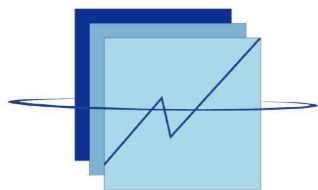


REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple-Un But-Une Foi

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES



ANSD

Agence Nationale de
la Statistique et de la Démographie

Cellule de Suivi du Programme
de Lutte contre la Pauvreté (CSPLP)

Projet d'Appui à la Stratégie de Réduction de la Pauvreté (PASRP)
Avec l'appui de l'union européenne

LES DISPARITES GEOGRAPHIQUES DE L'ACCES AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE AU SENEGAL

Enquête-villages 2000 et 2009

septembre 2011

SOMMAIRE

1	Introduction.....	3
2	Accès et existence des services sociaux de base	3
3	Disparité régionale de l'accès aux services sociaux de base	5
3.1	Disparité régionale de l'accès à un lieu de commerce.....	5
3.2	Disparité régionale de l'accès à un point d'eau potable.....	5
3.3	Disparité régionale de l'accès à une école.....	6
3.4	Disparité régionale de l'accès à une route	7
3.5	Disparité régionale de l'accès à un poste de santé.....	8
4	Evolution de l'accès aux services sociaux de base	9
4.1	Evolution régionale de l'accès aux services sociaux de base.....	9
4.2	Evolutions départementales de l'accès aux services sociaux	10
4.2.1	Evolution départementale de l'accès à un lieu de commerce.....	10
4.2.2	Evolution de l'accès à un point d'eau potable.....	12
4.2.3	Evolution départementale de l'accès à une école.....	13
4.2.4	Evolution départementale de l'accès à une route	15
4.2.5	Evolution départementale de l'accès à un poste de santé.....	16
	Annexe 1 : Mode de calcul des indices et classement des localités	19

1 Introduction

Réalisée pour la première fois en 2000, l'Enquête villages a connu sa deuxième phase en 2009. Elle a été conçue principalement pour mesurer de façon directe et objective, les niveaux d'accès aux services sociaux de base pour servir d'outil de ciblage des zones d'intervention prioritaires du Programme Nationale de Lutte contre la Pauvreté (PNLP), notamment dans sa composante «amélioration de l'accès aux services sociaux de base» qui ciblait l'augmentation des taux de scolarisation et d'alphabétisation, la réduction des taux de mortalité maternelle et infantile ainsi que le taux de malnutrition infantile, mais aussi le relèvement des taux de consultation primaire curative et de couverture des programmes préventifs et l'amélioration de l'alimentation en eau potable des populations. Elle visait également à répondre à la nécessité de renforcer le dispositif de ciblage pour une meilleure formulation et un suivi efficace de la mise en œuvre des politiques de l'Etat et des interventions des partenaires par une actualisation de la base de données de 2000.

Entre les deux périodes de réalisation, des changements importants sont intervenus entre les différentes localités. Fort de ce constat, il s'est avéré important de mesurer les disparités géographiques liées à l'accessibilité de ces services sociaux de base.

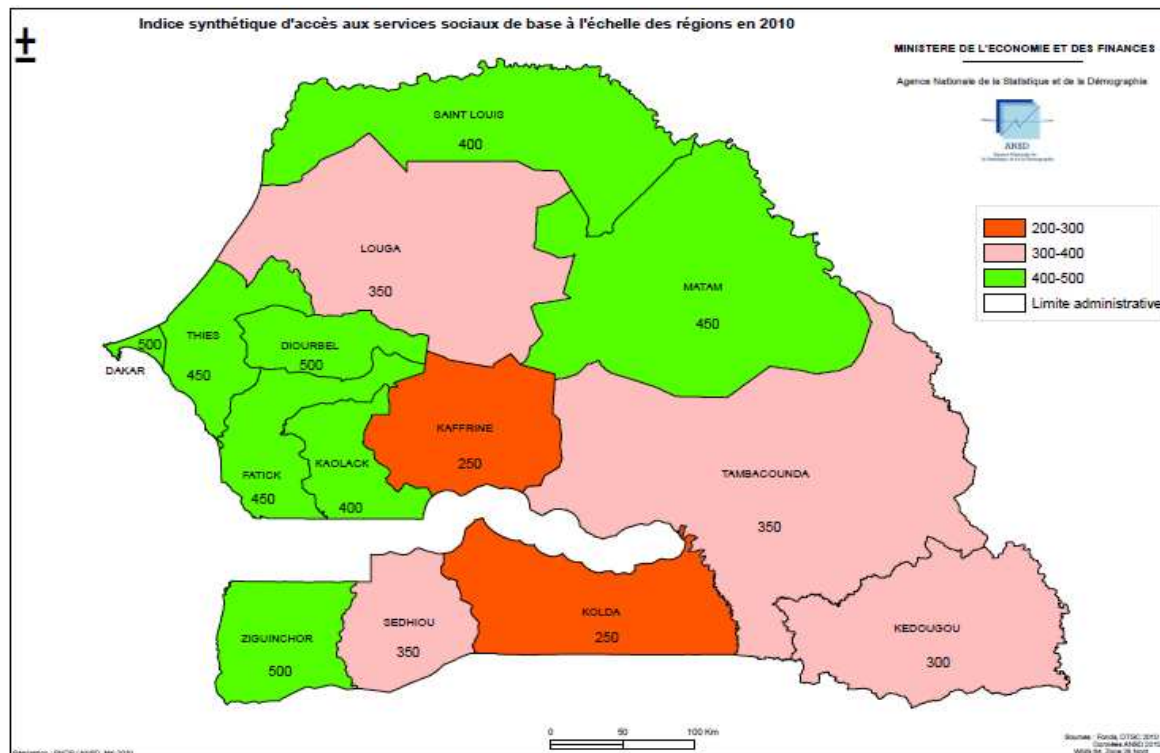
Cette présentation cartographique que propose l'ANSD permet de mettre en exergue les disparités locales pour que les options de développement local soient mieux ciblées en vue d'une correction nécessaire des grands déséquilibres spatiaux relatifs à l'accès aux services sociaux de base (SSB) sur l'étendue du territoire national.

