

ENFANTS D'AUJOURD'HUI DIVERSITÉ DES CONTEXTES PLURALITÉ DES PARCOURS

*Colloque international de Dakar
(Sénégal, 10-13 décembre 2002)*



Numéro 11

ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE
AIDELF

Pauvreté et situation des enfants dans les pays du Sahel

Soukeynatou FALL

CST/UNFPA, Dakar, Sénégal

Keita OHASHI

UNFPA, Dakar, Sénégal

Introduction

L'Afrique subsaharienne est souvent présentée comme étant la région du monde la moins développée. La pauvreté y est un phénomène massif touchant près de 250 millions de personnes avec une tendance à l'aggravation (Kankwenda et al., 1999). Cette situation est sans doute plus alarmante dans les pays du Sahel¹ caractérisés par une situation écologique fragile qui, dans un contexte de forte croissance démographique, engendre une menace latente de rupture des équilibres naturels (Naudet, 1998). Les programmes d'ajustement structurels, la dévaluation du franc CFA adoptés en vue de relancer la croissance économique dans les pays du Sahel n'ont cependant pas permis d'enregistrer des performances économiques aptes à propulser ces pays, aujourd'hui classés parmi les moins avancés, sur la voie du développement durable. Ils ont été assortis de conditions - baisse des subventions à la production et à la consommation, désengagement de l'État - aux effets lourdement ressentis. Sous-tendus par une logique qui échappe bien souvent aux populations qui en subissent les contrecoups, ces programmes d'ajustement et de stabilisation ont contribué à la dégradation des conditions de vie des populations et à une paupérisation croissante (DIAL, 2001). Ainsi la pauvreté, de par son ampleur, sa progression relative et ses conséquences sur la stabilité socio-politique et économique, s'est-elle, érigée en défi majeur pour la sous-région (Kankwenda et al., 1999).

Dans ces pays à faible niveau de développement humain, la situation des enfants est des plus précaire. Si au cours des dernières décennies de nettes avancées ont été enregistrées en matière de réduction de la mortalité, la tendance est aujourd'hui à la stagnation voire même à la recrudescence de la mortalité des enfants dans la plupart de pays de la sous-région (Kuate-Défo et Diallo, 2002). Un regard porté sur les données des Enquêtes Démographiques et de Santé² permet également de noter que la malnutrition sous toutes ses formes affiche une tendance à la hausse dans les pays du Sahel. Cette situation semble imputable à la pauvreté et ses effets induits sur les conditions de survie des enfants.

Phénomène complexe du fait de son caractère multidimensionnel, la pauvreté se définit comme un état de dénuement ou de privation s'appliquant à des individus n'ayant pas la possibilité d'atteindre des niveaux minimums acceptables concernant leurs capacités fonctionnelles (Sen, 1980) ; celles-ci pouvant aller du domaine matériel à des critères sociaux plus complexes telle que la participation à la vie communautaire et l'existence d'opportunités d'amélioration des conditions de vie (Kankwenda et al., 1999). Diverses approches objectives ou subjectives fondées sur le bien-être, les besoins de base, la pénurie des capacités et l'exclusion sociale sont généralement utilisées pour appréhender la pauvreté en termes absolus ou relatifs. En dépit de l'intérêt suscité par la problématique de la pauvreté à l'échelon international, régional et national, respectivement à travers les Objectifs de Développement du

¹ Il s'agit du Burkina Faso, du Cap-Vert, de la Gambie, de la Guinée Bissau, du Mali, de la Mauritanie, du Niger, du Sénégal et du Tchad

² <http://www.measuredhs.com>.

Millénaire, le NEPAD et les documents de stratégie de réduction de la pauvreté, le niveau de connaissance du phénomène et de ses déterminants reste relativement faible. Or, pour être efficaces, les stratégies de réduction de la pauvreté doivent être sous-tendues par une forme d'analyse qui identifierait les causes profondes du phénomène, et rendrait compte de la manière dont les facteurs interagissent à différents niveaux dans les processus d'enrichissement et d'appauvrissement du ménage et de l'individu (Gore, 2001). L'étude des conséquences de la pauvreté sur la situation des enfants apparaît ainsi comme une étape cruciale dans la recherche des facteurs contribuant à la persistance de la pauvreté et dans l'identification des mécanismes de sortie de la trappe de pauvreté.

