractérisée par un déficit chronique supérieur à 3% du PIB. Ceci dit, même s'ils s'inscrivent dans une tendance haussière, les niveaux d'endettement sont restés modestes. De façon générale, le GdB a entretenu une bonne viabilité de la dette en maintenant notamment une politique prudente d'endettement extérieur<sup>92</sup>.

**Des efforts continus ont été réalisés pour améliorer le recouvrement des recettes fiscales même s'il existe encore des marges d'amélioration dans ce domaine<sup>93</sup>.** Au-delà des améliorations dans le recouvrement des recettes, il faut souligner le rôle important joué par l'accroissement rapide des recettes minières dans l'augmentation des ressources de l'Etat. Les recettes minières représentaient 2% des recettes totales en 2009. Elles représentaient près de 13% de celles-ci en 2013 et 2014.

**L'amélioration des recettes de l'Etat a toutefois encouragé la poursuite d'une politique de subventions énergétiques généralisée et la mise en œuvre d'un certain nombre de mesures pour faire face à une pression sociale grandissante.** L'amélioration en termes de recettes fiscales n'a été que peu utilisée pour renforcer ou accélérer la mise en œuvre des politiques de croissance, en particulier des investissements visant l'augmentation de la productivité rurale et l'emploi urbain, facteurs clés pour la réduction de la pauvreté (cf. note sur la pauvreté et la croissance au Burkina Faso en Annexe 9 / Volume 3).

**Le niveau de la masse salariale rapporté au PIB n'est jamais descendu sous la barre fixée par l'UEMOA** (cf. tableau ci-dessus). Au contraire, la masse salariale a eu tendance à augmenter sur toute la période<sup>94</sup>. En 2011 puis en 2013-2014, le GdB a aussi mis en œuvre un

<sup>91</sup> Il faut rappeler que l'année 2014 a été une année particulière à cause du mauvais climat politico-social et de l'insurrection qui en a découlé en fin d'année.

<sup>92</sup> Il faut souligner l'importance des financements (extérieurs) à des conditions concessionnelles qui permet de créer des conditions naturellement favorables en termes de viabilité de la dette.

<sup>93</sup> Pour la première fois en dix ans, une baisse des recettes fiscales est observée en 2014 (les recettes totales ont baissé de plus de 5% contre une augmentation annuelle moyenne de près de 20% les précédentes années, selon des données du TOFE). Cette baisse est expliquée par une combinaison d'éléments conjoncturels (climat socio-politique, cours de l'or) et d'éléments structurels (efficacité encore sous-optimale des services fiscaux).

<sup>94</sup> La masse salariale par rapport aux recettes fiscales a augmenté à partir de 2005 avec des pointes en 2009 (46% des recettes) et 2013-2014 quand elle s'est rapprochée de 7% du PIB. Des interlocuteurs du MEF ont souligné le fait qu'une grande partie des salaires au sein de la fonction publique n'avait que peu progressé sur les dernières

ensemble de mesures exceptionnelles dites « *mesures sociales* » pour réduire le chômage et la vulnérabilité de certaines couches sociales. D'après le FMI, les augmentations de dépenses liées aux « mesures sociales » et à l'accroissement de la masse salariale se sont élevées au total à plus de 2 % du PIB en 2014. Certains PTF ont aussi souligné que ces mesures ne s'intègrent pas bien dans les politiques sectorielles, qu'elles sont restées déconnectées du processus budgétaire<sup>95</sup> et qu'elles paraissent peu durables.

**A cela s'ajoutent les ajustements budgétaires en cours d'exercice ou en fin d'année, qui ont eu tendance à affaiblir la crédibilité (ou « sincérité ») du budget** (cf. Illustration 15 ci-dessous). Ces éléments illustrent un fléchissement général dans la bonne maîtrise des dépenses, notamment à partir de 2011.

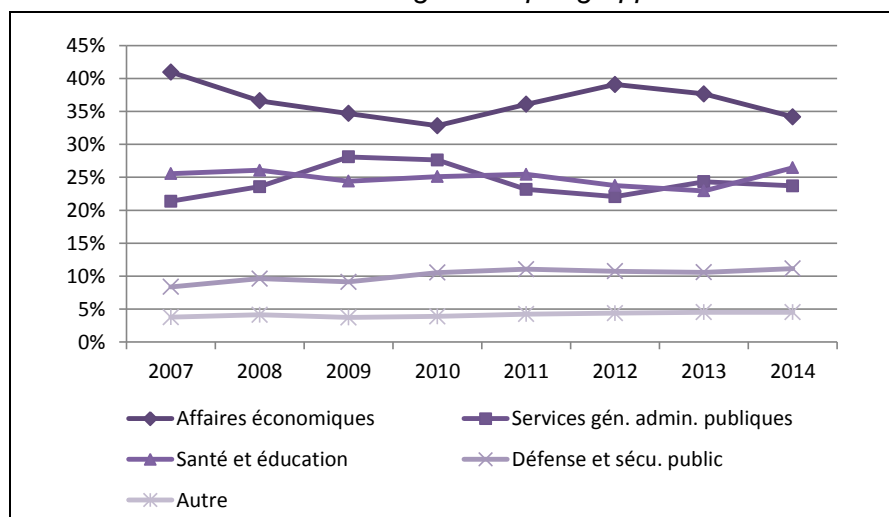
### *Allocations budgétaires et décaissements*

**Les allocations budgétaires ont, en général, été faites en cohérence avec les objectifs de croissance et de réduction de la pauvreté, notamment ceux définis dans le CSLP / la SCADD.** Le cadrage macroéconomique souffre encore de certaines déficiences comme au niveau de la prévision des recettes ou de l'intégration des financements extérieurs. Il a été cependant globalement consolidé, ce qui a permis de déterminer les allocations budgétaires sur la base des priorités sectorielles et objectifs du CSLP/de la SCADD.

**La place des dépenses sociales (santé et éducation) dans le budget est restée relativement stable.** Les allocations aux secteurs de l'éducation et de la santé ont augmenté de façon continue au même rythme que le budget total de l'Etat et leur part dans le budget est donc restée stable, à un niveau proche des objectifs fixés dans les engagements internationaux. Le secteur rural représente quant à lui une part importante du budget de l'Etat<sup>96</sup>.

**On note toutefois une certaine pression exercée par les dépenses liées aux « services généraux des administrations publiques »<sup>97</sup> dans les années 2009-2010 puis à nouveau à partir de 2012.** Cette pression s'exerce notamment au détriment des dépenses dans les secteurs économiques (infrastructures, agriculture, etc.).

Illustration 14 Evolution des allocations budgétaires par grappes de secteurs



Source : Calculs Particip sur données DGB (lois de finances initiales).

**Il faut noter que d'importants écarts existent entre les allocations budgétaires prévues dans la loi de finances initiale et les allocations budgétaires finales.** L'illustration 15 ci-

décennies, ce qui justifiait un changement des grilles salariales dans un contexte d'amélioration des recettes fiscales. Cette augmentation n'est pas unique au Burkina Faso mais les préoccupations des partenaires internationaux ont été suffisamment importantes pour inciter le GdB à rendre exceptionnelles les fortes hausses récentes.

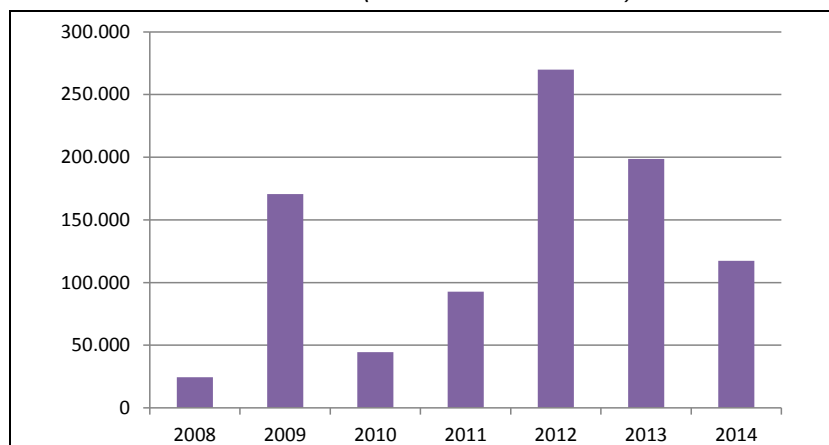
<sup>95</sup> Elles n'ont, par exemple, pas été reprises dans le budget initial de 2014 ni dans la préparation du budget 2015.

<sup>96</sup> Cette part se situe au-dessus de 13 %, si l'on prend en compte les financements extérieurs inscrits au budget.

<sup>97</sup> Cette catégorie inclut les dépenses de la Primature ainsi que les « Dépenses communes interministérielles », deux sections du budget qui couvrent une diversité d'actions gérées directement par le MEF et la Primature.

dessous montre qu'à l'exception des années 2008 et 2010, les prévisions de dépenses ont été revues à la hausse et de façon substantielle (plus de 10% d'augmentation).

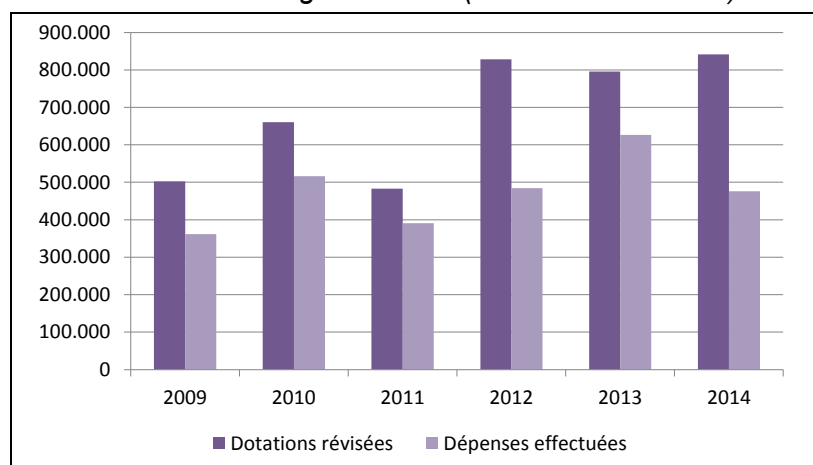
*Illustration 15 Budget de l'Etat (financements extérieurs exclus<sup>98</sup>) : écarts entre dotations initiales et dotations finales (en millions de fCFA)*



Source : Calculs Particip sur données DGB.

Ceux-ci sont dus à des ajustements effectués par le GdB au cours des exercices budgétaires souvent en lien avec une sous-estimation des recettes ainsi qu'à un taux d'exécution des dépenses d'investissement faible (titre V du budget). L'illustration 16 montre la faible exécution des dépenses investissements<sup>99</sup>. Suivant les années, entre 20% et 40% du total des dépenses prévues (dépenses sur financement intérieur et extérieur<sup>100</sup>) ne sont pas exécutés.

*Illustration 16 Comparaison entre dotations finales et montants dépensés pour la partie investissements du budget de l'Etat (en millions de fCFA)*



Source : Calculs Particip sur données DGEP (PIP).

**A plusieurs reprises, une partie non négligeable du budget a été réallouée en cours d'exercice.** Ces ajustements qui ont notamment eu lieu en seconde moitié d'exercice ont

<sup>98</sup> Les financements extérieurs (dons) sont exclus à cause du manque de fiabilité des données de cette catégorie de financement dans les systèmes d'information auxquels l'équipe d'évaluation a eu accès.

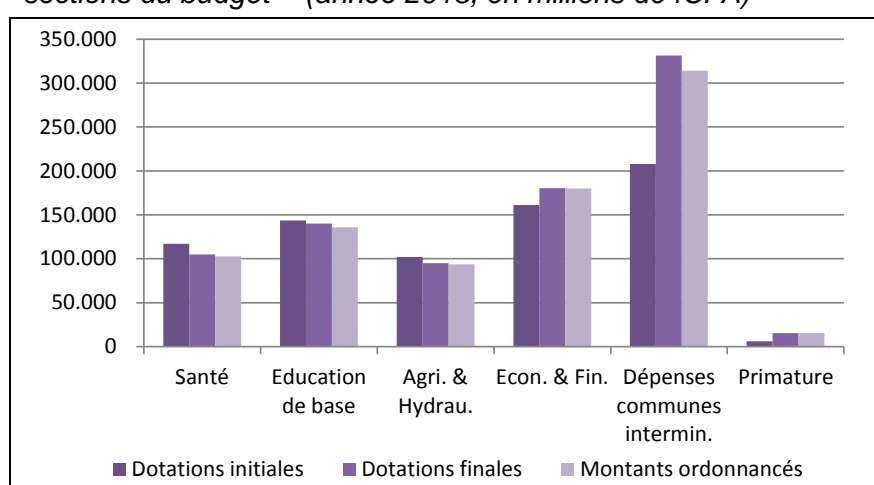
<sup>99</sup> Ces données sont tirées de la base de données du Programme d'investissement public (PIP) qui compile des informations sur les projets et programmes prioritaires. Le PIP correspond au titre V du budget de l'Etat – soit la partie du budget relative aux investissements. Il faut souligner qu'au Burkina Faso, l'ensemble des décaissements sur les projets d'investissement est considéré comme des dépenses en capital alors qu'une partie non négligeable de ces dépenses est en fait constituée de dépenses courantes. Ceci suggère que la situation en termes d'exécution des investissements (dépenses publiques liées à la Formation brute de capital fixe) est encore plus préoccupante.

<sup>100</sup> Les financements extérieurs (« dons » sous forme de projets inscrits au budget de l'Etat) sont ici inclus dans l'analyse malgré le manque de fiabilité de ces données. Le problème de sous-exécution des dépenses d'investissement qu'illustre, de façon générale, le graphique ci-dessous, a été confirmé par les entretiens réalisés auprès des différentes parties prenantes (GdB, PTF, équipes projets, etc.).

permis au GdB de couvrir, sans avoir recours à des endettements supplémentaires, des augmentations de divers types (subventions « hydrocarbures » ou allègements fiscaux pour les entreprises exportatrices) mais aussi le financement de dépenses exceptionnelles décidées par le GdB en cours d'année en réponse à des situations de crise, comme pour les « mesures sociales » de 2013 et de 2014. La plupart de ces dépenses sont inscrites dans la section des Dépenses communes interministérielles du budget de l'Etat<sup>101</sup>. Les augmentations sont tirées, dans une moindre mesure, par d'autres sections du budget comme celle relative au MEF.

**Les augmentations globales du budget ne correspondent pas à des allocations supplémentaires destinées à étendre ou à améliorer la mise en œuvre des politiques sectorielles soutenues à travers l'AB.** Une analyse détaillée du budget montre qu'au contraire, certaines dotations sectorielles sont revues à la baisse alors que, comme précisé plus haut, le budget total de l'Etat est revu à la hausse. Le budget de la Santé a ainsi connu une baisse de 10% en 2013 (cf. graphique ci-dessous). Ces ajustements épargnent partiellement les secteurs caractérisés par des dépenses en personnel élevé (p.ex. secteur Education).

*Illustration 17 Comparaison entre dotations (initiales/finales) et dépenses pour quelques sections du budget<sup>102</sup> (année 2013, en millions de fCFA)*



Source : Calculs Particip sur données DGB.

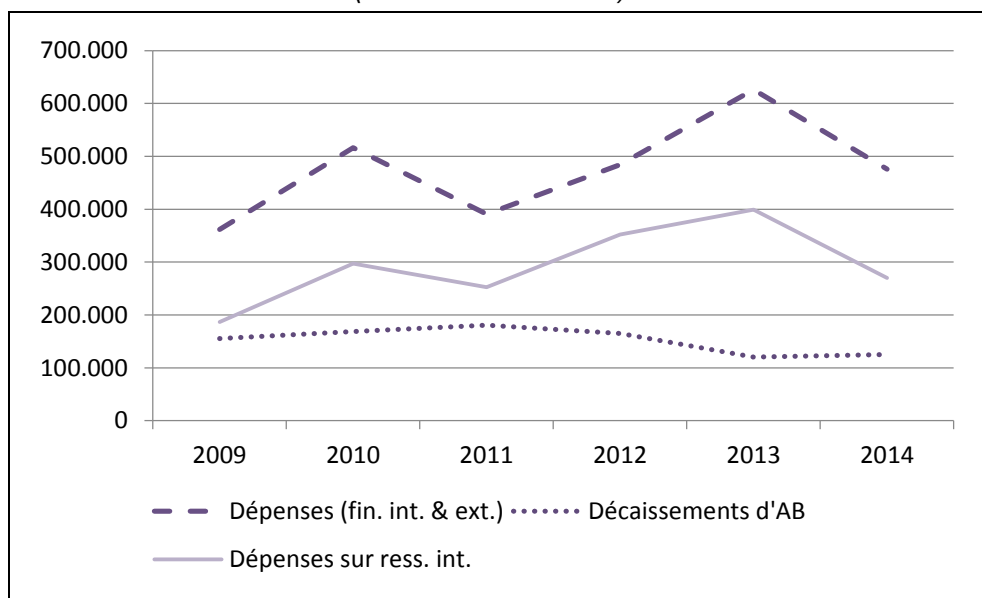
### Contribution de l'AB

**La contribution financière de l'AB à la stabilité macroéconomique du pays a été déterminante et évidente, considérant la dimension du déficit budgétaire (cf. aussi QE2) et la vulnérabilité aux chocs externes (notamment la volatilité des cours de matières premières et les chocs climatiques).** Le niveau des investissements a évolué en dent de scie pendant la période (cf. graphique ci-dessous). L'AB à travers sa contribution continue et conséquente en ressources financières a tout de même aidé le GdB à maintenir un niveau soutenu d'efforts d'investissement qui, à travers la création de capital fixe, ont aussi contribué à renforcer la stabilité macroéconomique du pays. Comme souligné dans les entretiens, la bonne prévisibilité générale de l'AB comparée à celle d'autres sources de financement extérieures (appui sous forme de projet) a également aidé à une meilleure gestion macroéconomique.

<sup>101</sup> Cette section a connu une augmentation de 93% en 2012 et de près de 60% en 2013. Pour ces années, on note la tenue d'élections (2012) et le début de la mise en œuvre d'une série de « mesures sociales » (fin 2013).

<sup>102</sup> Pour ces calculs, les investissements sur ressources extérieures (dons) ont été exclus, à cause du manque de fiabilité de cette catégorie de données (cf. remarque ci-dessus).

Illustration 18 Evolution des dépenses d'investissement et comparaison avec les décaissements d'AB (en millions de fCFA)



Source : Calculs Particip sur données DGEP (PIP).

Les PTF fournisseurs d'AB ont aussi soutenu les efforts de stabilisation macroéconomique du GdB à travers leur dialogue et leur soutien aux politiques nationales (notamment le CSLP) et sectorielles (SRFP / POSEF<sup>103</sup>). Ils ont activement « suivi » le FMI qui est demeuré le principal interlocuteur du GdB dans le domaine de la gestion macroéconomique. Le cadre offert par le CGAB et le dispositif de suivi de la POSEF ainsi que le cadre sectoriel de dialogue « économie et finance » qui y est lié ont permis de développer un dialogue riche et de maintenir un niveau de suivi et d'appui constant par les PTF, notamment ceux fournisseurs d'AB. L'appui des PTF a été fourni à travers leurs opérations d'ABG mais aussi à travers des opérations d'ABS en appui à la politique des finances publiques (y compris sur la mobilisation des recettes) ainsi que des projets complémentaires spécifiques<sup>104</sup>. Même si les projets complémentaires n'ont pas atteint tous les objectifs visés, ils ont contribué à des avancées certaines.

En termes d'allocations budgétaires, il faut noter que le GdB était tenu, par différents engagements internationaux, à maintenir ses dépenses au-dessus de niveaux prédéterminés dans plusieurs secteurs clés (éducation, santé et agriculture). Comme souligné dans les entretiens, l'AB, à travers son dialogue soutenu et un appui financier substantiel, a contribué au respect de ces engagements. Grâce à une bonne complémentarité générale, les PTF fournisseurs d'AB ont mis l'accent à la fois sur les secteurs sociaux<sup>105</sup> et les secteurs de croissance<sup>106</sup>. L'AB a ainsi aidé le GdB à assurer un équilibre global dans la composition sectorielle du budget et à maintenir des niveaux d'allocations dans les secteurs prioritaires identifiés dans les politiques de développement.

<sup>103</sup> La POSEF est composée de sept programmes dont deux portent particulièrement sur des questions de gestion macroéconomique : Programme 2 - Gestion macroéconomique et pilotage du développement ; Programme 3 - Mobilisation et gestion des ressources budgétaires.

<sup>104</sup> Par exemple, l'UE a financé des missions d'appui à la Direction de la Prévision et des analyses macroéconomiques (MEF), notamment pour la mise à jour de l'Instrument Automatisé de Prévision (IAP). Le programme PAR-GS financé par l'UE a aussi inclus une composante sur la fiscalité qui a couvert l'opérationnalisation de la cellule d'analyse et de suivi des politiques fiscales, un appui à la formation du personnel cadre des régies financières (DGI, DGD et DGTCP) et un appui à l'élaboration et la mise à jour du Code général des impôts. La Suisse a fourni un appui au niveau de l'informatisation des services fiscaux qui a contribué au développement du Système intégré de taxation (SINTAX) et de son interface avec le Circuit intégré de la recette (CIR).

<sup>105</sup> Cf., en particulier, le Contrat OMD de l'UE et le programme « Fonds catalytique - Education pour tous » de la BM.

<sup>106</sup> Cf., par exemple, les opérations « Crédits d'appui à la croissance et à la compétitivité » de la BM.

Il ressort toutefois de l'analyse que l'appui de l'AB en termes de dialogue a connu des limites importantes et l'évolution du contexte politique (influencée par les efforts de l'équipe dirigeante pour se maintenir au pouvoir) n'explique qu'en partie ce constat d'échec. L'AB n'a pas empêché le relâchement de la discipline budgétaire à partir 2011, un relâchement qui s'est notamment traduit par une augmentation non négligeable des dépenses courantes de l'Etat ainsi qu'une remise en cause de la « sincérité » du budget (et donc des allocations budgétaires annoncées par le GdB - cf. détails ci-dessus). Si certains PTF ont réagi (cf. non-décassement de la tranche de performance de 2014 du Contrat OMD de l'UE), la réaction est arrivée relativement tard indiquant un certain temps de latence dans la prise conscience de cette situation. De même, le niveau d'approfondissement des échanges entre GdB et PTF relatifs aux problèmes de sous-exécution des dépenses d'investissement ou sur des problématiques importantes comme la productivité rurale et l'emploi urbain est resté globalement limité alors que les défis étaient déjà connus en début de période (cf. QE4 et QE6). Au-delà de la réflexion stratégique nourrie dans le cadre de la formulation de la nouvelle politique nationale de développement (SCADD), l'appui des PTF sur les grandes questions liées aux politiques de croissance et à la priorisation des allocations budgétaires a été limité et a abouti à peu de résultats. L'appui fourni à travers l'AB est resté généralement concentré sur des mesures spécifiques (p. ex. appui à la filière coton) à la portée structurelle limitée.

#### 5.1.4 QE4 - Gestion des finances publiques

|  |   |
|--|---|
| QE 4 –<br>Gestion des<br>finances<br>publiques | Dans quelle mesure la gestion des finances publiques s'est-elle améliorée ? Quelle a été la contribution de l'appui budgétaire aux changements observés ? |
|--|---|

Cette question couvre les avancées dans le domaine des finances publiques sur la période considérée. L'analyse se focalise plus particulièrement sur les avancées dans la gestion de la dépense publique. La place de la société civile et du Parlement dans les processus de dialogue et de suivi des réformes est analysée de manière transversale.

##### *Systèmes de la GFP relatifs à la programmation et budgétisation des dépenses*

**Une des particularités du Burkina Faso est de ne pas encore avoir transcrit la directive de l'UEMOA sur les finances publiques de 2009 dans sa législation.** C'est dans ce contexte que le gouvernement a suivi sa propre logique d'enchaînement des réformes, y compris dans le domaine de la dépense publique. Le gouvernement a préféré suivre une approche plus graduelle, consistant à mettre en place un certain nombre de préalables avant 2017, date butoir pour l'adoption de la directive. Une fois la directive adoptée, le MEF devra déléguer son pouvoir d'ordonnateur aux ministres, un pas important vers une plus grande responsabilisation des acteurs de l'administration publique, qui explique en partie la prudence du gouvernement<sup>107</sup>.

**Le Cadre de dépenses à moyen-terme (CDMT) introduit dès 2000, est aujourd'hui indissociable de la programmation et l'élaboration budgétaire, puisque le CDMT fixe les plafonds de dépenses des ministères.** L'élaboration annuelle du CDMT est devenue une activité routinière, si bien qu'il a été décidé de la retirer des mesures prioritaires de la POSEF en 2014. Le CDMT est élaboré sur la base du cadre macroéconomique et des grandes orientations du budget de l'Etat, elles-mêmes dérivées de la SCADD.

**Certaines faiblesses liées au cadrage macroéconomique continuent aujourd'hui à empiéter sur l'efficacité du CDMT en tant qu'outil de programmation<sup>108</sup>.** Le processus de programmation pluriannuelle des dépenses d'investissement dans le CDMT a aussi été

<sup>107</sup> Cette directive est une des six directives du cadre de la réforme du cadre harmonisé des finances publiques adoptées par le Conseil des ministres de l'UEMOA en mars et juin 2009.

<sup>108</sup> Il s'agit notamment : i) de prévisions de recettes peu fiables ; ii) de la place importante des dépenses communes interministérielles dans le budget ; iii) des interférences politiques (voir ci-dessous) ; et iv) d'un montage (et d'une budgétisation) peu crédible des projets d'investissement par les ministères concernés. A noter aussi que le CDMT suit encore la nomenclature d'un budget objet, même si un manuel est en place pour faciliter le passage éventuel à une nomenclature budget programme. FMI (2014) : Une évaluation de la stratégie pour la mise en œuvre du cadre harmonisé des finances publiques de l'UEMOA.



**sujet à de nombreuses modifications sur la période considérée**, ce qui a contribué à un manque de visibilité auprès de l'administration publique et des PTF<sup>109</sup> :

- A partir de 2009, les dotations communiquées aux ministères, qui se trouvent en annexe du CDMT, n'incluent plus les dépenses d'investissement. Celles-ci suivent un processus de programmation et d'arbitrage séparé.
- A partir de 2012, une liste des projets prioritaires est établie par la DGEP afin de s'assurer de la maturité des projets sélectionnés et de leur cohérence avec la SCADD.
- Aussi entre 2012 et 2013, les séances d'arbitrage sur les dépenses d'investissement avec les ministères sont finalement abandonnées, et le PIP<sup>110</sup> (désormais érigé sous la coordination de la DGB) est directement soumis au Conseil des ministres qui communique leurs enveloppes aux ministères (parfois tardivement)<sup>111</sup>.

**La programmation pluriannuelle des dépenses, quoique relativement bien établie au Burkina Faso, est restée assujettie aux interférences politiques quant aux choix des projets d'investissement à mettre en œuvre (y compris au niveau du Parlement).** Cette interférence - parfois justifiée comme dans les cas d'urgence – est aussi allée à l'encontre d'une programmation axée sur les résultats.

L'élaboration (et le suivi) d'une liste de projets prioritaires est une démarche appropriée, puisqu'elle cherche à améliorer la qualité et la pertinence des projets<sup>112</sup>. Cette liste cependant ne résout pas en soi la faiblesse de la programmation et exige des efforts de concertation supplémentaires avec les sectoriels. Par contre, les autres changements s'apparentent bien à une immixtion des politiques sur les techniques.

**Au niveau des secteurs, la plupart des ministères ont bien développé des stratégies sectorielles, mais leurs outils de programmation – introduit dans une seconde phase de réformes à partir de 2010 - ne sont pas encore en place.** Le contenu des réformes portant sur la programmation multi-annuelle des dépenses est resté incertain et confus jusqu'en 2010. C'est en 2010 que les actions d'amélioration et de consolidation d'instruments de programmation ont commencé, donnant lieu, début 2012, à l'adoption d'un document de stratégie d'implémentation du budget programme. Depuis, un nombre croissant de ministères et d'institutions (41 en 2014) ont pu bénéficier d'un accompagnement pour l'élaboration de leurs budgets-programmes. Une grande partie des préalables définis dans la stratégie d'implantation des budgets-programmes ont été mis en place. Le GdB doit toutefois encore achever l'adaptation du circuit informatisé de la dépense à la nomenclature budget-programme et répondre au besoin continu de formation des ministères.

Dans la pratique, l'implantation du budget-programme est loin d'être acquise au niveau des secteurs. Le programme de formation mis en place en 2012 n'a pas atteint ses objectifs et les capacités des ministères à véritablement maîtriser cet outil de programmation demeurent faibles, si bien que leurs efforts de planification et d'élaboration de stratégies axées sur les résultats ne se retrouvent pas dans leurs pratiques de programmation budgétaire (voir QE6).

**Il faudra attendre la transcription de la directive de l'UEMOA sur les lois de finances en 2017 pour que l'approche budget-programme prenne tout son sens, à travers l'ordonnancement multiple et la création de poste de responsables de programmes au sein des ministères.** La décision du gouvernement de ne pas transcrire immédiatement la directive de l'UEMOA sur les finances publiques traduit autant une démarche prudente que l'existence probable d'intérêts particuliers. En particulier, le facteur humain, les mauvaises pratiques au niveau des ministères, et le risque de collusion dans le domaine des marchés publics (voir section suivante) particulièrement élevés, peuvent expliquer la réticence du MEF à passer à un système d'ordonnancement multiple. En même temps, le gouvernement n'a pas

<sup>109</sup> Les séances d'arbitrage sur les dépenses d'investissement avec les Ministères ont finalement été réintroduites en 2014 et, en 2015 la procédure de préparation du budget a été unifiée, le CDMT comprenant à nouveau des enveloppes pour tout type de dépenses.

<sup>110</sup> Programme d'investissement public (qui liste les projets et programmes d'investissement prioritaires).

<sup>111</sup> Source : Entretiens; Banque mondiale (2013), op. cit; FMI (2014), op. cit.

<sup>112</sup> Un des critères de sélection étant que chaque projet ait fait l'objet au préalable d'une étude de faisabilité.

suffisamment priorisé le renforcement des capacités des ministères et la mise en place d'un régime de contrôle ex-post dans l'exécution de son programmes de réformes.

### ***Systèmes de la GFP relatifs à l'exécution des dépenses (passation, contrôle et suivi des marchés publics et circuit de la dépense)***

**Le gouvernement a introduit quelques mesures réglementaires sur la période considérée, en suivant une approche basée sur des concertations élargies.** Ainsi, il est tout à fait remarquable que le gouvernement ait répondu à certaines recommandations du premier forum des acteurs des marchés publics en 2011 en adoptant, entre autres, un nouveau décret<sup>113</sup>.

Une première génération de réformes avait abouti au décret de 2008, instituant la séparation des fonctions de contrôle et de régulation de la gestion des marchés publics (en conformité avec les directives de l'UEMOA). L'indicateur PEFA<sup>114</sup> PI-19 « mise en concurrence, l'utilisation optimale des ressources et contrôle de la passation des marchés » reçoit ainsi un score « B » dans les PEFA 2010 et 2013, contre C en 2007. Ce score indique, entre autres, l'existence d'un cadre juridique et réglementaire généralement satisfaisant et un recours à des méthodes de passation des marchés faisant appel à la concurrence.

#### Passation des marchés publics

**Face aux nombreuses irrégularités relevées dans les rapports d'audit des marchés publics, le GdB est cependant resté prudent quant aux mesures à prendre pour alléger le contrôle a priori (en conformité avec les directives UEMOA).** Cela nécessiterait, entre autres, un relèvement des seuils de passation des marchés et une approche basée sur les risques. L'adoption du projet de loi portant sur la réglementation des marchés publics, initié en 2011, a aussi connu des retards.

**Une grande partie des efforts du gouvernement s'est portée, plus en amont, sur la déconcentration et la délégation formelle de compétences de la DG des marchés publics (DGMP) du MEF<sup>115</sup>, et la révision du Système Intégré des Marchés Publics (SIMP).** Par contre, le gouvernement n'a pas encore suffisamment priorisé les mesures de renforcement des capacités des structures contractantes (y compris dans le suivi)<sup>116</sup>.

**Ces mesures ont permis d'accélérer les procédures de passation de marchés.** Le pourcentage des marchés publics conclus dans le délai de validité des offres a augmenté de 60% en 2010 à plus de 90% les années suivantes. Ces statistiques ne prennent toutefois pas en compte le traitement des dossiers par les collectivités territoriales et les Etablissements publics de l'Etat (hors SIMP). Ils reflètent donc une vision partielle de la réalité.

Tableau 4 Procédures de passation et mise en concurrence des marchés publics

|   | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|
| % marchés publics conclu dans le délai de validité des offres (hors collectivités territoriales et EPE <sup>117</sup> ) | 29%  | 19%  | 60%  | 93%  | 97%  | 94%  | 99%  |
| Contrats par appels d'offre ouverts   | 75%  | 70%  | 90%  | 94%  | 90%  | 84%  | 86%  |

Source : SRFP/POSEF

L'indicateur Indicateur 19 de la POSEF montre que les contrats par appel d'offre ouvert ont augmenté de 70% en 2009 à 94% en 2011 pour se stabiliser autour de 85% en 2013 et 2014.

<sup>113</sup> Les innovations de ce décret ont concerné le relèvement du seuil de la demande de cotation, la requalification de la notion de l'offre évaluée économiquement la plus avantageuse, l'assouplissement des procédures d'examen des requêtes pour la conclusion de marchés de gré à gré et un meilleur accompagnement des collectivités territoriales.

<sup>114</sup> Public Expenditure and Financial Accountability (PEFA) : cf. <https://www.pefa.org/>.

<sup>115</sup> Ces mesures comprennent : la fusion de la DG du contrôle financier avec la DGMP; la déconcentration graduelle du DGMP dans les Ministères et régions et en 2014, le relèvement des seuils de délégations pour l'approbation des contrats par les Ministres et Présidents d'Institutions.

<sup>116</sup> Une stratégie de renforcement des capacités en matière des marchés publics a été finalisée par l'Autorité de régulation des marchés publics (ARMP) en juillet 2011. L'ARMP (depuis devenue l'Autorité de régulation de la commande publique - ARCOP) manque cependant de moyens pour la mettre en œuvre.

<sup>117</sup> Etablissements publics de l'Etat.

**Ainsi, les participants du forum des acteurs des marchés publics de 2014 observent des procédures de passation de marchés encore lourdes.** Ils constatent en particulier le niveau encore trop bas des seuils actuels, les exigences inhérentes aux différentes procédures et la mise en œuvre quasi-systématique du contrôle a priori (alors que la directive de l'UEMOA sur la loi de finances prône un contrôle a posteriori)<sup>118</sup>.

**Une grande partie du plaidoyer de la société civile s'est portée sur une meilleure transparence et gestion des marchés publics.** La société civile a participé activement aux discussions dans les groupes techniques de la POSEF. Tous les interlocuteurs s'accordent à dire que ce n'est pas tant le cadre réglementaire des marchés publics au Burkina Faso qui pose problème<sup>119</sup> que le non-respect des procédures et autres mauvaises pratiques par les acteurs responsables<sup>120</sup>.

#### Circuit de la dépense

**Le gouvernement a introduit relativement tard des mesures pour rationaliser le circuit de la dépense dans son programme de réformes.** Ces réformes en cours ont été élaborées et mises en place par le gouvernement en interne sur budget de l'Etat.

**Une première série de mesures a été mise en œuvre en 2011-12.** Ces mesures ont consisté à réviser la nomenclature des pièces justificatives ; installer des unités de vérifications – regroupant une cellule Contrôleur Financier, une cellule Ordonnancement, et une cellule Paye - dans des ministères et à fusionner la DGMP et la DG du Contrôle Financier (devenu DG du contrôle des marchés publics et des engagements financiers). La création des unités de vérification s'est poursuivie jusqu'en 2014 – même si certaines unités mises en place les années antérieures ne sont plus fonctionnelles<sup>121</sup>.

**Une deuxième série de réformes a été initiée en 2013, sur la base d'un diagnostic et d'un plan d'actions finalisé en juillet de cette même année<sup>122</sup>.** Ce plan d'actions cherche à rationaliser la multiplicité des procédures et points de contrôle, en redéfinissant les attributions et les responsabilités des acteurs intervenants dans le circuit de la dépense, en supprimant les redondances, et en appuyant la dématérialisation des documents. Le cadre législatif a été par la suite modifié afin de redéfinir les responsabilités des différents acteurs.