Ce document résumé des enquêtes Villages de 2000 et 2009 dresse, de façon synthétique, la cartographie de la pauvreté au Sénégal vue sous l'angle de l'accès aux SSB. Il y sera également question d'analyser l'évolution de la situation entre les deux périodes dans le but de mieux visualiser le glissement du phénomène de pauvreté pour permettre aux autorités de mieux réorienter leurs politiques pour l'atteinte des Objectifs de Développement du Millénaire. En ce sens, ce travail représente un outil précieux de ciblage pour les planificateurs et les décideurs.

2 Accès et existence des services sociaux de base

Au niveau national, l'indice d'accès moyen aux cinq principaux services sociaux de base ciblés est estimé à 400/500 en 2009. Cela correspond à un taux d'accessibilité de 79% de la population rurale sénégalaise à ces services sociaux. Cet indice d'accès moyen était évalué à 271/500 en 2000, ce qui correspond à 54% seulement de la population. Cette progression de 129 points d'indice traduit *une nette amélioration du niveau d'accès aux services de base*, soit une hausse de près de 48% de la population concernée. Avec près de 90% de la population couverte, les écoles primaires et les lieux de commerce touchent plus de personnes. Suivent les points d'eau (85,0%), les postes de santé et les routes qui touchent relativement moins de personnes (respectivement 61% et 70% de la population).

Graphique 1 : Disparité régionale de l'accès aux services sociaux de base



Au niveau régional, l'accès aux services sociaux est inégal entre les ruraux, certaines régions ayant un indice d'accès moyen deux fois plus faible que d'autres. Les régions de Dakar, Ziguinchor et Diourbel ont les niveaux d'accès les plus élevés (500/500). Par contre, les régions de Kaffrine et Kolda affichent les niveaux les plus bas (250/500).

La région de Kaffrine et les régions périphériques, notamment celles de Kédougou, Tambacounda, Kolda et Sédhiou, sont parmi les moins dotées en services sociaux.

Au niveau départemental, la moyenne des indices d'accès moyen est estimée à 375/500, soit un taux de couverture de la population de 75% de la population. L'examen des taux d'accès moyen par zone géographique révèle que les disparités entre départements sont plus importantes que celles entre régions. En effet, l'indice d'accès moyen varie entre 150/500 dans le département de Bounkiling (région de Sédhiou) et Linguère (région de Louga) à 500/500 dans ceux de Rufisque (région de Dakar), Bignona, Oussouye et Ziguinchor (région de Ziguinchor), Bambey et Mbacké (région de Diourbel), Mbour et Thiès (région de Thiès), Fatick (région de Fatick) et Matam (région de Matam), dans lesquels 90 à 100% de la population rurale du département sont couverts.

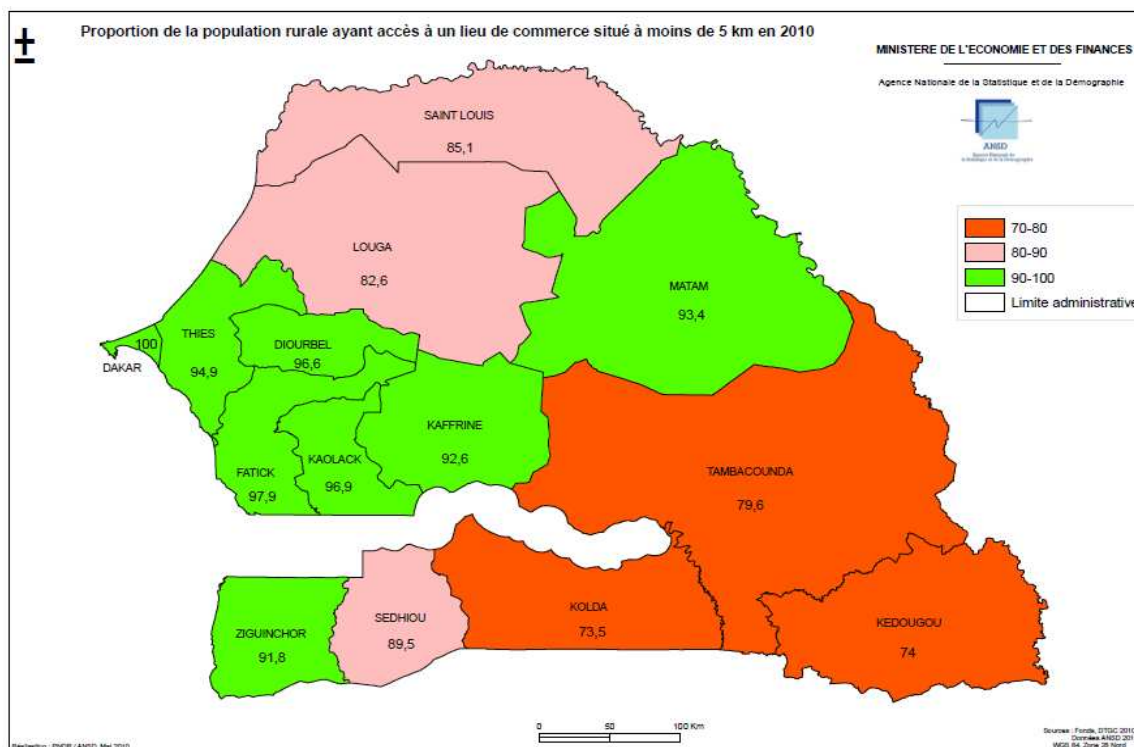
Les quatre départements les plus défavorisés sont ceux de Bounkiling, Linguère, Salémata et Koungehoul, qui comptent les proportions les plus faibles de personnes ayant accès aux services sociaux de base.

3 Disparité régionale de l'accès aux services sociaux de base

3.1 Disparité régionale de l'accès à un lieu de commerce

L'accès à un lieu de commerce situé à moins de 5 km présente une certaine disparité régionale, en milieu rural. Cette disparité est plus apparente respectivement dans les régions de Kédougou, Kolda et Tambacounda où les populations rurales bénéficient d'une couverture de moins de 80%. Cependant, nous remarquons une légère amélioration de la couverture dans les régions de Saint-Louis, Louga et Sédhiou avec des proportions de l'ordre de 80% à moins de 90%. Le phénomène est moins ressenti dans les autres régions avec des proportions qui varient entre 91% et 98% à l'exception de Dakar où la couverture est totale (100%), comme le montre le graphique suivant.