La présente étude se propose, à partir des données des Enquêtes Démographiques et de Santé réalisées au Burkina Faso en 1998/99, au Mali en 1995/96, au Niger en 1998 et au Sénégal en 1992/93: (i) de faire ressortir l'ampleur ainsi que les déterminants majeurs de la pauvreté, (ii) de mettre en exergue la vulnérabilité des enfants résidant dans les ménages pauvres notamment en ce qui concerne leurs conditions d'accès à l'instruction, à la santé et à l'alimentation équilibrée, et (iii) de déterminer les facteurs favorisant le transfert de la pauvreté entre les générations.

1. Ampleur et déterminants de la pauvreté dans les pays du Sahel

Du fait de la rareté des données sur le revenu et la consommation et du caractère multidimensionnel de la pauvreté, les Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) passent pour être des sources de données précieuses pour appréhender la pauvreté sous sa dimension non monétaire. Ces données ont été utilisées dans le cadre de diverses études portant sur le thème de la pauvreté (Dial, 2000; Bockerhoff et Brennan, 1997; Montgomery et Hewett, 2001). Même si cette approche ne fait pas référence à la dimension monétaire souvent privilégiée, les travaux de recherche ont mis en évidence la complémentarité des différentes dimensions du concept de pauvreté et des mesures qui leur sont associées (Dial, 2000; Fall et Sylla, 2000; Razafindrakoto et Roubaud, 2001). Une étude réalisée au Sénégal a montré que 70% des ménages urbains ayant une consommation journalière inférieure à un dollar sont soumis à des conditions de vie précaires se traduisant par un accès limité à l'eau potable, un taux élevé d'exposition aux maladies infectieuses et parasitaires, des conditions de maternité à risque pour les femmes en âge de procréer, un faible taux de scolarisation des enfants, un taux élevé de déperdition scolaire et de malnutrition et une faible couverture vaccinale (Fall et Sylla, 2000).

1.1 Le cadre de vie comme indicateur de la pauvreté

La présente étude se propose d'appréhender la pauvreté des ménages sous sa dimension non-monétaire en s'inspirant de l'approche proposée par Hewett et Montgomery (2001) pour aborder le phénomène à partir de la qualité du cadre de vie. Trois caractéristiques reflétant le confort de l'habitat ainsi que le degré d'exposition aux maladies infectieuses et parasitaires ont été retenues à cet effet. Il s'agit du mode d'approvisionnement en eau, du mode d'éclairage et du type de toilettes. La méthode des scores symbolisant des privations matérielles (Lollivier et Verger, 1997) a été retenue pour distinguer les ménages pauvres des ménages non pauvres. Le score attribué représente pour chaque ménage les privations auxquelles il est confronté en rapport avec le mode d'approvisionnement en eau, le type de toilettes et le mode d'éclairage (cf. tableau 1). Il est déterminé en fonction des risques d'infection auxquels l'eau de boisson est exposée, du degré d'exposition au péril fécal et des conditions d'accès à l'électricité.

Sous ce rapport, un ménage est considéré comme pauvre dès lors que son score cumulatif est supérieur à trois. Ainsi appréhendée, la pauvreté est synonyme de privations en terme d'accès à un cadre de vie propice à la santé et à l'épanouissement des populations.