**Ces actions – notamment les unités de vérification en rapprochant les acteurs de la chaîne de traitement des dépenses - ont permis de réduire les délais de traitement de la dépense de manière significative<sup>123</sup>.** Le tableau ci-dessous indique une baisse du délai de traitement de la dépense de 82 jours en 2009 à 44 jours en 2014, ce qui a incité le gouvernement à réviser à la baisse les référentiels de délai de 62 à 47 jours.

Tableau 5 Délais entre liquidation et paiement de la dépense

|                                      | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Délais entre liquidation et paiement | 80j  | 82j  | 72j  | 70j  | 52j  | 42j  | 44j  |

Source : POSEF

**Cependant, en 2014, de nombreux fournisseurs n'auraient pas été payés à temps à cause des problèmes de trésorerie du gouvernement.** En effet, ces statistiques ne prennent pas en compte le délai de paiement après visa du comptable, du fait que ce délai reste fortement tributaire de la disponibilité de la trésorerie.

<sup>118</sup> Rapport général du deuxième forum des acteurs des marchés publics (Septembre 2014).

<sup>119</sup> Les procédures actuelles appliquées au Burkina Faso sont issues de la transposition des directives communautaires de l'UEMOA, appliquées également dans les autres Etats membres, qui découlent elles-mêmes des standards internationaux.

<sup>120</sup> Ces mauvaises pratiques viennent, entre autres, de la méconnaissance des textes ; la faible capacité technique des acteurs ; l'absence d'anticipation ; les pratiques de « cassation des prix » des entreprises, le manque de rigueur dans le suivi de l'exécution des marchés, les conflits d'intérêt et l'absence de sanctions.

<sup>121</sup> Ces unités sont aussi un préalable à l'ordonnancement multiple.

<sup>122</sup> MEF, 2013 : La réforme des procédures et des responsabilités des intervenants de la chaîne de la dépense publique.

<sup>123</sup> Un comité de suivi de la dépense publique, qui se réunit une fois par mois pour identifier les problèmes et responsabilités en matière de respect des délais, a été institué.

### **Systèmes de la GFP relatifs à la déconcentration et décentralisation financière**

**Le MEF a élaboré une feuille de route en 2010 afin de mieux coordonner son rôle d'appui à la décentralisation**<sup>124</sup>. Il s'agit en particulier de finaliser la déconcentration des services du MEF au niveau régional et d'offrir des formations ciblées sur les besoins spécifiques des collectivités territoriales. La déconcentration des services du MEF s'est poursuivie sur la période considérée avec la déconcentration de la DGMP ; les collectivités territoriales ont aussi eu accès à l'appui conseil des directions régionales du MEF à travers les différentes étapes du circuit d'exécution de la dépense.

**La majorité des activités envisagées dans la feuille de route est restée inachevée ou n'ont pas été réalisées, faute de financement**<sup>125</sup>. Par ailleurs, environ 300 comptables ont été recrutés et formés mais cela reste peu par rapport aux besoins.

Un message clé des PTF en 2014 était « *la nécessité de traduire dans les faits l'importance qu'accordent les autorités gouvernementales au processus de décentralisation à travers un accroissement conséquent du budget annuel transféré aux collectivités. Des mesures idoines devraient être également prises pour raccourcir les délais de mise à disposition de ce budget et favoriser son exécution par les collectivités territoriales* »<sup>126</sup>.

**La part du budget de l'Etat transféré aux collectivités territoriales a bien augmenté de 2,91% en 2009 à 5,52% en 2014. Mais le financement de l'Etat reste en deçà des besoins par rapport aux compétences transférées** (voir QE6). Par ailleurs, les capacités de mobilisation des ressources propres des collectivités territoriales restent faibles. Même si les communes et régions disposent à temps des informations appropriées pour préparer leur budget, les mesures prises pour améliorer les délais de mise à disposition des ressources<sup>127</sup> n'ont pas produit des résultats durables : après une nette amélioration en 2012-13, les collectivités territoriales ont vu leurs dotations diminuer de 20% en 2014 et celles-ci n'ont été décaissées qu'en début 2015.

**Les problèmes liés à la décentralisation et déconcentration fiscale, qui restent complexes, vont aller en s'intensifiant avec le transfert croissant de délégation des services publics aux collectivités territoriales.** Au-delà des ressources financières limitées, le manque de connaissances ou de familiarisation des collectivités territoriales avec les procédures, les moyens limités des directions régionales du MEF et le faible accès aux systèmes comptables intégrés, demeurent des défis importants dans l'exécution de dépenses au niveau local. **Les activités de renforcement de capacité des collectivités territoriales de la part des organismes de la société civile comme le CIFOEB, ne permettent que partiellement de répondre à ces besoins.**

#### **Contribution de l'AB**<sup>128</sup>

**Les PTF ont été relativement satisfaits des progrès accomplis dans les réformes de la dépense publique** (l'objet de cette question). Les PTF fournisseurs d'AB (y compris le FMI) constituent, avec le PNUD, les principaux partenaires du gouvernement dans le domaine de la GFP. Les revues annuelles du CSLP/SCADD et les réunions du comité de pilotage du SRFP/POSEF (présidé par le MEF) leur ont permis d'exprimer leurs préoccupations et de faire des recommandations au GdB de manière claire, transparente et coordonnée.

**De manière générale, la confiance que les PTF ont accordée au GdB dans le cadre de la réforme de la GFP reste largement justifiée.** Les performances du SRFP/ POSEF (mis à part en 2014) ont été généralement satisfaisantes et le gouvernement a pleinement assumé son rôle de leader, ne faisant appel à l'appui technique et financier des PTF (notamment dans le cadre

<sup>124</sup> MEF (2010), Feuille de route du MEF pour un appui conséquent à la décentralisation.

<sup>125</sup> MEF (Décembre 2014), Rapport annuel de mise en œuvre des activités du Plan d'Actions Triennales de la stratégie d'appui à la décentralisation.

<sup>126</sup> Aide-mémoire des PTF (2014), revue de performance de la POSEF.

<sup>127</sup> Le GdB a défini un calendrier et une nomenclature budgétaire et comptable propres aux collectivités territoriales. Une section spéciale (98) a été créée en vue d'assurer une meilleure traçabilité des flux de transfert au profit des collectivités territoriales. A noter que la section 98 ne concerne que les transferts sectoriels. Les dotations globales de fonctionnement et d'équipement ont continué à être gérées comme avant.

<sup>128</sup> La contribution de l'AB et des appuis complémentaires à la décentralisation sont analysés dans la QE6.

de l'AB) que pour des tâches précises. **Au-delà de cette appréciation positive par les PTF des progrès accomplis, les opportunités créées par le dialogue se sont réduites suite à l'alignement du cadre de dialogue CGAB avec la SCADD.** Le démantèlement du Secrétariat Permanent pour le Suivi des Programmes et Politiques Financières (SP-PPF) en 2012 a aussi contribué à une dilution du dialogue. Ce secrétariat était le principal interlocuteur des PTF. Son démantèlement a été décidé dans le cadre du Plan stratégique institutionnel du MEF, une réforme institutionnelle de grande envergure<sup>129</sup> adoptée en 2012<sup>130</sup>.

**D'autres faiblesses liées au dialogue autour de la POSEF apparaissent plus structurelles :**

- La place prépondérante des processus dans les mesures prioritaires de la POSEF a rendu plus difficile un dialogue à un niveau stratégique<sup>131</sup>.
- Comme souligné dans la section contexte, les réformes de la GFP ne constituent qu'un élément de réponse aux défis multiples d'efficacité de la dépense publique (qualité des politiques, corruption, procédures des PTF, etc.). Quand bien même la POSEF intègre un volet GFP et un volet économique, l'approche de la POSEF ne permet pas de répondre à ces défis de manière globale. Cela concerne aussi le dossier portant sur la décentralisation – la décision d'augmenter la part du budget alloué aux collectivités territoriales n'étant pas seulement du ressort du ministère des finances.

**Le soutien des PTF allant au-delà de la POSEF et dans le sens d'une démarche plus transversale portant sur les multiples dimensions de l'efficacité de la dépense demeure encore timide.** Sur demande du FMI en septembre 2014, un comité de suivi du MEF a élaboré un Plan d'actions pour l'amélioration des dépenses d'investissements des projets et programmes de développement<sup>132</sup>. Ce plan consolidé n'a cependant pas été disséminé ni mis en œuvre. Les efforts de concertation et d'échanges d'information ont aussi fait défaut: avec deux initiatives parallèles, l'une soutenue par le FMI et l'autre par l'UE. Par ailleurs, depuis 2013, avec l'appui des PTF, des efforts ont aussi été entrepris par le gouvernement pour renforcer le suivi des dépenses d'investissement public.

**A un plus haut niveau, les opportunités pour des rencontres avec le MEF et la primature ont continué d'exister à travers la Troïka.** Cela a permis aux PTF de faire part de leurs préoccupations sur la corruption et la vérification externe (voir QE5), la décentralisation, et les marchés publics mais leurs demandes n'ont pas toujours fait l'objet d'un suivi.

**En général, les PTF se sont montrés cléments vis-à-vis du gouvernement. Ils se sont pliés à sa volonté, en acceptant (parfois avec réticence) que leurs demandes ne soient pas toujours suivies.** A titre d'exemples :

- La Banque mondiale a incité le GdB à transcrire la directive de l'UEMOA dans sa législation ; cette approche n'a finalement pas été adoptée par le GdB et la Banque mondiale n'a plus retenu cette mesure comme une action préalable à son appui.
- Les PTF ont accepté, sous certaines conditions (notamment l'élaboration d'une feuille de route relative aux marchés publics), la requête du gouvernement de voir évoluer l'indicateur 19 relatif à la part des marchés publics passés selon la procédure de l'entente directe (gré à gré) d'une proportion de 5% actuellement à 10%. Peu de ces conditions ont été depuis remplies<sup>133</sup>.

<sup>129</sup> Le déploiement des responsabilités de l'ancien Secrétariat permanent pour le suivi des politiques et programmes publics (SP/PPF) respectivement à la DGTCP pour la production du TOFE, la DGCOOP pour le suivi des programmes avec les PTF et la Direction des études et de la planification (DEP) pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de la POSEF. Source: FMI (2014).

<sup>130</sup> C'est à cette même période que le gouvernement a aussi commencé à montrer plus de réticence à mettre en œuvre certaines mesures, notamment celles liées à la transparence, au contrôle et à la lutte contre la corruption (voir QE5).

<sup>131</sup> A noter que les PTF ont contribué aux choix des indicateurs (notamment dans le Groupe technique sur les marchés publics).

<sup>132</sup> Source : Entretiens et Plan d'actions pour l'amélioration des dépenses d'investissements des projets et programmes de développement au Burkina Faso (MEF ; 2014).

<sup>133</sup> Compte rendu de la rencontre de la Troïka avec le ministre de l'économie et des finances; Mardi 22 Janvier 2013.

- Lors des revues techniques préparatoires de la POSEF, les PTF ont continué à exprimer leurs préoccupations par rapport à la décision du gouvernement de ne pas mettre en œuvre leur recommandation de rendre public l'information portant sur modes de passation des marchés publics approuvés en Conseil des ministres<sup>134</sup>.

Il est intéressant de noter que la BAD a souhaité ne pas renouveler son appui à la GFP (notamment l'approche budget-programme sous le PAI-PDC) suite à la décision du GdB de ralentir le processus d'internalisation de la directive de l'UEMOA sur la loi de finances.

**La logique de décaissement a eu son importance.** Des progrès satisfaisants dans la mise en œuvre de la SRFP/POSEF sont une condition générale de l'AB. En 2014, le contexte difficile qu'a traversé le Burkina Faso a incité les PTF à créer une nouvelle catégorie d'appréciation et déclarer la performance du gouvernement « globalement acceptable » dans leur aide-mémoire sur la POSEF de 2014 afin qu'ils puissent procéder à leurs décaissements - le nombre d'indicateurs ayant atteint leur cible étant insuffisants pour donner au programme de réformes une appréciation « globalement positive »<sup>135</sup>.

**La dilution du dialogue et la relative clémence des PTF vis-à-vis du gouvernement expliquent en grande partie pourquoi les recommandations faites lors des groupes techniques ne sont pas toujours remontées au niveau des décideurs lors des réunions annuelles de la POSEF.** Cela a été particulièrement le cas pour les recommandations issues du groupe technique sur les marchés publics.

**Par ailleurs, il est intéressant de signaler que certains dossiers - ou certaines décisions du gouvernement – ont été traités en dehors des cadres de concertations avec les PTF et autres partis prenantes.** On note en particulier que les réformes de rationalisation de la chaîne des dépenses et le nouveau décret sur les marchés publics ont été développés en interne, même si les PTF et les autres acteurs ont été tenus informés. Les PTF ont aussi regretté la faiblesse des consultations autour de la feuille de route relative aux marchés publics que le gouvernement a élaborée début 2014<sup>136</sup>.

**Le programme de la POSEF reste très largement financé par le gouvernement et la place de l'assistance technique fournie à travers l'AB - pour soutenir spécifiquement les réformes de la gestion de la dépense publique - est restée minime.** L'assistance technique fournie s'est concentrée sur des appuis ponctuels aux structures de coordination du MEF (SP-PPF, DGESS) ou est venue appuyer d'autres directions, dont la DG des impôts et la DG du Trésor et de la Comptabilité Publique (p. ex. Suisse). Par contre, les projets complémentaires de l'UE, de la BAD et de l'Allemagne ont soutenu – de manière plus ou moins efficace - les efforts du gouvernement dans la programmation et exécution de la dépense, notamment, dans la mise en place de l'approche budget-programme et la révision du logiciel SIMP.

**Ainsi, globalement, les PTF fournisseurs d'AB ont continué à accompagner le GdB dans la mise en œuvre des programmes de réformes (composante dépense publique).** Pour certains dossiers, cependant, ils se sont trouvés dans une position de participants – voire même d'observateurs - plutôt que d'interlocuteurs privilégiés.

**La contribution de la société civile dans le suivi des programmes de réformes est en parallèle devenue de plus en plus écoutée.** Les organisations de la société civile impliquées dans les aspects de la GFP sont peu nombreuses mais relativement bien établies. La société civile a porté son plaidoyer principalement sur les questions de transparence et de lutte contre la corruption (cf. QE5). Grace à une participation régulière aux réunions de la POSEF et à d'autres

<sup>134</sup> D'après le rapport de performance de la POSEF, cette recommandation a été réalisée. En réalité cependant, les modes de passation ne sont pas toujours mentionnés dans le compte rendu du Conseil des Ministres. Compte rendu de la Revue technique préparatoire de la POSEF (février 2014).

<sup>135</sup> Jusqu'en 2010, l'appréciation des PTF était 'globalement satisfaisant'. Les PTF du CSD portant sur la GFP ont ensuite mis au point un système informel plus rigoureux d'évaluation en mettant des notes sur l'atteinte des indicateurs et des mesures, ainsi que sur le processus lui-même (nombre de réunions du CSD, qualité de la participation, etc.). Ce système a été repris dans d'autres CSD pour suivre la performance dans les autres secteurs.

<sup>136</sup> Compte rendu de la Revue technique préparatoire de la POSEF (Février 2014). Cette feuille de route n'a pas été mentionnée dans les documents ou entretiens.

forums, elle a aussi pu apporter sa voix à des questions portant sur la gestion des marchés publics et la décentralisation fiscale.

**Les PTF – en mettant l’accent sur certains dossiers – sont venus renforcer le plaidoyer des acteurs de la société civile.** La décision de certains PTF de rajouter une composante « appui à la société civile » à leur AB s’est ainsi avérée à la fois pertinente et efficace.

### 5.1.5 QE5 - Gouvernance & Redevabilité

|  |   |
|--|---|
| <b>QE 5 – Gouvernance &amp; Redevabilité</b> | <b>Dans quelle mesure les cadres et conditions de participation, transparence, et surveillance, dans le domaine de la gouvernance financière et de la lutte contre la corruption, ont été renforcés ? Quelle a été la contribution de l’appui budgétaire aux changements observés ?</b> |
|--|---|

Cette question, qui est complémentaire à la QE4, se focalise sur les institutions de contrôle externe et la lutte contre la corruption. Les « institutions de contrôle » comprennent notamment la Cour des Comptes, la société civile, le Parlement, et, pour la lutte contre la corruption, l’Autorité supérieure de contrôle d’Etat (ASCE) et les organes judiciaires concernés. La surveillance externe de la GFP ne peut se faire sans un minimum de transparence budgétaire. L’accès public aux informations budgétaires fait donc l’objet d’un premier axe d’analyse.

#### *Accès du public aux informations budgétaires*<sup>137</sup>

**Même si l’UE et d’autres PTF ont relevé des contre-performances en 2014**<sup>138</sup>, l’accès public à l’information budgétaire s’est globalement amélioré sur la période considérée. Les indicateurs PEFA et IBO<sup>139</sup> et les diagnostics de la société civile et des PTF confirment cette tendance<sup>140</sup>. A noter, en particulier, la multiplication de publications sur les sites du MEF et de la Direction générale du budget qui comprennent : des documents de budget annuel et des rapports trimestriels sur l’exécution du budget ; les campagnes de communication annuelles du MEF ; la publication hebdomadaire des attributions des marchés sur le site de la Direction générale du contrôle des marchés publics et des engagements financiers (DGCMEF) ; et la dissémination des rapports annuels de la Cour des Comptes et de l’ASCE.

**L’adoption du code de transparence dans la GFP de l’UEMOA par l’Assemblée nationale en mars 2013 constitue une avancée importante** : ce code oblige le GdB à répondre aux requêtes d’information faites par le public. En ayant accès à des sources d’informations budgétaires plus détaillées et/ou non publiées, la société civile espère pouvoir ainsi renforcer son rôle de veille<sup>141</sup>. La production d’un premier budget citoyen en 2014 puis en 2015 (avec le soutien du CIFOEB) constitue une autre avancée importante.

**Ces avancées reflètent tant les efforts du GdB que le plaidoyer réussi de la société civile.** Une revue des recommandations venant des organisations de la société civile confirme que l’accessibilité à l’information budgétaire est un aspect qui les préoccupe plus particulièrement<sup>142</sup>.

**Derrière ces améliorations, cependant, les documents budgétaires demeurent d’une lisibilité limitée.** Beaucoup reste encore à faire pour que l’information budgétaire devienne véritablement fiable, exhaustive, et sincère. Comme l’indique le Professeur Dakor Da (2012), « *Cela tient, d’une part, aux lacunes de la nomenclature budgétaire qui ne permet pas de restituer une information complète sur la politique budgétaire, d’autre part, au caractère technique même de cette information et à l’absence de commentaires appropriés* »<sup>143</sup>.

<sup>137</sup> Des détails sur les éléments de preuve sous-tendant les constats présentés ci-dessous ainsi que la liste des principales sources d’information utilisées sont fournis dans le volume 2 du rapport d’évaluation.

<sup>138</sup> Délégation de l’UE au Burkina Faso (2012-14), dossiers de décaissement.

<sup>139</sup> L’open budget index était 11/100 en 2006, 14/100 en 2008, 5/100 en 2010 et 23/100 en 2012.

<sup>140</sup> Rapports PEFA (2007, 2010, 2014); CIFOEB (2014), Rapport alternatif 2013 d’analyses de la gestion des finances publiques au Burkina Faso ; International Budget Partnership, Rapports Burkina Faso (2008, 2010, 2012)

<sup>141</sup> Entretiens engageant l’opinion de la société civile. L’utilisation du code de transparence dans la GFP de l’UEMOA par la société civile n’a pas pu être vérifiée.

<sup>142</sup> CIFOEB (2014), Deuxième rapport alternatif d’analyse de la société civile.

<sup>143</sup> Dakor Da (2012), La recherche de la transparence budgétaire dans les réformes en finances publiques au Burkina Faso.

L'information n'est pas encore suffisamment vulgarisée, ce qui rend difficile pour les citoyens de demander véritablement des comptes au gouvernement sur la gestion des fonds publics.

### **Surveillance externe**

**Les moyens mis à la disposition par le gouvernement à la Cour des Comptes pour remplir son très ambitieux mandat sont restés limités sur toute la période considérée. La première source de blocages entravant son bon fonctionnement concerne le statut de la Cour des Comptes<sup>144</sup>.** La nouvelle loi organique de la Cour des Comptes adoptée en Conseil des Ministres en septembre 2010 et votée à l'Assemblée Nationale en décembre 2010 a été jugée non conforme à la Constitution par la Cour Constitutionnelle en février 2011. Cela a empêché la Cour des Comptes non seulement de mettre en place une Chambre de discipline budgétaire et financière mais aussi et surtout de renforcer ses capacités en matière de personnel. La Cour des Comptes ne dispose pas d'un statut du personnel qui lui est propre et ne peut recruter directement le personnel recherché. Elle dépend entièrement de la nomination de magistrats sur proposition du Conseil supérieur de la magistrature et de la mise à disposition de fonctionnaires par les ministères de la justice et de l'économie et des finances pour remplir ses effectifs.

**Cette situation se traduit par une instabilité et un manque d'expérience du personnel.** A cela se rajoute l'absence d'unicité de statut entre les magistrats de l'ordre judiciaire et les autres membres de la Cour des Comptes; et le risque que les fonctionnaires amenés à retourner dans leur ministère puissent manquer d'indépendance dans leurs jugements. En outre, le personnel non-administratif (quand bien même renouvelé en 2012 après des départs à la retraite des magistrats) a très peu augmenté sur la période considérée

**La Cour des Comptes a aussi fait face à un deuxième obstacle, consistant en un portefeuille d'arriérés de jugement hérité de l'ancienne Chambre des Comptes de la Cour Suprême.** Un avant-projet de loi d'apurement formulé en 2009 n'a pas abouti. Ce passif juridictionnel empêche la Cour de statuer de façon définitive sur les comptes produits par l'Etat, les collectivités territoriales et les établissements publics de l'Etat depuis 2000 et, par la même, d'exercer pleinement ces attributions juridictionnelles.

**Au niveau opérationnel, la Cour a connu des moments de flottement ou de ralentissement de ses activités lors du départ du premier président en 2011 et du remplacement de ses magistrats en 2012<sup>145</sup>.** La Cour des Comptes a pu cependant maintenir un certain niveau d'activités, en partie grâce aux soutiens des PTF (voir ci-dessous), même si son plan de formation et ses outils ont encore besoin d'être développés.

**Ainsi, alors qu'il y a eu des efforts de rattrapage dans la transmission des rapports sur l'exécution des lois de finances et les déclarations générales de conformité à l'Assemblée Nationale, l'étendue du contrôle de gestion et du contrôle juridictionnel par la Cour est demeurée bien en deçà des attentes et des activités planifiées.** Aucune structure de l'administration centrale n'a encore fait l'objet d'un contrôle administratif et seulement quatre arrêts de jugement pour faute de gestion ont été rendus en date de 2014. Ces faiblesses - surtout structurelles - de la Cour des Comptes sont reflétées dans la note D+ que le rapport PEFA a donné à l'indicateur IP 26 « étendue, qualité et suivi de la vérification externe » en 2010 puis en 2013.

**S'agissant du contrôle parlementaire, le rôle de surveillance externe du parlement (notamment par le biais d'enquêtes parlementaires) est resté limité, notamment par manque de capacité.** Ceci dit, d'après le PEFA, l'Assemblée nationale examine les rapports sur l'exécution des lois de finances à temps et elle procède régulièrement à des auditions avant l'adoption de la loi de finances.

**Du côté de la société civile, le CIFOEB a contribué à renforcer le rôle de surveillance externe et la qualité de la participation de la société civile et des médias au niveau**

<sup>144</sup> Cour des Comptes / BEFACO (2015), audit de la Cour des Comptes; EU (2011) Rapport d'évaluation – appui à la Cour des Comptes ; Rapports PEFA (2007, 2010, 2014) ; Revue à mi-parcours de la POSEF (2014).

<sup>145</sup> Source principale : entretiens.



**national et local, mais la durabilité de ces résultats demeure une préoccupation<sup>146</sup>.** Les actions du CIFOEB ont inclus des actions de renforcement de l'information budgétaire ; une participation aux exposés du MEF, aux travaux de la Commission des finances et du budget (Parlement) et aux instances de concertation de la POSEF et de l'Agence de régulation des marchés publics ; et la mise en place de Comités de contrôle citoyen du budget (CCCB) dans plus de 30 communes.

### **Lutte contre la corruption**

**La lutte contre la corruption sur la période considérée a été caractérisé par :**

- Des engagements pris par le gouvernement, qui sont très largement restés en deçà des attentes ;
- Une dénonciation continue et croissante du phénomène de la corruption, à travers des nouveaux cas de malversation rapportés dans les médias et les rapports de la Cour des Comptes, de l'ASCE, et de l'ARMP<sup>147</sup> et du REN-LAC et des actions de plaidoyer de l'ASCE, de la société civile et réseau parlementaire Burkindi ;
- Des saisines administratives et saisines en justice par l'ASCE et le REN-LAC, qui n'ont toutefois donné lieu à aucun acte concret en termes de sanctions.

**Le régime de Blaise Compaoré a montré une faible volonté à lutter contre la corruption et l'impunité ; il faudra attendre le gouvernement de transition en 2015 pour qu'une loi anti-corruption soit promulguée.** Un premier projet de loi a été adopté par le Conseil des Ministres en octobre 2013 et déposé au Parlement en novembre (sur la demande de la Banque Mondiale, voir *contribution de l'AB*) pour être tout aussitôt retiré par le gouvernement avant sa soumission au vote. L'ASCE et le REN-LAC avaient par ailleurs marqué leur désaveu quant au contenu de cette loi, au préalable vidée de sa substance, et espéraient que le retrait de la loi du calendrier parlementaire fasse place à un nouveau projet de loi plus conforme à leur proposition. Une proposition de loi initiée par le REN-LAC et le Réseau des parlementaires pour la lutte contre la corruption (réseau Burkindi) avait été transmise au gouvernement par le président de l'Assemblée nationale en septembre 2012.

**Face à une forte pression des PTF et au plaidoyer de la société civile, le gouvernement a tout de même adopté quelques mesures jusqu'en 2013.** Cela a inclut notamment la réactualisation de la politique nationale de lutte contre la corruption en 2013 et l'organisation d'assises nationales sur la lutte contre la corruption en 2012. Les nouvelles attributions de l'Inspection Générale des Finances (IGF) en 2012 et la mise en place de Comités anti-corruption dans 5 directions générales du MEF en 2013 ont aussi contribué à renforcer le paysage institutionnel sur la période considérée.

Cependant, les autres mesures annoncées par le Premier Ministre en 2012 – notamment celles concernant l'accélération du traitement des dossiers en justice et la prise de sanctions éventuelle contre des personnes identifiées comme responsables de crimes économiques et financiers – n'ont « pas été suivi des effets attendus »<sup>148</sup>. Aucune mesure n'a été prise en 2014, le gouvernement étant davantage préoccupé par son agenda politique.

**Ces changements de forme exceptés, la lutte contre la corruption n'a pas véritablement connu des avancées.** L'efficacité des actions menées peut se mesurer à travers deux indicateurs : le suivi des recommandations de l'ASCE par le gouvernement et les résultats en matière de sanction. Les avancées ont été insuffisantes dans les deux cas :

- Le taux d'exécution de recommandations de l'ASCE s'est amélioré au fil du temps (71% en 2013 contre 36% en 2010), mais comme le note l'UE (2014), cela reste insuffisant « pour un système de contrôle interne dans lequel l'exécutif a tous les pouvoirs »<sup>149</sup>. En outre, d'après le suivi du REN-LAC, « il n'y a pas eu de sanctions du côté des départements ministériels ou des structures concernées par les rapports de l'ASCE ou

<sup>146</sup> Cf. l'évaluation externe du CIFOEB de 2014.

<sup>147</sup> Autorité de régulation des marchés publics (ARMP).

<sup>148</sup> REN-LAC, 2013 : Rapport final sur l'état de mise en œuvre des engagements du Premier ministre.

<sup>149</sup> Délégation de l'UE au Burkina Faso, 2014 : Rapport annuel de la Gestion des Finances Publiques.

des autres structures de contrôle. Il n'y a pas de trace de sanctions administratives prises contre les personnes auteurs de fautes lourdes de gestion et/ou de détournements de deniers publics »<sup>150</sup>.

- Les dernières données de l'ASCE révèlent que sur les 33 dossiers qu'elle a introduits en justice: six ont fait l'objet de non-lieu dont trois partiels ; un est en instance de jugement au tribunal correctionnel de Ouagadougou ; et les autres sont toujours en cours de traitement dans les cours et tribunaux saisis<sup>151</sup>. Le taux de recouvrement des montants en cause demeure aussi très faible : 5.2% en 2012 contre 3% en 2011. Cette faible performance confirme l'inertie du pouvoir judiciaire (voir ci-dessous).

**Face à ce manque de volonté politique, les institutions en première ligne, notamment l'ASCE et le REN-LAC, ont quand même réussi à entretenir un vaste débat public et l'éveil citoyen sur les problèmes de lutte contre la corruption :**

- La création de l'ASCE en 2007 demeure une avancée importante. Opérationnelle à partir de fin 2008, la nouvelle institution est venue renforcer le cadre institutionnel de lutte contre la corruption, en évitant les écueils des anciennes initiatives. En effet, contrairement à l'ancienne Institution de la Haute autorité de coordination de lutte contre la corruption (HACLC), son rapport annuel est accessible au public ; elle a la capacité de saisir directement la justice ; et elle dispose d'un fonds d'intervention alimenté par le budget de l'Etat.
- Sur toute la période considérée, le Réseau National de Lutte Anti-corruption (REN-LAC) est demeuré un acteur et partenaire incontournable dans la lutte contre la corruption ; il a notamment contribué à l'élaboration de la loi anti-corruption et à l'initiation des Comités anti-corruption au sein du MEF. Son rapport est « attendu avec impatience et [...] le classement qu'il établit constitue un véritable baromètre de la corruption par secteur d'activité »<sup>152</sup>. D'après le CIFOEB (2013), cela inciterait les structures administratives telles que la police nationale, la police municipale et le MEF, à mettre en œuvre des actions pour améliorer leur score dans le classement du rapport du REN-LAC<sup>153</sup>. Alors que les médias ont aussi contribué à divulguer les cas de malversations, d'autres acteurs de la société civile - notamment Coalition nationale Contre la Vie Chère, la corruption, la fraude, l'impunité et pour les libertés (CCVC) ont aussi demandé des comptes au gouvernement.

La période d'évaluation a aussi vu une activité parlementaire sans précédent, à travers le Réseau des parlementaires pour la lutte contre la corruption (Réseau Burkindi). Ce réseau a travaillé en partenariat avec le REN-LAC à l'élaboration de la proposition de loi anti-corruption. Fin 2011, sur son initiative, deux commissions d'enquêtes parlementaires ont été mises en place : l'une sur les subventions de l'État dans le secteur Santé et l'autre sur les marchés publics. Ces rapports d'enquêtes parlementaires, qui ont été rendus publics, font ressortir de fortes présomptions de détournements et de corruption. Par la suite, ce réseau n'a pas été reconduit sous la nouvelle législature, suite aux élections parlementaires de 2012.

**Des problèmes structurels importants persistent:**

- L'ASCE étant l'organe supérieur du système de vérification interne de l'Etat, une grande partie de son activité consiste à répondre à des demandes de missions de contrôle venant du Premier Ministre. Actuellement, l'ASCE n'a pas suffisamment d'autonomie ni de capacité (notamment dans l'investigation) pour mener à bien ses attributions de la lutte contre la corruption (par ailleurs élargies suite à l'adoption de la nouvelle loi anti-corruption).
- Malgré la mise en place d'un cadre de concertation, il y a un fort besoin de rationalisation des organes de contrôle interne ; l'Inspection Générale des Finances et les Inspections

<sup>150</sup> REN-LAC, 2014 : *Etat de la Corruption au Burkina Faso - Rapport annuel*.

<sup>151</sup> ASCE, 2014 : Rapport général annuel d'activités 2013.

<sup>152</sup> REN-LAC, 2012 : Evaluation externe du plan stratégique 2008-2012 du REN-LAC.

<sup>153</sup> CIFOEB (2013).

Techniques des Services souffrent d'un manque de personnel qualifié, le métier d'audit et de contrôle ne constituant pas une voie de carrière reconnue.

- Le pouvoir judiciaire – un pilier important de la lutte contre la corruption – manque d'indépendance et d'intégrité. Le secteur de la justice est connu pour être corrompu, comme l'indique l'enquête annuelle du REN-LAC et le reconnaissent certains interlocuteurs dans ce secteur<sup>154</sup>. Le manque de spécialisation des magistrats dans la lutte contre les crimes économiques et financiers ; les limitations du code pénal ; et les faiblesses des investigations menées par l'ASCE constituent aussi des contraintes importantes dans la pratique.<sup>155</sup>

**En novembre 2014, le gouvernement de transition a fait la promesse de lutter contre l'impunité et la corruption, mais le risque de mauvaises pratiques reste conséquent.** Une loi anti-corruption a été adoptée six mois plus tard. Dans son rapport annuel de 2014, le REN-LAC émet néanmoins des réserves sur sa volonté et note, en particulier, qu'aucune procédure administrative ou judiciaire n'a été prise pour geler les avoirs des anciens dignitaires du régime de Blaise Compaoré. En conclusion, le REN-LAC prévient que « *le défi est de faire en sorte que le pouvoir qui va se mettre en place après la transition ne reconduise pas les mêmes pratiques que le pouvoir déchu* ». <sup>156</sup>

### **Contribution de l'AB**

**Les questions de gouvernance financière et de lutte contre la corruption ont constitué des éléments de dialogue importants entre les PTF et le gouvernement:**

- Les PTF ont émis de manière récurrente des recommandations portant notamment sur l'adoption de la loi anti-corruption et celle de la nouvelle loi organique sur la Cour des Comptes, dans le cadre du CGAB, des revues annuelles du CSLP/SCADD, et du comité de pilotage de la POSEF<sup>157</sup>.
- Certains PTF sur l'initiative de la France (Banque Mondiale, UE, France et Danemark) ont par ailleurs formé un groupe restreint sur la gouvernance pour renforcer leur position vis-à-vis du gouvernement sur ces dossiers<sup>158</sup>.
- Ces questions ont en outre fait l'objet de discussion lors des rencontres de haut niveau entre la Troïka et le Premier Ministre en 2010, 2011, et 2013<sup>159</sup>.

**Ce dialogue à plusieurs niveaux a permis aux PTF d'élargir le dialogue à diverses institutions et de le porter à un haut niveau.** Cette approche apparaît particulièrement pertinente, puisque, contrairement aux autres dossiers de réformes de la GFP, le choix du MEF comme interlocuteur principal ne peut suffire, certaines mesures, telles que la promulgation de nouvelles lois ou l'accélération des dossiers en justice, n'étant pas du ressort de ce ministère.

**Tous les PTF fournisseurs d'AB ont suivi les questions de transparence, surveillance externe et lutte contre la corruption de manière rapprochée dans le cadre de leur AB.** Par ailleurs, la Banque Mondiale, l'Allemagne et le Danemark ont choisi des indicateurs spécifiques comme conditions de décaissement de leur AB, p. ex. :

- Une loi anti-corruption renforçant les systèmes de déclaration des biens, délits d'apparence, et définitions des pénalités et sanctions est adoptée par le gouvernement et soumis au Parlement (Banque Mondiale, 2013) ;
- Atteinte des cibles d'un ou plusieurs indicateurs « relatifs à la lutte contre la corruption », à identifier en concertation avec les autres PTF et le gouvernement dans la matrice CGAB-CSLP (Danemark, 2008-12, 60% deuxième tranche) ;

<sup>154</sup> Source : Entretiens.

<sup>155</sup> REN-LAC, 2014 : Rapport de l'atelier de concertation avec les acteurs de la justice sur la lutte contre la corruption au Burkina Faso.

<sup>156</sup> REN-LAC, 2014 : Etat de la Corruption au Burkina Faso - Rapport annuel.

<sup>157</sup> Aides mémoires annuels des PTF, CGAB, POSEF, SCADD.

<sup>158</sup> Source : Entretiens.

<sup>159</sup> Troïka (2011-14) : Comptes rendus des rencontres entre la Troïka et le Premier Ministre.