Graphique 2 : Disparité régionale de l'accès à un lieu de commerce situé à moins de 5 km

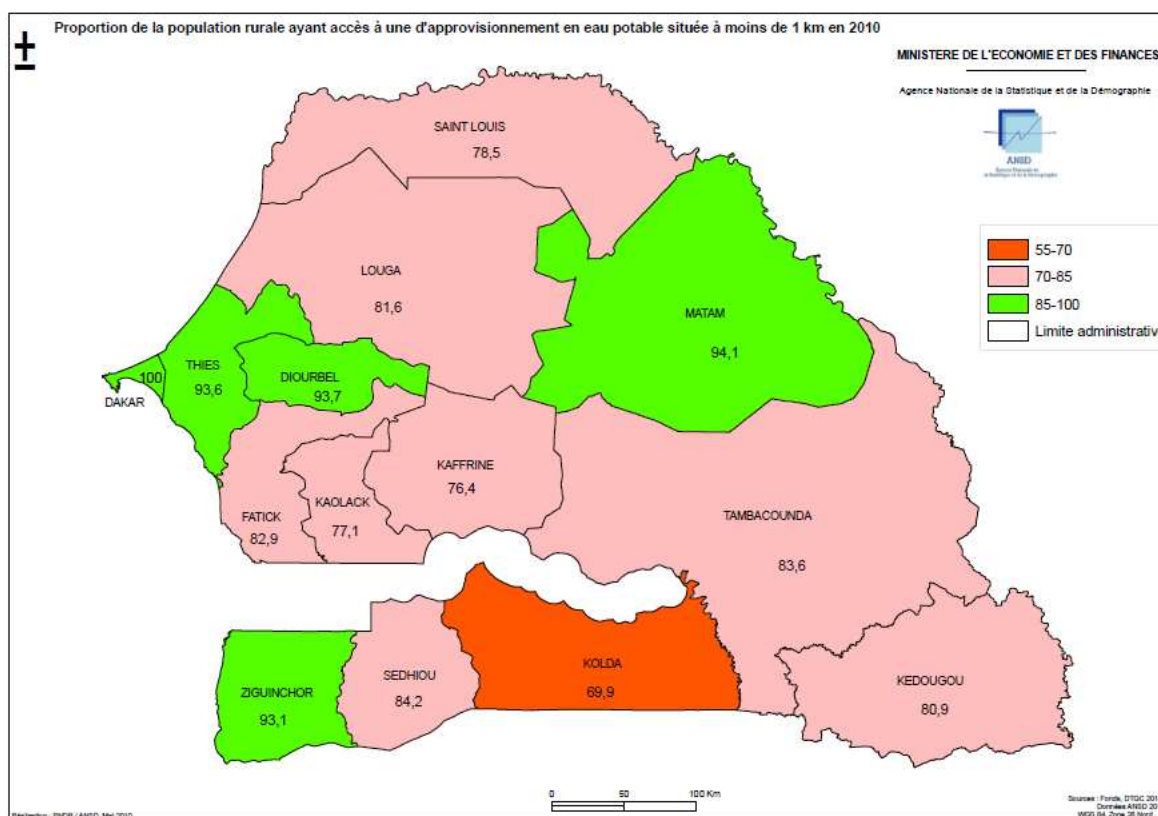


3.2 Disparité régionale de l'accès à un point d'eau potable

L'accès à un point d'eau potable situé à moins de 1 km laisse apparaître des disparités régionales importantes entre les populations rurales. Comparée aux autres régions, Dakar bénéficie d'une couverture totale (100%) d'accès à l'eau potable. Cette disparité est moins apparente entre Dakar et les régions de Ziguinchor, Thiès, Diourbel et Matam où la couverture varie entre 93% et 95%.

Toutefois, le problème se pose avec acuité dans les autres régions où la proportion de la population rurale ayant accès à un point d'eau potable est de moins de 85%. Avec une couverture de 69,9%, la région de Kolda est la plus touchée par le problème d'accès à l'eau potable, comme l'illustre le graphique suivant.

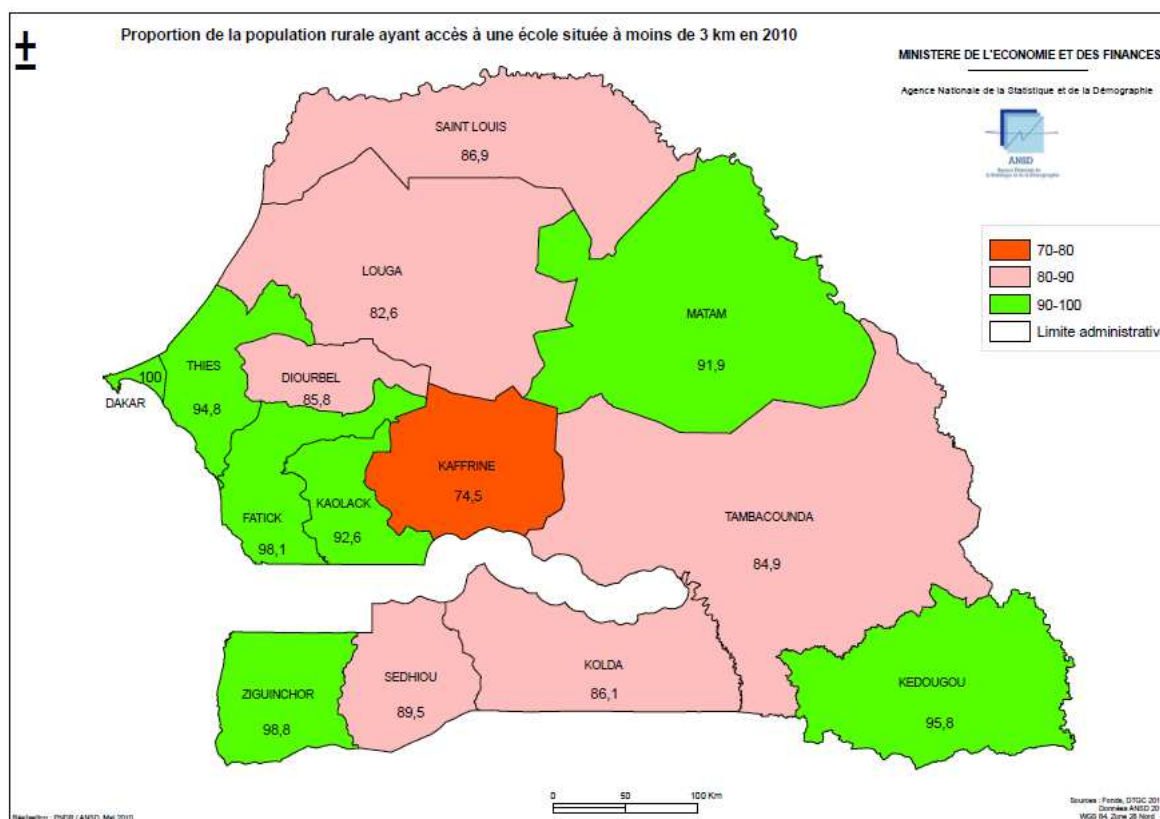
Graphique 3 : Disparité régionale de l'accès à l'eau potable situé à moins de 1 km