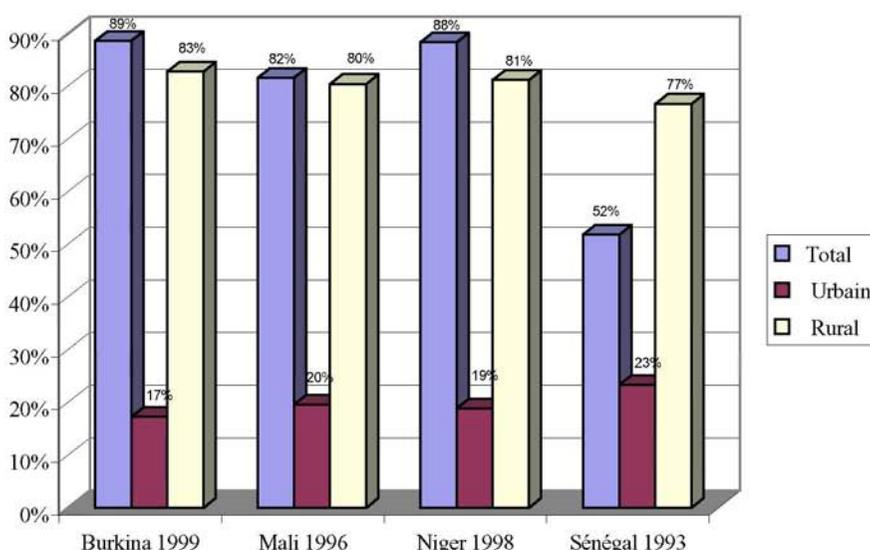
TABLEAU 1 : CARACTÉRISTIQUES DE L'HABITAT DANS LES PAYS DU SAHEL

Pays/Date EDS Caractéristiques de l'habitat	Scores	Burkina Faso 1998/99	Mali 1995/96	Niger 1998	Sénégal 1992/93
Approvisionnement en eau					
Robinet intérieur	0	7,1%	21,4%	7,7%	30,1%
Borne fontaine/Pompe	1	48,3%	14,2%	36,0%	24,8%
Puits	2	40,4%	60,9%	52,1%	43,4%
Eaux de surface	3	4,2%	3,5%	4,2%	1,7%
Électricité					
Oui	0	10,8%	7%	10,3%	23,9%
Non	1	89,2%	93%	89,7%	76,1%
Toilettes					
Personnelles	0	9,2%	0,8%	1,1%	26,8%
En commun	1	0,2%	0,5%	0,5%	4,9%
Latrines	2	31,0%	68,8%	24,5%	28,2%
Sans toilettes/autres	3	67,6%	29,9%	73,9%	40,1%
Pauvreté					
Pauvre		88,6%	81,6%	88,4%	51,8%
Non pauvre		11,4%	18,4%	11,6%	48,2%

2. Profil de pauvreté des ménages sahéliens

Appréhendée à partir de la qualité du cadre de vie, la pauvreté apparaît comme un phénomène massif dans les pays du Sahel, affectant plus de huit ménages sahéliens sur dix. Les ménages burkinabés (89%) et nigériens (88%) semblent davantage touchés par le phénomène comparativement aux ménages maliens (82%) et sénégalais (52%). (cf. tableau 1).

GRAPHIQUE 1 : POURCENTAGE DE MÉNAGES PAUVRES SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE



2.1 Un cadre de vie peu favorable à la survie et au développement de l'enfant

Considéré comme un facteur majeur de santé publique, le cadre de vie exerce une influence certaine sur la survie des enfants à travers notamment la qualité de l'eau de boisson, le type d'installations sanitaires déterminant le degré de contamination de l'environnement par les agents pathogènes contenus dans les selles (Desgrées Du Loû et Pison, 1995). De façon générale, les ménages sahéliens se distinguent par la précarité de leurs conditions de vie. L'accès à l'eau courante à partir d'un robinet intérieur reste un luxe pour 93% des ménages burkinabés, 79% des ménages maliens, 92% des ménages nigériens et 70% des ménages sénégalais. Qui plus est, 68% des ménages burkinabés, 30% des ménages maliens, 74% des ménages nigériens et 40% des ménages sénégalais ne disposent pas de toilettes. Cette situation a pour corollaire des niveaux élevés de mortalité des enfants particulièrement au Burkina Faso, au Mali et au Niger où plus d'un enfant sur cinq meurent avant d'atteindre l'âge de cinq ans³. L'accès limité à l'eau potable et l'exposition au péril fécal constituent un terrain favorable pour le développement des maladies infectieuses et parasitaires qui demeurent une cause majeure de morbidité et de mortalité dans les pays du Sahel, surtout pendant l'enfance. Elles sont à la base de 71% des décès d'enfants âgés de un à quatre ans (Banque Mondiale, 1994). C'est en cela que la pauvreté constitue une forme de violation des droits de l'enfant à la survie et au développement.

2.2 Des ménages ruraux laissés-pour-compte

Les ménages ruraux sont dans leur quasi-totalité touchés par la pauvreté comme le montre le graphique 1. Cette situation reflète outre le faible niveau de développement des pays sahéliens, l'existence d'inégalités socio-économiques criardes selon le milieu de résidence. Et c'est au Burkina Faso et au Niger, pays présentant les niveaux de pauvreté les plus élevés que ces inégalités socio-économiques sont plus marquées (cf. tableau 2). Cette situation est en partie imputable non seulement à la crise économique mais aussi à la sécheresse qui a réduit considérablement la capacité de production des ménages ruraux dont l'activité économique repose essentiellement sur l'agriculture. Assurant à peine leur subsistance, les masses rurales démunies se trouvent ainsi enfermées dans des trappes de pauvreté auto-entretenu (Razafindrakoto et Roubaud, 2001). Ces inégalités confirment l'hypothèse selon laquelle la pauvreté est un phénomène essentiellement rural dans les pays sahéliens même si des études récentes ont mis en exergue l'importance et l'évolution du phénomène en milieu urbain (DIAL, 2000).