- Evolution de la lutte contre la corruption et le contrôle externe (Allemagne, 2013-15, tranche variable annuelle).

**Malgré les réassurances du GdB auprès des PTF, force est de constater que ces opportunités de l'AB créées par le dialogue et les conditions de décaissement spécifiques n'ont pas produit les résultats escomptés.** Le retrait de la loi anti-corruption du Parlement en 2013, en particulier, a été un véritable coup de massue pour les PTF. Le texte aurait en effet été déposé au Parlement uniquement pour satisfaire la conditionnalité de décaissement de la BM; le GdB n'ayant visiblement pas eu l'intention de soumettre cette loi au vote. Cette loi avait été au préalable édulcorée de sa substance, rendant la demande des PTF (et leur apport technique à l'élaboration de cette loi) superflue.

Les demandes des PTF pour une relecture de la loi organique de la Cour des Comptes sont aussi restées sans appel<sup>160</sup>. Le manque d'accès des PTF au Parlement, au Conseil Supérieur de la Magistrature, au Conseil Constitutionnel et au Ministère de la Justice a fait empirer cette situation.

**Ce manque de résultats a incité les PTF fournisseurs d'AB à ne pas procéder à certains décaissements, une démarche unique qui ne s'est pas retrouvée dans d'autres domaines.** Plus spécifiquement, la non-adoption de la loi anti-corruption explique la décision de la Banque mondiale de ne pas décaisser en 2014 ; le Danemark a attendu que la nouvelle loi soit soumise au Conseil National de Transition pour décaisser 60% de sa tranche variable.

**Même s'ils n'ont pas produit les effets escomptés, les efforts des PTF ne sont pas non plus restés vains: leurs demandes récurrentes et permanentes à travers un dialogue coordonné ont permis de faire avancer les choses sur deux fronts:** en renforçant les conditions de plaidoyer de la société civile et en forçant le gouvernement à concéder certaines mesures, telles que l'organisation des Assises nationales, la réactualisation de la politique nationale anti-corruption, la nomination de nouveaux magistrats à la Cour des Comptes en 2012 et l'adoption du code de transparence en 2013. Cela aura permis de créer un environnement favorable à l'adoption de la loi anti-corruption sous le gouvernement de transition.

**Les projets complémentaires fournis par les PTF aux diverses institutions comme la Cour des Comptes, l'ASCE et la société civile ont aussi fourni des éléments de contribution importants.** Ces projets complémentaires incluent (ii) l'appui de l'Allemagne, Danemark, France et Suisse au REN-LAC (ii) l'appui du Danemark au CIFOEB ; (iii) l'appui de l'UE à la Cour des Comptes entre 2007 et 2010 puis 2012 et 2014<sup>161</sup> et (iv) l'appui institutionnel de la BAD aux institutions de contrôle (notamment l'ASCE, le Parlement et la société civile) jusqu'en 2011<sup>162</sup>. La Banque Mondiale a aussi fourni une assistance ponctuelle à la Cour des Comptes et l'ASCE en appuyant un certain nombre d'études et l'organisations d'ateliers (y compris l'évaluation de la Cour par les pairs et la cartographie des risques de l'ASCE).

**Ces projets – quoique plus ou moins efficaces par rapport aux objectifs initialement fixés<sup>163</sup> – ont permis d'appuyer les activités de ces institutions, et, dans une moindre mesure, ont pu contribuer au renforcement de leur capacité de manière coordonnée<sup>164</sup>, même si la question de durabilité reste posée<sup>165</sup>.** Cet appui, combiné aux opportunités de

<sup>160</sup> Pour ce qui est de la loi organique de la Cour des Comptes, la Banque mondiale a dû revoir ses ambitions à la baisse et a modifié le choix de ses actions préalables à partir de 2012. Les actions préalables prévus dans les CGC qui n'ont pas été retenues par la suite incluaient l'adoption d'une nouvelle loi organique sur la Cour des Comptes et des directives de l'UEMOA sur les finances publiques (voir QE4) (Mai 2012 ; Février 2013) ; l'introduction de nouvelles mesures pour améliorer le Conseil Supérieur de la Magistrature (Novembre 2013)

<sup>161</sup> Appui à la Cour des Comptes - Programme d'appui au renforcement des finances publiques et statistiques (PAR-GS) 2011-14.

<sup>162</sup> Projet d'appui aux institutions de programmation des dépenses publiques et de contrôle (PAI/PDC), 2016-11.

<sup>163</sup> EU (2014), Evaluation du PAR-GS; BAD (2014), Rapport d'achèvement du PAI/PDC.

<sup>164</sup> Les PTF soutiennent le plan d'actions triennal de la Cour des Comptes et la stratégie du REN-LAC à travers des appuis conjoints.

<sup>165</sup> Par exemple, l'audit de la Cour des Comptes note que la Cour a recruté des vérificateurs sur financement de l'UE à travers le PAR-GS; mais compte tenu de la démotivation liée à la grille salariale et à l'absence de plan de carrière, beaucoup de vérificateurs ont démissionné depuis. Le recrutement de ce personnel avait aussi créé des distorsions en introduisant une autre catégorie de personnel. La Cour des Comptes a par la suite refusé la proposition de l'UE

dialogue, a visiblement permis à la société civile, en particulier, de mieux jouer son rôle de contre-pouvoir. Ainsi, l'approche du Danemark consistant à intégrer son appui à la société civile comme une composante de l'AB apparaît comme une démarche particulièrement pertinente et avisée.

**Sans ces projets, les opportunités créées par l'AB à travers le dialogue et l'appui technique auraient été largement diminuées.** En effet, l'appui technique fourni dans le cadre de l'ABG s'adresse surtout au MEF. En outre, l'ambition de la POSEF, que les PTF soutiennent, de devenir un programme sectoriel plutôt que ministériel (MEF) n'a pas véritablement abouti, les institutions hors MEF (notamment l'ASCE, la Cour des Comptes et le Ministère de la Justice) ne se sentant pas pleinement impliquées dans sa mise en œuvre et son suivi<sup>166</sup>.

**Un soutien à la lutte contre la corruption plus global, et prenant en compte plus spécifiquement le besoin de rationalisation des structures de contrôle et le rôle du secteur de la justice reste cependant nécessaire.** En particulier, les PTF - à travers leur dialogue et leurs projets - n'ont pas suffisamment porté leur attention sur le risque de chevauchement des compétences entre structures étatiques travaillant sur le contrôle interne a posteriori (notamment l'ASCE, IGF, et les Inspections Techniques des services (ITS)) . De même, les projets dans le secteur de la justice, comme celui soutenu par l'UE, portent peu d'attention particulière sur le rôle du pouvoir judiciaire dans la lutte contre la corruption.

#### 5.1.6 QE6 - Formulation et mise en œuvre des politiques

|  |  |
|--|--|
| <b>QE 6 – Formulation &amp; mise en œuvre des politiques</b> | <b>Dans quelle mesure la formulation et la mise en œuvre des politiques sectorielles ciblées par l'AB (notamment dans le secteur de la santé et de l'eau et assainissement) se sont améliorées ? Quelle a été la contribution de l'appui budgétaire aux améliorations constatées ?</b> |
|--|--|

Cette QE cherche à apprécier de manière spécifique (secteurs Santé et E&A) et générale les améliorations apportées par le secteur public à la fourniture des services de base pour la population. La formulation et la mise en œuvre des politiques sont au centre de cette question.

##### *Formulation des politiques publiques*<sup>167</sup>

**Le processus de formulation et le contenu des cadres stratégiques sectoriels (y compris les plans d'action) se sont améliorés pendant la période. Toutefois, les politiques sectorielles dans les secteurs Eau et assainissement (E&A), Santé et Education de base sont antérieures à la période d'évaluation.** Ces politiques n'ont, en général, pas connu de changements de cap fondamentaux. Ceci indique une forte continuité dans les politiques du GdB, elles-mêmes en partie guidées par les engagements internationaux auxquels le pays a adhéré (p.ex. OMD et accélération de l'atteinte des OMD) et qui sont reflétés dans le CSLP/SCADD. Les cadres stratégiques et surtout les plans de mise en œuvre des politiques ont tout de même connu des évolutions sur la période comme avec la réactualisation du PNDS/PNS (Santé) et du Plan d'action pour la gestion intégrée des ressources en eau - PAGIRE (E&A) en 2010, et le lancement du Plan de développement stratégique de l'éducation de base - PDSEB (Education) en 2012<sup>168</sup>. Concernant le Développement rural, la période d'évaluation a été marquée par le lancement du Programme National du Secteur Rural (PNSR) en 2011<sup>169</sup>. Le

---

d'introduire des indemnités des assistants de vérification. De même, les actions de renforcement de capacité en personnel pour l'IGF et les Inspections Techniques des services (ITS) des Ministères (notamment à travers le PAIDC) n'ont pas eu des effets durables.

<sup>166</sup> La Cour des Comptes a notamment décidé de se retirer de la liste des structures de mise en œuvre des groupes thématiques de la POSEF à partir de 2013.

<sup>167</sup> Des détails sur les éléments de preuve sous-tendant les constats présentés ci-dessous ainsi que la liste des principales sources d'information utilisées sont fournis dans le volume 2 du rapport d'évaluation.

<sup>168</sup> Reconnaisant le caractère « sous-sectoriel » du PDSEB qui se focalisait sur « l'Education de base », le GdB a élaboré une Politique sectorielle de l'éducation (PSE 2014-2023). Cette dernière reprend les différentes politiques et stratégies sous-sectorielles dans les départements ministériels concernés et est devenu le document de référence pour l'ensemble du système éducatif.

<sup>169</sup> Le processus d'élaboration du PNSR a officiellement débuté en avril 2010.

PNSR traduit la volonté du GdB de mettre en place un cadre unique de planification et de mise en œuvre de l'action publique en matière de développement rural. En effet, l'opérationnalisation de la Stratégie de développement rurale (SDR) avait donné lieu à un foisonnement de « textes d'orientation » avec l'élaboration de plusieurs stratégies/programmes au niveau sous-sectoriel.

**Le processus de formulation des politiques et de leurs plans d'action a été largement participatif, ce qui a permis d'obtenir une forte adhésion de toutes les parties prenantes.** En particulier, le lancement de la PSE (Education) et du PNSR (Développement rural) constitue des avancées non négligeables. L'actualisation des cadres stratégiques sectoriels s'est basée sur une série d'études et de diagnostics sectoriels qui ont permis de mieux identifier et, par là même, de mieux prendre en compte les besoins de la population.

**Les questions de genre et de disparités régionales ont largement été prises en compte dans la formulation des politiques et plans de développement dans les secteurs Education et Développement rural.** A part dans le secteur Education (pour la scolarisation des filles dans le primaire), ces problématiques n'apparaissent toutefois souvent qu'à un niveau théorique. Ces questions ne sont pas traitées de manière systématique dans les secteurs Santé et E&A. Dans le sous-secteur Education de base, le PDSEB reconnaît explicitement les défis posés par le contexte démographique, notamment la nécessité de poursuivre en parallèle une accélération de l'offre (afin d'avancer plus vite que la croissance démographique) et une amélioration de la qualité de l'éducation. L'approche stratégique adoptée dans les secteurs Santé et E&A reste plus générale et suit une logique de couverture de la population (structure, personnel, etc.).

### *Encadré 3 La formulation des politiques sectorielles dans le secteur Santé*

La période 2009-2014 est couverte par deux documents de Politiques nationales de santé (PNS 2001-2010 et PNS 2011-2020) et leur plan de mise en œuvre, les Plans nationaux de développement sanitaire (PNDS 2001-2010 et PNDS 2011-2020). Les cadres stratégiques sectoriels ont évolué pour prendre en compte les défis nationaux (ou internationaux) relevés lors des travaux et consultations ainsi que les leçons tirées des expériences passées (évaluation des phases précédentes et situation à date). C'est ainsi que le PNDS 2006-2010<sup>170</sup> s'est appuyé sur la mise en œuvre de stratégies orientées sur des « interventions à gain rapide » jugées pertinentes pour répondre à la faible progression au regard des OMD. Quant au PNDS 2011-2020, il met un accent particulier sur le développement du leadership et de la gouvernance du secteur ainsi que sur l'amélioration de l'efficacité des ressources, entre autres, dans le contexte de la décentralisation.

L'élaboration et la validation des PNS/PNDS à travers une approche participative partenariale<sup>171</sup> ont contribué à une bonne appropriation nationale ainsi qu'à l'adhésion des acteurs et partenaires autour des objectifs et orientations stratégiques du PNDS. Les orientations stratégiques des PNS et les axes prioritaires des PNDS sont considérés comme pertinents et crédibles pour le secteur. Le PNDS s'accompagne d'une série de plans stratégiques spécifiques ou de feuilles de route (luttres contre la mortalité maternelle, la malnutrition, le paludisme, le VIH/sida, vaccination - PEV, etc.) ainsi que d'études pour lesquelles la cohérence semble par contre moins bien assurée.

Si les politiques de santé visent des résultats pour toute la population et s'appuient sur les valeurs d'équité et de l'approche genre, la planification opérationnelle à moyen terme ne semble que peu prendre en compte de manière adéquate les questions de disparités, y compris de genre. Hormis les politiques en lien avec la santé de la reproduction (lutte contre la surmortalité des femmes/mères) qui ont une dimension genre, aucune action (prévention, accès aux soins) n'y fait référence.

**Si le contenu des politiques reste généralement cohérent et en phase avec les besoins de la population, force est de reconnaître qu'elles demeurent ambitieuses par rapport aux ressources disponibles.** Dans le secteur E&A, les fonds mis à disposition à travers le budget de l'Etat et les PTF ne sont pas suffisants pour répondre aux ambitions des politiques

<sup>170</sup> Après une déclinaison du PNDS 2001-2010 en plan "fixe" (quinquennal pour la dernière période), le PNDS 2011-2020 est opérationnalisé à travers une planification triennale glissante, celle-ci devant constituer une réponse programmatique aux problèmes identifiés.

<sup>171</sup> Au cours de la période, le processus de formulation des politiques a vu nettement s'élargir les partenaires impliqués afin d'inclure en particulier, outre les responsables du MdS aux différents niveaux et les PTF, les autres départements ministériels impliqués dans le domaine de la santé (secteurs connexes), les ONG, les associations et autres acteurs de la société civile, les secteurs privé et traditionnel ainsi que les collectivités territoriales.

sectorielles<sup>172</sup> - cela même alors que les objectifs généraux concernant les allocations budgétaires en pourcentage du budget de l'Etat sont habituellement atteints chaque année. La pression démographique, des objectifs ambitieux convenus avec les partenaires internationaux et une dépendance importante par rapport à l'aide extérieure (p. ex. E&A) demeurent des contraintes importantes dans la formulation et la mise en œuvre des politiques.

**Enfin, les approches sectorielles que sous-tendent ces politiques restent tributaires des ministères et des institutions qui en ont la charge. La multiplicité d'acteurs institutionnels, comme dans le secteur du Développement rural, reste un défi structurel important dans la formulation des politiques et notamment leur opérationnalisation.** La recomposition fréquente des ministères sur la période considérée a constitué un défi supplémentaire. Le secteur E&A n'a ainsi pas toujours fait l'objet d'un ministère autonome. Cette instabilité institutionnelle a nui à la visibilité de la politique dans ce secteur (cf. encadré ci-dessous).

#### *Encadré 4 La formulation des politiques sectorielles dans le secteur E&A*

Si elles ont bénéficié d'améliorations pendant la période d'évaluation, les orientations de politique, de stratégie et de mise en œuvre dans le secteur E&A n'ont pas été fondamentalement modifiées. Le secteur a surtout connu une évolution significative vers la fin des années 1990 avec l'adoption en 1998 d'une Politique Nationale de l'Eau (PNE)<sup>173</sup> et la loi d'orientation sur la gestion des ressources en eau en 2001. Ces textes ont consacré les principes majeurs de désengagement de l'Etat de la production et de l'exécution, son repositionnement sur la mise en place et le suivi des politiques, la connaissance, la gestion et la protection des ressources en eau et des milieux associés. Ils ont constitué les fondements de l'approche Gestion intégrée des ressources en eau (GIRE), traduite par le Plan d'action PAGIRE (Phase I de 2003 à 2010 et Phase II de 2010 à 2015) et le Programme national PN-AEPA à l'horizon 2015. Le PN-AEPA a été adopté fin 2006 comme cadre de référence et fédérateur de toutes les interventions en milieu urbain et rural. Il constitue l'instrument par lequel le pays, conformément à son cadre stratégique national (SCADD) et sectoriel, vise à atteindre les OMD pour le secteur E&A. Formulé sur une large base de revues conjointes et de groupes thématiques du secteur E&A, le PN-AEPA s'appuie sur des documents consensuels et de qualité, et il garde aujourd'hui sa pertinence de programmation pour la mise en œuvre de la politique sectorielle.

Le ministère en charge de l'E&A a connu de multiples modifications institutionnelles<sup>174</sup>. Malgré l'affirmation de l'importance de l'eau dans le développement national par les autorités et la plupart des documents de politique, le secteur a rarement fait l'objet d'un ministère autonome avec comme mission d'assurer la gestion durable des ressources en eau. Cette instabilité institutionnelle a empêché une grande visibilité et une attention particulière en termes d'investissements pour le secteur<sup>175</sup>. L'actuelle fusion avec l'Agriculture n'est pas favorable à un plaidoyer et à l'identité du secteur, le poids de l'Agriculture étant plus influant tant en terme de budget que de personnel.

#### **Dispositifs de programmation et de mise en œuvre**

**Si des améliorations dans les dispositifs de programmation et de mise en œuvre des politiques sectorielles sont observables, d'importants progrès restent à réaliser pour aboutir à une gestion axée sur les résultats.** Les outils de programmation et de budgétisation utilisés pour mettre en œuvre les politiques sectorielles ont connu des évolutions importantes

<sup>172</sup> Pratiquement, avec une population estimée à plus de 17 millions d'habitants en 2014, pour accroître de 1% par an le taux de couverture en eau potable par des adductions d'eau potable sommaires (meilleure option de qualité et d'accessibilité au service d'eau potable : 1 adduction d'eau potable sommaire pour 250 personnes), il faudrait dégager fCFA 160 milliards (environ EUR 250 millions) annuellement en investissements dédiés (cf. QE8). En 2013, les dépenses relatives au secteur E&A prévues dans le PIP (le PIP correspond à la partie investissement du budget de l'Etat) s'élevait à fCFA 33 milliards (environ EUR 46 millions) toute source de financement confondue. Ceci représente seulement 20% de ce qui serait en théorie nécessaire à 1% d'amélioration du taux. A quoi il faudrait encore ajouter les coûts des services d'assainissement.

<sup>173</sup> Cette politique était en cours d'actualisation en 2015.

<sup>174</sup> De 1965 à nos jours, l'hydraulique a été rattachée successivement aux portefeuilles ministériels suivants : Travaux Publics ; Economie et Plan ; Développement et Tourisme ; Agriculture et Elevage ; Plan ; Développement Rural ; Environnement et Tourisme ; Eau ; Environnement et Eau ; Eau, Aménagements Hydrauliques et Assainissement ; Agriculture, Ressources Hydrauliques, l'Assainissement et Sécurité Alimentaire. Dernière modification au Décret n° 2014-004/PRES-TRANS/PM du 23/11/2014 portant sur la création du MAHARASA avec la création d'une Direction de la Mobilisation des Ressources en Eau (DMRE).

<sup>175</sup> MARHASA - Document de plaidoyer pour l'érection du secteur "E&A" en secteur prioritaire - Décembre 2014.

sur la période considérée, avec notamment la réintroduction de l'approche budget programme à partir de 2010<sup>176</sup>. L'analyse approfondie dans les secteurs Santé et E&A confirme cependant que cette dernière reste encore au stade de l'exercice. La cohérence entre la planification technique et la planification budgétaire est restée faible, ce qui fait que les ambitions techniques ne sont pas toujours réalistes par rapport aux moyens disponibles.

En outre, même si d'autres outils de programmation apparaissent mieux établis (notamment les CDMT sectoriels), comme déjà signalé dans la QE4, ils ne se traduisent pas dans la mise en œuvre par une gestion axée sur les résultats. Dans le secteur Développement rural, l'approche programme est compromise d'une part par de trop nombreux projets et d'autre part du fait des responsabilités des services trop morcelées.

**Au niveau central, les réorganisations institutionnelles, plus précisément la création des DGESS au sein de chaque ministère<sup>177</sup>, ont été mises en œuvre pour renforcer le cadre institutionnel.** Si les bénéfices potentiels de ces réorganisations récentes<sup>178</sup> sont importants, des impacts substantiels sur la programmation et la mise en œuvre des politiques n'ont cependant pas pu être encore observés.

**Dans les secteurs Santé, E&A et Education, le processus de décentralisation et de transfert de compétences aux collectivités territoriales - quoique graduel - a redéfini de manière déterminante le cadre de mise en œuvre des politiques.** Ce processus a été initié avec l'adoption du code général des collectivités territoriales en 2004 et entérinée par les élections locales de 2006. Les textes d'application de transfert de compétences et des ressources de l'Etat dans les secteurs ont suivi à partir de 2009. Si les compétences ont bien été transférées, la disponibilité des ressources reste faible (cf. QE4). En outre, les changements nécessaires aux dispositifs de mise en œuvre (notamment le renforcement des capacités des collectivités territoriales) et la responsabilisation des structures déconcentrées dans leur nouveau rôle d'assistance technique et administrative ont tardé à se mettre en place.

#### *Encadré 5 Le processus de la décentralisation dans le secteur Santé*

Le développement du système de santé s'est inscrit dans le contexte de la décentralisation et du transfert des compétences aux collectivités territoriales. Ce transfert de compétence et des fonds y afférents a été très progressif et « prudent » du fait, entre autres, d'une certaine crainte des autorités du MdS vis-à-vis des changements induits. Ainsi, dans une première phase, les compétences ont été transférées aux communes<sup>179</sup> en 2009. Ceci s'est accompagné d'un transfert de ressources pour l'investissement et pour le fonctionnement des centres de santé et de promotion sociale respectivement en 2010 et 2013. Dans une 2<sup>ème</sup> phase, le transfert des compétences aux régions et la dévolution à celles-ci des centres médicaux et des centres médicaux avec antenne chirurgicale a été acté en octobre 2014. Cependant, ce dernier transfert de compétences ne s'était pas encore accompagné, en 2015, d'un transfert de ressources (prévu pour 2016).

Le transfert de compétences est considéré comme un défi par et pour les autorités sanitaires. Cependant, il semble s'imposer à elles sans une réelle prise en charge, un accompagnement voire une réflexion globale<sup>180</sup>, qui permettrait de mieux apprécier les implications techniques et financières que ce transfert de compétence pourrait avoir sur le niveau et la qualité des prestations de soins au niveau des centres de santé et de promotion sociale et des centres médicaux et plus encore, sur le système de santé basé sur le district sanitaire.

En périphérie, les dispositifs se mettent en place afin d'assumer au mieux ce transfert de compétence. Toutefois, certaines lacunes sont à relever dans les processus et la mise en œuvre. Il peut, entre autres, être cité : un retard dans l'arrivée des transferts financiers au niveau des communes et des

<sup>176</sup> L'approche budget programme est préconisée depuis la programmation budgétaire 1998 (logique des CDMT) ; elle a été relancée en 2010 par le Comité de pilotage de l'élaboration du budget programme de l'Etat.

<sup>177</sup> La création des DGESS a consisté à regrouper notamment les Directions d'étude et de planification (DEP) et les services statistiques en une direction générale chargée de la planification, la programmation et le suivi, en coordination avec les autres directions générales techniques et les DAF.

<sup>178</sup> Ces réorganisations n'ont réellement été mises en place qu'à partir de 2013.

<sup>179</sup> Un des premiers secteurs avec l'E&A et l'éducation ; Décret 2009-109/PRES/PM/MFPRE/MATD/MEF du 3 mars 2009 portant transfert des compétences et des ressources aux communes dans les domaines de la santé.

<sup>180</sup> Selon nos interlocuteurs, dans les cadres généraux ou spécifiques à la décentralisation, les discussions sur la mise en œuvre de la décentralisation et le transfert effectif des compétences ne portent que peu sur les implications de ce processus sur la fourniture des services notamment dans le domaine de la santé.



montants inférieurs aux montants initialement prévus ; un accompagnement insuffisant des communes et des services déconcentrés sectoriels; une information mal diffusée, une insuffisante collaboration entre services déconcentrés de santé (district) et communes (de même au niveau régional) et les faibles capacités/désintérêt des entrepreneurs et fournisseurs en périphérie notamment dans les petites communes et encore plus, dans les communes rurales.

**La responsabilité partagée de la décentralisation entre le Ministère de l'administration territoriale, de la décentralisation et de la sécurité - MATDS (instance coordinatrice), le MEF et les ministères sectoriels constitue encore un défi majeur.** La plupart des secteurs n'ont pas développé une feuille de route pour accompagner le transfert des compétences et, si des activités de renforcement de capacités (souvent financées par les PTF) ont bien eu lieu, elles sont restées disjointes et ont manqué de cohérence. Cette situation s'explique en partie par le fait que le cadre fédérateur de la décentralisation a mis du temps à se concrétiser. Un cadre stratégique de mise en œuvre de la décentralisation (2007) existe, mais reste assez vague. Une stratégie nationale de renforcement des capacités des acteurs de la décentralisation a finalement été adoptée en 2012, mais son plan d'action opérationnel triennal 2013-2015 n'a été adopté qu'en fin 2013.

**Des innovations dans les politiques (spécifiques à certains secteurs) sont à noter, avec des résultats mitigés.** Dans le secteur Education de base, le rapport Education pour tous de 2015 met en évidence plusieurs avancées positives comme le renforcement du partenariat entre les différents acteurs de l'éducation (participation des communautés aux activités éducatives), le renforcement du dialogue social avec les partenaires sociaux et le renforcement du partenariat public/privé. Dans le secteur E&A, deux agences basées à Ouagadougou (le FEER et l'AGETEER) ont été instituées par le GdB comme maîtres d'ouvrage délégués pour centraliser la gestion des fonds (crédits délégués) destinés aux directions régionales, chaque direction ayant eu à signer un protocole d'accord avec une des agences.

#### *Encadré 6 La capacité de maîtrise d'ouvrage des CT au niveau local dans le secteur E&A*

Les structures déconcentrées de l'Etat dans le secteur comprennent 13 Directions régionales de « l'Eau, des aménagements hydrauliques et de l'assainissement » (DREAHA) et 45 Directions provinciales (DPEAHA). Outre les structures déconcentrées de l'Etat, les communes sont également impliquées à travers un rôle de maîtrise d'ouvrage en matière d'eau potable et d'assainissement que leur confère une série de décrets et d'arrêtés publiés en 2009, officialisant le transfert de patrimoine, de compétences et de personnels de l'Etat vers ces communes<sup>181</sup>.

La politique de mise en affermage et le suivi des infrastructures d'adduction d'eau potable rurales sont une problématique majeure pour les communes qui en sont maîtres d'ouvrage mais ne sont pas en mesure d'apprécier pleinement les comptes rendus techniques et financiers d'exploitation élaborés par les fermiers. Or, l'appui des DREAHA aux communes dans leurs prérogatives de maîtrise d'ouvrage reste quasi inexistant. Pour remédier provisoirement à ces insuffisances de capacités, deux agences ont été mises au service des communes : le Fonds de l'eau et de l'équipement rural (FEER en 2010) et l'Agence d'exécution des travaux eau et équipement rural (AGETEER en 2009). Ces agences n'étant pas assujetties aux longues procédures administratives et disposant d'une autonomie financière, la mise en œuvre des marchés et contrats d'investissements est ainsi facilitée pour les collectivités territoriales.

Toutefois, cette situation, même si elle a présenté des aspects positifs, a inhibé le processus de décentralisation. Par ailleurs, l'AGETEER a agi à la fois comme maître d'ouvrage délégué et comme maître d'œuvre. Enfin, l'exécution des crédits délégués au travers de l'AGETEER et du FEER n'a pas produit l'essentiel des résultats escomptés. Cela s'est traduit par un faible taux d'exécution annuel, une baisse de la qualité des ouvrages, une faible réalisation des actions d'IEC (Information, Education, Communication), une perte d'opportunité de développer une partie de l'économie locale et une frustration/un faible impact sur le renforcement des capacités des Directions régionales<sup>182</sup>. Cette décision s'est faite sans consultation des PTF finançant les travaux (cf. QE6/Volume 2).

Dans les faits et quelque part en conséquence de ce qui précède, les collectivités territoriales

<sup>181</sup> Décret n° 2009-107/PRES /PM/MATD/MARH/MEF/MFPRE du 3 mars 2009 portant transfert des compétences et des ressources de l'Etat aux communes dans le domaine de l'AEP. Le secteur fait partie des premiers secteurs dans lequel le transfert de compétences et de ressources aux collectivités territoriales a été mis en œuvre

<sup>182</sup> Source : MATDS. Etat de mise en œuvre des compétences transférées aux collectivités territoriales – Cas du secteur E&A (Ki ; 2015).

demeurent souvent faibles en matière de ressources humaines, financières et logistiques pour exécuter leurs responsabilités. Les DREAHA disposent de peu de ressources humaines, financières et logistiques. Tant les communes que les DREAHA ne peuvent assumer que partiellement leurs tâches de suivi des activités et des réalisations du secteur (y compris de suivi de la fonctionnalité des ouvrages) et d'appui conseil. Une volonté effective de concrétiser la décentralisation et une déconcentration en renforçant les DREAHA n'est pas apparue comme un objectif pratique mis en œuvre par le GdB ces dernières années.

**Globalement, l'efficacité des dispositifs de programmation et de mise en œuvre des politiques dépend en grande partie de la qualité des systèmes et processus de la GFP.** Certains secteurs, ont notamment bénéficié de la mise en place d'une unité de vérification et de la création d'un poste de spécialiste de marchés publics. Les entretiens et documents consultés indiquent que la mise en place d'une unité de vérification dans le secteur Santé a permis d'améliorer la célérité de l'exécution de la dépense dans ce secteur. Malgré les réformes en cours, notamment la mise en place du nouveau cadre réglementaire pour la maîtrise d'ouvrage déléguée (utilisée dans les secteurs Santé et Education - cf. QE4), les lourdeurs dans les systèmes de passation des marchés publics et l'exécution des dépenses mais aussi le faible niveau de connaissance et de respect des procédures ont persisté et constituent un frein à la mise en œuvre des politiques.

### *Suivi de la mise en œuvre des politiques*

**Les mécanismes de suivi de mise en œuvre des politiques et de production de statistiques ont été renforcés.** L'analyse approfondie dans le secteur Santé et E&A indique que les mécanismes de suivi de mise en œuvre des politiques et de production de statistiques ont été renforcés sur la période considérée. Depuis 2012, leur cadre institutionnel est pleinement en phase avec le dispositif de suivi-évaluation de la SCADD. Si les cadres de suivi de ces deux secteurs - avec celui de l'éducation - sont assez bien établis et bénéficient de la production de statistiques annuelles, d'autres secteurs sont bien moins lotis : un système de suivi-évaluation sectoriel a été développé dans le cadre du PNSR mais n'est pas encore opérationnel, alors que les statistiques agricoles ont eu tendance à se détériorer sur ces dix dernières années<sup>183</sup>.

#### *Encadré 7 Les mécanismes de suivi de mise en œuvre des politiques dans le secteur Santé*

Le cadre de suivi défini pour le PNDS constitue le cadre de coordination et de suivi de la mise en œuvre de la politique de santé. Les cadres et mécanismes de suivi retenus pour le PNDS 2011-2020 ont pris en considération les lacunes du cadre du précédent PNDS avec notamment, un renforcement des cadres sectoriels partenariaux de suivi et d'évaluation, des mécanismes de suivi et, du cadre de suivi-évaluation (48 indicateurs clés permettant d'apprécier les résultats atteints). Par ailleurs, depuis 2012, le cadre institutionnel est en phase avec le dispositif de suivi-évaluation de la SCADD.

Au niveau central, ce cadre de suivi s'articule essentiellement autour du Comité national de suivi du PNDS - qui remplit le rôle de CSD « santé et nutrition » - décliné en six Commissions techniques thématiques (non encore toutes réellement fonctionnelles) et s'appuie sur des revues annuelles sectorielles. Ce cadre de suivi permet d'assurer une appréciation participative des performances du secteur Santé pour l'année écoulée, d'identifier les goulots d'étranglement ayant nuit à l'atteinte des objectifs et de définir/actualiser les priorités pour les années à venir afin d'atteindre les résultats attendus. L'appréciation des résultats fait référence entre autres, au cadre de suivi évaluation du PNDS (indicateurs) ainsi qu'aux indicateurs de la SCADD. La capacité des structures du MdS à prendre en compte les résultats et les recommandations émanant de ces cadres de suivi semble cependant limitée. Au niveau périphérique, si les instances de suivi du PNDS (comité régionaux de suivi) ont été mises en place entre 2013 et 2014, leur fonctionnalité, afin d'assurer la coordination et le suivi de la mise en œuvre du PNDS, semble encore faible.

Le Système national d'information sanitaire (SNIS) relevant du MdS, est fonctionnel depuis de nombreuses années<sup>184</sup>. Le système a bénéficié de nombreux appuis<sup>185</sup> et la qualité des données ainsi que

<sup>183</sup> Cf. UE, 2014 : Etude de faisabilité d'un contrat de réforme sectorielle dans le secteur rural.

<sup>184</sup> La Direction générale de l'information et des statistiques sanitaires (DGISS) a été créée en 2009 afin, entre autres, de renforcer le SNIS par l'amélioration de la coordination, la disponibilité et la qualité de l'information sanitaire. Elle a été supprimée lors de la réorganisation du MdS dans le cadre de l'organigramme d'octobre 2013 ; le SNIS relève maintenant de la Direction des statistiques sectorielles rattachée à la DGESS.

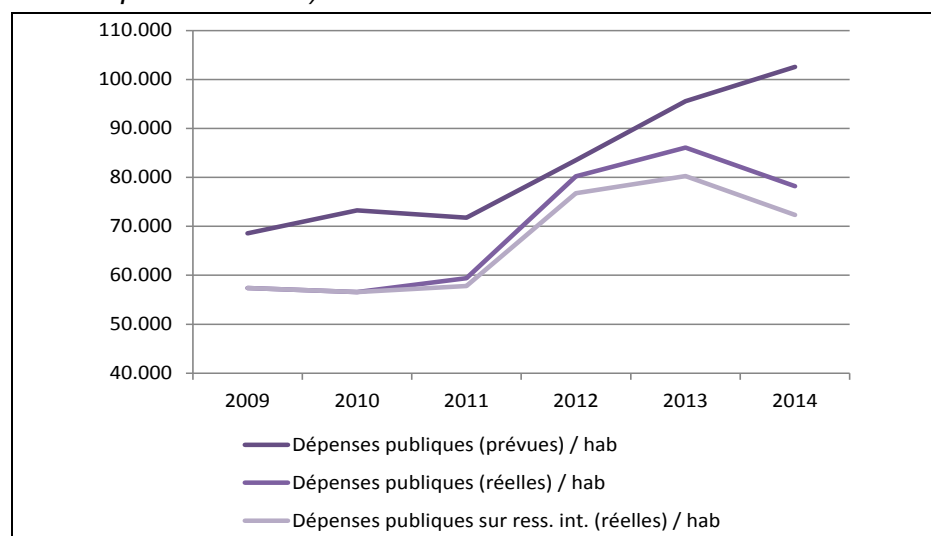
le champ de couverture (secteur public et privé) et leur complétude se sont notablement accrus<sup>186</sup>. Toutefois, les données du SNIS sont encore insuffisamment étudiées et insuffisamment utilisées dans l'analyse et la prise de décision/planification que ce soit au niveau central ou local.

Les mécanismes de suivi des performances sont essentiels pour assurer une mise en œuvre efficace des politiques. Ils dépendent : (i) d'un dispositif institutionnel axé sur les résultats et permettant la participation de tous les acteurs ; (ii) de la bonne définition et disponibilité de statistiques et autres indicateurs de suivi, qui doivent être utiles et pertinents ; mais aussi, et surtout, (iii) de la capacité des structures ministérielles à prendre en compte les constats et recommandations qui ressortent de ces processus de suivi dans la mise en œuvre des politiques. En particulier, il est essentiel que les revues sectorielles constituent des « *moments forts pour échanger sur le ciblage des priorités sectorielles* » (SCADD, 2014), priorités qui doivent se retrouver au niveau de la programmation et de l'arbitrage budgétaire dans les secteurs. Cependant, il existe peu d'information démontrant que les mécanismes de suivi ont permis une amélioration dans la mise en œuvre des politiques.