3.3 Disparité régionale de l'accès à une école

L'accès à une école située à moins de 3 km présente des disparités régionales chez les populations rurales. Caractérisée par une couverture totale (100%), la région de Dakar présente quasiment le même profil que les régions de Ziguinchor et de Fatick avec des proportions respectives de 98,8% et 98,1% d'accès à une école situé à moins de 3 km. Cependant, l'écart reste moins important dans les régions de Thiès, Kédougou, Kaolack et Matam avec des taux de couverture compris entre 91% et 96%. L'urgence de disposer de cette infrastructure de proximité est, toutefois, plus ressentie dans les autres régions où la couverture est sous la barre des 90%, surtout dans la région de Kaffrine qui présente la plus faible couverture de 74,5%, comme indiqué sur le graphique ci-dessous.

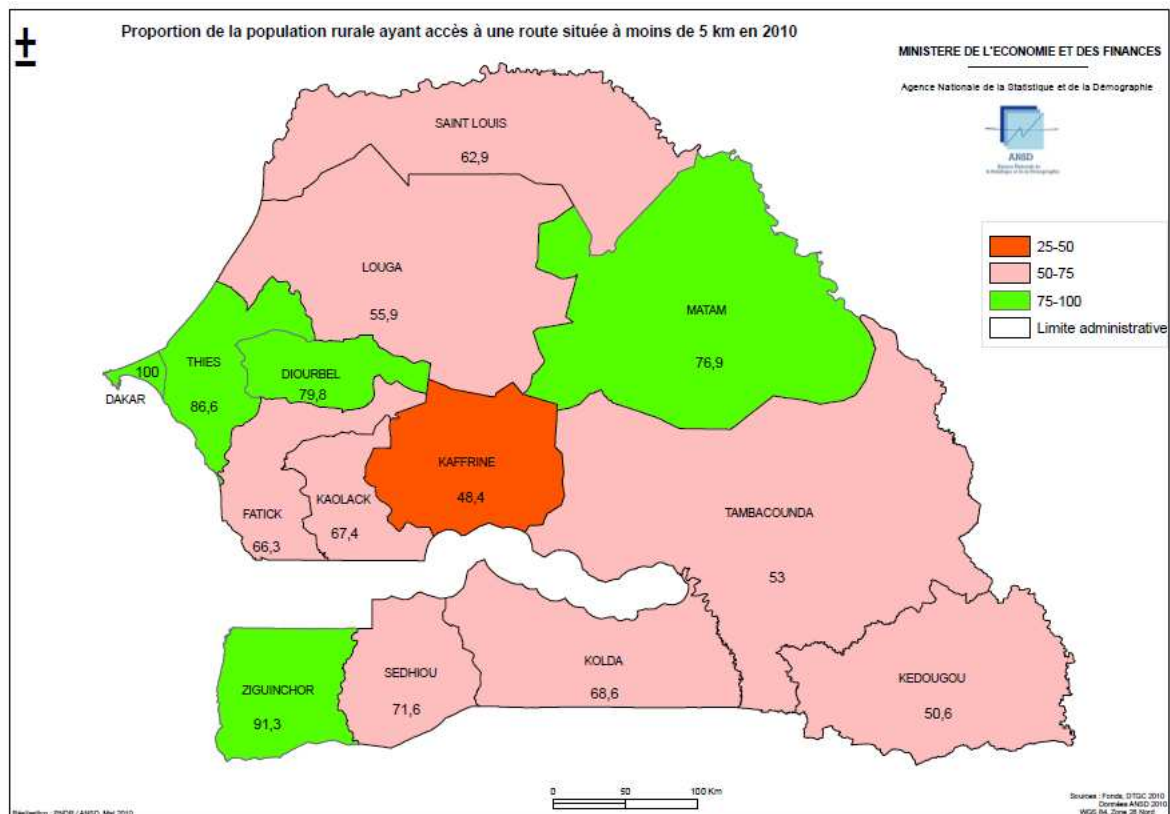
Graphique 4 : Disparité régionale de l'accès à une école situé à moins de 3 km



3.4 Disparité régionale de l'accès à une route

L'accès aux infrastructures routières sur une distance de moins de 5 km présente des différences régionales importantes chez les populations rurales. Les régions de Dakar, Ziguinchor et Thiès sont les plus dotées avec respectivement 100%, 91,3% et 86,6% des taux d'accès. La couverture dans les autres régions est relativement faible avec une accessibilité de moins de 80%. En effet, les populations rurales de la région de Kaffrine sont les plus exposées au problème d'accessibilité à une route avec une couverture de 48,4%, comme indiqué sur le graphique suivant.