2.3 Le niveau d'instruction fait la différence

L'étude des déterminants de la pauvreté met en exergue l'importance de la scolarisation en tant que stratégie de réduction de la pauvreté (tableau 2). En contribuant au renforcement des capacités, l'éducation améliore la productivité du travail, facilite l'insertion socio-professionnelle et contribue à l'acquisition de compétences essentielles permettant de faire face aux défis de la vie moderne. C'est en cela qu'elle constitue un important facteur d'amélioration de la qualité de vie des populations. Toutes choses étant égales par ailleurs, les chefs de ménage ayant un faible niveau d'instruction sont plus exposés à la pauvreté que leurs homologues instruits. La précarité de la situation professionnelle des chefs de ménages ayant un faible niveau d'instruction explique en grande partie la vulnérabilité des ménages qu'ils dirigent. Ceux-ci évoluent pour la plupart dans le secteur informel offrant souvent de bas revenus et peu de garanties quant à la protection sociale du travailleur. Ainsi, en dépit de la crise que traverse l'école, l'instruction reste l'une des stratégies les plus efficaces de lutte contre la pauvreté au Sahel. Ce résultat corrobore les conclusions établies dans le cadre de l'étude de

³ Le quotient de mortalité juvénile représentant le risque pour un enfant de décéder avant l'âge de cinq ans est estimé à 219 pour mille au Burkina Faso (EDS, 1998/99), 238 pour mille au Mali (1995/96), 274 pour mille au Niger et 131 pour mille au Sénégal

la pauvreté dans les capitales d'Afrique de l'Ouest selon lesquelles le diplôme demeure un facteur puissant de réduction de la pauvreté (DIAL, 2000).

TABLEAU 2 : DÉTERMINANTS DE LA PAUVRETÉ

Variables explicatives	Burkina Faso	Mali	Niger	Sénégal
Milieu de résidence				
Rural	77,7655***	29,4661***	78,1881***	4,1496***
Urbain	Référence	Référence	Référence	Référence
Niveau d'instruction CM				
Aucun	8,2720***	3,4126***	6,6745***	4,7423***
Primaire	3,8280***	2,3187***	3,0288***	2,6333***
Secondaire	Référence	Référence	Référence	Référence
Âge CM				
Moins de 40 ans	NS	NS	1,2222*	NS
40-59 ans	Référence	Référence	Référence	Référence
60 ans et plus	NS	NS	1,4772***	0,8117**
Sexe CM				
Féminin	0,6444***	NS	NS	0,8252*
Masculin	Référence	Référence	Référence	Référence
Les indices sont les odds ratio autrement dit l'exponentielle des coefficients de régression. *** coefficient de régression significatif au seuil de 1% ; ** coefficient de régression significatif au seuil de 5% ; * coefficient de régression significatif au seuil de 10% ; NS coefficient de régression non significatif.				

Par ailleurs, il apparaît au vu des résultats ci-dessus que, toutes choses étant égales par ailleurs, les ménages dirigés par les femmes ne sont pas systématiquement les plus démunis; ce qui corrobore les résultats des études réalisées par Dial (2001) à Abidjan, Bamako et Dakar.

Il ressort ainsi de l'étude des déterminants de la pauvreté dans les pays du Sahel que le milieu de résidence et le niveau d'instruction apparaissent comme étant les facteurs explicatifs les plus pertinents du niveau différentiel de pauvreté. Si au regard des résultats obtenus à partir des travaux de recherche l'instruction apparaît comme une stratégie incontournable dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, il importe de souligner que les enquêtes de perception de la pauvreté réalisées au Sénégal et au Bénin mettent en évidence la création d'activités génératrices de revenus comme étant la stratégie prioritaire de lutte contre la pauvreté identifiée par les populations (Larivière et al., 1998; Sénégal, 2001). Cette focalisation sur la création d'activités génératrices de revenus traduit l'ampleur des problèmes d'emploi auxquels sont confrontées les jeunes générations. La politique de maîtrise de la masse salariale en vigueur dans le secteur public et la faiblesse des investissements dans le secteur privé expliquent en grande partie cette situation, qui hypothèque l'avenir des jeunes diplômés et érige l'émigration en stratégie dominante de sortie de la trappe de pauvreté pour ces jeunes générations. Dans une telle situation, la question de l'impact des contextes dans lesquels vivent les enfants sur leur devenir reste plus que jamais d'actualité.