### **Fourniture de services de base**

**La fourniture de services de base s'est étendue mais de sérieux problèmes persistent au niveau de la qualité et de l'équité de l'offre.** A part en 2014, année où le pays a tourné au ralenti à cause des remous socio-politiques qui ont, entre autres, entraîné des problèmes de trésorerie, on observe une augmentation des dépenses de l'Etat sur toute la période. L'augmentation est particulièrement marquée sur la période 2011-2013 (cf. Illustration 19). Cette augmentation continue des dépenses de l'Etat a notamment permis de financer une extension en volume de la fourniture des services de base dans tous les secteurs.

*Illustration 19 Dépenses publiques annuelles par habitant (prévisions lois de finances initiales et dépenses réelles) - en fCFA*



Source : Calculs Particip sur données DGB et projections démographiques INSD.

**L'analyse approfondie des résultats de développement dans le secteur Santé et E&A (cf. QE7 et QE8) ainsi que dans le secteur Education met en évidence une amélioration graduelle des taux d'accès de la population aux services de base.** Ceci confirme que l'augmentation de l'offre de service a pu en partie répondre aux défis de la pression démographique auquel fait face le pays. On note en particulier des améliorations importantes en

<sup>185</sup> Dont des appuis dans le cadre des projets d'appui aux statistiques de l'UE (projet ARC, projet ARC-SSN et projet PARG-GS, volet statistiques).

<sup>186</sup> Jusqu'en 2013, les données étaient disponibles trop tardivement pour permettre l'évaluation des performances du secteur lors de la revue annuelle. Depuis, le Système national d'information sanitaire a été adossée à une nouvelle application (Endos) permettant la collecte/la saisie directe, en ligne, de l'information sanitaire aux niveaux des districts ou des hôpitaux. Même si des adaptations sont en cours et certaines difficultés liées à l'absence ou au faible débit de la connexion internet peuvent entraver le bon fonctionnement du système, il permet une mise à disposition plus rapide ainsi que plus complète et fiable des données et ratios calculés. C'est ainsi que les données de 2014 ont pu être fournies par le système lors de la revue sectorielle de février 2015 au titre de 2014.

termes de recrutement de personnels de santé (cf. Encadré 8), des enseignants<sup>187</sup> et d'autres dépenses courantes.

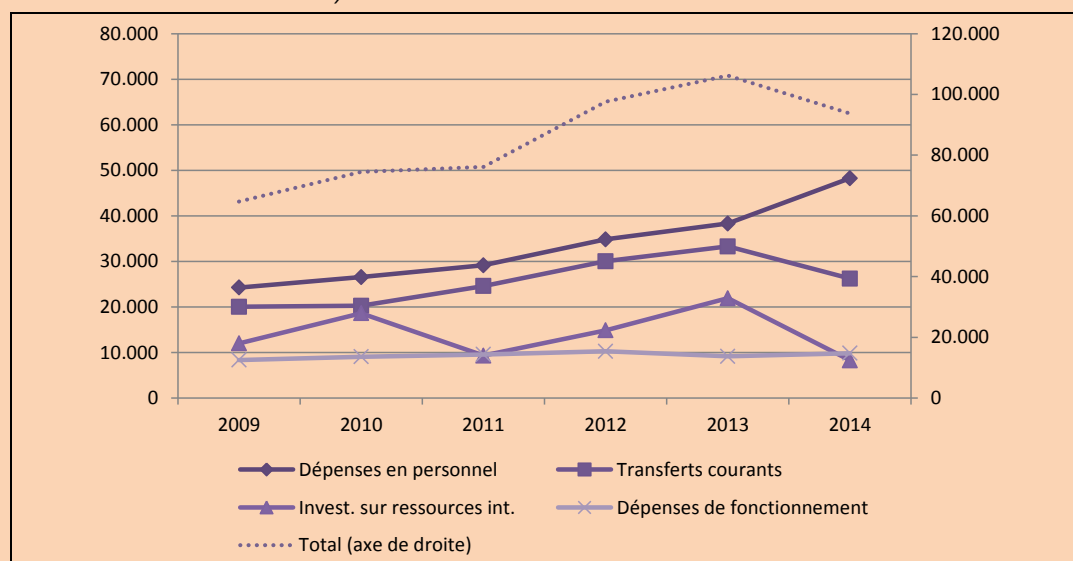
**Malgré des améliorations globales sur l'offre de service, les objectifs fixés dans les politiques sectorielles ainsi que pour les OMD n'ont, pour la plupart, pas été atteints.**

Cette situation est expliquée à la fois par des problèmes dans l'exécution des investissements sectoriels et des défis persistants dans l'amélioration de la qualité de l'offre.

#### Encadré 8 La fourniture de services de base dans le secteur Santé

En valeur nominale, les dépenses publiques effectuées par le MdS sont passées de fCFA 64,7 milliards en 2009 à fCFA 92,6 milliards en 2014 (avec un pic à 102,7 milliards en 2013). Ces dépenses représentent une part de 7% des dépenses totales du budget de l'Etat financé sur ressources internes<sup>188</sup>, un niveau stable sur toute la période d'évaluation. Comme illustré dans le graphique ci-dessous, ces dépenses ont été tirées par les dépenses de personnel (titre II) ainsi que par les dépenses de transfert/subvention (titre IV)<sup>189</sup>.

Illustration 20 Budget sur ressources internes - Montants ordonnancés - Ministère de la Santé (en millions de fCFA)



Source : Calculs Particip sur données MEF/DGB

En intégrant les dépenses de transferts aux collectivités territoriales (investissement/fonctionnement), les dépenses de santé ont atteint 108,7 milliards en 2013 et fCFA 98,7 milliards en 2014. Il faut cependant souligner que la structuration par titre ne reflète pas pleinement la nature des dépenses, du fait, entre autres, de l'imputation des inscriptions des dépenses destinées au personnel ou à l'investissement pour les établissements publics (hôpitaux ou institutions) au titre IV. Après reclassement des dépenses (établissement publics et transferts aux collectivités territoriales), on note une augmentation nette et continue des dépenses de personnel qui sont passées de fCFA 34 milliards en 2009 à fCFA 62 milliards en 2014 (+82%). Cette augmentation est liée à un accroissement des effectifs (qui sont passés de 19.000 à 24.000 agents entre 2010 et 2014 soit environ 1.000 recrutements par an) ainsi qu'à une augmentation des rémunérations et la mise en œuvre des mesures sociales. Quant aux autres dépenses courantes<sup>190</sup>, elles ont régulièrement progressé entre 2009 et 2013. Les dépenses

<sup>187</sup> Suite à un recrutement de 22 677 enseignants dans le secteur public et privé (soit une hausse de 63,7%), et malgré une forte pression démographique, le taux d'encadrement (nombre d'élèves par enseignants) a connu une baisse de 3,4 points sur la période 2007-14 (à taux de scolarisation égal ou supérieur).

<sup>188</sup> La part totale des dépenses du secteur s'est généralement située au-dessus de 11% des dépenses de l'Etat. En effet, certains programmes relèvent d'autres ministères (y compris de la Présidence comme pour le cas du Conseil national de lutte contre le sida et les infections sexuellement transmissibles). Une part importante des investissements supervisés directement par le MdS (en moyenne, entre 40 et 60%) est par ailleurs financée sur ressources externes.

<sup>189</sup> Ceci explique des taux d'exécution par rapport aux dotations initiales globalement satisfaisants entre 2009 et 2013, alors que le taux d'exécution des dépenses d'investissement (titre V) reste plus mitigé. L'année 2014 est particulière avec des taux d'exécution, hormis pour les dépenses de personnel, nettement inférieurs.

<sup>190</sup> Ensemble des dépenses qui ne relève pas du personnel ou de l'investissement.

d'investissement<sup>191</sup> (sur ressources internes) ont également plutôt progressé mais de façon fluctuante, représentant entre 20 et 25% de la dépense sectorielle totale entre 2009 et 2013.

Afin d'améliorer l'accessibilité financière des populations aux services et prestations de santé jugées prioritaires, les autorités burkinabè ont retenu des mesures de gratuité ou de subventions ciblées sur des populations et actes spécifiques. Ces mesures ont été mises en œuvre à travers des lignes budgétaires dédiées imputées aux titres III, IV ou IV du budget. Globalement, c'est plus de fCFA 12,3 milliards qui ont été alloués à ce type d'opérations en 2014 contre fCFA 5,4 milliards en 2009 (lois de finances initiales). Cependant, des dysfonctionnements et des mauvaises pratiques dans la gestion de certaines de ces dotations ont été relevés sur toute la période considérée<sup>192</sup>. C'est notamment le cas dans le cadre des subventions aux accouchements/soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) et de la gratuité des consultations prénatales<sup>193</sup>. Ainsi, la gratuité des soins préventifs n'est pas effective partout/tout le temps. Les retards de remboursement des montants des prestations subventionnées/gratuites (notamment en 2014) ont eu aussi tendance à nuire au fonctionnement des formations sanitaires qui respectent tout ou parties des textes réglementaires. Si certaines mesures organisationnelles semblent avoir été prises (mise en place d'un logiciel afin de faciliter la gestion/justification des subventions accouchements/SONU, etc.), de nombreux dysfonctionnements semblent toujours d'actualité.

Enfin, au regard des transferts de fonds aux communes, si les investissements prévus (construction/réhabilitation) semblent avoir été mieux exécutés que ne le supposait<sup>194</sup> le central (même si avec retard), l'exécution des dotations de fonctionnement ont pu connaître certaines difficultés (fournitures non adaptées, difficultés pour les achats entraînant des ruptures - gaz, consommables médicaux, médicaments, entretien des bâtiments/équipements non effectué, etc.). Afin de ne pas « trop » pénaliser le fonctionnement des formations sanitaires, tant les comités de gestion des structures que les districts sont intervenus pour pallier les difficultés et combler les manques/ruptures relevés au niveau des Centres de santé et de promotion sociale - CSPS (sur leurs ressources propres ou les dotations<sup>195</sup> de l'Etat). Les craintes des autorités du MdS sur le processus de décentralisation ont donc été en partie justifiées.

**Les taux de réalisation pour les dépenses d'investissement ont eu tendance à fluctuer d'une année à l'autre**, comme l'illustre le cas du secteur Santé (cf. Encadré 8 ci-dessus). Tous les secteurs ont connu des retards ou des abandons dans l'exécution de projets d'investissement et les investissements effectués ont régulièrement souffert d'une mauvaise qualité dans leur réalisation. De façon générale, le niveau des dépenses d'investissements sur ressources propres rapporté au nombre d'habitants était au-dessus de 20,000 fCFA en 2012-2013 mais, il est resté, en moyenne, sous la barre des 20,000 fCFA sur la période, un niveau trop faible pour espérer un changement substantiel dans l'amélioration de la fourniture des services de base.

**Les taux d'exécution des investissements sur ressources externes sont restés en deçà de la moyenne** (cf. tableau ci-dessous). L'analyse documentaire et les entretiens mettent en évidence une variété de facteurs explicatifs, notamment : i) la faiblesse des capacités dans la planification, la programmation et le suivi des projets d'investissements ; ii) des défaillances au

<sup>191</sup> Somme du titre V, des dépenses d'investissement du titre II et des transferts pour investissement (construction/réhabilitation) aux communes.

<sup>192</sup> Sources (entre autres) : Rapport Parlementaire sur les subventions publiques dans le secteur de la santé (mars 2012) ; Conclusions de l'Inspection technique des services de santé reprises dans les rapports de l'ASCE ; Etude sur le coût et l'impact de la politique de subvention des accouchements et des SONU au Burkina Faso (FemHealth et AfricSanté, mars 2014) ; entretiens avec les interlocuteurs du MdS et des PTF.

<sup>193</sup> A titre illustratif, il est rapporté pour les subventions aux accouchements/SONU, des déblocages tardifs au niveau central puis des retards à toutes les étapes (Direction de la santé de la famille, district) d'où des remises tardives des chèques aux structures bénéficiaires, une utilisation des ressources allouées à d'autres fins, des justificatifs non conformes, des directives peu précises d'où des applications différenciées selon les structures, une non mise en œuvre de la subvention ou des coûts supportés par les populations supérieurs aux tarifs prévus par les textes, des kits accouchements/césariennes incomplets et donc, des prescriptions parallèles de médicaments/consommables, des constitutions de stocks de médicaments par les agents pour revente, etc. ; quant à la gratuité des soins préventifs, toujours selon ces deux mêmes études ou nos interlocuteurs, elle n'est pas effective partout/tout le temps suite également à des retards dans la remise des fonds et des prélèvements aux différents niveaux, des intrants notamment consommables régulièrement prescrits et le paiement de certaines composantes (carnet CPN, etc.).

<sup>194</sup> Les constructions prévues dans les districts/régions visités ont été réalisées telles que prévues (structures et localisation) ; l'enquête de la DGESS, en cours, apporterait les mêmes conclusions.

<sup>195</sup> Ce qui a pu être au détriment d'autres structures encore imputés au district ou d'activités relevant du district.

niveau de la passation des marchés publics (cf. QE4) ; iii) des difficultés à remplir les procédures réglementaires des PTF ; et iv) des avis de non objection tardifs de certains PTF.

Tableau 6 Taux d'exécution<sup>196</sup> du PIP pour quelques postes clés du budget

|  | 2009       | 2010        | 2011        | 2012        | 2013        | 2014       | Dépenses annuelles <sup>197</sup> |
|--|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------------------------------|
| <b>PIP global (tous secteurs)</b>      | <b>77%</b> | <b>93%</b>  | <b>94%</b>  | <b>82%</b>  | <b>84%</b>  | <b>52%</b> |                                   |
| <b>Ressources internes</b>             | <b>77%</b> | <b>93%</b>  | <b>94%</b>  | <b>82%</b>  | <b>84%</b>  | <b>52%</b> | <b>292.870</b>                    |
| Etat seul                              | 77%        | 93%         | 94%         | 82%         | 84%         | 51%        |                                   |
| Etat en contrepartie <sup>198</sup>    | 83%        | 89%         | 94%         | 85%         | 83%         | 66%        |                                   |
| <b>Ressources externes</b>             | <b>67%</b> | <b>64%</b>  | <b>64%</b>  | <b>33%</b>  | <b>70%</b>  | <b>64%</b> | <b>183.062</b>                    |
| Subventions                            | 72%        | 69%         | 54%         | 31%         | 70%         | 67%        |                                   |
| Prêts                                  | 63%        | 60%         | 71%         | 37%         | 72%         | 55%        |                                   |
| <b>Quelques postes clés</b>            |            |             |             |             |             |            |                                   |
| <b>Agriculture et Hydraulique</b>      | <b>46%</b> | <b>71%</b>  | <b>58%</b>  | <b>63%</b>  | <b>75%</b>  | <b>65%</b> | <b>89.033</b>                     |
| Ress. internes (Etat seul ou contrep.) | 93%        | 103%        | 119%        | 98%         | 87%         | 63%        |                                   |
| Ress. externes (partie subventions)    | 46%        | 66%         | 35%         | 44%         | 64%         | 68%        |                                   |
| <b>Ministère de la santé</b>           | <b>99%</b> | <b>146%</b> | <b>101%</b> | <b>95%</b>  | <b>69%</b>  | <b>36%</b> | <b>40.805</b>                     |
| Ress. internes (Etat seul ou contrep.) | 98%        | 130%        | 95%         | 91%         | 42%         | 30%        |                                   |
| Ress. externes (partie subventions)    | 685%       | 744%        | 94%         | 132%        | 125%        | 53%        |                                   |
| <b>Education de base</b>               | <b>81%</b> | <b>98%</b>  | <b>25%</b>  | <b>98%</b>  | <b>115%</b> | <b>62%</b> | <b>20.719</b>                     |
| Ress. internes (Etat seul ou contrep.) | 94%        | 141%        | 40%         | 114%        | 85%         | 63%        |                                   |
| Ress. externes (partie subventions)    | 74%        | 54%         | 20%         | 100%        | 235%        | 71%        |                                   |
| <b>Infrastructures et Transport</b>    | <b>87%</b> | <b>89%</b>  | <b>84%</b>  | <b>58%</b>  | <b>70%</b>  | <b>77%</b> | <b>101.260</b>                    |
| Ress. internes (Etat seul ou contrep.) | 104%       | 75%         | 96%         | 127%        | 111%        | 61%        |                                   |
| Ress. externes (partie subventions)    | 92%        | 87%         | 10%         | 29%         | 54%         | 113%       |                                   |
| <b>Primature</b>                       | <b>21%</b> | <b>88%</b>  | <b>103%</b> | <b>6%</b>   | <b>12%</b>  | <b>28%</b> | <b>15.511</b>                     |
| Ress. internes (Etat seul ou contrep.) | 69%        | 108%        | 255%        | 100%        | 480%        | 66%        |                                   |
| Ress. externes (partie subventions)    | 18%        | 85%         | 50%         | 4%          | 0%          | 28%        |                                   |
| <b>Economie et Finances</b>            | <b>74%</b> | <b>98%</b>  | <b>59%</b>  | <b>167%</b> | <b>79%</b>  | <b>51%</b> | <b>22.057</b>                     |
| Ress. internes (Etat seul ou contrep.) | 90%        | 125%        | 94%         | 231%        | 75%         | 59%        |                                   |
| Ress. externes (partie subventions)    | 49%        | 41%         | 29%         | 48%         | 115%        | 33%        |                                   |

Source : Calculs Particip sur données DGEP (PIP).

**Au niveau local, le manque de suivi et d'évaluation de l'exécution des ressources financières transférées aux communes en accompagnement des compétences transférées<sup>199</sup> fait qu'il est difficile d'apprécier si les transferts des compétences aux collectivités territoriales dans les secteurs E&A, Santé et Education, se sont traduits par une amélioration ou une détérioration de l'offre.** Cependant, le « Rapport global sur les

<sup>196</sup> Le taux d'exécution est calculé pour un secteur ou type de financement particulier en divisant le total des dépenses dans ce secteur/ ce type de financement par le total des dotations révisées associées ce secteur/ce type de financement. Ceci suit la logique appliquée dans les rapports d'exécution du GdB et explique pourquoi on peut avoir des taux supérieur à 100%. Les taux ne correspondent donc pas à une moyenne de tous les programmes d'investissement dans un secteur particulier / financés par un type de financement particulier.

<sup>197</sup> Dépenses moyennes sur la période 2009-2014 (en millions de fCFA).

<sup>198</sup> Dans le cas d'un projet d'investissement financé par l'extérieur et inscrit au budget, ce financement extérieur est généralement accompagné par une « contrepartie » de l'Etat qui couvre un certain pourcentage des coûts totaux du projet en question.

<sup>199</sup> L'équipe d'évaluation remarque que l'information sur les taux d'exécutions existe au niveau des communes; ces informations sont reprises plus ou moins partiellement dans les matrices régionales de performance mais ne sont pas consolidées au niveau central.

finances locales - Gestion 2012 » note le niveau élevé des reports d'investissements liés aux difficultés d'absorption des crédits destinés aux investissements. Par ailleurs, de nombreux exemples dans les secteurs E&A et Santé mettent en évidence de multiples entraves à la bonne mise en œuvre des investissements au niveau local (cf. Encadré 8 et Encadré 9).

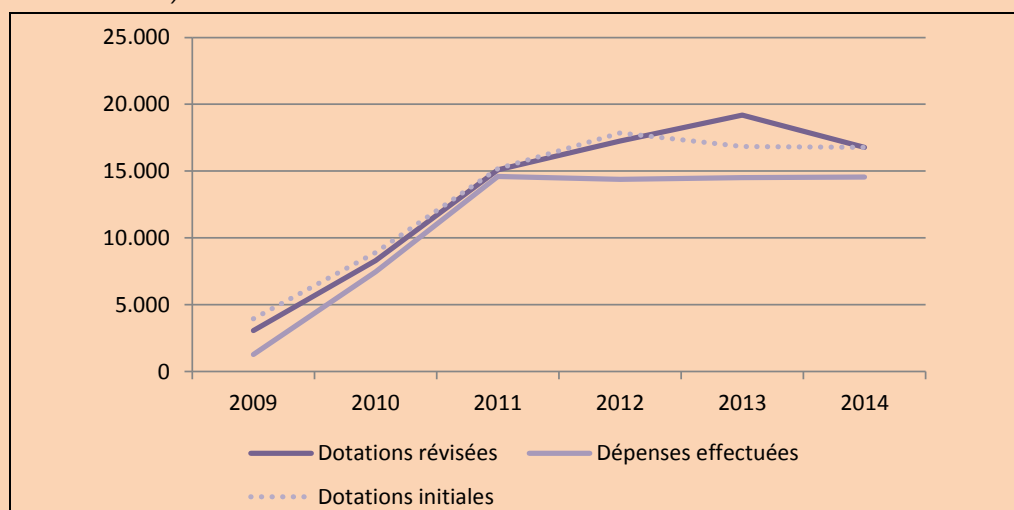
**Des gaspillages de ressources sont fréquents et apparaissent à de multiples niveaux.** Ce phénomène est illustré dans les études de traçabilité des dépenses (cf. les déperditions importantes dans la fourniture des manuels scolaires soulignées dans l'étude PETS de 2012). Certains dysfonctionnements et mauvaises pratiques ont aussi été relevés dans la gestion des subventions publiques dans le secteur Santé (cf. Encadré 8) et dans les programmes de subvention aux intrants agricoles et aliments de bétail dans le secteur agricole.

**Concernant la qualité de l'offre, elle demeure une préoccupation majeure.** Dans le secteur Education, la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage, même si identifiée comme une priorité dans la phase II du PDDEB (2008-12), reste problématique. La fourniture de services de base n'est pas non plus devenue plus équitable, en particulier dans les secteurs Santé et E&A, dans lesquels les disparités régionales en termes d'offre (structure, personnel) demeurent importantes. La distribution des dotations ministérielles dans le secteur rural n'a pas non plus contribué à atténuer les disparités régionales, les régions ayant un fort potentiel agricole recevant la plus grande part de soutien public.

#### Encadré 9 La fourniture de services de base dans le secteur E&A

Les dotations aux dépenses d'investissements pour l'E&A (dotations initiales financées sur ressources internes) ont été multipliées par quatre entre 2009 et 2014 (elles sont passées de fCFA 4 milliards à fCFA 17 milliards, soit de 0,5% à plus de 1,2% du budget de l'Etat sur ressources propres).

Illustration 21 Exécution budgétaire (investissements sur ressources internes) - E&A (en millions de fCFA)



Source : Calculs Particip sur données DGEP (PIP)

Il y a eu des efforts encourageants dans la réalisation d'ouvrages (forages, adductions, latrines, etc.) et leurs équipements. A noter en particulier pour l'approvisionnement en eau potable, la réalisation de 10.756 ouvrages communautaires en zone rurale et la réalisation à travers l'ONEA de 202.757 branchements particuliers en zone urbaine sur la période 2007-14. En termes d'assainissement, pour la même période, le nombre d'ouvrages communautaires (principalement familiaux) réalisés a atteint 150.577 et, en milieu urbain, l'ONEA a permis de passer d'un taux de couverture de 14% en 2005 à un taux de 32% en 2014. Cependant, si l'ONEA (en charge des ouvrages E&A en milieu urbain) a très largement atteint - voire dépassé - ses objectifs, les réalisations d'ouvrages E&A en zone rurale sont restées en-deçà des objectifs fixés. Les investissements réalisés n'ont par ailleurs pas contribué à diminuer les disparités régionales, avec sensiblement les mêmes régions en déficit de réalisations.

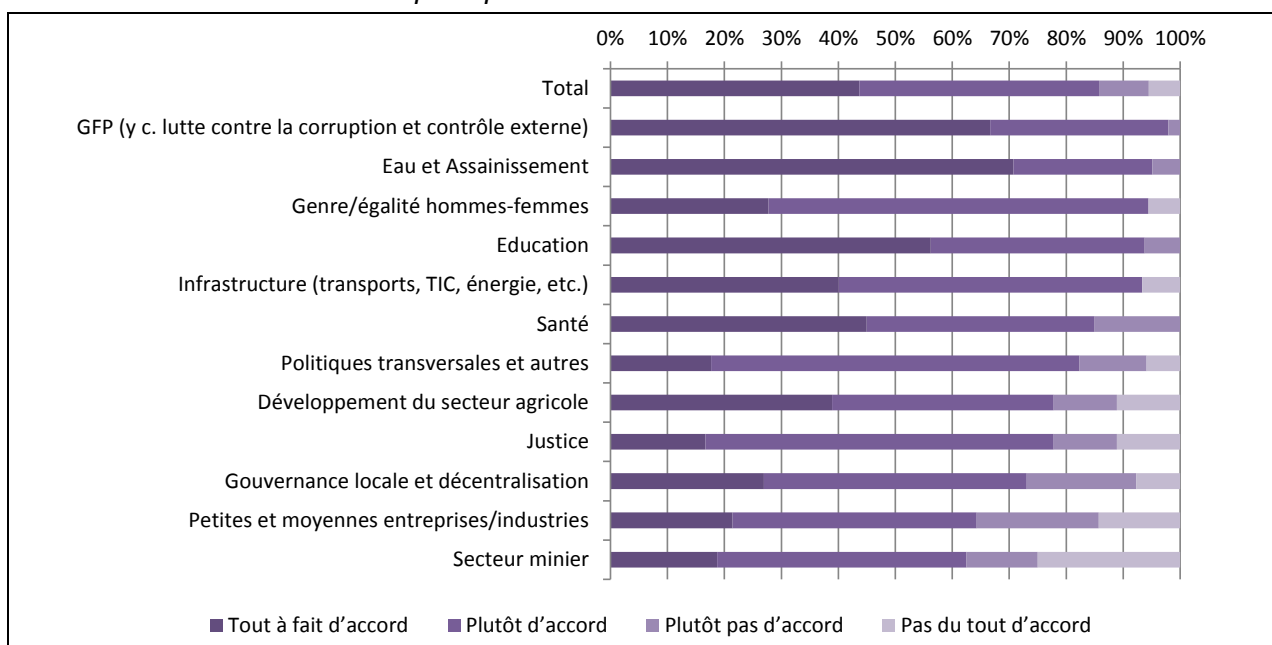
Globalement, les dépenses d'investissement dans ce secteur ont systématiquement été sous exécutées. Ceci a été d'autant plus le cas pour les dépenses publiques financées sur ressources externes (projets). Les difficultés rencontrées dans les réalisations d'ouvrages sont principalement liées à : i) la longueur et la non maîtrise des procédures de passation des marchés ; ii) aux défaillances techniques et financières de certaines entreprises ; et iii) l'insuffisance dans les études d'Avant-Projet Détaillé (APD) réalisées avant le démarrage des projets et programmes.

Le transfert de compétences aux collectivités territoriales s'est aussi accompagné d'un faible taux d'exécution annuelle et une baisse de la qualité des ouvrages. La mise en affermage et le suivi des infrastructures rurales restent notamment des problématiques majeures pour les communes qui en sont maître d'ouvrage (cf. Encadré 10). La maintenance des ouvrages hydrauliques en milieu rural demeure un problème constant avec un taux de non fonctionnalité des points d'eau qui fluctue autour des 15 à 25% depuis plusieurs années, ce qui réduit d'autant les taux de couverture et constitue un énorme gaspillage des ressources publiques. Outre la mauvaise ou l'absence de gestion, les causes sont nombreuses : faiblesse du débit, dénoyage temporaire, exhaure difficile, désamorçage, absence d'un service après-vente efficace ou abandon de la marque par les constructeurs, forages techniquement mal exécutés ou ne répondant pas au critère d'équipement, etc. Le facteur 'gestion' reste cependant de loin le plus déterminant : en dépit des expériences intéressantes dans certaines régions du pays en termes de gestion déléguée des ouvrages et d'une implication du secteur privé, la plupart des ouvrages demeurent sous une gestion de type communautaire dont l'efficacité est très limitée.

### Contribution de l'AB

Il existe un consensus parmi les personnes interrogées sur le fait que l'AB a apporté une contribution à l'amélioration de la formulation et de la mise en œuvre des politiques dans la plupart des secteurs soutenus. L'illustration ci-dessous présente l'opinion des répondants à l'enquête en ligne sur l'affirmation « *l'AB a contribué à améliorer la formulation et la mise en œuvre des politiques dans les secteurs listés* ». Les opinions positives font quasiment l'unanimité pour des secteurs comme la GFP et l'E&A. Pour des secteurs comme la Santé et le Développement rural, si les positions sont globalement positives, quelques répondants (entre 15 et 20% des réponses) ont souligné une contribution de l'AB limitée ou absente.

Illustration 22 Résultats de l'enquête en ligne - « Contribution de l'AB à la formulation et mise en œuvre des politiques »



Source : Enquête en ligne par Particip. Cf. Volume 3 / Annexe 6.

L'analyse sectorielle met en évidence des effets nuancés de l'ABG et de l'ABS sur la formulation des politiques sur la période considérée. Plusieurs éléments expliquent cela :

- **Les PTF fournisseurs d'AB n'ont fait que très peu valoir l'appui fourni à travers leurs opérations d'ABG**, même s'ils ont généralement participé au dialogue sectoriel et à la formulation (ou la révision) des cadres stratégiques sectoriels dans leurs secteurs d'intervention respectifs. La fusion des dispositifs de suivi du CGAB avec ceux du CSLP/SCADD depuis 2010 a permis d'élargir le dialogue ABG (initialement essentiellement porté sur des questions GFP) à des mesures prioritaires et indicateurs tirés des cadres



stratégiques sectoriels. Cela est resté cependant relativement superficiel, même si quelques exemples montrant que certains PTF ont utilisé de manière relativement efficace l'ABG pour pousser certains dossiers (UE, décentralisation<sup>200</sup>) existent.

- **L'existence préalable d'une politique sectorielle bien définie constitue une condition préalable à l'ABS<sup>201</sup>. Ainsi, la contribution de l'ABS (Santé, Education, E&A) au dialogue des politiques a en réalité commencé dès les premières discussions entre les Ministères et les PTF fournisseurs d'ABS lors de la phase de conception de leurs appuis. Une fois lancé, l'ABS a permis de porter l'attention sur des éléments de réformes spécifiques.** Cependant, dans le secteur E&A, l'ABS n'a pas eu d'influence sur les aspects politiquement sensibles des réformes (cf. Encadré 10). Dans le secteur Santé, l'ABS, accompagné par un appui technique substantiel, a permis d'ouvrir le dialogue sectoriel à des domaines/thématiques relevant moins spécifiquement des aspects techniques de santé et portant indirectement sur l'utilisation des ressources et la gestion du budget<sup>202</sup>. L'UE étant le seul à fournir de l'ABS dans ce secteur, des efforts de collaboration avec les autres intervenants et sensibilisation des autres PTF sur l'ABS et ses problématiques apparaissaient encore nécessaires lors de la visite de terrain en juin / juillet 2015.

*Encadré 10 Les effets de l'AB sur la formulation et la mise en œuvre des politiques dans le secteur E&A depuis 2010*

Le cadre stratégique sectoriel (et notamment le concept de GIRE) était déjà très développé avant 2009, avant le démarrage des ABS. La mise en place d'une « approche sectorielle » de type SWAp à partir de 2009 et son financement principal sous forme d'ABS à partir de 2010<sup>203</sup> a toutefois permis d'appuyer la mise en œuvre du cadre stratégique et de renforcer la coordination et le dialogue entre acteurs sectoriels, y compris entre le GdB et les PTF. La mise en œuvre de la politique sectorielle (avec le PN-AEPA et le PAGIRE) appuyée par l'AB a globalement eu un impact positif sur le secteur et renforcé sa gouvernance et son fonctionnement.

L'assistance technique fournie dans le contexte de l'approche sectorielle a permis de renforcer le cadre de suivi du secteur et d'approfondir la réflexion stratégique sur des questions spécifiques<sup>204</sup>, appuis essentiellement fournis par les PTF en fonction de la demande du GdB, demande qui est resté globalement assez faible. L'assistance technique mobilisée directement par l'ONEA en hydraulique urbaine a aussi permis de réaliser des études (tarifs de l'eau p.ex.) et des travaux (p.ex. barrage de Ziga) plus efficaces.

L'instabilité institutionnelle liée aux changements récurrents dans le rattachement à un portefeuille ministériel, a entraîné une image institutionnelle du secteur ne permettant pas de lui accorder une grande visibilité et une attention particulière malgré son importance en tant qu'enjeu national. La nouvelle dynamique induite par l'approche sectorielle à partir de 2009 s'est toutefois traduite par une attention accrue portée par le GdB et ses partenaires. L'AB, à travers le dialogue et l'appui financier qui l'a accompagné, a apporté une contribution déterminante à ce niveau. En particulier, les fonds mis à disposition via l'ABS au PN-AEPA ont permis de quadrupler les dotations aux investissements sur ressources internes pendant la période. Par ailleurs, l'approche d'AB ciblé (KfW pour l'ONEA) a permis

<sup>200</sup> Une tranche de performance de EUR 3,5 millions en 2013 et de EUR 5 millions en 2014 a été alloué à « l'appui à la décentralisation ». Les conditions spécifiques à cet appui ont porté sur la contribution du budget de l'Etat au FPDCT sigle et aux collectivités territoriales. Ces conditions ont été remplies en 2013. Cependant, pour l'année 2014, la condition relative au transfert effectif des ressources inscrites dans le budget de l'Etat (gestion 2014) au compte du FPDCT n'a été que partiellement remplie (compte-tenu notamment des réaménagements du budget intervenus pour répondre au faible niveau de mobilisation des recettes propres et aux événements sociopolitiques d'octobre 2014).

<sup>201</sup> Par exemple, la DUE a cherché à mettre en place un ABS dans le domaine de la décentralisation, mais n'a pas pu retenir cette option, car les conditions n'étaient pas remplies.

<sup>202</sup> A noter en particulier les mesures suivantes: « Evaluation annuelle du transfert de compétence et des ressources aux collectivités territoriales » (2013, 2014 et 2015); « la clé de répartition des allocations budgétaires du MdS pour les titre III et IV est appliquée pour les budgets 2013 et 2014 » et pour 2015 : « Evaluation conjointe de la clé de répartition des allocations budgétaires du MdS pour les titre III et IV utilisée pour le budget 2013 et 2014 ».

<sup>203</sup> L'AB fait partie intégrante du dispositif de financement mis en place par les PTF en appui au PN-AEPA. Ce dispositif repose en particulier sur un panier commun.

<sup>204</sup> Des appuis ont ainsi été apportés notamment en gestion, finances et budgétisation, suivi-évaluation, élaboration et traitement de bases de données, statistiques, comptabilité (SUCCESS), informatique, renforcement institutionnel et socio-économie.

une bonne redevabilité de l'usage des fonds alloués à l'hydraulique urbaine qui s'est révélée utile pour renforcer la qualité du partenariat et les effets de l'appui dans ce domaine.

L'AB n'a pas eu d'influence sur les aspects politiquement sensibles des réformes comme la décentralisation et la viabilité des agences de bassin hydrauliques. Malgré une abondance d'instances et de mécanismes de dialogue au niveau national, la décentralisation et, dans une certaine mesure, la GIRE n'apparaissent pas bénéficier d'une attention suffisante de la part du GdB et de ses partenaires. L'AB n'a pas permis de répondre aux défis du secteur liés au manque de capacités et de moyens au niveau régional et communal<sup>205</sup>. Les solutions auxquelles a eu recours le GdB pour pallier certains de ces problèmes (p. ex. FEER et AGETEER) n'ont été discutées dans le cadre du dialogue lié à l'AB qu'*a posteriori* et se sont avérées peu efficaces.

Les objectifs visés par le secteur ont été essentiellement quantitatifs (augmentation de l'offre). Si des avancées positives sont observables, les objectifs n'ont pas été atteints et s'avèrent trop ambitieux par rapport aux moyens mobilisés et au défi posé par la croissance démographique. Les questions de qualité de l'offre (notamment en termes de constructions et de maintenance) n'ont reçu que très peu d'attention. L'AB n'a pas eu non plus d'effets notables sur l'efficacité de la fourniture de service ni sur les disparités régionales et de genre<sup>206</sup>.

Enfin, on note une forte complémentarité entre l'AB et les autres actions menées dans le cadre de l'approche sectorielle qui s'est traduit par un alignement fort des PTF à la stratégie du GdB. Le secteur reste toutefois encore très dépendant des appuis externes<sup>207</sup> ce qui le rend vulnérable à des changements dans ces appuis et limite l'appropriation par les partenaires nationaux.