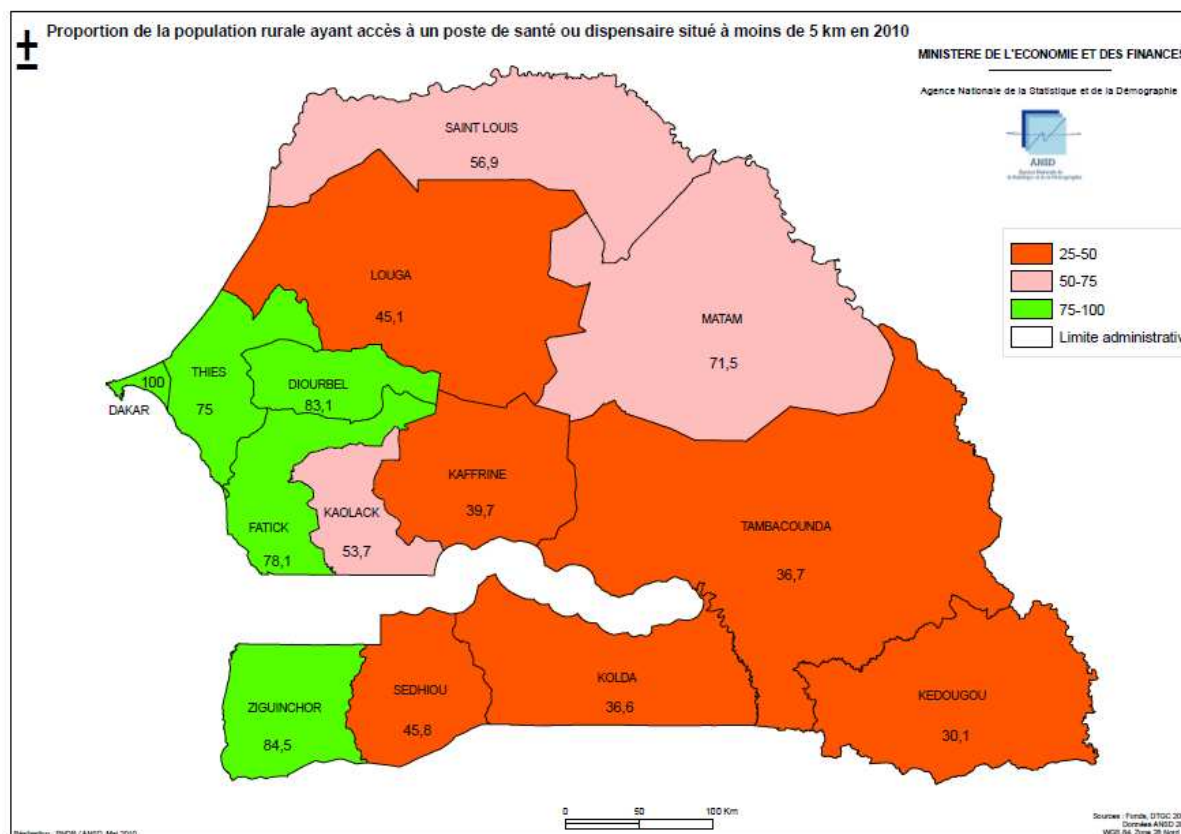
Graphique 5 : Disparité régionale de l'accès à une route située à moins de 5 km



3.5 Disparité régionale de l'accès à un poste de santé

L'accès des populations rurales à un poste de santé sur un rayon de moins de 5 km présente des disparités régionales importantes. Excepté la région de Dakar qui bénéficie d'une couverture totale, seules les régions de Ziguinchor, Diourbel, Fatick, Thiès et Matam ont des taux d'accessibilité qui varient entre 71% et 85%. Par contre, dans les autres régions, la couverture reste très faible avec des proportions comprises entre 57% et 30%, comme indiqué dans le graphique ci-dessous.

Graphique 6 : Disparité régionale de l'accès à un poste de santé situé à moins de 5 km



4 Evolution de l'accès aux services sociaux de base

4.1 Evolution régionale de l'accès aux services sociaux de base

L'analyse comparative au plan temporel et géographique est limitée par les changements dans les découpages administratifs intervenus depuis 2000. En effet, le nombre de régions administratives est passé de dix en 2000, date de la première Enquête-Villages, à 14 en 2009, date de la seconde enquête. Dans le même temps, le nombre de départements est passé de 34 à 45 et le nombre de communautés rurales de 320 à 370. Ces changements ont profondément modifié la composition des zones touchées, notamment les quatre anciennes régions de Saint Louis, Kaolack, Tambacounda et Kolda à partir desquelles ont été créées les régions de Matam, Kaffrine, Kédougou et Sédhiou. Suivant la configuration et la composition nouvelles, les comparaisons ne pourront porter que sur les six régions de Dakar, Thiès, Diourbel, Louga, Fatick et Ziguinchor qui n'ont pas subi de modifications pouvant affecter la comparabilité des données. Au niveau national, comme le montre le tableau ci-dessous, l'indice d'accès est passé de 271 à 400, soit une amélioration de 48%.

Tableau 1 : Evolution de l'indice d'accès aux services sociaux de base entre 2000 et 2009 selon la région.

Région	Indice d'accès Moyen en 2000	Indice d'accès moyen en 2009	Gain en points de %	Accroissement 2000 à 2009
Louga	194	350	156	80,4%
Diourbel	313	500	187	59,7
Ziguinchor	324	500	176	54,3%
Fatick	314	450	136	43,3%
Thiès	342	450	108	31,6%
Dakar	500	500	0	0,0%
Total	271	400	129	47,6%