3. La pauvreté, quel impact sur la survie et le développement de l'enfant ?

La pauvreté est souvent appréhendée à partir des niveaux et conditions de vie des populations à un moment donné. Cependant l'un des aspects les plus importants du phénomène reste sans doute ses conséquences sur le devenir des enfants. La question fondamentale que l'on se pose est de savoir si les conditions du transfert de la pauvreté entre les générations se trouvent réunies dans les pays du Sahel. Dans le cadre de la présente étude, cet aspect de la question sera abordé selon l'approche « life chances » qui se propose d'étudier la pauvreté

comme un phénomène dynamique en s'intéressant particulièrement aux opportunités offertes aux enfants issus des ménages pauvres de sortir de la trappe de pauvreté (Uphoff, 2001). Les enfants âgés de moins de 14 ans seront considérés comme population cible, et les conséquences de la pauvreté sur la survie et le développement de l'enfant seront appréhendées à travers l'état nutritionnel et la vaccination des enfants âgés de moins de cinq ans et la scolarisation des enfants âgés de six à quatorze ans d'autre part.

3.1 Éduquer les enfants pour empêcher le transfert de la pauvreté entre les générations

Vers une marginalisation des pauvres et des ruraux

Si le droit à l'éducation est un des piliers de la convention sur les droits de l'enfant, force est de constater que dans la sous-région beaucoup reste à faire dans ce domaine. Le taux net de scolarisation primaire représentant la proportion d'enfants d'âge scolaire effectivement scolarisés au primaire, varie de 30% au Sénégal en 1992 à 26% au Burkina Faso, au Mali et au Niger (cf. tableau 3). Ainsi, alors que la généralisation de la scolarisation primaire est un des défis majeurs des pays du Sahel en matière d'éducation, moins d'un enfant d'âge scolaire (6 à 14 ans) sur trois est effectivement scolarisé dans l'enseignement primaire. Outre le faible niveau de scolarisation, l'analyse des variations différentielles du taux net de scolarisation primaire met en exergue l'importance des inégalités d'accès à l'instruction dans les pays du Sahel. Le différentiel entre les taux nets de scolarisation primaire dans les zones urbaines et rurales atteint 42% au Burkina Faso, 36% au Niger, 34% au Sénégal, et 32% au Mali. Ces privations en termes de capital humain auxquelles les populations rurales sont confrontées participent du renforcement des inégalités sociales, voire même de la marginalisation de couches importantes des populations sahéliennes à majorité rurale. Outre cette fracture entre les citadins et les ruraux en matière d'accès à l'instruction, les pauvres sont également privés d'instruction. Le différentiel entre les taux nets de scolarisation des enfants issus des classes sociales pauvres et non-pauvres varie de 37% au Burkina Faso, 36% au Niger, 33% au Mali, à 22% au Sénégal.

TABLEAU 3 : VARIATIONS DIFFÉRENTIELLES DU TAUX NET DE SCOLARISATION DANS LES PAYS DU SAHEL

Variables explicatives	Total	Milieu de résidence		Sexe de l'enfant	
		Urbain	Rural	Masculin	Féminin
Burkina Faso					
Total	26%	60%	18%	30%	23%
Pauvre	23%	58%	18%	27%	19%
Non Pauvre	60%	63%	13%	67%	55%
Mali					
Total	26%	48%	16%	31%	22%
Pauvre	20%	37%	16%	24%	16%
Non Pauvre	53%	57%	24%	59%	48%
Niger					
Total	26%	51%	15%	29%	22%
Pauvre	17%	40%	14%	19%	12%
Non Pauvre	53%	55%	34%	55%	51%
Sénégal					
Total	30%	52%	18%	33%	26%
Pauvre	19%	40%	14%	22%	15%
Non pauvre	41%	56%	24%	46%	37%

Investir dans la scolarisation des filles pour vaincre l'ignorance

Outre les populations rurales et des pauvres, les femmes figurent parmi les couches défavorisées en matière de scolarisation. L'étude des déterminants de la pauvreté révèle que, toutes choses étant égales par ailleurs, la probabilité pour un enfant âgé de 6 à 14 ans d'être instruit se trouve réduite de 32% au Burkina Faso et au Niger, 33% au Mali et 34% au Niger si ce dernier est une fille (tableau 4). Ces inégalités d'accès à l'instruction selon le genre mises en exergue par divers auteurs (Arnold, 1997; Shapiro et Tambashe, 1999) limitent les possibilités d'insertion professionnelle des femmes dans le marché du travail et entravent leur pleine participation aux efforts de développement. Cette situation est d'autant plus préoccupante que le dynamisme et l'efficacité des femmes en matière de scolarisation des enfants n'est plus à démontrer. Toutes choses étant égales par ailleurs, la probabilité pour un enfant d'être instruit augmente de 40% au Burkina Faso, 34% au Mali, 16% au Niger et 44% au Sénégal lorsque la charge de la scolarisation de l'enfant incombe à une femme plutôt qu'à un homme.