En résumé, l'ABS a contribué à :

- Une bonne cohérence des politiques et stratégies sectorielles existantes : l'évolution et la volonté de réformes exprimées par le GdB ont créé un contexte favorable à l'alignement des ABS sur celles-ci, avec des objectifs de mise en œuvre partagés par les PTF ;
- L'augmentation des dotations budgétaires : les fonds alloués aux investissements sectoriels gérés directement par l'Etat ont plus que quadruplé ;
- Une attention accrue à l'égard des systèmes de suivi de résultats, qui ont bénéficié d'une meilleure attention et une meilleure régularité avec également un niveau d'AT fourni en complément ;
- Une meilleure coordination et harmonisation des PTF avec des actions et des approches partagées, une amélioration de leur coordination avec un effet d'entraînement mutuel et de levier pour l'atteinte des objectifs quantifiés.

**Concernant l'exécution des politiques, l'analyse globale des QE 2 et 3 montre que l'AB a de fait contribué à créer un espace budgétaire qui a aidé le GdB à maintenir ses efforts en termes de dépenses publiques au niveau des secteurs sociaux (santé et éducation), mais aussi au niveau des secteurs E&A et Développement rural.** Ainsi, à travers ses intrants financiers, l'AB a bien accompagné l'extension en volume de la fourniture des services de base. Par contre, l'AB n'a pas empêché les dotations d'investissements (sur ressources internes) de baisser dans les secteurs comme l'éducation et la santé en début de période d'évaluation.

Le secteur E&A (qui est fortement dépendant de ces dépenses) fait ici figure d'exception. L'illustration ci-dessous compare le niveau des décaissements d'AB annuel<sup>208</sup> avec le niveau des dotations aux dépenses d'investissements (dépenses sur ressources internes) dans le secteur E&A. Il apparaît que, dans ce secteur, les dotations aux dépenses d'investissements ont évolué de façon étroite avec les variations de décaissements d'ABS. Il ressort de cette analyse que

<sup>205</sup> Les tranches de performance des ABS ont été liés à des indicateurs de résultats mais certains PTF ont aussi inclus des indicateurs liés à la gouvernance du secteur, le renforcement des capacités et la décentralisation. Si cela a pu aider à mettre en exergue certains défis du secteur, les effets du dialogue sur ces questions sont restés relativement limités.

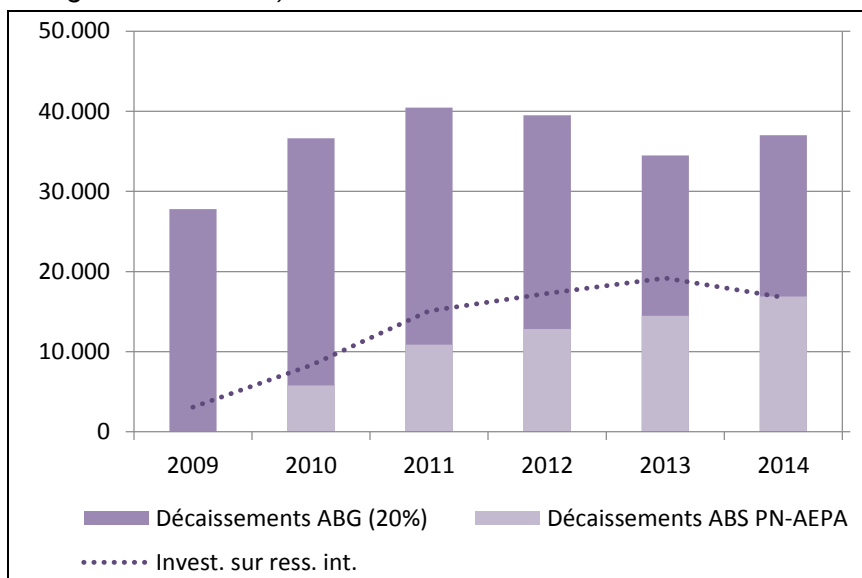
<sup>206</sup> Le Danemark et la Suède ont intégré la problématique du genre dans la conception de leur AB. Mais les résultats sont restés mitigés (cf. aussi QE8).

<sup>207</sup> Sur la période 2007-2014, la contribution du budget propre de l'Etat (AB exclus) et des ressources extérieures a été respectivement de 29% et de 71% en moyenne. Les ressources externes (PTF et ONG) sont passées de fCFA 18,4 milliards à fCFA 27,6 milliards sur la période 2007-2013.

<sup>208</sup> Afin de prendre en compte l'appui à travers les ABG, 20 % des décaissements d'ABG ont été comptés comme décaissements d'AB dans chacun des secteurs (en plus des ABS). Une autre proportion d'ABG (p. ex. 5%, 10% ou 15%) aurait tout à fait pu être choisie pour l'analyse. Ceci n'aurait cependant eu que peu d'impact sur le sens des variations annuelles des décaissements d'AB estimés dans le secteur et donc sur les observations finales.

l'ABS - à travers un appui financier prévisible et conséquent - a contribué à une augmentation tout aussi conséquente des dépenses d'investissement.

*Illustration 23 Effets quantitatifs des AB sur les niveaux d'investissement (dotations budgétaires initiales) - cas du secteur E&A*



Source : Calculs Particip à partir des données DGEP

**La contribution financière de l'AB a permis d'accompagner l'exécution des dépenses dans les secteurs prioritaires. Il ressort toutefois de l'analyse sectorielle que l'AB n'a pas eu d'effets notables, d'une part, sur l'efficacité des dépenses et, d'autre part, sur la qualité de l'offre de service** (cf. Encadré 10). Dans l'E&A, en particulier, les entretiens et l'analyse documentaire indiquent que l'arbitrage des allocations budgétaires au sein du secteur ne s'est pas toujours faite de façon claire et cohérente. Ce manque de visibilité a nuit indirectement à la crédibilité des acteurs nationaux et tempère la volonté des PTF à poursuivre l'approche d'ABS (cas de la Suède et du Danemark). L'approche d'ABS ciblé (KfW pour l'ONEA), qui montre une allocation directe des fonds alloués, a permis une claire redevabilité de l'usage des fonds alloués à l'hydraulique urbaine qui s'est traduite par une atteinte efficace des résultats attendus.

**Les problématiques d'efficacité de la dépense sont mieux prises en compte dans l'ABS santé.** Elles concernent l'allocation intra-sectorielle des ressources, l'impact des transferts de fonds sur les collectivités territoriales et la réduction des disparités. Il est toutefois encore trop tôt pour mesurer leurs effets sur la qualité de l'offre de santé.

**L'assistance technique, fournie conjointement à l'ABS, aura quand même permis de renforcer la capacité des ministères.** Cela se retrouve dans le secteur Santé où le programme d'appui de l'UE comprend deux composantes : l'ABS et un volet « appui institutionnel » et dans le secteur E&A, où le Danemark et la Suède ont combiné l'ABS et le Protocole de Financement Commun pour appuyer ce secteur, ce dernier permettant de mettre l'accent sur les capacités de coordination, de programmation, de budgétisation et de suivi-évaluation. Outre les appuis du Danemark et la Suède, l'UE à travers son programme d'appui au secteur E&A à apporter un appui institutionnel qui a permis de répondre à des besoins ponctuels d'études. Lorsque cet ABS a été accompagné par un appui technique continu et conséquent en volume (Santé), l'AB a créé des opportunités pour le GdB pour s'engager dans des activités structurantes. Comme souligné dans les réponses à l'enquête en ligne (cf. Volume 3 / Annexe 6), les activités de renforcement de capacité ont généralement permis de consolider les effets de l'AB sur la mise en œuvre des politiques sectorielles. Toutefois, le cas Santé reste trop récent pour confirmer les effets plus larges de cet appui. Dans le secteur E&A, l'appui technique est resté relativement limité, du fait du choix des PTF de réduire les interventions à des postes de type suivi des financements alloués, et au peu d'appel à des interventions de ce type de la part du partenaire national.

### 5.1.7 Tableaux de synthèse de l'Etape 1

Les tableaux ci-dessous synthétisent quelques constats principaux de l'Etape 1 dans les deux secteurs d'approfondissement de cette évaluation (la Santé et l'Eau et l'assainissement).

Tableau 7 Synthèse de l'Etape 1 – Secteur Santé

| Intrants de l'AB  | Politiques du GdB (produits induits)  | Autres facteurs   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferts financiers : <i>moyen</i></li> <li>• Dialogue : <i>faible à moyen</i></li> <li>• Mesures complémentaires – assistance technique : <i>moyen</i></li> </ul> | <p>Formulation et mise en œuvre du PNDS 2006-2010, du PNDS 2011-2020 (en particulier, des interventions portant sur l'augmentation de l'offre de soins et l'accessibilité financière des populations aux services de santé) et des plans stratégiques associés portant spécifiquement sur la <u>Santé maternelle</u></p>  | <p>Facteurs positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alignement sur les standards internationaux : <i>fort</i></li> <li>• Appui au niveau stratégique des autres PTF (OMS, UNICEF, FNUAP, etc.) : <i>fort</i></li> <li>• Financement du système de santé (activités, intrants, etc.) par les autres PTF (entre autres à travers le PADS) et des infrastructures de santé (BID, BAD, Taiwan, etc.) : <i>fort</i></li> </ul> <p>Facteurs contraignants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faible capacité d'organisation et de gestion de l'administration (p. ex. subventions) : <i>fort</i></li> <li>• Inefficience dans la gestion des ressources humaines (interférences politiques, poids des syndicats, etc.) : <i>fort</i></li> <li>• Faiblesse des ressources (notamment équipements et énergie) au niveau local : <i>moyen</i></li> <li>• Multiplicité des plans en décalage avec les capacités de mise en œuvre du GdB : <i>moyen</i></li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferts financiers : <i>faible</i></li> <li>• Dialogue : <i>faible</i></li> <li>• Mesures complémentaires : <i>faible</i></li> </ul>                              | <p>Formulation et mise en œuvre du PNDS 2006-2010 et du PNDS 2011-2020 et des plans stratégiques associés portant spécifiquement sur la <u>nutrition</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan stratégique nutrition 2010-2015 ;</li> <li>• Nutrition Scaling Up (à partir de juin 2011) ; passage à l'échelle de la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère (2011-2014) ; plan (2013-2015) et passage à l'échelle ANJE (2013-2018).</li> </ul> | <p>Facteurs positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui au niveau stratégique et financement des actions sectorielles par les autres PTF : <i>fort</i></li> <li>• Conseil national de concertation en nutrition (CNCN) fonctionnel<sup>209</sup> depuis 2008 : <i>faible à moyen</i></li> </ul> <p>Facteurs contraignants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance dans la chaîne d'approvisionnement en intrant : <i>fort</i></li> <li>• Pas de financement des intrants nutritionnels par le GdB : <i>moyen</i></li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferts financiers : <i>faible</i></li> <li>• Dialogue : <i>faible</i></li> <li>• Mesures complémentaires :</li> </ul>  | <p>Formulation et mise en œuvre des Cadres stratégiques de lutte contre le VIH/Sida et les infections sexuellement transmissibles, des PNDS 2006-2010 et 2011-2020 et des plans stratégiques associés</p>   | <p>Facteurs positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appui aux niveaux stratégique et financier des autres PTF (kits de traitement, antirétroviraux, tests) : <i>fort</i></li> </ul>   |

<sup>209</sup> Conseil placé sous l'égide du MdS ; organe consultatif qui a notamment pour missions de favoriser la concertation entre les différents acteurs et partenaires de la nutrition dans le domaine de la santé, de la sécurité alimentaire et de la sécurité sanitaire des aliments.

| <i>Intrants de l'AB</i> | <i>Politiques du GdB (produits induits)</i> | <i>Autres facteurs</i>  |
|-------------------------|---|---|
| <i>faible</i>           | portant sur le paludisme et le VIH/Sida.    | Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>Pas/peu de financement des intrants et consommables par le GdB : <i>moyen à fort</i></li> </ul> |

Tableau 8 Synthèse de l'Etape 1 – Secteur E&amp;A

| <i>Intrants de l'AB</i>  | <i>Politiques du GdB (produits induits)</i>               | <i>Autres facteurs</i>  |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Transferts financiers : <i>fort</i></li> <li>Dialogue : <i>moyen</i></li> <li>Mesures complémentaires : <i>moyen</i></li> </ul> | Programme PN-AEPA (2007-2015) - milieu rural              | Facteurs positifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Documents de politique et de stratégie sectorielle cohérents : <i>fort</i></li> <li>Appui des autres PTF (réalisations d'ouvrages hydrauliques, études de faisabilité, etc.) : <i>moyen à fort</i></li> </ul> Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en œuvre des principes de politique et de stratégie : <i>faible</i></li> <li>Capacités limitées des DREAHA, influence négative de l'intervention de l'AGETEER : <i>fort</i></li> <li>Mouvements institutionnels fréquents : <i>moyen</i></li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Transferts financiers : <i>fort</i></li> <li>Dialogue : <i>moyen</i></li> <li>Mesures complémentaires : <i>fort</i></li> </ul>  | Plan stratégique de l'ONEA (2007-2015) - milieu urbain    | Facteurs positifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacités organisationnelles et techniques ONEA : <i>fort</i></li> <li>Systèmes de suivi évaluation des résultats, bonne visibilité : <i>fort</i></li> <li>Coordination et harmonisation des PTF : effet de levier pour l'atteinte des objectifs quantifiés : <i>fort</i></li> </ul> Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>Coûts des infrastructures et des équipements et accroissement démographique pénalisants : <i>fort</i></li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Transferts financiers : <i>fort</i></li> <li>Dialogue : <i>moyen</i></li> <li>Mesures complémentaires : <i>moyen</i></li> </ul> | Plan d'action PAGIRE (2 <sup>ème</sup> phase : 2010-2015) | Facteurs positifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>GIRE a influencé gouvernance et fonctionnement du secteur : <i>moyen</i></li> <li>Vision globale du secteur, meilleure définition des priorités : <i>moyen</i></li> </ul> Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>Décentralisation et GIRE sans bonne coordination des fonds alloués par GdB : <i>moyen</i></li> <li>Dialogues faiblement entretenus entre départements ministériels concernés par les questions d'E&amp;A et santé : <i>moyen</i></li> </ul>  |

## 5.2 Etape 2

### 5.2.1 QE7 - Santé

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>QE7 – Santé</b> | <b>Dans le secteur de la santé, dans quelle mesure les résultats de développement visés par l'AB ont-ils été (ou sont sur le point d'être) atteints ? Quels ont été les facteurs déterminants de ces résultats ?</b> |
|--------------------|--|

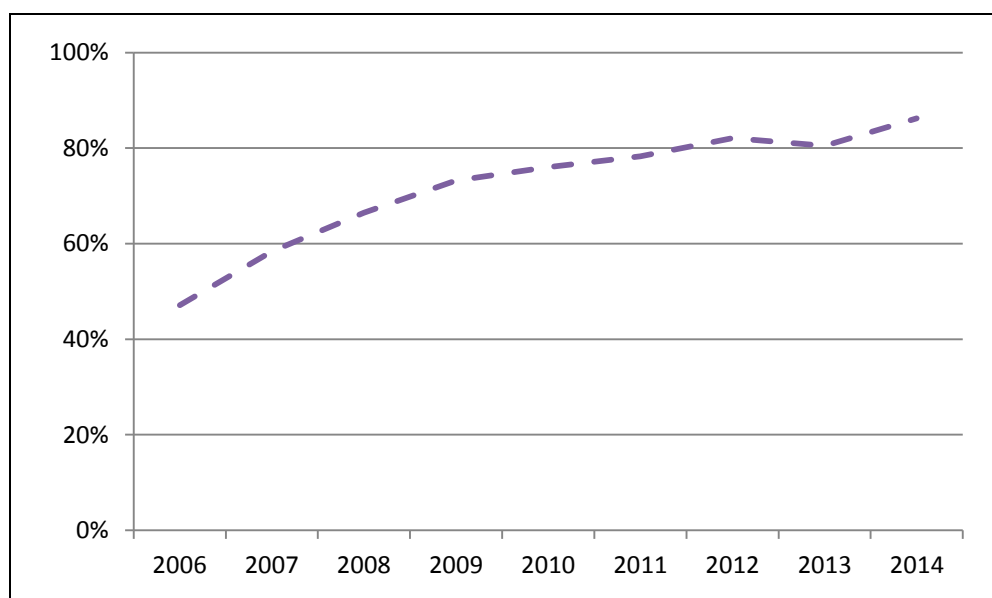
La question considère, d'une part, les résultats clés du secteur et, d'autre part, les facteurs et conditions qui ont déterminé les résultats observés. Elle couvre trois principales thématiques : l'amélioration de la santé maternelle ; l'amélioration de l'état nutritionnel de la population notamment chez les enfants de moins de cinq ans ; la réduction des endémo-épidémies et/ou de leurs effets (paludisme, VIH/Sida et rougeole).

#### *Amélioration de la santé maternelle<sup>210</sup>*

##### Evolution des résultats sectoriels

Le ratio de mortalité maternelle a évolué positivement pendant la décennie 2000 -, passant de 440 pour 100.000 naissances vivantes en 2003 à 341 pour 100.000 naissances vivantes en 2010<sup>211</sup>. Cette tendance positive devrait se prolonger compte tenu de la progression d'éléments déterminants pour l'amélioration de la santé maternelle à savoir les accouchements assistés (cf. graphique ci-dessous), l'utilisation des méthodes contraceptives<sup>212</sup> et le recours aux césariennes.

*Illustration 24 Evolution du taux d'accouchements assistés de 2006 à 2014*



Source : Statistiques du MdS

Cependant, certains indicateurs liés à la santé maternelle et notamment le recours aux césariennes, demeurent encore nettement inférieurs aux attentes et encore plus aux normes définies internationalement<sup>213</sup>.

<sup>210</sup> Des détails sur les éléments de preuve sous-tendant les constats présentés ci-dessous ainsi que la liste des principales sources d'information utilisées sont fournis dans le volume 2 du rapport d'évaluation.

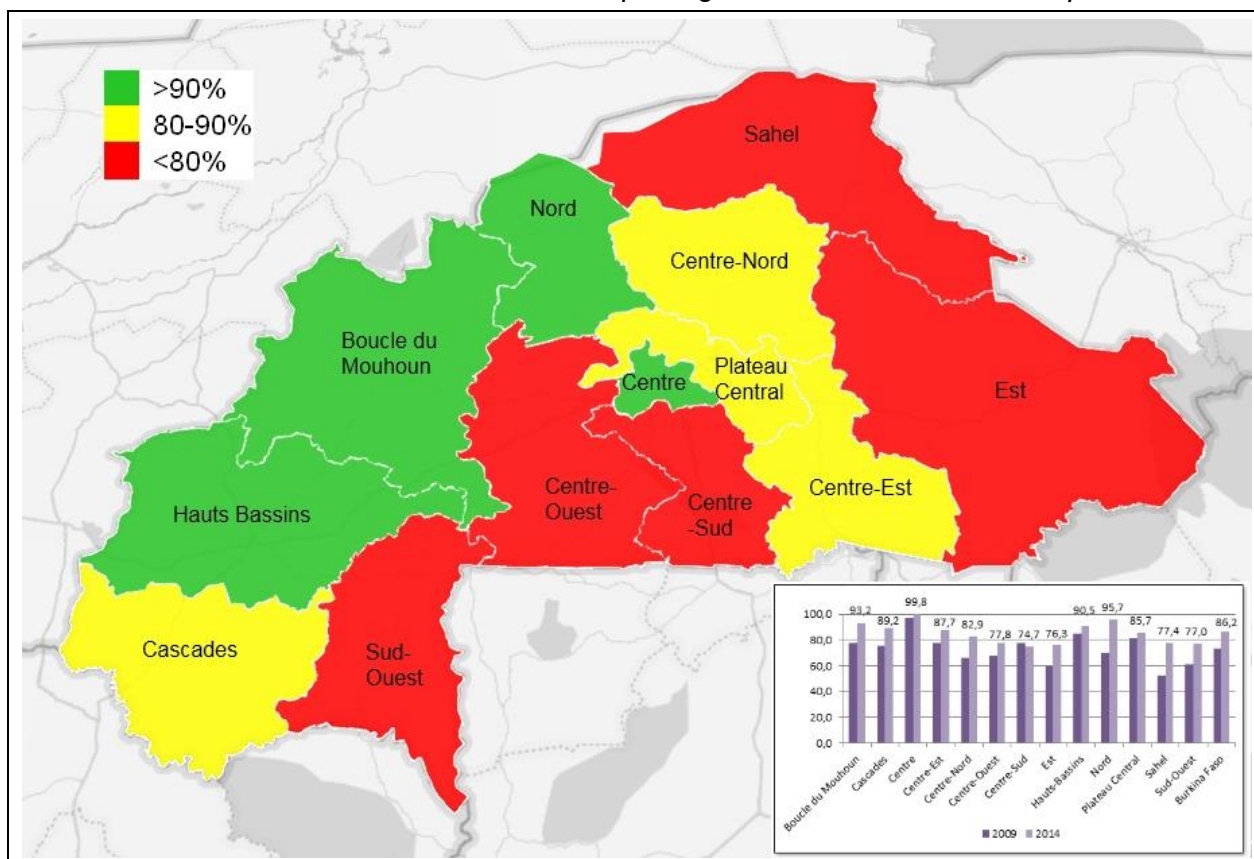
<sup>211</sup> Données Enquêtes démographiques et de santé 2003 et 2010. La prochaine enquête permettra de calculer le ratio actuel et d'apprécier si les objectifs ont été atteints (objectif PNDS : 177 pour 100.000 naissances vivantes en 2015).

<sup>212</sup> Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives se situe à 34,3% en 2014 et a globalement progressé de 10,7 points de pourcentage sur la période 2006-2014 soit une augmentation de plus de 45%. Toutefois, celle-ci n'a pas été continue avec notamment des résultats en baisse en 2009 et 2012 par rapport à l'année précédente, une relative stagnation en 2012 et 2013 avant une reprise en 2014.

<sup>213</sup> Le taux de césariennes a progressé tout au long de la période 2005-2014. Toutefois, l'évolution reste « timide » car si entre 2005 et 2014, ce taux est passé de 0,8% à 2,3% (soit à presque triplé), il reste très en deçà des normes définies par l'OMS (5 à 15%) et très nettement inférieur aux cibles fixés dans le PNDS (3,7% en 2013 ; 4,4% en 2014).

Par ailleurs, les disparités interrégionales demeurent importantes pour les différents indicateurs. Ainsi, si la proportion d'accouchements assistés a assez nettement augmenté entre 2009 et 2014 dans toutes les régions hormis dans le Centre-Sud qui présente en 2014 le plus faible taux, quatre des régions pour lesquels les résultats étaient les moins bons en 2009 sont encore les régions avec les plus faibles résultats (Est, Sud-Ouest, Sahel, et Centre-Ouest) et ce même si le Sahel, nettement en deçà des autres régions en 2009, a pu rattraper en partie son retard.

Illustration 25 Taux d'accouchement assistés par région en 2014 et évolution depuis 2009



Source : Statistiques du MdS

La dispersion entre district est encore plus forte et ce également pour tous les indicateurs. Par exemple, l'indicateur de disparité de l'ABS santé de l'UE, apprécié par l'écart entre la moyenne des trois districts les moins performants et le taux global pour le pays, se situe à 32 points en 2013<sup>214</sup> et 44 points en 2014 pour les taux d'accouchements assistés.

### Analyse des facteurs déterminants

Les résultats atteints en matière de taux d'accouchements assistés et césariennes peuvent s'expliquer par le développement de la couverture sanitaire ; l'augmentation du personnel qualifié ; le renforcement de l'offre de service dans le domaine de la santé de la reproduction (p. ex. une meilleure prise en charge du suivi des femmes enceintes) ; des mesures financières spécifiques pour améliorer l'accessibilité financière des femmes enceintes aux prestations. Ces indicateurs sont donc sensibles à l'allocation des ressources ainsi qu'aux politiques publiques mises en œuvre.

Compte tenu du fort impact reconnu des accouchements assistés et/ou des césariennes sur la mortalité maternelle, le GdB a mis en place, depuis de nombreuses années, des politiques spécifiques afin d'améliorer la situation en la matière à travers notamment la politique des « Soins obstétricaux et néonataux d'urgence » de base ou complets (SONUB, SONUC). Dans

<sup>214</sup> Deux des trois districts ayant obtenus les taux les plus faibles pour ces deux années sont GoromGorom (Sahel avec 42,7% et 48,2%) et Gaoua (Sud-Ouest, 55,8% et 56,2%), les résultats de Baskuy (région Centre) étant singulièrement liés à une incomplétude des données du secteur privé.

ce cadre, différentes actions ont été mises en œuvre pour couvrir les différentes dimensions listées ci-dessus. Ces stratégies s'inscrivent dans le cadre des plans de développement sanitaire, spécifiquement dans les axes et orientations stratégiques ciblés sur l'amélioration des prestations de santé ainsi que, pour les mesures financières spécifiques (cf. Encadré 11 ci-dessous), dans les interventions destinées à « améliorer l'accessibilité financière des populations aux services de santé ». Ces stratégies s'appuient plus généralement, sur les orientations stratégiques du PNDS pour le renforcement de la couverture sanitaire et le développement des ressources humaines en santé. Des améliorations positives dans ces domaines peuvent être relevées comme illustré dans la QE6. En particulier, en ce qui concerne les taux d'accouchements assistés, on note :

- Couverture sanitaire : réduction du rayon d'action moyen théorique (RMAT) des formations de base (public) de 7,5 km à 6,9 km entre 2009 et 2014<sup>215</sup> alors qu'il était à 8,2 km en 2005 et 9,2 km en 2001<sup>216</sup> ; développement des centres médicaux avec antenne chirurgicale (CMA) et des plateaux techniques afin entre autres, d'assurer les urgences obstétricales (47 CMA en 2014 contre 31 en 2000<sup>217</sup>) ;
- Augmentation des personnels qualifiés : augmentation du pourcentage de CSPS remplissant les normes minimales de personnel de 83,2% à 89,8% entre 2009 et 2014 ; progression des médecins formés en chirurgie essentielle ;
- Accessibilité financière : mise en place d'un système de subventions de 60% à 80% des accouchements et des césariennes depuis octobre 2006 (hôpitaux/CMA) et janvier 2007 (CSPS) ;
- Amélioration de l'offre de services de santé : conformément aux plans/feuilles de route pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale développés tout au long de la période et mis en œuvre, définition de protocoles, renforcement de capacité des personnels et, des activités IEC/CCC (information éducation communication/communication pour le changement de comportement), etc. Ceci a entre autres permis, une nette progression des taux de consultation prénatale avec une amélioration, bien qu'encore insuffisante, de la qualité de celle-ci, appréhendée par une augmentation du taux de CPN4 (pourcentage des femmes enceintes ayant bénéficié de quatre consultations prénatales au cours de la grossesse).

En matière de contraception, compte tenu des taux atteints et des besoins non satisfaits reconnus, les autorités ont finalisé avec leurs partenaires un Plan stratégique de sécurisation des produits de santé de la reproduction pour 2009-2015 ainsi qu'un Plan stratégique de relance de la planification familiale 2013-2015. Selon le rapport de l'enquête SARA<sup>218</sup> réalisée en 2012, la majorité des formations sanitaires, soit 91%, offrent des services de planification familiale et la proportion des formations sanitaires offrant au moins trois voire cinq méthodes modernes de contraception a sensiblement augmenté (respectivement 98,5% et 88% en 2013). Les résultats obtenus en matière de disponibilité des produits dans les points de planification familiale sont également dus à un ensemble de stratégies connexes de gestion logistique (surveillance hebdomadaire des stocks, remise à niveau systématique des stocks) comme souligné dans les rapports sectoriels de performance. Toutefois, des ruptures de stocks de produits semblent perdurer. Les produits contraceptifs sont aussi subventionnés (jusqu'à 90% selon les produits) grâce au financement des PTF (entre autres, Fonds des Nations unies pour la population - FNUAP, France, Banque mondiale, Organisation Ouest Africaine de la Santé) et à la participation du GdB à travers une ligne budgétaire dédiée. Enfin, les résultats atteints en matière d'utilisation des méthodes contraceptives sont liés également à la combinaison de

<sup>215</sup> Cette diminution est liée à une progression constante du nombre de formations sanitaires publiques de 1<sup>er</sup> niveau, structures qui ont été financées, en plus de l'appui des PTF, sur le budget de l'Etat (au titre du Ministère de la santé et, depuis 2010, sur les transferts de ressources aux communes).

<sup>216</sup> Source, PNDS 2006-2010.

<sup>217</sup> Le ratio nombre d'habitants par formation sanitaire de base a connu une régression en 2013 (niveau de 9.759) après une amélioration entre 2009 (9.835) et 2012 (9.677).

<sup>218</sup> Enquête nationale sur les prestations des services de santé et la qualité des données sanitaires, juin 2013 (SARA : Service Availability and Readiness Assessment).



plusieurs stratégies d'offre et de création de la demande mises en œuvre sur financement de l'Etat ou/et des PTF. Ainsi, on peut citer : i) une intensification des activités de communication au profit des communautés ou au niveau national<sup>219</sup> et ce, notamment afin de contrecarrer l'opposition à l'espacement ou à la limitation des naissances, la méconnaissance de la planification familiale ainsi que l'opposition à l'utilisation de la planification familiale ; ii) la distribution<sup>220</sup> à base communautaire ; iii) le renforcement des compétences des personnels des structures pour une meilleure offre des services et des méthodes.

*Encadré 11 Aperçu des actions du GdB visant l'amélioration de l'accessibilité financière dans le domaine de la santé maternelle*

Le GdB couvre, à travers son budget, le financement d'une partie des charges de fonctionnement des formations sanitaires (de tout niveau) afin d'assurer et d'améliorer l'offre de soins. Par ailleurs, afin d'augmenter l'accessibilité financière des femmes enceintes aux prestations, le GdB a, pendant la dernière décennie, défini et appliqué des mesures financières spécifiques : en 2002, gratuité de la consultation prénatale (acte, carnet, consommables) et des actes préventifs pour les femmes enceintes (vaccination, supplémentation en acide folique et en fer, traitement préventif intermittent contre le paludisme) ; en octobre 2006 et janvier 2007, application de la subvention pour les accouchements/césariennes ; subventions (jusqu'à 90% pour certains) des produits contraceptifs.

Ces mesures se sont traduites par un engagement de l'Etat à travers l'inscription de lignes budgétaires spécifiques (« gratuité des soins préventifs », subventions « accouchements et soins obstétricaux d'urgence » et « contraceptif »). Pour que les prestations soient améliorées, que les coûts pour les patientes soient réduits et donc qu'il y ait un réel impact, il faut que les montants alloués soient suffisants, que les dotations soient effectivement versées aux structures prestataires et que l'organisation qui met en place ces processus et la gestion des fonds soient adéquates.

Selon la documentation analysée et les entretiens réalisés, la mise en place de la subvention pour les accouchements s'est traduite, dès son démarrage, par une forte augmentation des accouchements dans les formations sanitaires (+ 24% en 2007 et + 14% en 2008 selon les statistiques de routine) et par une diminution des coûts supportés par les populations. Ceci a notamment touché le milieu rural et les ménages pauvres. L'impact des subventions sur les césariennes serait beaucoup moins net<sup>221</sup>.

Malgré des avancées positives, certains dysfonctionnements et pratiques non conformes ont été relevés et la gestion de ces subventions/dotations n'a pas été optimale. Il est, en général, reconnu que la gratuité des soins préventifs n'est pas effective (cf. QE6). Ceci a souvent entraîné une acquisition reportée voire une rupture des médicaments et consommables nécessaires aux prestations, un impact négatif sur l'offre de prestations de celles-ci, des coûts moyens supportés par les populations supérieurs aux tarifs fixés par les politiques (notamment dans les hôpitaux) et/ou une prise en charge des coûts sur les ressources propres des formations sanitaires.

En 2014, les dotations au titre des subventions SONU ainsi que pour la gratuité des soins n'ont pas été exécutées, les raisons évoquées étant, entre autres, un retard ou une non justification des montants précédemment transférés. Ainsi, les formations sanitaires auraient touché les derniers montants relatifs aux subventions SONU en 2013/début 2014, les dotations 2015 n'étant, en juillet 2015 pas encore débloquées. Si, à date, les formations sanitaires semblent encore respecter tout ou partie des textes (application des tarifs subventionnés), il a été mentionné par nos interlocuteurs que la situation financière des structures de santé pourrait rapidement devenir difficile, certaines rencontrant déjà des difficultés (problèmes plus importants pour les centres médicaux avec antenne chirurgicale et les centres hospitaliers régionaux au regard de la subvention des césariennes).

<sup>219</sup> Implication du monde communautaire et associatif, des hommes de médias et des leaders coutumiers et religieux, tenue de la semaine nationale de la planification familiale.

<sup>220</sup> « La mise en œuvre des services de SR/PF à base communautaire (...) a permis d'accroître l'accès des populations éloignées ou d'accès difficile aux services de SR/PF sigle. (...). Ceci a eu pour effet d'améliorer le taux de disponibilité des produits qui est passé de 12,5% en 2011, 25% en 2012 à 80% en 2013 » (Rapport sectoriel de performance 2013).

<sup>221</sup> Par ailleurs, « lorsqu'on stratifie en fonction du niveau de bien-être économique, on observe qu'il y a une augmentation des accouchements par césarienne chez les plus riches et beaucoup moins chez les pauvres » et « l'augmentation du niveau des césariennes semble avoir commencé avant la mise en place de la politique de subvention et par conséquent pourrait être due à l'effet d'une initiative antérieure, notamment la stratégie d'opérationnalisation des hôpitaux de première référence (CMA) » (FemHealth et AfricSanté, Coût et impact de la politique de subvention des accouchements et des SONU au Burkina Faso, Mars 2014).

Comme confirmé dans l'analyse quantitative (cf. Annexe 7 / Volume 3)<sup>222</sup>, les avancées dans le secteur (p. ex. en termes de personnel, de financement des plans d'action, etc.) expliquent l'amélioration globale des indicateurs de résultats. On observe notamment des effets positifs des sessions « d'information, éducation, communication » (dont le thème est les consultations prénatales) sur le taux d'accouchements assistés et des niveaux de financements publics (tout financement) sur l'amélioration des taux de césariennes.

Comme spécifié dans la QE6, de fortes disparités géographiques demeurent en termes de couverture sanitaire, de dotations en personnel qualifié, etc. Ces différences entre région/district constituent un des facteurs explicatifs des disparités observées dans les indicateurs de résultats portant sur la santé maternelle. A titre illustratif, les raisons invoquées pour les résultats les plus médiocres en matière de taux d'accouchements assistés (p. ex. Gorom-Gorom) dans les rapports analysés (p. ex. rapports sectoriels de performance) et les entretiens, sont, outre la persistance de pesanteurs socio-culturelles, une faible accessibilité géographique aux services (GoromGorom a un des plus grands rayons d'action moyen théorique), une faible qualité des services et, notamment dans les districts enclavés, une insuffisance de ressources humaines.

Quant à la progression du taux de césarienne inférieure aux attentes, elle s'explique, en particulier, par

- des retards dans les travaux programmés pour l'ouverture de nouveaux blocs opératoires ou dans la faible fonctionnalité de ces blocs et l'insuffisance des sources d'électricité dans certains centres médicaux avec antenne chirurgicale ;
- une faible disponibilité en produits sanguins au niveau des structures ;
- un système de référence/évacuation pas toujours fonctionnel (notamment suite à une insuffisance en logistique roulante dans les districts sanitaires) ;
- une insuffisance de spécialiste dans les centres hospitaliers régionaux et une forte mobilité des personnels formés en chirurgie essentielle (centre médicaux avec antenne chirurgicale) ;
- une gestion inefficace des subventions et des dysfonctionnements/des pratiques non conformes ou des subventions reçues tardivement par les prestataires voire non débloquées (cf. encadrés de la QE6).

Comme relevé dans la QE6, le processus de décentralisation avec un transfert des compétences et des ressources aux collectivités territoriales est en cours pour le secteur Santé. Cependant, si certains problèmes peuvent être relevés (retard dans les transferts de fonds aux communes, retard dans les constructions ou les travaux/réhabilitations, difficultés pour certaines communes à exécuter les dépenses et ainsi doter/approvisionner les CSPS), le processus de décentralisation est encore trop récent pour qu'il ait eu un impact (positif ou négatif) sur l'offre de prestation et ce d'autant plus que, à date, les comités de gestion semblent avoir pu limiter les effets négatifs en prenant sur leur ressources propres.