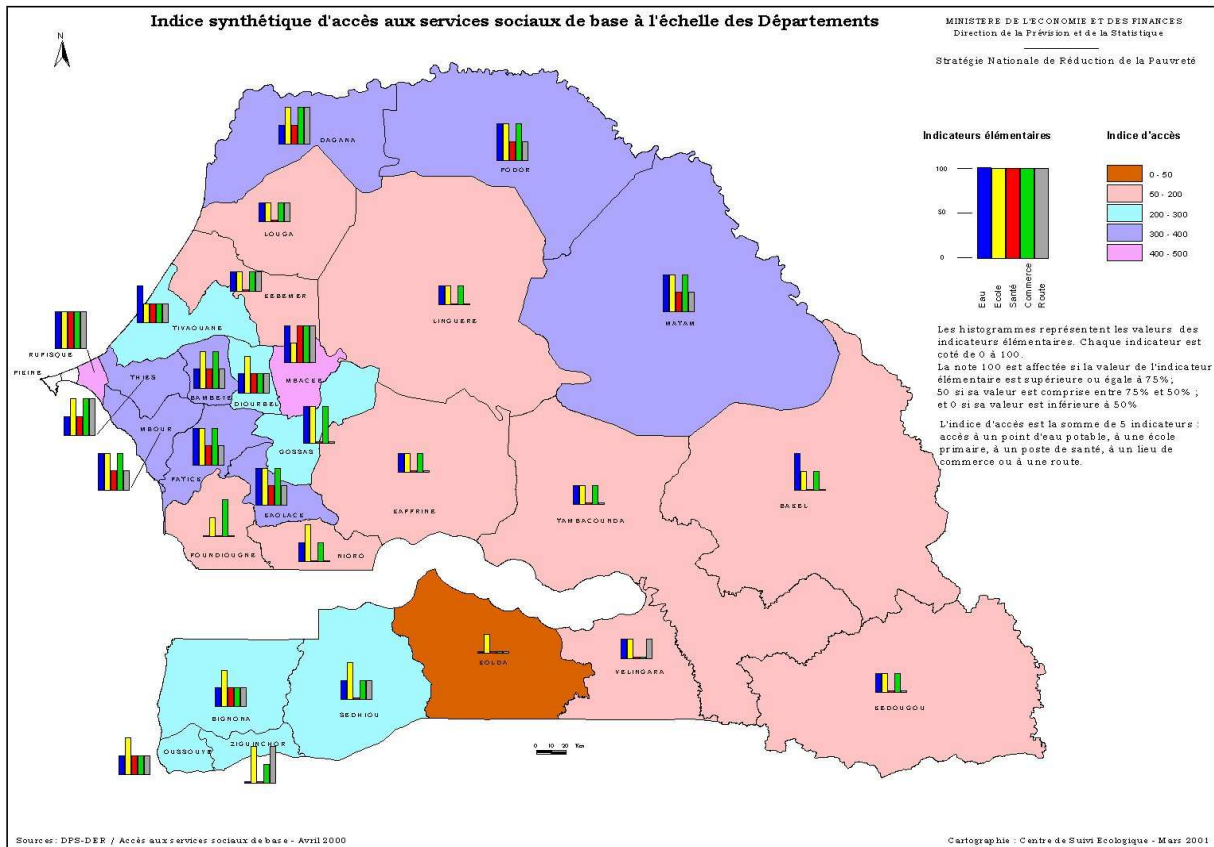
Dans les régions ciblées pour la comparaison, l'accès s'est nettement amélioré et partout. Dans la région de Dakar, l'indice qui avait déjà atteint son maximum ne peut évoluer, même si la situation des communautés rurales s'est certainement améliorée. Cela peut s'expliquer par la proximité de la zone rurale à la zone urbaine de la région. C'est dans la région de Louga où l'indice d'accès a le plus progressé avec un accroissement de plus de 80%. Suivent les régions de Diourbel et Ziguinchor (respectivement 60% et 54%). L'amélioration est moins forte dans les régions de Thiès et Fatick (respectivement 32% et 43%).

4.2 Evolutions départementales de l'accès aux services sociaux

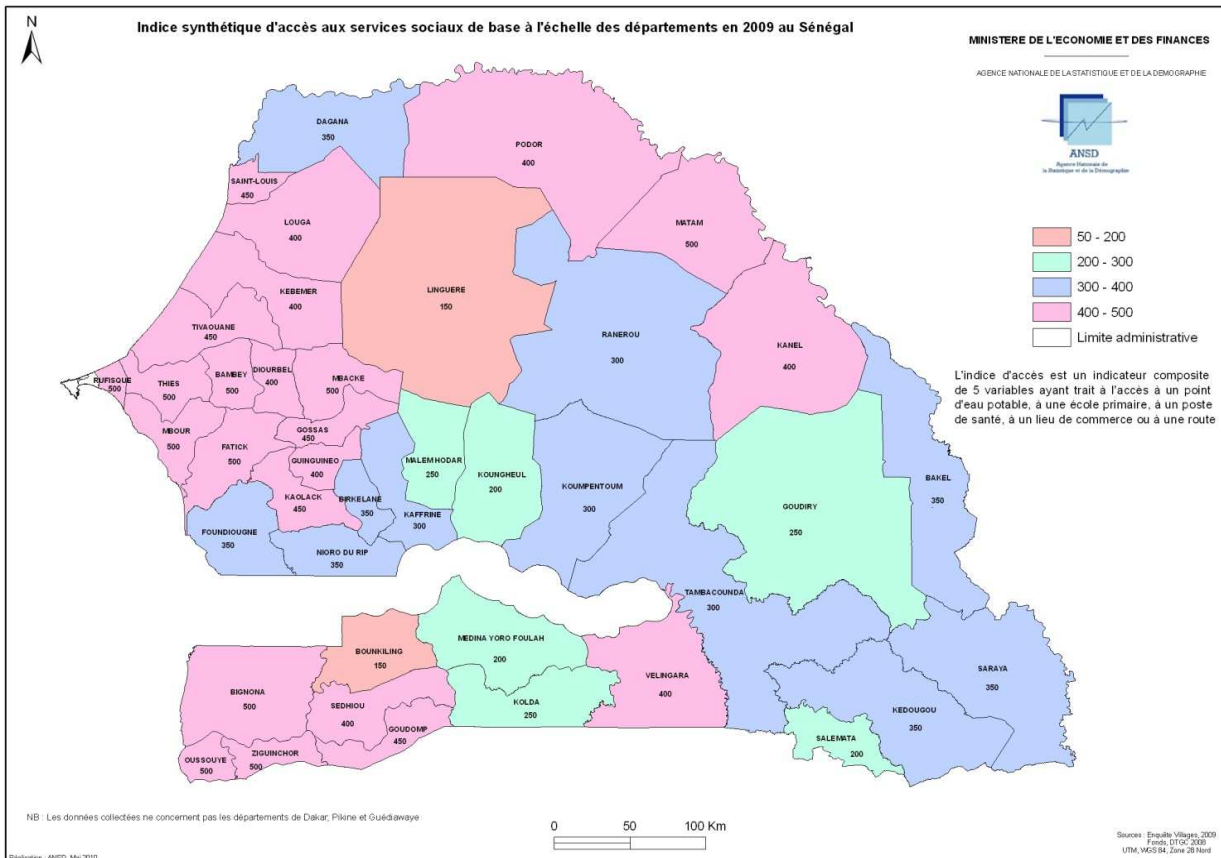
4.2.1 Evolution départementale de l'accès à un lieu de commerce