L'analphabétisme, un cercle vicieux

L'étude des déterminants de la pauvreté au Sahel met par ailleurs en exergue l'analphabétisme des parents comme un facteur faisant obstacle à la généralisation de l'éducation. L'analphabétisme des parents compromet en effet les efforts d'amélioration de la qualité du capital humain et contribue au transfert de « l'ignorance » et donc de la vulnérabilité entre les générations. Ainsi les conditions de la persistance et du transfert de pauvreté se trouvent réunies dans un tel contexte.

TABLEAU 4 : DÉTERMINANTS DE LA SCOLARISATION DANS LES PAYS DU SAHEL

Variables explicatives	Burkina Faso	Mali	Niger	Sénégal
Milieu de résidence				
Rural	0,3299***	0,4940***	0,3539***	0,5106***
Urbain	Référence	Référence	Référence	Référence
Statut du ménage				
Pauvre	NS	0,7620***	0,6629***	0,6795***
Non Pauvre	Référence	Référence	Référence	Référence
Niveau d'instruction CM				
Aucun	0,7767***	0,3782***	0,6400***	0,4472***
Primaire	1,1698*	0,6695***	NS	0,8674***
Secondaire et plus	Référence	Référence	Référence	Référence
Sexe CM				
Féminin	1,4017***	1,3369***	1,1612**	1,4441***
Masculin	Référence	Référence	Référence	Référence
Sexe de l'enfant				
Féminin	0,6796***	0,6737***	0,6781***	0,6574***
Masculin	Référence	Référence	Référence	Référence

3-2 Lutter contre la pauvreté pour garantir le droit des enfants à la survie

«Que veux-tu être quand tu seras grand ? Vivant! ». Ce slogan de l'UNICEF traduit l'importance des risques encourus par les enfants en matière de survie dans les pays d'Afrique subsaharienne. Les conditions d'hygiène, de salubrité, d'accès à l'eau potable et à une alimentation équilibrée ne sont souvent pas des meilleures et le taux d'immunisation des enfants contre les principales maladies de l'enfance est des plus faibles. Dans un contexte marqué par la pauvreté et le Sida, la question de l'amélioration des conditions de survie reste un préalable à l'atteinte des objectifs de développement.

La pauvreté, une entrave à l'amélioration des conditions de survie des enfants

Il est établi que la malnutrition contribue pour plus d'un tiers à la mortalité infanto-juvénile dans de nombreux pays africains (Banque Mondiale, 1994). Dans un contexte de forte prévalence des maladies infectieuses et parasitaires, elle contribue à l'augmentation des risques de mortalité encourus par les enfants. La proportion d'enfants âgés de moins de 36 mois souffrant de retard de croissance varie de 35% au Burkina Faso à 29% au Mali, 39% au Niger et 24% au Sénégal. L'insuffisance pondérale affecte 33% des enfants âgés de moins de 36 mois au Burkina Faso. Ce ratio est de 39% au Mali, 49% au Niger et 25% au Sénégal. La prévalence de la malnutrition sous toutes ses formes est plus fréquente chez les pauvres et les ruraux comparativement aux non pauvres et aux citadins (cf. tableau 5).

TABLEAU 5 : PRÉVALENCE DE LA MALNUTRITION CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 36 MOIS DANS LES PAYS DU SAHEL

Type de malnutrition	Retard de croissance			Insuffisance pondérale		
Pays/Date EDS	Total	Pauvre	Non pauvre	Total	Pauvre	Non pauvre
Burkina Faso 1998/99						
Total	35%	36%	19%	33%	34%	19%
Urbain	22%	25%	18%	22%	26%	16%
Rural	37%	23%	23%	35%	35%	29%
Mali 1995/96						
Total	29%	30%	23%	38%	39%	33%
Urbain	23%	24%	21%	33%	35%	32%
Rural	32%	31%	35%	41%	40%	42%
Niger 1998						
Total	39%	41%	23%	47%	49%	26%
Urbain	30%	35%	22%	34%	41%	25%
Rural	42%	42%	35%	51%	51%	45%
Sénégal 1992/93						
Total	24%	28%	14%	22%	25%	14%
Urbain	15%	20%	11%	14%	18%	12%
Rural	30%	30%	24%	26%	27%	21%

Notons en outre que les inégalités d'accès à une alimentation équilibrée entre les couches sociales pauvres et non pauvres sont plus marquées en milieu urbain où le coût de la vie est plus élevé comparativement au milieu rural. Les pesanteurs socio-culturelles expliquent sans doute le faible poids du niveau de vie sur les comportements en matière de nutrition en milieu rural. À ce propos, Raynaud (1990) montre à partir d'une étude réalisée chez les Haoussa du Niger que d'une famille pauvre à un ménage aisé, les habitudes alimentaires fondamentales ne varient guère pas plus que ne changent les perceptions de la maladie et de ses causes.