Les compétences transférées aux communes / régions et notamment « la construction et la gestion des formations sanitaires de base » / « la construction et la gestion des formations sanitaires intermédiaires » ainsi que « l'organisation de l'approvisionnement pharmaceutique » peuvent avoir un effet d'une part sur l'offre de soin (construction d'infrastructure) ainsi que sur leur fonctionnement et partant, sur la qualité des services offerts. Il est en effet important que le fonctionnement des structures soit toujours assuré notamment à travers les fonds de fonctionnement pour ces structures transférés aux communes (centres de santé / CSPS) ou aux régions (centres médicaux). Toutefois, si les transferts de fonds pour les constructions/réhabilitations des infrastructures de base ont été effectifs pour les communes à partir de 2010, les fonds pour le fonctionnement des CSPS ne leur ont été transférés qu'à partir de 2013. Quant au transfert des centres médicaux (CM/CMA) aux régions, il n'a été fait qu'en octobre 2014 sans transfert de fonds encore en 2015. La dévolution des centres médicaux aux régions pourrait avoir un impact, outre sur le fonctionnement même des centres médicaux, sur le

<sup>222</sup> A travers une analyse économétrique de panel de données, l'équipe a étudié les relations entre les intrants / ressources apportés dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de santé au Burkina Faso et les résultats atteints pour les indicateurs retenus.

fonctionnement du district de santé et la problématique de référence en cascade (du centre de santé au centre médical au centre hospitalier régional) ce qui pourrait avoir un impact sur la prise en charge des césariennes et ainsi sur l'évolution des taux observés.

D'autres facteurs liés aux politiques du GdB non spécifiques à la santé ont une influence sur les résultats sectoriels dans le domaine de la santé maternelle. On peut citer par exemple, l'éducation (un secteur qui a connu globalement des résultats positifs, notamment en termes de scolarisation des filles dans le primaire) et le développement des infrastructures notamment des infrastructures de transport en zone rurale qui facilite l'accès aux services de santé. A cet égard, on observe, comme dans la plupart des domaines, de fortes disparités géographiques et des défis importants (p. ex. maintenance des routes).

Enfin, des facteurs liés au contexte national contribuent ou au contraire, limitent les résultats atteints. Ils peuvent pour certains expliciter les disparités régionales ou la dispersion entre les districts. On note en particulier :

- Facteurs positifs : l'implantation de formations sanitaires privées (notamment, en milieu urbain comme à Ouagadougou et Bobo Dioulasso) a renforcé l'offre de soins publics et a contribué à l'amélioration des résultats.
- Facteurs contraignants :
  - Taux de croissance démographique : celui-ci nécessite des investissements et des ressources humaines/financières complémentaires afin de, au minimum, maintenir les niveaux déjà atteints en termes de couverture et d'offre de soins.
  - Densité de population/éparpillement des habitations ; difficultés liées à la logistique/transport ; mode de vie/type d'activité économique de la population.
  - Facteurs socio-culturels : certains facteurs socio-culturels limitent le recours aux structures de santé. La persistance de pesanteurs socioculturelles est notamment régulièrement mentionnée dans les rapports sectoriels de performance.
  - Pauvreté/niveau de vie de la population : la pauvreté de la population, notamment en milieu rural, restreint le recours au soin (et ce même si certains actes sont subventionnés)<sup>223</sup>. Certains ménages ont toujours des difficultés pour prendre en charge les coûts liés à l'accouchement/césarienne et ce d'autant plus que les coûts moyens supportés sont souvent supérieurs aux tarifs fixés par les politiques. Par ailleurs, la politique de subvention semble peu opérationnalisée pour les indigents.

### ***Amélioration de l'état nutritionnel de la population notamment chez les enfants de moins de cinq ans***

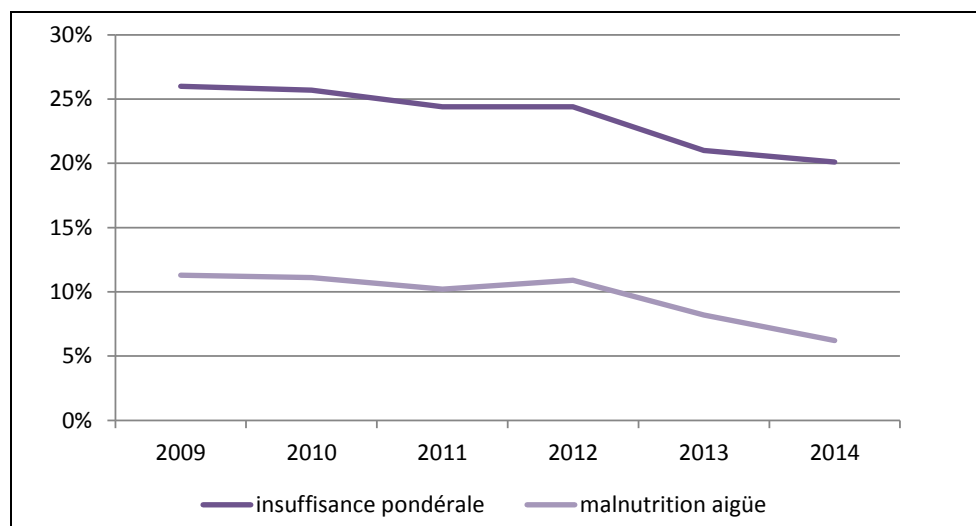
#### *Evolution des résultats sectoriels*

Comme illustré dans le graphique ci-dessous, la tendance de la prévalence de l'insuffisance pondérale et de la malnutrition aigüe est, depuis 2009, à la baisse (il en est d'ailleurs de même de la prévalence de la malnutrition chronique). Toutefois, ces améliorations sont considérées comme encore légères, la situation au regard de ce phénomène demeurant préoccupante.

La prévalence de l'insuffisance pondérale est passée de 26% en 2009 à 20,1% en 2014. Elle se situe, depuis 2013, en dessous des taux cibles du PNDS repris dans la matrice initiale de la SCADD 2012-2015 (23% en 2013 et 22,2% en 2014) et se rapproche en 2014, du seuil critique défini par l'OMS (20%). Les taux moyens cachent cependant des disparités entre les régions même si l'on relève plutôt une tendance à la baisse dans toutes les régions.

<sup>223</sup> « ce sont les femmes des ménages moins pauvres qui parviennent à remonter la pyramide sanitaire à la recherche de soins plus qualifiés » (FemHealth et AfricSanté, Coût et impact de la politique de subvention des accouchements et des SONU au Burkina Faso, mars 2014).

Illustration 26 Prévalence de l'insuffisance pondérale et de la malnutrition aigüe au niveau national de 2009 à 2014



Sources : Enquêtes nutritionnelles nationales

En ce qui concerne la prévalence de la malnutrition aigüe, elle a connu une baisse jusqu'en 2011 avant d'évoluer de façon irrégulière par la suite (avec une légère hausse entre 2013 et 2014). On assiste toutefois à une tendance à la baisse sur l'ensemble de la période. La prévalence est en effet passée de 11,3% en 2009 à 8,6% en 2014, et elle se situe en dessous du seuil critique de l'OMS (10%) depuis 2013 ainsi qu'en deçà des taux cibles du PNDS. Comme pour les autres indicateurs, on observe des disparités géographiques importantes. Des différences existent tant dans les niveaux atteints que dans les évolutions.

Les données des enquêtes nutritionnelles permettent d'avoir une différenciation des prévalences selon le sexe. Les garçons sont en général les plus touchés avec en 2014, des prévalences de 9,5%, 31,8% et 21,1% respectivement pour la malnutrition aigüe, la malnutrition chronique et l'insuffisance pondérale contre 7,6%, 26,1% et 19,0% pour les filles.

Enfin, selon les données d'enquêtes, si les pratiques optimales d'alimentation des enfants de moins de 2 ans (indicateur sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant - ANJE) ont bien connu une amélioration par rapport aux données de l'Enquête démographie et santé de 2010, elles restent faibles et préoccupantes<sup>224</sup> dans l'ensemble du pays en 2014.

### Analyse des facteurs déterminants

Comme souligné dans le rapport de la 1<sup>ère</sup> enquête nutritionnelle nationale (2009), le Burkina Faso est régulièrement confronté à des difficultés agropédologiques et/ou socio-économiques dont l'une des conséquences est la persistance de la sous-alimentation chronique et des malnutritions sous toutes leurs formes. Depuis plus d'une décennie, le GdB a placé la nutrition parmi les priorités de santé publique du fait de l'ampleur et de la sévérité de la malnutrition dans le pays. De plus, reconnaissant que la lutte contre la malnutrition est une condition *sine qua non* du développement, le GdB a adopté en Conseil des ministres en juillet 2007, un rapport faisant de la lutte contre la malnutrition une priorité nationale dans la perspective de la réalisation des OMD. La malnutrition, de par ses multiples déterminants<sup>225</sup>, est reconnue comme un problème global, transversal et multisectoriel<sup>226</sup>. Au niveau stratégique, le GdB a singulièrement défini des

<sup>224</sup> « Des actions pertinentes devront être mises en œuvre afin de booster ces indicateurs au regard de leur impact sur l'état nutritionnel et partant la réduction de la morbidité et de la mortalité infantile juvénile », Enquête nationale nutritionnelle 2014.

<sup>225</sup> La malnutrition est un problème complexe et multidimensionnel. Les grands facteurs identifiés (p. ex. dans le plan stratégique nutrition du GdB) comme influençant la malnutrition sont : i) l'alimentation inadéquate (apport alimentaire inadéquat en quantité et/ou en qualité, pratique alimentaire inappropriée, etc.) ; ii) les maladies parasitaires et infectieuses (et entre autres les parasitoses intestinales) ; iii) la mauvaise qualité de l'eau ; iv) une hygiène et un assainissement insuffisants ; et v) un faible accès aux soins.

<sup>226</sup> En 2008, un Conseil national de concertation en nutrition (CNCN) a été mis en place. Il s'agit d'un organe consultatif qui, sous l'égide du Mds, émet des avis et des recommandations sur la mise en œuvre de la politique

stratégies nationales sur la sécurité alimentaire et en matière d'eau et d'assainissement (cf. QE6 et QE8). Plus spécifiquement sous la responsabilité du Ministère de la santé, il a été élaboré, entre autres : i) une politique nationale de nutrition en 2007 et un protocole national de prise en charge de la malnutrition aigüe (2007) ; ii) un plan stratégique nutrition 2010-2015 (qui définit les actions à mettre en œuvre pour la réduction de la malnutrition) ; iii) un plan national de promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) et un plan de passage à l'échelle<sup>227</sup> de la promotion des pratiques optimales d'ANJE à partir de 2013.

Dans ce cadre, les interventions spécifiques développées en vue de réduire les prévalences de la malnutrition ont été les suivantes : i) le renforcement des services de santé<sup>228</sup> ; ii) la promotion de l'ANJE<sup>229</sup> ; iii) des activités de supplémentation en micronutriments des enfants que ce soit en activité de routine et/ou à travers des activités spécifiques<sup>230</sup> ; iv) le dépistage et la Prise en charge communautaire de la malnutrition aigüe (PCMA)<sup>231</sup>.

Les avancées positives dans la mise en œuvre de ces interventions, notamment ces dernières années, expliqueraient en partie l'évolution positive des indicateurs de résultats dans ce domaine depuis 2012. La couverture des activités de supplémentation en micronutriments et de déparasitage est désormais satisfaisante<sup>232</sup>. En ce qui concerne la PCMA, une phase pilote a été initiée en 2009 dans deux districts puis étendue, au vu des résultats positifs obtenus, aux régions du Nord, Centre-Nord et Sahel en 2011. Le passage à l'échelle (décision adoptée en 2011) semblerait être un facteur d'amélioration important car la PCMA commencerait en effet à avoir un impact selon nos interlocuteurs<sup>233</sup>.

Le plan national de promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant semble également avoir déjà eu des répercussions sur les pratiques alimentaires ce qui pourrait expliquer l'évolution favorable notamment de l'insuffisance pondérale<sup>234</sup>. L'application du plan de passage à l'échelle dans ce domaine devrait booster les résultats mais, en 2014, il n'était encore qu'au début de sa mise en œuvre<sup>235</sup>.

De façon globale, le succès des interventions (PCMA, ANJE, supplémentation en vitamine A) passe par une bonne gestion de la chaîne d'approvisionnement des intrants nutritionnels. Or, des insuffisances dans cette chaîne d'approvisionnement sont encore régulièrement constatées (distribution inefficace à tous les niveaux de la pyramide sanitaire entraînant des ruptures et/ou des surstocks d'intrants) ce qui limite les effets des actions entreprises.

Il faut noter la forte dépendance de ce domaine aux appuis techniques et financiers extérieurs. Les ressources mobilisées pour réaliser les activités spécifiques en matière de nutrition (y

ationale de nutrition et coordonne, organise, oriente et suit la politique nationale en matière de nutrition. Il a notamment pour mission de favoriser la concertation entre les différents acteurs et partenaires de la nutrition dans le domaine de la santé, de la sécurité alimentaire et de la sécurité des aliments.

<sup>227</sup> Pour plus d'informations sur le concept de « passage à l'échelle » (« scaling-up ») dans le domaine de la nutrition, cf. <http://scalingupnutrition.org/fr/>

<sup>228</sup> Afin d'assurer l'offre de service en matière nutrition (notamment au 1<sup>er</sup> niveau de soin) ainsi que la surveillance et la prise en charge nutritionnelle. Ceci se traduit entre autres, par un renforcement des ressources humaines, l'existence de CREN (centre de réhabilitation nutritionnelle), la mise à disposition des intrants spécifiques, etc.

<sup>229</sup> A travers la production du guide de l'ANJE et la promotion de la production d'aliments de compléments de qualité à base de produits locaux, puis par un « passage à l'échelle » (« scaling up ») de l'initiative.

<sup>230</sup> Fourniture d'un paquet de prestations (supplémentation en vitamine A, déparasitage, vaccination, distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide). Par ailleurs, depuis 2005, deux campagnes de supplémentation en vitamine A et de déparasitage sont organisées chaque année.

<sup>231</sup> Par le développement et la mise en place de service à base communautaire dans un objectif d'amélioration de la couverture de la prise en charge.

<sup>232</sup> « 90,5% des enfants de 6 à 59 mois ont été supplémentés en vitamine A et 94,5% des enfants de 12 à 59 mois ont été déparasités » selon l'enquête nutritionnelle nationale de 2014.

<sup>233</sup> A noter que le passage à l'échelle progressive de la PCMA est un des indicateurs de l'ABS santé de l'UE.

<sup>234</sup> Les Enquêtes nutritionnelles relèvent, par exemple, que la pratique de l'allaitement exclusif chez les enfants âgés de moins de 6 mois a évolué de 38% en 2012 à 47,2% en 2013 et à 50,1% en 2014. Quant au taux de pratique d'alimentation minimale acceptable chez les enfants âgés de 6 à 23 mois, il est passé de 3,5% en 2012 à 7,2% en 2013 et à 11,4% en 2014.

<sup>235</sup> En 2013, région du Nord puis Plateau central ; en 2014, Sahel, Centre-Nord, Est.

compris les intrants) sont encore essentiellement assurées par les PTF : UNICEF, Programme alimentaire mondial, OMS, ECHO, bailleurs du PADS (p. ex. Banque mondiale), ONG.

### **Réduction des endémo-épidémies et/ou de leurs effets**

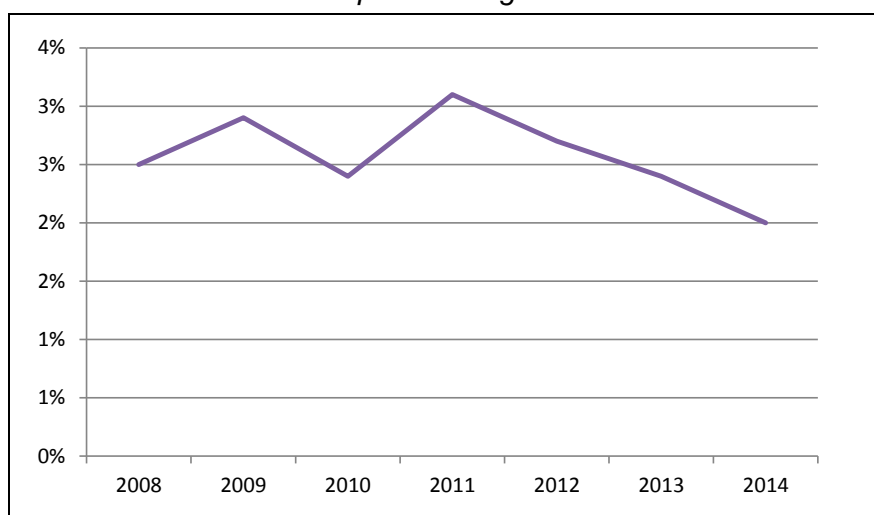
Les indicateurs de résultats liés aux endémo-épidémies (paludisme, VIH/Sida, rougeole) retenus pour l'analyse<sup>236</sup> ont connu une tendance baissière sur la période (avec une amélioration nette pour l'incidence de la rougeole). Mais ils ont aussi tous connu une évolution en dents de scie. Globalement, les disparités géographiques restent encore très marquées. Les résultats en termes de paludisme et de VIH/Sida demeurent encore inférieurs aux attentes et, en ce qui concerne la rougeole, même si la situation s'est nettement améliorée, le pays doit encore faire face, chaque année, à la survenue de foyers épidémiques sérieux<sup>237</sup>. Les sous-chapitres ci-dessous présentent essentiellement l'analyse portant sur le paludisme. Une analyse détaillée est présentée dans le Volume II pour les 'endémo-épidémies' sous étude.

#### Cas du paludisme - Evolution des résultats sectoriels

Le paludisme est le principal motif de consultation et d'hospitalisation pour les enfants de moins de 5 ans. Il est, de plus, la principale cause de décès dans les formations sanitaires. De fait, il est la principale maladie meurtrière des enfants de moins de 5 ans.

Le taux de létalité du paludisme chez les enfants hospitalisés pour paludisme grave<sup>238</sup> a légèrement diminué entre 2008 et 2014, passant de 2,5% à 2,0% (cf. graphique ci-dessous).

*Illustration 27 Evolution de la létalité du paludisme grave entre 2008 et 2014*



Source : *Annuaire statistiques - Ministère de la santé*

L'évolution est cependant en dents de scie en début de période et, malgré la tendance positive sur l'ensemble de la période, les résultats demeurent encore inférieurs aux attentes (cible du PNDS de 1,5% en 2014). Par ailleurs, même si la létalité du paludisme grave a diminué dans toutes les régions hormis celle du Centre, on constate de fortes disparités géographiques et ce, en 2009 comme en 2014 (cf. graphique suivant). De plus, la dispersion entre district est encore plus forte puisque le district de Boromo (Boucle du Mouhoun) atteint en 2014 un taux de 5,7% (près de 3 fois le taux national) et GoromGorom (Sahel), de 3,8%<sup>239</sup>.

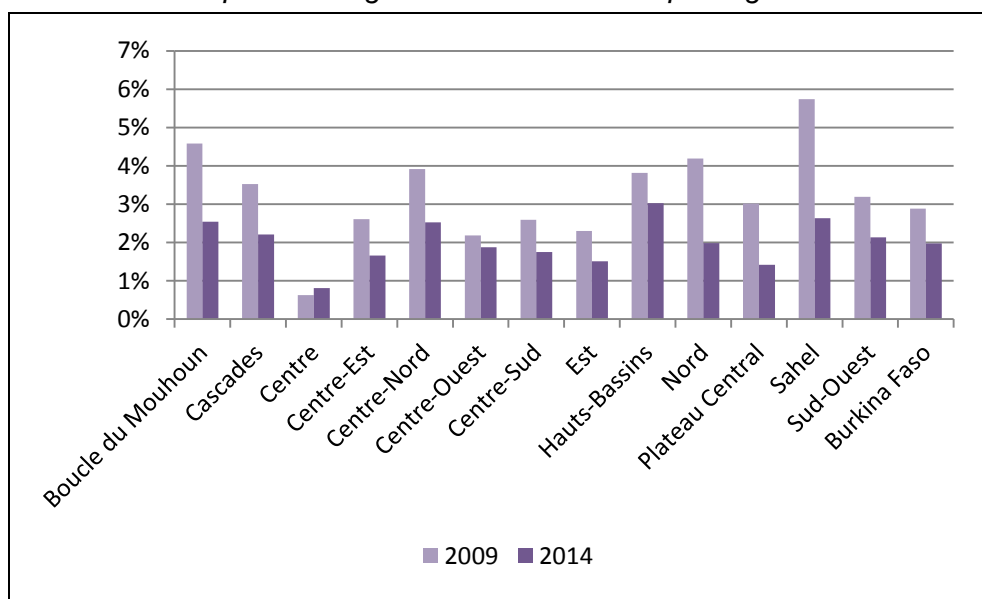
<sup>236</sup> Létalité du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans, proportion de personnes séropositives justifiables du traitement ARV sous traitement ARV, incidence/cas de rougeole.

<sup>237</sup> En 2013, 3.752 cas notifiés et 11 décès plus essentiellement dans les régions de l'Est, du Sahel, du Centre-Est, du Centre-Nord et du Centre-Sud ; en 2014, 2.384 cas (8 décès) avec des poches épidémiques dans les régions de l'Est, du Centre-Est, du Nord et du Centre.

<sup>238</sup> Le taux de létalité du paludisme chez les enfants hospitalisés pour paludisme grave est calculé de la façon suivante : nombre de décès dû au paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans divisé par le total des enfants de moins de 5 ans qui sont hospitalisés pour paludisme grave.

<sup>239</sup> Ces districts sont ceux retenus - avec Hounde, 2,9% - dans le calcul d'indice de disparité calculé dans le cadre de l'ABS santé, seconde composante de l'indicateur « létalité du paludisme grave chez les enfants ».

Illustration 28 Létalité du paludisme grave chez les 0-5 ans par région en 2009 et 2014



Source : *Annuaire statistiques - Ministère de la santé*

### Cas du paludisme - Analyse des facteurs déterminants

Compte tenu de la forte prévalence et de l'impact sur la santé et la mortalité infanto-juvénile du paludisme, diverses mesures ont été prises par le GdB, notamment dans le cadre des Plans stratégiques de lutte contre le paludisme 2006-2010 et 2011-2015. Ces mesures ont contribué à assurer une meilleure prise en charge optimale du paludisme grave dans les formations sanitaires mais restent encore insuffisantes. Au titre des mesures d'importance, il peut être relevé<sup>240</sup> : i) la gratuité<sup>241</sup> de la prise en charge du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans ; ii) une disponibilité au niveau de toutes les formations sanitaires publiques, de kits complets de médicaments<sup>242</sup> et consommables nécessaires à la prise en charge du paludisme grave suivant le protocole national ; iii) la mise à disposition de test de diagnostic rapide pour la confirmation des cas. Les mesures de lutte contre le paludisme sont fortement appuyées par les PTF. Il en est ainsi du financement des mesures spécifiques pour la prise en charge du paludisme grave et singulièrement de l'achat des kits d'urgence qui est essentiellement assuré par les partenaires internationaux (Fonds mondial, USAID, panier commun PADS, etc.) et seulement pour une faible part par le budget de l'Etat (ligne « filets sociaux »).

L'amélioration générale de l'accessibilité géographique aux centres de santé/formations sanitaires ainsi que l'augmentation du personnel qualifié dans les structures (cf. analyse ci-dessus) ont constitué également des facteurs positifs pour expliquer l'évolution des résultats dans le domaine de la lutte contre le paludisme.

Les résultats en-deçà des attentes en 2014 pour le taux de létalité a interpellé les acteurs du secteur étant donné un nombre de kits mis à disposition des formations sanitaires conformes aux objectifs.<sup>243</sup> Ceci a souligné la nécessité d'augmenter les efforts dans toutes les zones du pays afin d'améliorer les résultats dans ce domaine.

<sup>240</sup> D'autres activités telles que la révision des protocoles de traitement, sa diffusion ainsi que le renforcement des capacités des personnels ont été également réalisées. Moins spécifiques au paludisme grave mais également d'importance sont les mesures plus générales de lutte contre le paludisme à savoir, mise à disposition de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MILDA) de façon générale (distribution aux ménages) ou spécifiquement pour les femmes enceintes et les enfants, traitement préventif intermittent des enfants, prise en charge des cas de paludisme simple, pulvérisations intra-domiciliaires, etc.

<sup>241</sup> Mesure prévue dans les plans stratégiques mais il n'y aurait pas de texte réglementaire instituant cette gratuité (cf. Rapport parlementaire sur les subventions publiques dans le secteur de la santé, mars 2012).

<sup>242</sup> Artésunate injectable, diazépam injectable, acétylsalicylique injectable, perfuseur, intranule, sérum glucosé, phénobarbital.

<sup>243</sup> En ce qui concerne la disponibilité des kits d'urgence, les réalisations ont été conformes aux attentes en 2011, 2013 et 2014 et légèrement inférieures à la cible en 2012. Le rapport sectoriel de performance 2014 précise « le taux

En termes de facteurs non liés aux politiques de santé, il faut noter l'importance de la situation au regard de l'hygiène et de l'assainissement (eau stagnante, etc.) qui constitue un des déterminants d'importance de la prévalence du paludisme et qui a aussi évolué plus lentement qu'attendu (cf. QE8).

### Synthèse de l'Etape 2 dans le secteur Santé

Tableau 9 Synthèse de l'Etape 2 – Secteur Santé

| Politiques du GdB (produits induits) ayant contribué à...   | Résultats sectoriels   | Influence des autres facteurs  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PNDS 2006-2010, PNDS 2011-2020 et plans stratégiques associés portant spécifiquement sur la Santé maternelle : <i>moyen</i></li> </ul>   | <p>Evolution positive des indicateurs portant sur la <u>santé maternelle</u> mais des résultats inférieurs aux attentes et plus encore aux normes définies au niveau international, avec de fortes disparités inter et infra régionales.</p> | <p>Facteurs positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement des structures de santé privée : <i>moyen</i></li> <li>Augmentation du niveau d'éducation : <i>faible à moyen</i></li> <li>Développement des infrastructures rurales : <i>faible</i></li> </ul> <p>Facteurs contraignants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pauvreté notamment en milieu rural : <i>fort</i></li> <li>Croissance démographique : <i>moyen</i></li> <li>Facteurs socio-culturels : <i>moyen à fort</i></li> <li>Faible qualité des services liée à aux inefficiences dans la gestion des ressources humaines (formation, mauvaise répartition, etc.), la faiblesse des plateaux techniques, le manque d'intrants/de financement : <i>moyen à fort</i></li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PNDS 2011-2020 et plans stratégiques associés portant spécifiquement sur la nutrition : <i>faible</i></li> </ul>   | <p>Evolution positive de l'<u>état nutritionnel</u> mais une situation qui demeure préoccupante avec de sensibles disparités inter et infra régionales.</p>  | <p>Facteurs positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement des infrastructures : <i>faible à moyen</i></li> <li>Augmentation du niveau d'éducation : <i>faible à moyen</i></li> </ul> <p>Facteurs contraignants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Insécurité alimentaire : <i>moyen</i></li> <li>Croissance démographique : <i>moyen</i></li> <li>Pauvreté (surtout milieu rural) : <i>fort</i></li> <li>Qualité de l'eau, hygiène/ assainissement: <i>moyen à fort</i></li> <li>Facteurs socio-culturels : <i>moyen à fort</i></li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PNDS 2006-2010, PNDS 2011-2020 et plans stratégiques portant spécifiquement sur le paludisme ; Cadres stratégiques de lutte contre le VIH / les infections sexuellement transmissibles : <i>moyen</i></li> </ul> | <p><u>Endémo-épidémie</u> : Evolution légèrement positive de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH et de la létalité du paludisme chez les enfants mais des résultats encore nettement inférieurs aux attentes.</p>            | <p>Facteurs positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement des services de prise en charge (publics et privés) : <i>moyen</i></li> <li>Amélioration du niveau d'éducation: <i>faible à moyen</i></li> </ul> <p>Facteurs contraignants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hygiène et assainissement insuffisant : <i>fort</i></li> <li>Facteurs socio-culturels : <i>moyens à fort</i></li> <li>Pauvreté des populations : <i>moyen</i>.</li> </ul>  |

de létalité est de 2,02% en 2014 avec un objectif attendu de 1,5% en dépit d'une bonne disponibilité des kits d'urgence et des MILDA [moustiquaires imprégnées à longue durée d'action]. Cette situation interpelle tous les acteurs de la lutte contre cette maladie à plus d'efforts ».



## 5.2.2 QE8 - Eau et assainissement

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>QE8 – Eau et Assainissement</b> | <b>Dans le secteur Eau et assainissement, dans quelle mesure les résultats de développement visés par l'AB ont-ils été (ou sont sur le point d'être) atteints ? Quels ont été les facteurs déterminants de ces résultats ?</b> |
|------------------------------------|--|

La question considère d'une part les résultats clés du secteur et d'autre part, les facteurs et les conditions qui ont déterminé les résultats observés.

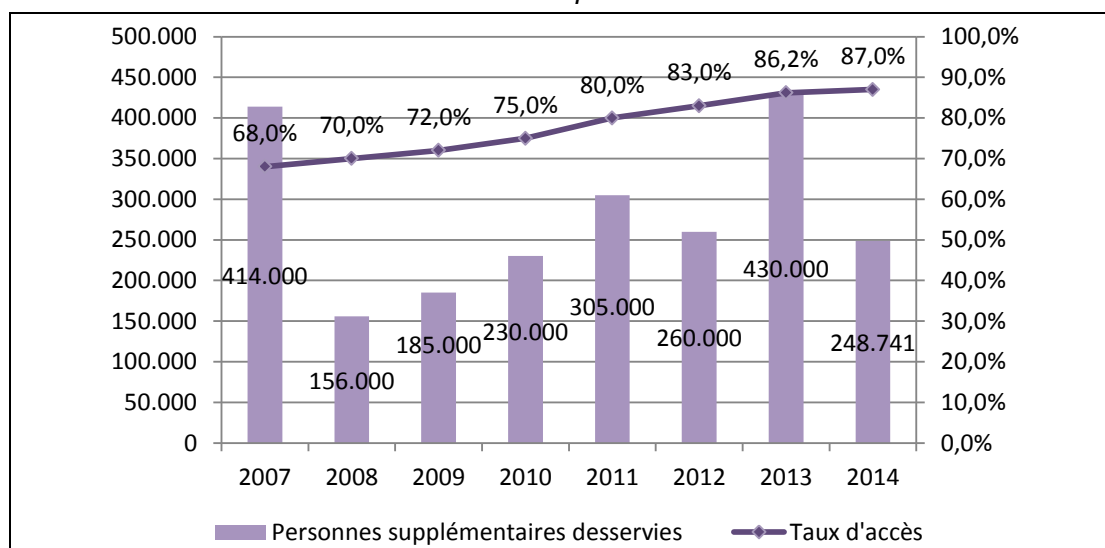
### *Accès équitable aux services de base d'approvisionnement en eau<sup>244</sup>*

#### Evolution des résultats sectoriels

En milieu rural, les résultats attendus du PN-AEPA<sup>245</sup> 2015 portent sur un taux national d'accès à l'eau potable passant de 60% en 2005 à 76% en 2015 (objectif OMD). Fin 2014, ce taux d'accès à l'eau potable en milieu rural n'était que de 64,1%. Ce taux d'accès présente des disparités au niveau des 13 régions : si trois régions ont atteint l'objectif OMD (Centre, Centre-Sud et Plateau Central), cinq régions par contre (Hauts-Bassins, Est, Sahel, Cascades et Boucle du Mouhoun) sont restées durant la période 2006-2014 sous la moyenne nationale malgré les investissements réalisés. Il en va de même pour les ouvrages communautaires dont le nombre (10.746) quoiqu'encourageant, est resté en-deçà de l'objectif fixé (13.163), avec sensiblement les mêmes régions en déficit de réalisations.

En milieu urbain, les résultats attendus du PN-AEPA 2015 portent sur un taux national d'accès à l'eau potable passant de 74% en 2005 à 87% en 2015. En 2014, ce taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain était de 88%. Le service de l'eau en milieu urbain par l'ONEA<sup>246</sup> est globalement satisfaisant, le sous-secteur ayant atteint pratiquement tous ses objectifs. La cible de 1,8 million de personnes additionnelles desservies en eau potable de 2008 à 2014 est largement dépassée avec une population additionnelle desservie en 2014 de 2,14 millions. Au niveau des régions cependant, le taux présente des disparités variant de 67% (Sahel) à 95% (Boucle du Mouhoun) et sept régions ont un taux inférieur au taux national.

*Illustration 29 Evolution du taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain*



Source: ONEA, 2014

<sup>244</sup> Des détails sur les éléments de preuve sous-tendant les constats présentés ci-dessous ainsi que la liste des principales sources d'information utilisées sont fournis dans le volume 2 du rapport d'évaluation.

<sup>245</sup> Le Programme National pour l'Eau et l'Assainissement (PN-AEPA) 2010-2015 est l'instrument de mise en œuvre des indicateurs de la SCADD et de la Politique Nationale de l'Eau (PNE). Il détermine la feuille de route des principales évolutions du secteur E&A à l'horizon 2015

<sup>246</sup> L'ONEA gère 49 centres en 2014, avec une prévision de 56 centres à l'horizon 2017

### Analyse des facteurs déterminants

Comme indiqué dans la QE6, le secteur a bénéficié avantagement de nombreux documents de politique et de stratégie, de bonne qualité ainsi que d'un dispositif institutionnel de dialogue sectoriel et de suivi bien établi.

La réalisation de Plans Communaux de Développement (PCD-AEPA) pouvant être financés à l'échelle nationale, a contribué à une meilleure organisation des actions en faveur de l'approvisionnement en eau en milieu rural. Le Cadre Unifié d'Intervention<sup>247</sup> (CUI) du PN-AEPA a aussi amélioré la cohérence des actions des différents acteurs du secteur, en particulier des partenaires internationaux.

L'Etat a alloué une part croissante du budget national à l'E&A (cf. QE6). Ces nouvelles ressources ont été déterminantes pour soutenir les efforts dans le secteur en vue d'atteindre les résultats décrits ci-dessus. Malgré ces évolutions positives, les ressources mobilisées sont restées insuffisantes pour la réalisation des objectifs fixés.

Pour l'hydraulique urbaine, l'ONEA est une entreprise performante capable de fournir des prestations de qualité et en quantité si les financements sont disponibles. L'efficacité de l'ONEA et le maintien de son équilibre financier sont des éléments qui devraient contribuer à la pérennité des services en milieu urbain. Pour assurer sa viabilité, l'ONEA ne prévoit des investissements pour de nouveaux centres et des extensions des centres urbains existants, que si la rentabilité financière est assurée et si la population concernée dépasse 10.000 habitants<sup>248</sup>. Pour les centres qui ne répondent pas à ces critères, l'ONEA apporte son appui-conseil à la commune pour la définition et la gestion de systèmes d'adduction en eau potable adaptés. L'ONEA œuvre à une échelle adéquate et en mode gestion rationnelle, et elle tend à s'affranchir de l'aide publique au développement.

Les investissements en milieu rural se sont révélés à la fois insuffisants et inefficaces. Les coûts des infrastructures et des équipements d'E&A sont très élevés et le niveau d'effort financier effectif à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs quantitatifs souhaités sont de loin supérieurs aux fonds alloués par l'Etat (et les PTF). Le secteur est fortement affecté par la croissance démographique qui rend l'atteinte des objectifs irréalisables avec les moyens actuels. En outre, l'approche de planification des ouvrages et investissements du GdB ne s'est pas révélée assez efficace, avec une attention insuffisante apportée aux zones présentant le plus de besoin et donc un maintien des disparités régionales en terme de taux d'accès<sup>249</sup>.

Au-delà de l'insuffisance des fonds alloués, la maintenance des ouvrages hydrauliques en milieu rural demeure un problème constant avec un taux de non fonctionnalité des points d'eau moderne qui fluctue autour des 15 à 20% depuis plusieurs années, ce qui réduit d'autant les taux de couverture<sup>250</sup> et constitue un gaspillage important des ressources publiques. Le facteur 'gestion' reste particulièrement déterminant : en dépit des expériences intéressantes dans certaines régions du pays en termes de gestion déléguée des ouvrages et d'une implication du secteur privé, la plupart des ouvrages demeurent sous une gestion de type communautaire dont l'efficacité est très limitée<sup>251</sup>.