L'accès à un lieu de commerce a connu une importante évolution entre 2000 et 2009. Cette amélioration est plus apparente respectivement dans les départements de Ziguinchor, Kébémér, Diourbel, Tivaoune et Louga, avec un accroissement qui varie entre 20% et 50%. Par ailleurs, les autres départements ont connu une légère amélioration de l'ordre de moins de 20% du fait de leur situation antérieure d'accessibilité plus favorable.

Graphique 7 : Indice synthétique d'accès aux services sociaux de base à l'échelle des Départements



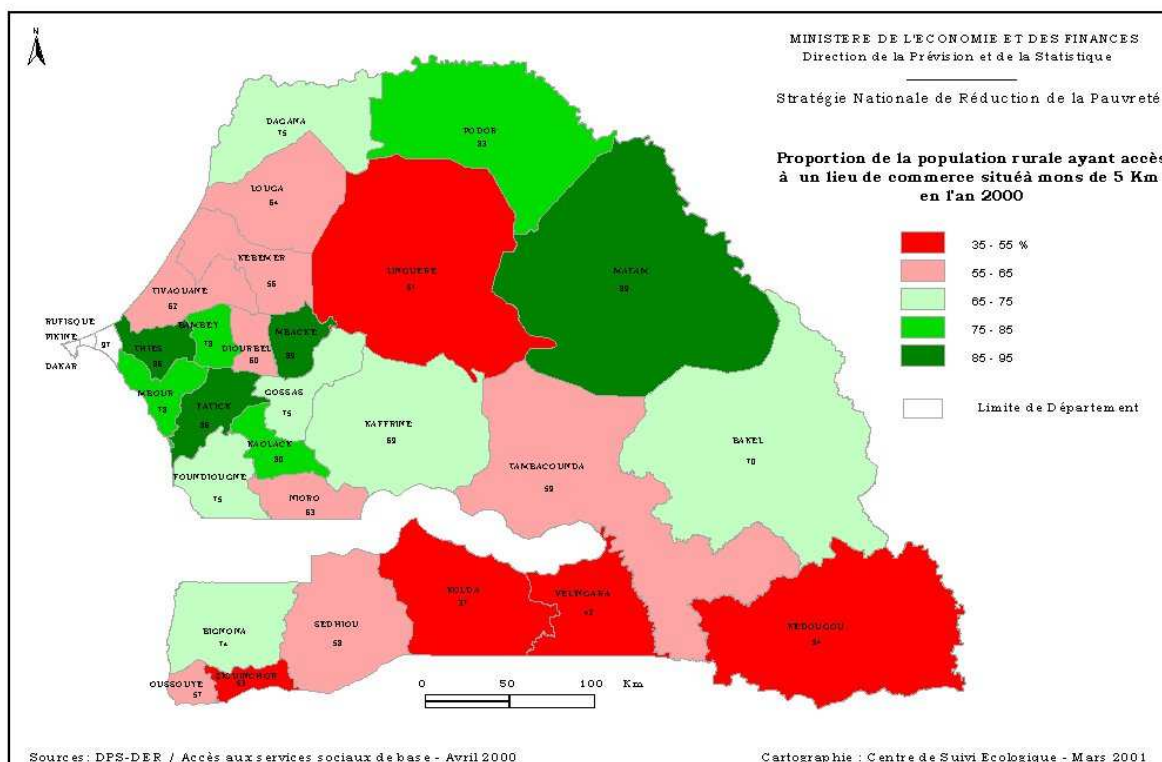
Graphique 8 : Indice synthétique d'accès aux services sociaux de base à l'échelle des Départements en 2009 au Sénégal



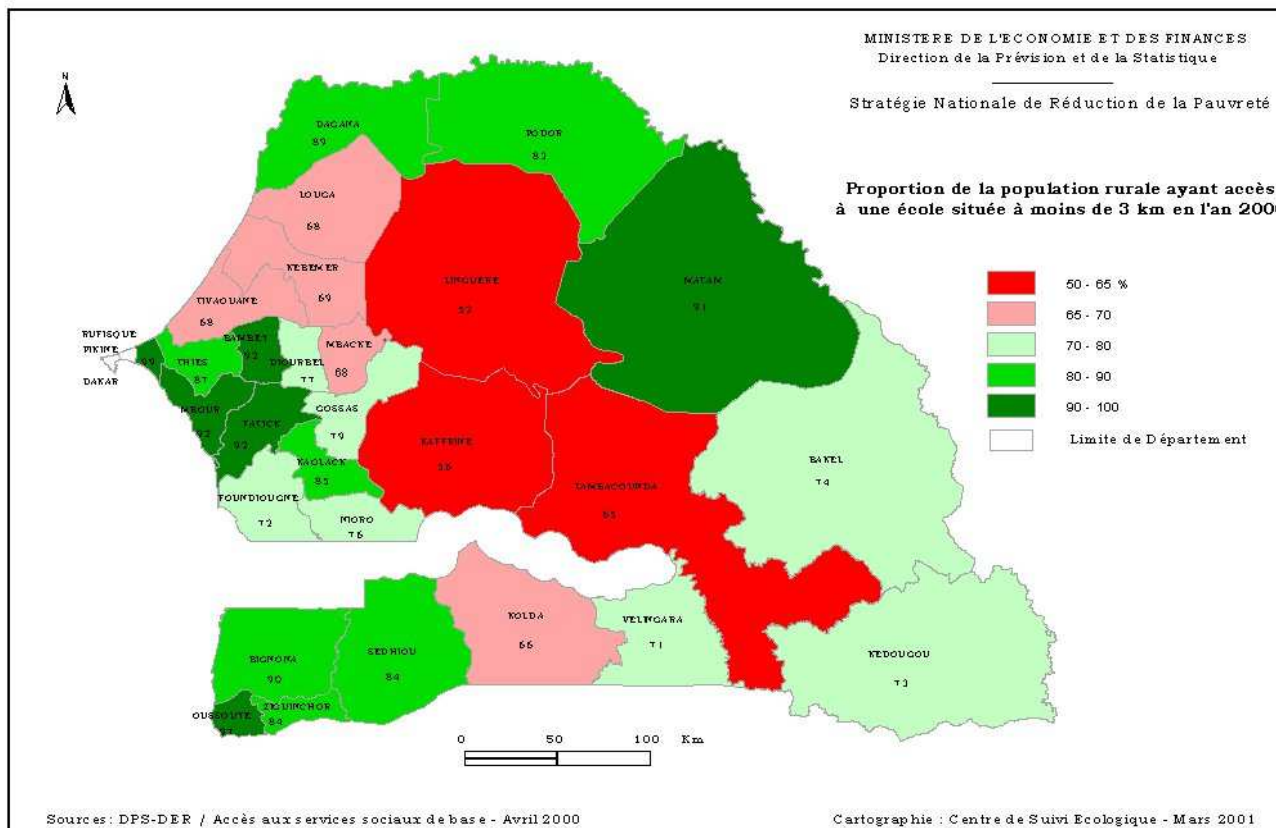
4.2.2 Evolution de l'accès à un point d'eau potable