En dépit des efforts considérables menés à travers les campagnes élargies de vaccination, le taux de couverture vaccinale reste relativement faible dans les pays du Sahel. Plus d'un enfant sahélien âgé de moins de trois ans sur quatre ne reçoit aucun vaccin (cf. tableau 6). C'est au Burkina Faso que le taux de couverture vaccinale est le plus élevé alors qu'au Mali et au Niger plus de la moitié des enfants ne sont pas immunisés contre les principales maladies de l'enfance (diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite, tuberculose). Cette situation cache des disparités importantes entre pauvres et non pauvres et entre citadins et ruraux quant à l'accès à de meilleures conditions de santé.

TABLEAU 6 : PROPORTION D'ENFANTS N'AYANT REÇU AUCUN VACCIN PAR PAYS SELON LE STATUT DU MÉNAGE.

Statut du ménage Pays/Date EDS	Total	Pauvre	Non Pauvre
Burkina Faso 1998/99			
Total	27%	28%	13%
Urbain	9%	10%	7%
Rural	29%	29%	18%
Mali 1995/96			
Total	58%	61%	31%
Urbain	40%	49%	28%
Rural	63%	63%	47%
Niger 1998			
Total	65%	66%	33%
Urbain	37%	42%	25%
Rural	68%	68%	61%
Sénégal 1992/93			
Total	40%	44%	24%
Urbain	27%	35%	22%
Rural	44%	46%	28%

Abordée à travers ses conséquences sur la qualité du capital humain, la pauvreté apparaît dans les pays du Sahel comme un état de dénuement total et de privation tant pour les adultes que pour les enfants. Elle apparaît ainsi comme un phénomène structurel contribuant à l'accroissement des inégalités en ce sens que les enfants issus des ménages pauvres ont des opportunités limitées de sortir de la trappe de pauvreté. Leurs faibles taux d'immunisation et d'instruction combinés à des carences nutritionnelles créent les conditions de la persistance de la pauvreté et donc de l'accroissement de la fracture les séparant des non pauvres. Cette vulnérabilité liée en grande partie à la faiblesse du capital humain des populations défavorisées constitue un obstacle majeur au respect du droit des enfants à la survie et au bien-être. Dès lors, pour avoir un impact significatif sur les populations sahéniennes à majorité rurale, les stratégies de lutte contre la pauvreté doivent donc être orientées vers l'amélioration de la qualité du capital humain, surtout pour les populations défavorisées. Cela suppose l'existence d'une offre décentralisée de services publics de santé et d'éducation de qualité sous-tendue par une politique de décentralisation et d'appui aux collectivités défavorisées à travers notamment la création d'activités génératrices de revenus.

Conclusion

La situation des pays sahéniens reste dominée par la prévalence d'une pauvreté endémique surtout en milieu rural. Cette pauvreté reste en grande partie liée au faible niveau d'instruction des populations limitant leurs possibilités d'insertion professionnelle dans un marché du travail de plus en plus exigeant. Le manque d'instruction apparaît ainsi au niveau micro comme étant le déterminant majeur de la pauvreté alors qu'au niveau macro la centralisation excessive des infrastructures et des opportunités de développement dans les agglomérations urbaines semble œuvrer en faveur de la persistance de la pauvreté et de la marginalisation des populations rurales. La décentralisation, le développement du secteur agricole et la généralisation de l'instruction apparaissent dès lors comme des stratégies incontournables dans le cadre de la lutte contre la pauvreté dans les pays du Sahel.

Les facteurs ainsi identifiés sont d'autant plus importants qu'ils assurent la persistance et le transfert de la pauvreté entre les générations. Il ressort en effet de l'étude des conséquences de la pauvreté sur la situation de l'enfant que le manque d'instruction des parents entrave l'atteinte des objectifs du forum mondial sur l'Éducation Pour Tous à savoir la généralisation de la scolarisation primaire. Un tel constat fait ressortir le manque d'instruction comme un facteur favorisant la persistance et le transfert de la pauvreté entre les générations.