<sup>247</sup> Le Cadre unifié d'intervention couvre de manière globale toutes les activités liées à l'eau potable et l'assainissement qui ne sont pas des réalisations physiques. Ce sont entre autres les actions de renforcement de capacités, l'appui à la maîtrise d'ouvrage communale (MOC) et les activités d'information et sensibilisation.

<sup>248</sup> L'Etat s'engage à ne pas imposer à l'ONEA de créer de nouveaux réseaux dans les centres urbains si la population ne dépasse pas 10.000 habitants et si les études indiquent que ces centres ne peuvent pas être rentables. En outre, l'ONEA est autorisé à interrompre la fourniture d'eau à toute entreprise, établissement public et collectivité territoriale dont les arriérés cumulés dépassent trois mois de facturation. Le rétablissement de la fourniture n'intervient qu'après règlement complet des sommes dues.

<sup>249</sup> Si les investissements réalisés n'ont pas contribué à diminuer les disparités régionales, ils ne les ont pas aggravées non plus.

<sup>250</sup> A noter qu'un point d'eau n'est jugé non fonctionnel que si la durée de la panne est supérieure à 12 mois, le dispositif de gestion étant supposé prendre efficacement en charge les pannes de durées plus courtes.

<sup>251</sup> Outre la mauvaise gestion, les causes sont nombreuses : faiblesse du débit, dénoyage temporaire, exhaure difficile, désamorçage, suréquipement dans certaines zones, inadéquation des pompes à motricité humaine, absence d'un service après-vente efficace ou abandon de la marque par les constructeurs, forages techniquement mal exécutés ou ne répondant pas au critère d'équipement etc. Il faut souligner que l'âge n'est pas nécessairement un facteur déterminant pour la fonctionnalité : 75 % des pompes de plus de 15 ans fonctionnent toujours.

Comme expliqué dans la QE6, les capacités des communes restent faibles. L'appui des structures déconcentrées (y compris à travers le FEER et l'AGETEER) est resté inefficace<sup>252</sup>.

Globalement, si l'action du gouvernement a fortement contribué à améliorer l'accès à l'eau potable en milieu rural, elle n'a pas conduit le secteur à considérer les dimensions de qualité de l'eau, de proximité et de fiabilité qui constituent les bases d'un service adéquat.

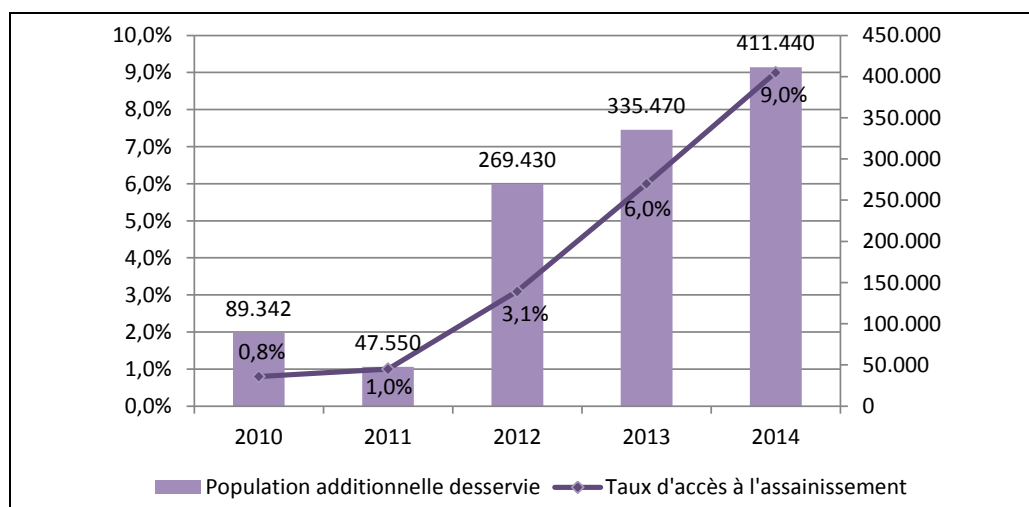
Plusieurs contraintes physiques non liés directement à l'action du GdB ont influencé négativement les résultats en termes d'accès aux services de base d'approvisionnement en eau, tels les aspects géologiques et topographiques, les aspects liés à l'érosion des sols et des mauvaises pratiques agricoles, et les aspects liés au climat. Enfin, la situation de pauvreté élevée a pour conséquence une pression forte sur les ressources naturelles, dont les ressources en eau, autour desquelles s'exerce une concurrence accrue, avec une croissance rapide des conflits potentiels d'usage, une pollution croissante et des prélèvements importants dus au développement des activités économiques (exploitation minières<sup>253</sup>, agriculture, etc.).

### Accès équitable aux services d'assainissement

#### Evolution des résultats sectoriels

En milieu rural, les résultats attendus du PN-AEPA portent sur un taux national d'accès à l'assainissement de 43% en 2015<sup>254</sup>. En 2014, le taux d'accès à l'assainissement en milieu rural était seulement de 9%. On observe une disparité d'accès à l'assainissement familial rural selon les régions : la région du Centre, essentiellement urbaine, est celle dont le taux est le plus important, soit 20,8%, plus de deux fois supérieur au taux national. En revanche sept régions sont sous la (faible) moyenne nationale (Mouhoun, Cascades, Centre Ouest, Centre Sud, Est, Plateau central et Sud-Ouest). Aucun des objectifs assignés au sous-secteur n'est atteint et ne sera fort probablement pas atteint en 2015.

Illustration 30 Evolution du taux d'accès à l'assainissement familial en milieu rural



Source : DGAEUE, 2014

<sup>252</sup> Entre les communes et les DREAHA, la collaboration pour la maîtrise d'œuvre communale et le renforcement des capacités des collectivités territoriales reste très modéré, malgré l'existence d'outils administratifs de collaboration, de même que des instances de concertation. En outre, l'interface des deux agences (FEER et AGETEER) mis en œuvre entre les collectivités territoriales et les directions régionales, apparaît avoir inhibé le processus de décentralisation et donc le renforcement des capacités des collectivités territoriales. L'intercommunalité (contrats d'affermage ou de délégation de services) nécessite encore une promotion accrue de la part des politiques tant au niveau national que local. Sans cette recherche de péréquation pour le monde rural, l'équité d'accès et de coût de l'eau resteront en défaveur des populations des centres secondaires et rurales.

<sup>253</sup> Si le secteur minier a permis de hisser l'or au premier rang des produits d'exportation depuis 2009, ses consommations d'eau sont importantes (+ 2.106 m<sup>3</sup>/ an/ mine) et contribue à la pollution du sol et des eaux par des rejets directs d'effluents dans les cours d'eaux (huiles et produits chimiques).

<sup>254</sup> En 2005, le taux était estimé à 10%. L'enquête nationale sur l'accès des ménages aux ouvrages d'assainissement familial a cependant montré qu'en 2010, moins de 1% de ménages en milieu rural avaient un accès à l'assainissement familial. L'objectif de couverture, qui était de 54%, a alors été ramené à 43%.

En milieu urbain, les résultats attendus du PN-AEPA 2015 portent sur un taux national d'accès à l'assainissement de 57% en 2015<sup>255</sup>. Le taux d'accès à l'assainissement en 2014 pour les centres couverts par l'ONEA était de 32%. Deux villes seulement (Ouagadougou et Bobo-Dioulasso) disposent d'infrastructures d'assainissement avec systèmes d'épuration des eaux par lagunage, deux stations de traitement des boues (dont une en cours de construction) et un centre de compostage des déchets solides. Pour la plupart des centres du Burkina, il existe un réseau plus ou moins développé d'évacuation à ciel ouvert des eaux de pluie, réseau qui reçoit le trop-plein des fosses septiques et les rejets industriels. Les eaux usées sont directement rejetées dans l'environnement tout comme les matières de vidange des fosses étanches et des latrines traditionnelles.

### Analyse des facteurs déterminants

Malgré la mobilisation et la volonté affirmée des autorités et des PTF à promouvoir l'accès à l'assainissement, le sous-secteur demeure peu performant, tant en terme de réalisations qu'en terme de changement de comportements. L'assainissement et la promotion de l'hygiène sont restés marginalisés pendant très longtemps. A noter que ce n'est qu'en décembre 2009 qu'une véritable Direction spécifique à l'assainissement (Direction générale de l'assainissement des eaux usées et excréta - DGAEUE) a été créée<sup>256</sup>. La prise de conscience de l'enjeu de l'assainissement a été tardive et demeure très lente et si la plupart des projets d'approvisionnement en eau potable en milieu rural comprennent un volet assainissement, ce volet reste assez marginal. Les programmes mettent presque uniquement l'accent sur les ouvrages d'assainissement des excréta (latrines familiales) mais peu sur une approche globale de l'assainissement qui comprend bien plus de facteurs, tels le drainage des eaux pluviales, la gestion des boues de vidange de fosses, les déchets solides, la protection des ressources, la police de l'assainissement, les normes de rejets etc.

### **Rôle des femmes dans la gestion des ressources en eau et au sein des associations de consommateurs**

#### Evolution des résultats sectoriels

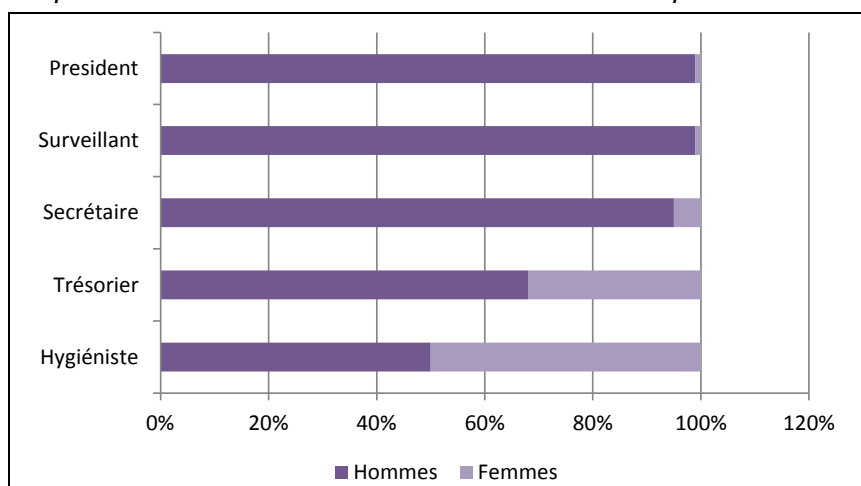
L'axe 4 de la SCADD 2011-2015 a traité à la prise en compte des priorités transversales dans les politiques et programmes de développement (...) dont le « *renforcement des programmes de réduction des inégalités de genre* ». Au niveau national, les femmes représentent généralement moins de 15% des postes à responsabilités techniques ou administratives. Seuls les conseillers municipaux comportent en leur sein une plus forte proportion de femmes (21%), cependant les femmes maires ne représentent que 4% contre 96% pour les hommes.

Une étude SP/PAGIRE de 2013 sur la représentation des femmes dans les Comités Locaux de l'Eau (CLE) et les Associations d'Usagers de l'Eau (AUE) montre que si l'essentiel de la corvée d'eau est très largement supporté par les femmes, lorsque l'activité requiert un caractère marchand ou de gestion, elle se masculinise davantage. A peine 1% des présidents des Comités de Points d'Eau sont des femmes par exemple.

<sup>255</sup> A la date de la détermination des objectifs, en 2005, le taux était estimé à 14%.

<sup>256</sup> Arrêté n° 2009-042/MAHRH/CAB portant organisation et fonctionnement de la Direction Générale de l'Assainissement et des Eaux Usées et Excréta (DGAEUE) - Décembre 2009.

Illustration 31 Représentativité des femmes dans les comités de points d'eau



Source : SP/PAGIRE – 2013

### Analyse des facteurs déterminants

Les efforts du Gouvernement en matière de promotion de la femme et de sa participation au développement ont été concrétisés par plusieurs engagements officiels et plans d'action, et une stratégie Genre pour la mise en œuvre du PAGIRE a été adoptée en 2013. La mesure de la prise en compte du genre dans le secteur n'est pas sexo-spécifique pour les indicateurs de taux d'accès, sauf pour un indicateur du taux d'usage des latrines par les filles dans les écoles.

L'une des insuffisances principales des orientations stratégiques du secteur est que l'aspect genre n'est pas vraiment pris en compte et aucune disposition visant la participation ou la promotion des femmes n'est prévue. Ces documents manquent d'objectif spécifique en terme de participation de la femme avec pour conséquence soit l'oubli de la femme dans les plans d'action, soit une large liberté accordée à chaque programme et projet pour définir son entendement de la participation de la femme. A titre illustratif, la version (provisoire) de la nouvelle Politique Nationale de l'Eau<sup>257</sup> reste assez succincte quant à l'approche genre, réduite au seul paragraphe 3.5.11 dont le texte complet est : « *Le principe Genre suppose que, l'intérêt et les contributions des femmes, des hommes et des couches vulnérables dans la société sont pris en compte dans la formulation et la mise en œuvre des politiques et programmes, le développement des capacités, la planification et les opérations d'investissement dans le secteur de l'eau* ». Enfin, l'approche actuelle en matière de Genre ne prend pas en compte les jeunes et les indigents et autres personnes vulnérables.

### **Préservation des ressources en eau**

#### Evolution des résultats sectoriels

Le potentiel des ressources en eau du Burkina Faso régresse de manière significative et ne répond plus aux besoins croissants du pays. Le pays passe ces dernières années d'une situation de stress hydrique modéré en année normale à une situation de stress hydrique élevé permanent, la demande en eau atteignant près de 70% du volume utilisable en année normale et près de 142% en année très sèche<sup>258</sup>. La situation de pauvreté a pour conséquence une pression forte sur les ressources naturelles, dont les ressources en eau, autour desquelles s'exerce une concurrence accrue, avec une croissance rapide des conflits potentiels d'usage et une pollution croissante. De façon générale, la pollution des ressources en eau s'accroît avec la multiplication des sources de pollutions solides et liquides et des insuffisances du traitement de ces sources de pollutions : (i) eaux usées domestiques et excréta (ii) mauvaise gestion des déchets solides ménagers (iii) effluents industriels, miniers et artisanaux (iv) rejets de pesticides et engrais à usage agricole (v) déchets biomédicaux (vi) rejets issus des activités de transport et (vii) émissions de polluants liés à la production d'énergie.

<sup>257</sup> MARHASA/DGRE - mars 2015.

<sup>258</sup> Rapport SCADD 2011-2015

Cinq Agences de l'Eau<sup>259</sup> ont été instaurées en 2001 par la Loi d'Orientation relative à la gestion de l'eau. Elles ont pour rôle de base d'engager les acteurs de l'eau à une gestion concertée, intégrée, équilibrée et durable des ressources en eau du bassin hydrographique et de promouvoir, à l'échelle du bassin, une utilisation rationnelle des ressources en eau, la lutte contre la pollution et la protection des milieux aquatiques. Les capacités des Agences se sont graduellement améliorées sur la période. Si les Agences de l'Eau sont en principe de bons acteurs pour la résolution de conflits et la lutte contre la pollution, elles sont sans moyen formel de faire appliquer leurs avis ou décisions : la 'police de l'eau' n'est encore qu'au stade de brouillon, et il n'y a pas de vision claire à ce sujet. La loi n° 058-2009/AN du 15 décembre 2009 a tout de même institué des taxes parafiscales de Contribution Financière en matière d'Eau (CFE) au profit des agences de l'eau : taxes de prélèvement de l'eau brute, de modification du régime de l'eau et de pollution de l'eau. Ces taxes sont relativement fonctionnelles (de la part de l'ONEA essentiellement) et constituent environ 30% des sources de financement des agences de bassin, le reste provenant des subventions de l'Etat et des PTF.

### Analyse des facteurs déterminants

Depuis 1991, le Burkina Faso s'est engagé respectivement dans la décentralisation et la Gestion Intégrée des Ressources en Eau (GIRE). La loi d'orientation relative à la gestion de l'eau mise en œuvre par le PAGIRE a permis de disposer des moyens institutionnels et organisationnels pour la concertation et la prise de décisions consensuelles, de tous les acteurs de la vie nationale autour des grandes questions d'ordre politique, social, culturel, économique et environnemental touchant l'eau, et des outils techniques et de planification stratégique pour la gestion de ces ressources.

Malgré l'affirmation de l'importance de l'eau dans le développement national par les autorités politiques et la plupart des documents de politique et stratégie, le secteur de l'eau a rarement fait l'objet d'un ministère autonome avec comme mission d'assurer la gestion durable des ressources en eau. Cette instabilité institutionnelle (cf. QE6) du secteur de l'eau a entraîné pendant longtemps une image institutionnelle ne permettant pas d'accorder une grande visibilité et une attention particulière en termes d'investissements pour le secteur.

Si le secteur E&A bénéficie de la confiance et du soutien des PTF qui travaillent en synergie entre eux et avec le Ministère chargé du secteur, au niveau national cependant, malgré une abondance d'instances et de mécanismes de dialogue, la décentralisation et la GIRE n'apparaissent pas bénéficier d'une volonté pratique d'allocation cohérente de fonds à ces principes de politique. Les dialogues sont faiblement entretenus entre les départements ministériels concernés par les questions d'E&A, notamment l'agriculture, la santé, l'éducation et l'environnement. Il n'existe pas de base de collaboration entre ces ministères, ce qui ne facilite pas la concertation<sup>260</sup>.

Au niveau local, l'action des communes reste limitée par un manque de ressources et des faibles capacités de planification et de gestion (cf. QE6). L'appui des structures déconcentrées de l'Etat aux communes dans ce domaine reste très faible.

Globalement, les Agences de l'Eau et les collectivités territoriales demeurent souvent trop faibles en matière de ressources humaines, financières et logistiques pour exécuter leurs responsabilités.

<sup>259</sup> Cascades, Gourma, Liptako, Mouhoun et Nakanbé.

<sup>260</sup> MEAHA – SCADD – Cadre sectoriel de dialogue E&A – Rapport semestriel de performance – 01/2013.

## Synthèse de l'Etape 2 dans le secteur E&A

Tableau 10 Synthèse de l'Etape 2 – Secteur E&A

| Politiques du GdB (produits induits) ayant contribué à...   | Résultats sectoriels  | Influence des autres facteurs  |
|---|---|--|
| Objectif d'amélioration de l'accès équitable aux services de base pour l'Eau Potable en milieu rural / Mise en œuvre du PN-AEPA 2015 : <i>moyen</i> | Taux d'accès à l'Eau Potable en milieu rural (64%) amélioré mais objectif (76%) non atteint. Inégalités régionales sans amélioration particulière en termes d'accès et de coûts des services pour la population.  | Facteurs positifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attention générale portée par les PTF : <i>moyen à fort.</i></li> </ul> Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moyens et capacités des directions régionales et des communes aux moyens limités : <i>fort</i></li> <li>• Changements institutionnels : <i>moyen</i></li> <li>• Intervention AGETEER et FEER a inhibé le processus de décentralisation : <i>fort</i></li> <li>• Disponibilité quantitative et qualitative des ressources en eau : <i>moyen à fort</i></li> <li>• Démographie : <i>fort</i></li> <li>• Dépendance des financements extérieurs : <i>moyen à fort.</i></li> </ul>  |
| Objectif d'accès à l'Eau Potable en milieu urbain/ Plan stratégique de l'ONEA : <i>fort</i>   | Eau potable en milieu urbain : Amélioration de l'accès (taux de 88%), objectif OMD atteint. Inégalités de couverture services EP entre centres sans évolution significative   | Facteurs positifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Péréquation appliquée par l'ONEA pour les services et leurs coûts : <i>fort.</i></li> </ul> Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secteur dépendant des financements extérieurs : <i>moyen à fort</i></li> <li>• Coûts des infrastructures et équipements : <i>fort</i></li> <li>• Taux de démographie : <i>fort.</i></li> </ul>  |
| Programme PN-AEPA (assainissement) : <i>faible</i><br>Plan stratégique de l'ONEA (assainissement) : <i>faible à moyen</i>                           | Assainissement : en milieu rural, taux de couverture particulièrement faible (9%) ; en milieu urbain, situation légèrement meilleure (32%) mais bien deçà des objectifs visés. Inégalités régionales et entre centres demeurent constantes. Véritable parent pauvre des préoccupations gouvernementales et de la population | Facteurs positifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration progressive de la prise de conscience des enjeux et de la problématique assainissement au niveau national : <i>moyen.</i></li> <li>• Approche de services multiples de protection des ressources de l'ONEA : <i>moyen à fort.</i></li> </ul> Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secteur fort dépendant des financements extérieurs : <i>fort</i></li> <li>• Changements institutionnels : <i>fort</i></li> <li>• Changements de comportements très lents : <i>fort</i></li> <li>• Faibles liens avec la santé : <i>moyen.</i></li> </ul>  |
| PAGIRE : <i>moyen</i>   | Bonne vision des enjeux pour la préservation des ressources en eau au niveau national. Compréhension progressive des concepts de GIRE, mais intégration pratique des concepts encore faibles, notamment coordination entre agences de bassin et directions régionales   | Facteurs positifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboration de Plans Stratégiques de gestion de l'Eau au niveau local (SDAGE) : <i>fort.</i></li> <li>• Image cohérente de gouvernance du secteur : <i>fort</i></li> <li>• Diversité des sources de financement pour les Agences de l'eau : <i>moyen.</i></li> </ul> Facteurs contraignants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potentiel des ressources en eau limité, stress hydrique accru : <i>fort.</i></li> <li>• Extension d'activités économiques polluantes : <i>moyen à fort.</i></li> <li>• Capacités régionales et faible appui à la maîtrise d'œuvre communale : <i>fort</i></li> <li>• Applications incomplètes des taux de taxes sur l'eau : <i>moyen.</i></li> </ul> |

### 5.3 Etape 3

L'étape 3 est une étape de synthèse qui vérifie et compare les conclusions de l'étape 1 et de l'étape 2 et établit ainsi, via les politiques mises en œuvre par le GdB, des relations de causalité entre, d'une part, les intrants de l'AB et, d'autre part, la qualité et le niveau d'atteinte des résultats ciblés par l'AB. En tant qu'étape de « synthèse », l'étape 3 a été développée dans le chapitre de synthèse ci-dessus (cf. chapitre 4). On ne répète donc pas ici les contenus généraux de l'étape 3 (cf., en particulier, les conclusions générales développées dans le sous-chapitre 4.5), mais on illustre la démarche suivie dans les secteurs d'approfondissement (Santé et E&A), notamment sur la base des tableaux de synthèse des étapes 1 et 2 qui présentent les sommaires synoptiques des chaînes d'effets pour ces niveaux d'analyse.

Les synthèses de l'étape 1 (cf. tableaux du sous-chapitre 5.1.7) mettent en évidence des situations différentes dans la Santé et l'E&A mais aussi des similitudes. En particulier, dans les deux cas, la contribution en termes de fonds et de dialogue de l'AB est significative pour la mise en œuvre des politiques du gouvernement. Plus précisément :

- Dans le cas de la Santé, la contribution provient surtout de l'ABG, qui a contribué à renforcer la part du GdB dans le financement des PNDS 2006-10 et 2011-20. Ceci s'est fait à travers l'augmentation des ressources budgétaires discrétionnaires mis à disposition du GdB mais aussi à travers le dialogue de l'ABG (lié au CSLP puis à la SCADD) qui a souligné l'importance des allocations aux secteurs sociaux. La contribution de l'ABS, notamment en termes de financement, s'est pour l'instant avérée limitée<sup>261</sup>. Au niveau des capacités institutionnelles, toutefois, l'ABS a soutenu des actions de consolidation qui ont déjà commencé à produire des effets visibles.
- Dans le cas de l'E&A, la contribution de l'ABG est comparable à celle qu'on a vu pour la Santé, mais une corrélation importante entre l'ABS et l'augmentation des fonds publics destinés au secteur a également été observée. Cette corrélation peut être expliquée par une entente - coïncidant plus ou moins avec la mise en œuvre des ABS - entre le gouvernement et les PTF de l'AB sur la nécessité d'augmenter les allocations sectorielles en vue d'atteindre les résultats visés<sup>262</sup>. Il s'agit donc d'un effet combiné de la disponibilité des fonds et du dialogue.

Il faut toutefois souligner que les résultats auxquels a contribué l'AB ont également bénéficié de façon significative de l'appui des PTF non-fournisseur d'AB. Ceci peut s'observer aussi bien au niveau de la provision de fonds (p. ex. pour le financement de certains sous-secteurs des PNDS, de la lutte contre le VIH/SIDA et les maladies sexuellement transmissibles, ou pour le financement d'ouvrages hydrauliques dans les zones les plus pauvres) qu'en termes de renforcement des capacités ou de dialogue (p. ex. sur la mise en œuvre du PNDS et des plans stratégiques d'E&A). De façon générale, les ressources disponibles pour le financement des stratégies sectorielles restent toutefois insuffisantes par rapport aux cibles établis, dans les deux secteurs (même s'il faut noter que leurs niveaux se situent dans les moyennes régionales, voire au-dessus de celles-ci pour certaines années). Dans le secteur Santé, si les dépenses publiques sur ressources propres (incluant la contribution de l'AB) effectuées par le MdS ont représenté environ 7% du budget national et l'ensemble des dépenses totales du secteur s'élève à 11% du budget national, il reste toujours bien en-dessous de la cible de 15% établie par l'Union Africaine (déclaration d'Arusha).

En ce qui concerne la contribution des autres PTF, les analyses ont montré que la contribution de l'AB, passant par le Trésor et visant la gestion stratégique des ressources budgétaires, a permis un niveau d'appropriation plus élevé que les autres contributions, du moins en ce qui concerne le gouvernement dans son ensemble. La contribution des autres PTF, par contre, a été plus significative en ce qui concerne la « gestion sectorielle », y compris les capacités techniques et opérationnelles pour la mise en œuvre des actions prévues dans les stratégies et sous-stratégies sectorielles. Cette complémentarité montre qu'il serait difficile de concevoir la

<sup>261</sup> Il faut souligner qu'il n'existe qu'une seule opération d'ABS dans le secteur (financée par l'UE) et qu'elle n'a été lancée qu'en fin de période d'évaluation, ce qui empêche d'en apprécier pleinement les résultats à ce jour

<sup>262</sup> L'ABS ciblé de l'Allemagne en appui à l'ONEA fait partie de cette entente. Il ne peut pas être considéré comme la seule cause de l'augmentation des fonds, car celle-ci est nettement supérieure aux montants de cette opération.



mise en œuvre des PNDS dans la Santé et des programmes publics d'investissement dans l'E&A sans l'une ou l'autre de ces contributions.

Les tableaux finaux de l'étape 2 montrent comment les politiques et les programmes mis en œuvre par le GdB ont été des facteurs importants expliquant les résultats atteints dans les secteurs Santé et E&A. L'augmentation des dépenses, notamment en terme de personnel (dans la santé) et en termes d'investissements (dans l'E&A) a permis d'améliorer la disponibilité des services et, par conséquent, l'accès des populations en particulier dans les zones rurales, avec des impact positifs sur les conditions de vie des populations. Parmi les autres facteurs facilitateurs, il faut noter la contribution des services privés, l'augmentation des niveaux d'éducation des bénéficiaires et l'amélioration des infrastructures. Parmi les contraintes, on note, à part la croissance démographique qui a l'origine d'une forte pression sur les services publics, la faible capacité institutionnelle à de multiples niveaux, la formation insuffisante des ressources humaines (santé) et les faibles capacités locales en termes de gestion des équipements (E&A).

L'étape 3 établit que, notamment dans les secteurs Santé et E&A, l'AB a assuré une contribution importante et irremplaçable à l'atteinte des résultats constatés, y compris en termes d'accès équitable aux services sectoriels et de progrès vers les OMD dans ces secteurs. Cette conclusion dérive de la relation logique entre les deux constats suivants :

- L'AB a fourni une contribution significative (et difficilement atteignable par d'autres modalités) à la mise en œuvre des PNDS et des programmes d'investissement public dans les secteurs Santé et E&A (conclusion de l'étape 1).
- Les PNDS et les programmes d'investissement public dans les secteurs Santé et E&A ont représenté un facteur déterminant pour l'amélioration de l'accès équitable aux services de base dans les deux secteurs et par rapport aux OMD sectoriels (conclusion de l'étape 2).

Dans les conclusions générales (cf. chapitre 4.5), la synthèse de l'étape 3 décrite ci-dessus a été généralisée à l'ensemble des effets de l'AB, sans toutefois essayé d'expliquer l'atteinte des résultats secteur par secteur (car chaque secteur est caractérisé par des chaînes de causalité spécifiques qui n'ont pu être analysés que dans l'étape 1). L'équipe d'évaluation a toutefois pu établir, en cohérence avec les analyses conduites dans les deux secteurs d'approfondissement, des estimations sur les effets généraux de l'AB, en particulier par rapport à la croissance économique et à la réduction la pauvreté. Cette généralisation est justifiée du point de vue méthodologique dans la mesure où un certain nombre de préconditions ont pu être validées<sup>263</sup>. La crédibilité de ces estimations est justifiée, d'une part, par le fait qu'elles s'appuient sur une analyse approfondie de l'étape 1, et, d'autre part, par le fait qu'elles bénéficient directement des leçons tirées de l'étape 2 dans les secteurs d'approfondissement. Ces leçons aident notamment à comprendre les conditions pour une réponse positive des bénéficiaires des politiques publiques dans des secteurs clés tout en mettant en exergue le rôle joué par d'autres intervenants ou par les facteurs contextuels plus généraux.

<sup>263</sup> En particulier, il faut souligner les éléments suivants : i) l'estimation des effets généraux de l'AB se repose sur des analyses approfondies de contribution dans l'étape 1 (relations entre l'AB et les politiques du GdB) ; ii) des estimations solides sont établies sur les effets généraux des politiques du GdB sur la croissance et la lutte contre la pauvreté ; iii) la valeur des conclusions de l'étape 3 dans les deux secteurs où une analyse complète des trois étapes a été conduites se base sur des analyses qualitatives et quantitatives approfondies et parfois sur l'identification de liens de causalité objectifs.

## 6 Conclusions et recommandations détaillées

Ce chapitre présente les conclusions et les recommandations de l'évaluation. Les conclusions découlent des constats présentés sous les différentes questions d'évaluation. Les recommandations ressortent directement de ces conclusions et de considérations liées au contexte de transition du pays.

### 6.1 Conclusions

Les conclusions sont structurées de manière à refléter la logique d'intervention de l'AB, telle qu'elle a été reconstruite au début de l'étude (voir annexe 5 dans le Volume 3). Cette référence aide à mettre en exergue les effets de l'AB aux différents niveaux de la logique d'intervention (impact, réalisations induites, réalisations directes et inputs), selon les différentes composantes de l'AB (fonds, dialogue, développement des capacités). Les effets globaux au niveau sectoriel et thématique sont aussi pris en compte dans l'analyse.

Les conclusions ont été regroupées en deux grandes catégories (conclusions générales et conclusions sectorielles) et sont présentées dans un tableau contenant le libellé de la conclusion (colonne de gauche) et la description de la conclusion (colonne centrale). La colonne de droite présente les principales sources utilisées, des références aux QE (ou à d'autres sections du rapport) et le niveau de robustesse (*élevé* ou *moyen*) de la conclusion (les conclusions avec une robustesse faible n'ont pas été retenues).

Tableau 11 Conclusions détaillées

| <b>Conclusions Générales</b>   |   |  |
|--|---|--|
| <b>Impact global et contribution au renforcement des politiques</b>    |   |  |
| <b>C1. L'AB a eu un impact limité sur la réduction de la pauvreté.</b> | <p>L'AB a accompagné la mise en œuvre des politiques dans les secteurs sociaux. Il n'a toutefois que peu contribué à rendre plus efficace la mise en œuvre de l'ensemble des interventions publiques de lutte contre la pauvreté.</p> <p>Les résultats de développement en termes de réduction de la pauvreté sont restés limités car la croissance économique a été peu inclusive et est resté fortement dépendante de facteurs exogènes tels que la pluviométrie et les cours mondiaux des deux produits d'exportation (le coton et l'or).</p> <p>Une bonne partie de la croissance économique du pays s'explique par l'extension des surfaces agricoles et l'augmentation de la force de travail rurale, dont la productivité est restée stagnante.</p> <p>Selon les dernières données disponibles (enquête EMC de l'INSD), la pauvreté en 2014 a baissé modérément depuis 2009 (le taux de pauvreté est passé de 43,9% à 40,1%, mais le nombre total de pauvres est maintenant supérieur à 7 millions d'habitants et des régions présentant une incidence de pauvreté élevée se retrouvent davantage appauvries. Au regard de l'indice de développement humain, le Burkina Faso est resté au même niveau (181 sur 187 pays) entre 2010 et 2014.</p> | <p><b>Sources :</b><br/> <i>Analyse de contexte ; analyses menées sous les QE3, QE6, QE7 et QE8 ; recherche académique (notamment Grimm et Raffinot, op.cit.).</i></p> |
|  |   | <p><b>Robustesse :</b><br/> <i>Elevée.</i></p>   |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>C2. La contribution de l'AB à la stabilisation macro-économique a été importante.</b></p>  | <p>L'appui de l'AB s'est avéré très important pour assurer des niveaux de stabilité macroéconomique élevés.</p> <p>L'AB, sur la période considérée, a représenté en moyenne 17% des recettes propres de l'Etat et a couvert presque 40% du déficit budgétaire (hors dons). Cette contribution à la stabilité économique a été essentielle pour aider le pays à faire face aux chocs externes et assurer des taux de croissance économique significatifs (autour de 6% par an).</p> <p>En outre, la contribution de l'AB n'a pas été associée à des effets négatifs notamment sur les recettes fiscales. Ces dernières ont augmenté d'une manière significative durant la période considérée.</p> <p>Les transferts de fonds expliquent principalement cette contribution de l'AB, l'UEMOA et le FMI ayant continué à jouer leur rôle d'interlocuteurs principaux au niveau de la surveillance et du dialogue. Il faut toutefois souligner que la stabilisation macroéconomique est demeurée une priorité dans le dialogue de l'AB et a fait l'objet de mesures d'accompagnement spécifiques directes ou indirectes des PTF de l'AB (notamment au niveau fiscal).</p> | <p><u>Sources</u> :</p> <p><i>Données FMI et TOFE. Enquête en ligne. Documents AB. Voir QE 3</i></p>                                    |
| <p><b>C3. Une contribution positive à l'amélioration de la stratégie globale (SCADD), mais des effets limités dans sa mise en œuvre.</b></p>   | <p>Comme dans les années précédentes avec le CSLP, l'AB, à travers son cadre de dialogue, a appuyé la formulation d'une stratégie globale de croissance, dont l'accent cette fois n'a plus été uniquement sur la stabilité macroéconomique et le développement des secteurs sociaux, mais sur la promotion d'une croissance inclusive et durable. Cet appui, en collaboration avec les autres PTF, a permis au GdB de lancer la SCADD, un cadre ambitieux et cohérent de politiques macroéconomiques et sectorielles géré par un système axé sur les résultats.</p> <p>Plusieurs difficultés et lenteurs liées à des problèmes d'interférences politiques aux plus hauts niveaux, de bonne gouvernance et de capacités ont toutefois entravé la mise en œuvre de cette stratégie (cf. conclusion 1).</p>   | <p><u>Sources</u> :</p> <p><i>Entretiens. Revues SCADD. Voir QE 2, 6</i></p>  |
| <p><b>C4. La contribution au renforcement des thématiques transversales (société civile, genre, autres) a été particulièrement significative dans le cas de la société civile.</b></p> | <p>La contribution de l'AB au renforcement de thématiques transversales comme le rôle de la société civile et la priorisation de l'équité et de l'égalité de genre a été significative dans le cas de la société civile et mitigée dans le cas des politiques de genre. La thématique de la croissance démographique a été presque absente des priorités considérées par les PTF.</p> <p>L'appui fourni par certains PTF de l'AB aux organisations de la société civile pour renforcer leur rôle de surveillance externe dans la GFP et/ou dans la lutte contre la corruption a été très efficace.</p> <p>Les AB ont adopté des indicateurs désagrégés par genre lorsque cela a été possible et ont appuyé la politique nationale genre, mais il n'y a pas de preuve de contributions spécifiques au niveau du dialogue ou des mesures complémentaires.</p>  | <p><u>Sources</u> :</p> <p><i>Documents de projet. Entretiens. Enquête en ligne. Voir QE 6.</i></p>                                     |
| <p><b>Les effets spécifiques des grands inputs de l'AB</b></p>   |  |   |
| <p><b>C5. La contribution des fonds de l'AB a été significative, mais le niveau des fonds a baissé au cours de la deuxième</b></p>   | <p>La contribution des fonds de l'AB à la stabilité macroéconomique et au maintien de niveaux importants d'allocations dans les secteurs sociaux (Education, Santé et E&amp;A) est attestée et est soulignée dans d'autres conclusions (cf. C 1, 14, 15).</p> <p>Toutefois, les changements d'orientations au niveau des sièges des PTF, ainsi que l'évolution du contexte politique et la dilution du dialogue (voir C6) ont fait que les PTF ont perçu de moins en moins la valeur ajoutée de l'AB et en ont</p>   | <p><u>Sources</u> :</p> <p><i>Données sur l'APD. Missions d'identification. Entretiens. Voir QE 2, 3</i></p> <p><u>Robustesse</u> :</p> |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>moitié de la période d'évaluation.</b></p>  | <p>globalement réduit les montants.</p> <p>Ainsi, la contribution de l'AB est passée de 18% des recettes propres de l'Etat en 2008 à 23% en 2011, pour redescendre à moins de 10% en 2013 et 2014. Ce déclin n'indique pas une réduction de la dépendance du pays par rapport à l'aide extérieure. Cette dernière est augmentée en valeur absolue et est restée plutôt stable par rapport aux recettes fiscales de l'Etat. La réduction de l'AB indique surtout un déplacement des PTF vers l'aide-projet.</p> <p>Le GdB a cependant continué à considérer l'AB comme la modalité privilégiée.</p>  | <p><i>Moyenne.</i></p>  |
| <p><b>C6. Le dialogue de l'ABG a été dilué et fragmenté dans le contexte de la SCADD.</b></p>   | <p>Le dialogue de l'AB entre les PTF et le gouvernement s'est affaibli sur la période considérée, en devenant moins direct et moins stratégique. En particulier, à partir de 2011, ce dialogue s'est dilué dans les multiples instances de concertation de la SCADD, déléguant à la Troïka les questions les plus sensibles.</p> <p>En principe, l'AB (notamment l'ABG) permet aux PTF de discuter avec le gouvernement en profondeur des choix des politiques et des performances et résultats à moyen terme. Ce dialogue définit leur cadre de partenariat avec le gouvernement mais aussi informe très largement les décisions de décaissement.</p> <p>Ce lien s'est affaibli au cours du temps Cela a réduit la valeur ajoutée de l'AB (notamment de l'ABG). Au niveau du MEF, les contacts avec les PTF de l'AB sont passés du SP-PPF à la DGCOOP, c'est-à-dire d'un organisme impliqué directement dans la programmation et dans le suivi des politiques à un organisme chargé de la coordination des PTF. Le dialogue est par ailleurs devenu fragmenté et s'est principalement concentré sur des aspects techniques (par ex. au niveau de la POSEF). Quand il a abordé des thématiques complexes de gouvernance (par ex. la corruption), il a été déplacé au niveau de la Troïka (un organisme de haut niveau représentant l'ensemble des PTF), mais son lien direct avec les décaissements d'AB s'est considérablement affaibli.</p> | <p><u>Sources :</u><br/><i>Position récurrente dans les entretiens. Revues SCADD. Voir QE 2, 6.</i></p> <p><u>Robustesse :</u><br/><i>Elevée.</i></p> |
| <p><b>C7. Les mesures d'appui au développement des capacités ont été nombreuses et globalement de bonne qualité, mais leur priorisation a été faible.</b></p> | <p>Dans la GFP, la Santé, l'E&amp;A, les actions de développement des capacités, appuyées par plusieurs PTF, ont été significatives, par des projets complémentaires (GFP) et/ou par des mesures internes d'accompagnement. Ces actions ont été relativement bien coordonnées dans les différents secteurs.</p> <p>Cependant, le thème du renforcement des capacités n'a pas fait l'objet d'un dialogue coordonné et stratégique entre les PTF de l'AB et le gouvernement.</p> <p>Le manque de capacités et les mauvaises pratiques de l'administration publique au niveau central et local constituent une des grandes faiblesses dans la mise en œuvre des politiques publiques. Des efforts de recadrage de l'appui des PTF dans le domaine de la décentralisation ont eu lieu en 2015.</p>  | <p><u>Sources :</u><br/><i>Entretiens, études GFP, visites de terrain. Voir QE 1, 2, 6</i></p> <p><u>Robustesse :</u><br/><i>Moyenne.</i></p>         |

| <b>Les modalités de l'AB</b>  |  |  |
|---|--|--|
| <b>C8. La pertinence de l'ABG a fini par être érodée par la dégradation de la gouvernance.</b>  | <p>En principe, l'ABG se base sur une relation de forte confiance et une relative convergence de vues entre les PTF et le gouvernement, qu'un dialogue direct et approfondi permet de maintenir. Dans le cas du Burkina Faso, cette confiance et entente entre PTF et GdB ont montré des fissures de plus en plus significatives sur la période considérée, alors que le dialogue était de moins en moins direct et approfondi.</p> <p>La dégradation de la gouvernance explique principalement cette situation, ce qui a donné lieu à plusieurs points d'achoppement avec le gouvernement (voir conclusion 12). Les PTF n'ont toutefois pas remis en cause la modalité de l'ABG.</p> <p>Cette décision s'explique en partie par leur analyse des risques, qui n'a pas suffisamment pris en compte les dimensions d'économie politique du pays.</p> <p>Pour des raisons politiques, les PTF ont aussi préféré mettre en avant la performance du pays relativement bonne par rapport aux autres pays de la région, son importance géopolitique et sa stabilité, ainsi que l'expérience positive du passé.</p> <p>Entre temps, cependant, les lenteurs et même les réticences du GdB par rapport aux grands thèmes de gouvernance économique, notamment la lutte contre la corruption, la transparence budgétaire, l'efficacité de la dépense publique et les contrôles externes ont continué à éroder la pertinence de l'ABG.</p> | <p><u>Sources</u> :<br/><i>Entretiens (corruption, code minier, Cour des Comptes), analyse documentaire.</i><br/><i>Voir QE 1, 2, 5, 6.</i></p> <p><u>Robustesse</u> :<br/><i>Elevée.</i></p>    |
| <b>C9. Les ABS ont renforcé l'appui des PTF aux politiques sectorielles, mais n'ont pas eu d'effets sur la prise en compte des questions transversales.</b> | <p>La structure de dialogue de la SCADD et le choix grandissant de l'ABS comme modalité d'aide ont permis aux PTF fournisseurs d'AB de renforcer leur rôle de partenaire au niveau sectoriel. Ils ont pu contribuer au suivi et à la mise en œuvre des politiques sectorielles par le biais des Cadres Sectoriels de Dialogue (CSD) et par des mesures d'accompagnement visant le renforcement des capacités.</p> <p>En principe, dans sa conception, l'ABS donne plus de poids à la qualité de formulation et aux dispositifs de mise en œuvre des politiques sectorielles que les autres modalités d'aide. Toutefois, les cadres de dialogue liés aux ABS n'ont pas été en mesure d'aborder des problématiques transversales (par exemple l'efficacité des dépenses au sens large) et sont restés limités à la dimension spécifique du secteur.</p> <p>A l'inverse, le dialogue lié à l'ABG n'a pas pris suffisamment en compte les questions des politiques sectorielles hors GFP. La complémentarité entre les ABG et les ABS que l'on retrouve dans le secteur de la GFP, a été faible dans les autres secteurs. Ainsi, la contribution de l'ABG aux politiques sectorielles s'est matérialisée avant tout par les transferts de fonds au budget général de l'Etat.</p>   | <p><u>Sources</u> :<br/><i>Entretiens, analyses des données financières sectorielles. Analyse documentaire.</i><br/><i>Voir QE 2, 6, 7, 8</i></p> <p><u>Robustesse</u> :<br/><i>Moyenne.</i></p> |
| <b>C10. Les conditions et les modalités de décaissement ont été très</b>  | <p>A travers leurs conditions de décaissement et l'utilisation de tranches de performance, les PTF fournisseur d'AB ont pu mettre en avant certains aspects essentiels des politiques (p. ex. mobilisation des ressources, transfert aux collectivités territoriales, corruption).</p> <p>D'une part, la logique de décaissement des PTF a plutôt</p>  | <p><u>Sources</u> :<br/><i>Entretiens MEF, PTF.</i><br/><i>Voir QE 1, 2, 4</i></p>   |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>diverses et ont permis de centrer le dialogue sur des problématiques clés.</b></p>   | <p>été clémente et a privilégié un appui continu et prévisible au gouvernement, en particulier dans les années difficiles. D'autre part, leur décision d'appuyer certaines réformes, conjointement ou individuellement, à travers les tranches fixes (BM) et variables, a permis de nourrir les discussions et d'établir une pression externe pour que le gouvernement maintienne, ou tout du moins, réponde de ses engagements.</p>  | <p><u>Robustesse</u> :<br/>Moyenne.</p>  |
| <p><b>Conclusions sectorielles</b></p>   |   |  |
| <p><b>La contribution aux politiques publiques</b></p>   |   |  |
| <p><b>C11. L'AB a contribué à la réforme et au renforcement de la GFP, mais les effets sur l'efficacité et la transparence de la dépense publique ont été limités.</b></p> | <p>Le programme de réformes de la GFP du Burkina Faso a bénéficié d'un AB important, d'un dialogue sectoriel riche et de plusieurs mesures complémentaires de renforcement des capacités (y compris à travers la société civile). Ainsi, le gouvernement a réussi à maintenir son leadership et sa position de « champion » dans ce secteur.</p> <p>Cependant, dans la plupart des cas (les mesures prises dans le circuit de la dépense faisant office d'exception), les réformes en cours ne se sont pas traduites par un renforcement des capacités et une responsabilisation des acteurs au niveau central et local.</p> <p>En outre, la réforme de la GFP n'étant qu'un élément de réponse à l'efficacité et à l'efficacité de la dépense publique, l'approche sectorielle de la POSEF n'a pas permis de prendre suffisamment en compte les problèmes transversaux, et pour certains, de nature plus politique. Ces problèmes concernent notamment l'interférence des politiques dans le choix des projets d'investissement et les mauvaises pratiques dans la gestion et le suivi des marchés publics au niveau des secteurs et des collectivités territoriales.</p> <p>Par ailleurs, le dialogue affaibli des ABG n'a pas non plus permis d'aborder ces questions au niveau général.</p> | <p><u>Sources</u> :<br/><i>Entretiens (MEF, personnes ressources) et Focus group entrepreneurs, Société civile. Etudes sur la GFP et sur les investissements publics.</i><br/><i>Voir aussi l'analyse du contexte et les QE 1, 4, 5 et 6.</i></p> <p><u>Robustesse</u> :<br/>Elevée.</p> |
| <p><b>C12. Les effets de l'AB sur l'amélioration de la gouvernance ont été limités.</b></p>  | <p>Les dérives affairistes aux plus hauts niveaux du GdB et la croissance de la corruption ont été soulignées par les PTF en général depuis 2010-2011. Les PTF fournisseurs d'AB et la Troïka ont abordé ces thèmes d'une manière formelle et vigoureuse, mais avec des conséquences pratiques limitées. Il a fallu attendre la transition pour que le gouvernement s'attaque réellement à certains de ces thèmes, y compris celui de la justice. L'insistance des PTF sur les mesures de lutte contre la corruption et leur soutien à la société civile, ont néanmoins permis de préparer le terrain, ce qui a facilité une action rapide du gouvernement de transition.</p> <p>Les PTF ont en général abordé avec conviction des dossiers sensibles comme la loi anticorruption et le code minier. Mais l'affaiblissement du cadre de dialogue propre à l'ABG et une faible coordination des PTF concernés ont empêché que ces derniers parviennent à une prise de position commune sur une possible suspension des déboursements des fonds d'AB.</p>   | <p><u>Sources</u> :<br/><i>Entretiens (PTF, Cour des Comptes, Société civile, MEF, personnes ressources), Focus group entrepreneurs et jeunes. Documentation sur le dialogue de la Troïka.</i><br/><i>Voir QE 2 et 5.</i></p> <p><u>Robustesse</u> :<br/>Elevée.</p>                     |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>C13. La contribution de l'AB aux secteurs économiques a été de nature indirecte (à travers la contribution à la stabilisation macroéconomique) la contribution directe potentielle ayant souffert de faiblesses de conception.</b></p> | <p>La contribution directe de l'AB aux secteurs de croissance économique comme l'agriculture et les PME a été faible.</p> <p>Les revues de la SCADD constatent bien des retards de mise en œuvre de la politique nationale du secteur rural et des pôles de croissance, et les faibles taux d'exécution des investissements publics. Toutefois, dans leur ensemble, les PTF fournisseurs d'AB n'ont pas pris de position forte sur ces faiblesses ni sur l'importance de stimuler les secteurs de croissance économique. Il a fallu attendre la revue SCADD de 2014 pour que ces problèmes soient abordés.</p> <p>Dans les matrices de performance des AB, on observe peu d'indicateurs portant sur les secteurs économiques. Cela reflète une faiblesse au niveau de la conception des AB.</p>   | <p><u>Sources</u> :</p> <p><i>Documents AB. Revues SCADD. Entretiens PTF, MEF, Société civile. Focus group entrepreneurs. Voir QE 1, 6</i></p>   |
| <p><b>La contribution aux politiques et aux résultats de développement dans la Santé et l'Eau</b></p>  |   |  |
| <p><b>C14. Santé. L'AB a contribué à l'augmentation de l'accès aux services de santé et à l'amélioration de certains indicateurs de santé, mais a eu des effets limités sur l'efficacité de la dépense de santé.</b></p>                     | <p>Le secteur présente des avancées significatives, mais aussi des évolutions en dents de scie et des stagnations préoccupantes. En élargissant la couverture sanitaire, en augmentant la disponibilité en personnel de santé et en renforçant de multiples initiatives comme les mesures financières dans le domaine de la santé maternelle, le GdB a fait des efforts importants qui expliquent en partie les avancées observées. Une multitude de types d'appui externe, en plus de l'AB, ont été fournis dans le secteur. Si ces appuis ont clairement contribué aux résultats sectoriels, ils incluent aussi des « programmes verticaux » qui, pour certains, n'ont eu que très peu d'influence sur la consolidation de l'efficacité de l'action de l'Etat.</p> <p>A travers les moyens financiers substantiels (non ciblés) fournis à travers le budget de l'Etat et une attention régulière portée au secteur dans le dialogue global avec le GdB, l'AB (ABG et ABS) a soutenu les efforts du GdB, notamment en termes d'expansion des services publics. Cependant, notamment à cause d'un manque de synergie entre dialogue sectoriel et dialogue lié aux ABG ainsi que d'une attention aux problèmes d'efficacité de la dépense dans le secteur insuffisante, l'AB a eu des effets limités sur la performance du secteur et n'a participé que de façon modérée aux avancées sectorielles observées.</p> <p>Malgré des avancées notables dans l'offre de services et les résultats de santé, le secteur doit encore faire face à de multiples défis. Ces défis se situent notamment au niveau de la capacité des institutions nationales (centrales, déconcentrées et décentralisées) à pleinement mettre en œuvre les politiques sectorielles et à gérer de façon efficace et efficiente les ressources disponibles. L'AB, en donnant la possibilité d'ouvrir le dialogue à des problématiques qui touchent de multiples secteurs, présente une valeur ajoutée importante pour aider le GdB à trouver des solutions à ces problèmes transversaux. Cette valeur ajoutée n'a cependant été que très peu exploitée jusqu'à présent. Le dialogue est resté, jusqu'à maintenant, encore insuffisamment lié au dialogue AB plus général portant sur les problématiques transversales, y compris celles relatives au processus de décentralisation. Le récent ABS de l'UE a commencé à pallier certains défauts identifiés et notamment pose des jalons intéressants pour mieux articuler l'appui fourni.</p> | <p><u>Sources</u> :</p> <p><i>Entretiens MEF, Santé, PTF. Etudes sectorielles. Analyse quantitative. Visites de terrain. Voir QE 1, 3, 6, 7</i></p> <p><u>Robustesse</u> :</p> <p><i>Elevée.</i></p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>C15. E&amp;A. L'AB a contribué à l'augmentation enregistrée dans l'accès aux points d'eau, par le biais de sa contribution à l'augmentation des allocations budgétaires du secteur et à la mise en œuvre d'une approche sectorielle.</b></p> | <p>L'AB (ABG et ABS) a contribué à l'augmentation des allocations budgétaires au secteur Eau et assainissement. L'ABS a notamment contribué à la mise en œuvre du cadre stratégique sectoriel et de ses objectifs, mais malgré des avancées notables dans la fourniture de services, les défis restent très importants surtout en milieu rural (taux d'accès 64% pour 76% attendus) et dans le domaine de l'assainissement (taux d'accès 9% pour 43% attendus). Les résultats globalement positifs (OMD de l'accès à l'eau atteint en milieu urbain ; prise en compte de l'importance de l'assainissement) sont dus principalement à l'augmentation des investissements et à la mise en œuvre d'un plan sectoriel efficace, surtout en milieu urbain. Ces résultats sont ternis par la faible progression des taux d'accès à l'eau en milieu rural, le niveau très bas des taux d'accès à l'assainissement et un maintien d'inégalités régionales.</p> <p>L'AB a accompagné la mise en œuvre du cadre stratégique sectoriel et contribué à : i) consolider le dialogue sectoriel ; ii) augmenter les ressources disponibles à travers le budget de l'Etat ; iii) renforcer le positionnement stratégique du secteur. L'ensemble de ces contributions montre comment la combinaison ABG/ABS a permis d'affecter simultanément l'allocation stratégique des ressources et la gouvernance sectorielle, ce qui aurait été difficile utilisant d'autres formes d'appui.</p> <p>Le secteur fait encore face à d'importants défis : i) une maîtrise d'ouvrage communale globalement défailante du fait d'un manque de capacités et de propres ressources financières ; ii) un appui aux communes par les structures déconcentrées qui reste faible ; iii) des arbitrages budgétaires, un ciblage et un suivi des investissements peu transparents ; iv) une demande en constante augmentation avec le développement économique du pays et sa forte croissance démographique.</p> <p>Les appuis apportés par les PTF qu'ils soient à travers l'AB ou d'autres formes n'ont eu que des effets limités sur la formulation des réponses à ces grands enjeux sectoriels.</p> | <p><u>Sources</u> :<br/> <i>Entretiens (MEF, ministère en charge de l'E&amp;A, PTF). Etudes sectorielles. Analyse quantitative (partiellement : données insuffisantes). Visites de terrain. Voir QE 1, 3, 6, 8</i></p> <p><u>Robustesse</u> :<br/> <i>Elevée.</i></p> |
|--|--|---|

## 6.2 Recommandations

Les recommandations, qui émergent des conclusions et prennent en compte les dynamiques actuelles du contexte politique et social du pays, sont structurées en deux groupes : i) des recommandations pour une meilleure utilisation de la modalité de l'AB, de ses variantes et/ou de modalités alternatives ; ii) des recommandations sur l'amélioration de l'approche sectorielle et un meilleur ciblage thématique des opérations d'AB.

Les recommandations sont présentées par un tableau contenant, dans la colonne de gauche, un libellé qui résume la recommandation et, dans la colonne centrale, la recommandation détaillée. Pour chaque recommandation, le tableau présente, dans la colonne de droite, la référence aux conclusions qui sont à la source de cette recommandation ainsi que les partenaires principaux auxquels la recommandation est adressée.



Tableau 12 Recommandations détaillées

| <b>Pour une utilisation optimale de l'appui budgétaire</b>   |  |  |
|--|--|--|
| <b>1. L'Appui budgétaire devra rester une modalité privilégiée.</b>  | La dépendance du pays vis-à-vis de l'aide externe devrait diminuer dans le futur. Si cette évolution se confirme, les modalités d'aide basées sur l'octroi de fonds au Trésor et soumis aux systèmes gouvernementaux (AB ou similaire) devront rester des modalités privilégiées, sans exclure d'autres appuis. Sans ces modalités d'aide, il sera difficile pour le GdB et les PTF de s'engager dans des partenariats importants, sectoriels ou globaux.  | C2, C3, C4, C5                                 |
|  | Il s'agira pour les PTF et le GdB, d'envisager différentes options, à savoir de poursuivre et d'étendre les ABG, ou en alternative ou en complémentarité, de développer les ABS, les ABS 'ciblés', et/ou les paniers communs. Chacune de ces modalités (ou combinaison de modalités) correspond à des niveaux spécifiques de convergence sur les politiques entre les PTF et le GdB et à des niveaux de risque différents, mais toutes répondent au souci de renforcer l'appropriation et la durabilité institutionnelles des actions financées.   | <i>Destinataires : principalement les PTF.</i> |
| <b>2. Vérification approfondie, préalable et réitérée de la détermination politique du gouvernement et des capacités de l'administration à poursuivre les objectifs et les cibles convenus.</b>  | Les ambitions et les objectifs des programmes d'AB devront mieux correspondre à et mieux évoluer avec la disposition politique du GdB et mieux tenir compte des capacités en place.  | C3, C7   |
|  | La vérification de la détermination politique du gouvernement par rapport aux objectifs fixés et l'analyse de faisabilité des cibles par rapport aux capacités de l'administration devront être faites préalablement aux décisions des futurs AB et des autres programmes d'appui. Cette appréciation permettra d'appuyer des choix réalistes par rapport aux modalités spécifiques et aux contenus des futurs AB.   | <i>Destinataires : principalement les PTF.</i> |
| <b>3. Le choix des AB et de leurs modalités de mise en œuvre spécifiques ainsi que la recherche de complémentarité entre les différentes modalités d'AB doivent se baser sur une analyse du contexte et des risques liés à l'engagement politique du gouvernement.</b> | Une analyse approfondie du cadre d'économie politique du pays sera nécessaire pour apprécier l'engagement du gouvernement et décider, en conséquence, du recours à l'AB, des modalités spécifiques, de leur complémentarité et des niveaux de ciblage à retenir.   | C8, C9   |
|  | L'ABG demande un niveau de partage et de confiance très avancé entre le gouvernement et les PTF. C'est aussi la modalité la plus adaptée pour soutenir des efforts globaux et accélérés de réforme, si la volonté politique, les stratégies et les capacités sont là.<br>L'ABS est la modalité la plus adaptée pour soutenir des réformes sectorielles, et en même temps permet un suivi plus rapproché sur l'emploi des ressources dans le secteur. D'autres modalités similaires peuvent aussi contenir des conditions sur l'utilisation des fonds. Par exemple, des ABS 'ciblés' peuvent contenir des accords sur l'affectation (ou même l'additionnalité) des fonds par rapport à des cibles spécifiques. Des paniers communs peuvent contenir des fonds encore gérés selon les systèmes gouvernementaux mais dont le déblocage doit être convenu selon des conditions spécifiques.<br>Les futurs choix dépendront de l'évolution du pays, qui se trouve à un tournant, notamment en termes d'économie politique des institutions nationales. On peut aider le pays par plusieurs mécanismes et modalités. L'AB (spécialement l'ABG) est un des plus efficaces mais aussi des plus délicats. | <i>Destinataires : principalement les PTF.</i> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p><b>4. Le GdB et les PTF de l'ABG doivent réactiver un processus spécifique de dialogue de haut niveau en complément à leur participation aux instances de dialogue de la SCADD</b></p> | <p>S'ils continuent à avoir recours à cette modalité, les PTF de l'ABG devront pouvoir accéder à un processus spécifique de dialogue de haut niveau (se réunissant périodiquement et quand nécessaire), de manière à pouvoir discuter de thèmes sensibles et/ou des résultats globaux ou sectoriels de développement, en relation avec les objectifs partagés du partenariat de l'AB. Ce dialogue ne remplacerait pas la participation de ces PTF aux instances de dialogue de la SCADD, ni aux réunions de haut niveau de la Troïka.</p> <p>Ce dialogue particulier est justifié par le fait que ces PTF versent au Trésor des ressources financières importantes pour le financement de l'Etat, sans autres conditions qu'un accord sur les stratégies et les résultats. Le cadre général de cet accord, au-delà des conditionnalités spécifiques, nécessite d'être vérifié régulièrement et préservé afin de mieux apprécier les conditions de son application et de décider de la continuation ou non de cet engagement.</p> <p>Le gouvernement est naturellement particulièrement intéressé par l'ABG car il lui permet de renforcer l'appropriation de ses politiques et son leadership. Il devra donc promouvoir activement un tel dialogue.</p> <p>Les PTF et le gouvernement pourront alors échanger sur certains choix de gouvernance cruciaux qui affectent de multiples thèmes /secteurs, ce qui assurerait aussi un complément essentiel aux ABS (Cf. recommandation 5).</p> | <p>C6, C9</p> <p><i>Destinataires : principalement le gouvernement.</i></p>  |
| <p><b>5. L'ABS est essentiel pour la consolidation des approches sectorielles.</b></p>  | <p>Il faudra continuer à compter sur les ABS pour la consolidation des approches sectorielles. En complémentarité et synergie avec l'ABG, les ABS pourront aborder d'une manière globale les problématiques liées aux capacités de programmation et de mise en œuvre des institutions centrales et décentralisées. Le dialogue sectoriel pourra ainsi contribuer au renforcement institutionnel, notamment à l'amélioration de la planification et de l'exécution de la dépense.</p> <p>Certains problèmes de gouvernance qui affectent les résultats sectoriels pourront toutefois difficilement être abordés au niveau des ABS et du dialogue sectoriel. Le dialogue autour de la modalité ABG, s'il est relancé, devra peser de tout son poids et aborder la question des résultats sectoriels en relation avec les problématiques de gestion des ressources et de bonne gouvernance.</p>  | <p>C9, C14, C15</p> <p><i>Destinataires : les PTF et le gouvernement</i></p> |
| <p><b>6. Les tranches de performance peuvent faciliter le dialogue sur les politiques et le suivi des processus de réforme.</b></p>   | <p>Les PTF fournisseurs d'AB et d'ABS devront encourager l'utilisation de tranches de performance comme un moyen de dialogue efficace (et indirectement de plaider pour la société civile) avec le gouvernement.</p> <p>La logique de décaissement propre aux PTF, tout en permettant un appui continu et prévisible, devra s'orienter vers une approche qui soit plus directement liée au suivi des processus de réforme. Une augmentation relative des appuis fournis dans le cadre des tranches de performance pourrait renforcer la discipline "externe" (par rapport aux accords passés avec les partenaires internationaux) et pourrait ainsi faciliter la prise de décision sur des mesures de réforme cruciales au niveau du gouvernement. Une telle augmentation serait bien complémentaire par rapport au dialogue de plus haut niveau concernant l'ensemble des enveloppes d'AB.</p>   | <p>C10</p> <p><i>Destinataires : PTF et gouvernement.</i></p>                |

| <b>Pour une amélioration de l'approche thématique et sectorielle et un meilleur ciblage des indicateurs</b>                                  |   |  |
|--|---|--|
| <b>7. Aborder l'amélioration de l'efficacité et de l'efficacités de la dépense comme un problème complexe et prioritaire de gouvernance.</b> | La GFP ne devra plus être surchargée d'attentes comme si la réforme sectorielle pouvait résoudre les problèmes de l'efficacité et de l'efficacités de la dépense, qui relèvent plus de la bonne gouvernance et des capacités des administrations impliquées.<br>La réforme de la GFP est importante, mais il faut identifier les autres goulots d'étranglement qui empêchent une gestion efficace et efficace de la dépense : les interférences dans la programmation, la corruption, la faible capacité des entreprises, des administrations centrales et décentralisées. Les PTF pourraient encourager le gouvernement à prioriser les questions d'efficacité et d'efficacités de la dépense publique dans tous les secteurs d'intervention. Il serait aussi bien de renforcer l'attention politique sur ce thème (p. ex. à travers une implication du Parlement), pour en assurer une priorisation adéquate et épauler les efforts des institutions pertinentes. | C1, C11,   |
|  |   | <i>Destinataires: gouvernement, PTF et société civile</i>  |
| <b>8. Mettre la bonne gouvernance au centre des nouveaux accords d'AB et d'autres programmes d'appui.</b>                                    | Si le GdB le souhaite et que les conditions favorables récentes liées à la période de transition se confirment, les thèmes liés à la bonne gouvernance seront au centre des nouveaux accords d'AB (généralistes ou sectoriels).<br>Ils viseront notamment la limitation des interférences politiques dans les grands investissements, l'autonomie et les capacités des instances de lutte contre la corruption, la capacité des institutions déconcentrées et décentralisées, et la réforme de la justice.  | C 12   |
|  |   | <i>Destinataires : gouvernement, PTF et SC</i>             |
| <b>9. Aborder des nouveaux défis thématiques et sectoriels.</b>  | Si le GdB en convient, le cadre de dialogue et de performance des AB, notamment des ABG, devra viser la réduction de la croissance démographique, le développement de la productivité rurale et de l'emploi urbain et la bonne gouvernance, pour assurer une croissance durable et équitable. Des objectifs et des indicateurs y afférents seront inclus dans les matrices de performance.<br>Si des indicateurs relatifs au développement productif sont déjà intégrés dans la SCADD, la réduction de la croissance démographique demande une attention accrue et une nouvelle réflexion avec un accent mis sur le rôle de la femme dans la société burkinabè. Des mesures spécifiques portant sur l'équité de genre dans les secteurs Education, Santé et E&A ainsi que dans les secteurs de production devront être identifiées.   | C4, C13  |
|  |   | <i>Destinataires : gouvernement, PTF et société civile</i> |
| <b>10. Replacer la question du renforcement des capacités au centre et à tous les niveaux.</b>   | Le cadre de performances des AB devra se baser sur des objectifs et des indicateurs proportionnés aux capacités et non seulement aux standards internationaux et, d'autre part, les AB devront mettre en œuvre des mesures d'accompagnement coordonnées pour le renforcement de ces capacités.<br>Le thème du renforcement des capacités est transversal et devra être abordé dans tous les domaines couverts par les AB, qui devront se doter de mesures d'accompagnement et/ou renforcer leur complémentarité avec des projets spécifiques.<br>Ce thème devra être traité de manière coordonnée par les PTF, selon les besoins prioritaires du gouvernement, et devra s'inscrire dans le contexte régional et panafricain, privilégiant dans la mesure du possible les échanges horizontaux.  | C7   |
|  |   | <i>Destinataires : gouvernement, PTF et société civile</i> |
| <b>11. Construire sur les expériences positives d'appui à la société civile et renforcer sa participation.</b>                               | La complémentarité entre l'AB et le renforcement de la société civile a produit de très bons résultats dans la lutte contre la corruption et la promotion de la transparence budgétaire. De plus, la société civile a assumé un rôle de plus en plus important dans la vie politique et sociale du pays à partir de l'insurrection populaire de 2014. Les expériences menées jusqu'à présent en lien avec l'AB devront continuer et s'étendre à de nouveaux domaines, comme la santé, la décentralisation, etc.   | C4   |
|  |   | <i>Destinataires : gouvernement, PTF et société civile</i> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p><b>12. Relancer la priorité de l'égalité et de l'équité de genre.</b></p>  | <p>L'égalité et l'équité de genre devront être abordées de manière plus opérationnelle dans tous les secteurs, d'autant plus qu'il s'agit de thèmes importants ayant des effets directs en termes de gouvernance et des liens avec la question de la réduction de la croissance démographique.</p> <p>L'équité de genre doit devenir un objectif prioritaire non seulement dans l'Education, mais aussi dans la Santé, l'Eau et assainissement, le Développement rural, etc. Il sera nécessaire de développer les capacités des différents services pour la planification de mesures adéquates et pour en assurer le suivi.</p> <p>Les programmes d'AB devront inclure des indicateurs en mesure d'assurer un suivi rapproché de ces mesures et de leurs résultats.</p>   | <p>C4</p> <p><i>Destinataires : gouvernement, PTF et société civile</i></p>  |
| <p><b>Pour le renforcement des appuis dans les secteurs de la Santé et de l'E&amp;A</b></p>   |   |  |
| <p><b>13. Santé. Continuer l'ABS tout en renforçant le rôle particulier (valeur ajoutée) qu'il peut jouer comme lien entre problématiques sectorielles et problématiques transversales liées à la mise en œuvre des politiques publiques.</b></p> | <p><i>Aux PTF du CGAB :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir des ABS bien coordonnés à même de renforcer le dialogue sur les choix stratégiques et les réformes à plus long terme ainsi que sur les questions de mise en œuvre des politiques sectorielles et ce, notamment dans le contexte de plus en plus prégnant de la décentralisation.</li> <li>• Continuer à apporter des appuis complémentaires en vue d'accompagner le GdB/MdS dans ses efforts de renforcement de capacités, ses activités structurantes et sa réflexion stratégique à moyen/long terme<sup>264</sup>.</li> <li>• Développer les synergies entre ABG et ABS Santé mais également entre ABS dans les domaines connexes (E&amp;A) et la décentralisation afin de mieux utiliser les effets de levier et de développer des réflexions globales.</li> <li>• Maintenir l'attention sur les disparités géographiques; accentuer l'attention à apporter à la prise en compte des questions d'équité et d'égalité de genre.</li> </ul> <p><i>Au GdB :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au niveau interministériel, poursuivre la modernisation de l'administration publique afin de retenir et motiver les cadres et, au sein du MdS, engager des initiatives plus volontaristes de gestion des ressources humaines.</li> <li>• Engager une réflexion en profondeur sur les défis posés par la décentralisation sur le système de santé et concevoir un mode de fonctionnement du système de santé basé sur le district sanitaire cohérent avec les compétences transférées.</li> <li>• Compte tenu du caractère multifactoriel du développement sanitaire, renforcer la collaboration et l'implication des secteurs connexes (singulièrement E&amp;A et Education) dans la définition et la mise en œuvre des politiques de santé.</li> </ul> | <p>C14</p> <p><i>Destinataires : gouvernement, PTF et société civile</i></p> |

<sup>264</sup> Problématiques particulièrement pertinentes pour l'AB : développement/gestion des ressources humaines ; allocation des ressources financières ; décentralisation (articulation avec système de santé) ; assurance maladie...

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>14. E&amp;A.</b><br/> <b>Continuer le renforcement de l'approche sectorielle à travers une combinaison d'ABS et de projets, en réduisant les ambitions à des objectifs plus équilibrés par rapport aux moyens mis à disposition, mais en augmentant la redevabilité en termes de qualité de mise en œuvre.</b></p> | <p><i>Aux PTF du CGAB :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuer à enrichir le dialogue sectoriel sous la conduite du GdB en s'assurant de conserver et de développer les choix stratégiques de ses politiques.</li> <li>• Viser l'amélioration du cadre de gouvernance national en renforçant les liens avec le dialogue non sectoriel.</li> <li>• Renforcer le GdB en vue d'approches plus efficaces de gestion des ouvrages, y compris une gestion plus réaliste de la décentralisation.</li> <li>• Continuer l'appui fourni au travers de projets mis en œuvre par les acteurs performants du secteur (DGRE, ONEA, ONG, agences de bassin) mais en accroissant leur redevabilité.</li> <li>• Accentuer l'attention portée sur les disparités régionales en aidant à déterminer une approche rationnelle et transparente des allocations budgétaires entre acteurs et régions.</li> <li>• Appuyer le plaidoyer des acteurs sectoriels pour une meilleure visibilité des enjeux sectoriels dans les institutions nationales et veiller à leur identité et moyens spécifiques.</li> </ul> | <p>C 15</p>   |
|  | <p><i>Au GdB:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaître effectivement le secteur E&amp;A comme secteur prioritaire en augmentant les ressources qui lui sont allouées, face à l'accroissement de la demande et du manque de capacités des structures déconcentrées.</li> <li>• Mettre au centre des stratégies sectorielles les questions de qualité et de suivi des investissements.</li> <li>• Renforcer les concertations entre les acteurs du secteur et ceux d'autres secteurs (Santé, Education) et amplifier les efforts pour sensibiliser tous les acteurs sur l'assainissement et la protection des ressources et de l'environnement.</li> </ul>   | <p><i>Destinataires :<br/>gouvernement,<br/>PTF et société civile</i></p> |