Le degré d'exposition des enfants issus des ménages pauvres à la malnutrition et aux maladies infectieuses et parasitaires, leur faible niveau d'instruction et leur faible taux d'immunisation contre les principales maladies de l'enfance que laissent apparaître les résultats de la présente étude reflètent une marginalisation certaine des pauvres, surtout en milieu urbain. Il apparaît en effet que plus qu'en milieu rural, c'est en milieu urbain que l'écart entre les couches sociales pauvres et non pauvres est grand surtout en ce qui concerne l'état nutritionnel des enfants.

Cette forme de marginalisation voire même d'exclusion sociale des couches défavorisées interpelle tant les États que les populations qui sont au cœur du processus de lutte contre la pauvreté. L'efficacité des stratégies de lutte contre la pauvreté dépend en grande partie de leur adhésion et leur pleine participation aux efforts de lutte contre la pauvreté, l'ignorance et la maladie.

BIBLIOGRAPHIE

- ARNOLD F., 1997. *Gender preferences for children*. Demographic and Health Surveys Comparative Studies, n° 23, Calverton, Maryland, Macro International, 56p.
- BANQUE MONDIALE, 1994. *Pour une meilleure santé en Afrique*. Washington, DC, Banque mondiale, 283p.
- BROCKERHOFF M., BRENNAN E., 1997. « The poverty of cities in the developing world », Working Papers 96, New-York, Population Council, 54p.
- DESGRÉES DU LOÛ A., PISON G., 1995. « Le rôle des vaccinations dans la baisse de la mortalité des enfants au Sénégal », *Population*, 50, pp. 591-620.
- DIAL (Développement et insertion internationale), 2001. *Pauvreté et inégalités en question*, Sciences au Sud, hors série.
- FALL S., SYLLA M. B., 2000. *Étude de la pauvreté urbaine au Sénégal (1991-1997)*. Dakar, Direction de la Prévision et de la Statistique, Ministère de l'Économie et des Finances, Sénégal. 33p.
- GORE C., 2001. *Une nouvelle stratégie de développement*, Sciences au Sud, hors série, Paris, IRD.
- HEWETT P.C., MONGOMERY M. R., 2001. Poverty and public services in developing-country cities, Population Council, Working Paper, n° 154, New York, Population Council, 62p.
- KANKWENDA M., GRÉGOIRE L. J., LEGROS H., OUEDRAOGO H., 1999. *La lutte contre la pauvreté en Afrique subsaharienne*, Paris, Economica, 473p.
- KUATE-DEFO B., DIALLO K., 2002. « Geography of child mortality clustering within African families », *Health & Place*, 8, pp. 93-117.
- LARIVIÈRE S., MARTIN F., AHO G., DANSOU R., 1998. « Concept et mesure des perceptions de la pauvreté en milieu rural pour des fins de développement socio-économique : application au Bénin », in : *Universités francophones, Actualité scientifique*. Paris, pp. 133-147.

- LOLLIVIER S., VERGER D., 1997. « Pauvreté d'existence, monétaire ou subjective sont distinctes », in : *Economie et Statistique*, n° 308-309-310, Paris, INSEE, pp. 113-142.
- NAUDET J. D., 1998. Vingt ans d'aide au Sahel : un bilan pour envisager la coopération de la génération à venir, DIAL, Document de Travail, http://www.dial.prd.fr/dial_publications/PDF/Doc_travail/1998-02.pdf, 41p.
- RAYNAUT C., 1990. « Inégalités économiques et solidarités sociales : exemples Haoussa au Niger », in : *Sociétés, Développement et Santé* (D. Fassin et Y. Jaffré eds.), Paris, Agence universitaire de la francophonie, pp. 50-66.
- RAZAFINDRAKOTO M., ROUBAUD F., 2001. Pauvreté et récession dans les métropoles africaines et malgaches : éléments de diagnostic, DIAL, Document de Travail, http://www.dial.prd.fr/dial_publications/PDF/Doc_travail/2001-10.pdf, 30p.
- SÉNÉGAL, 2001. *La perception de la pauvreté au Sénégal : volet statistique*, Dakar, Ministère de l'Économie et des Finances, 52p.
- SHAPIRO D., TAMBASHE B. O., 1999. « Gender, poverty, and school enrollment in Kinshasa, Congo », in : *Troisième Conférence Africaine sur la Population : La population africaine au 21^e siècle*, Vol. III, Durban, Afrique du Sud, 6-10 décembre, pp. 587-615.
- UPHOFF N., 2001. Poverty and inequality : a life chances perspective, Cornell University, Working Paper, http://www.arts.cornell.edu/poverty/Papers/Uphoff_poverty_and_development.pdf.