La situation de l'accessibilité à une source d'eau potable a connu une nette amélioration entre les périodes 2000 et 2009. Comparé aux autres départements, le département de Ziguinchor présente le meilleur accroissement, en passant de moins de 50% à 100% d'accessibilité. Dans le même ordre, les départements de Foundiougne et de Linguère ont également enregistré d'importantes améliorations respectivement 35% et 23%. L'évolution est par contre moins ressentie dans les autres départements qui, en 2000, étaient mieux lotis, hormis ceux de Dakar qui bénéficient d'une couverture totale et constante.

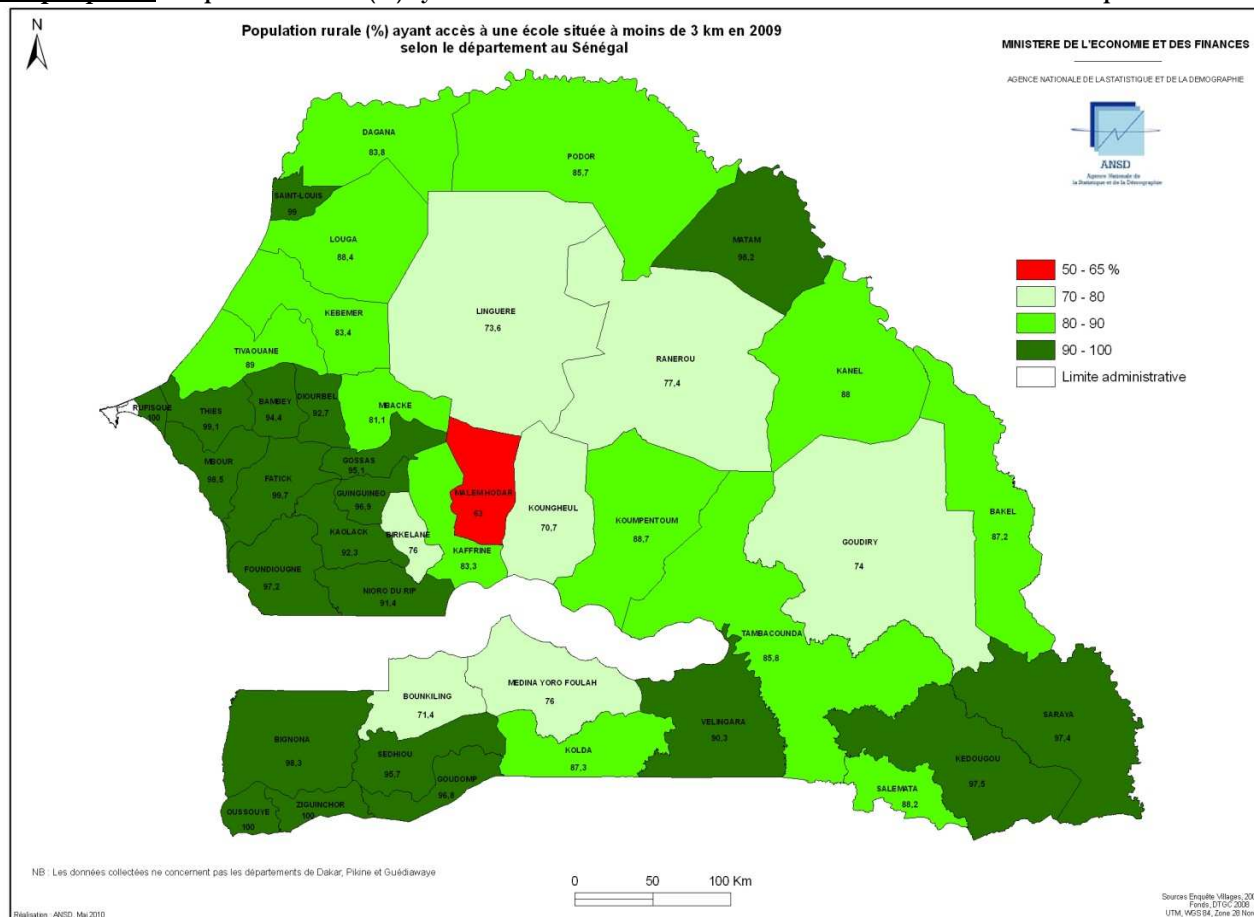
Graphique 9 : Proportion de la population rurale ayant accès à un lieu de commerce situé à moins de 5 km en l'an 2000



Graphique 11 : Proportion de la population rurale ayant accès à une école située à moins de 3 km en l’an 2000



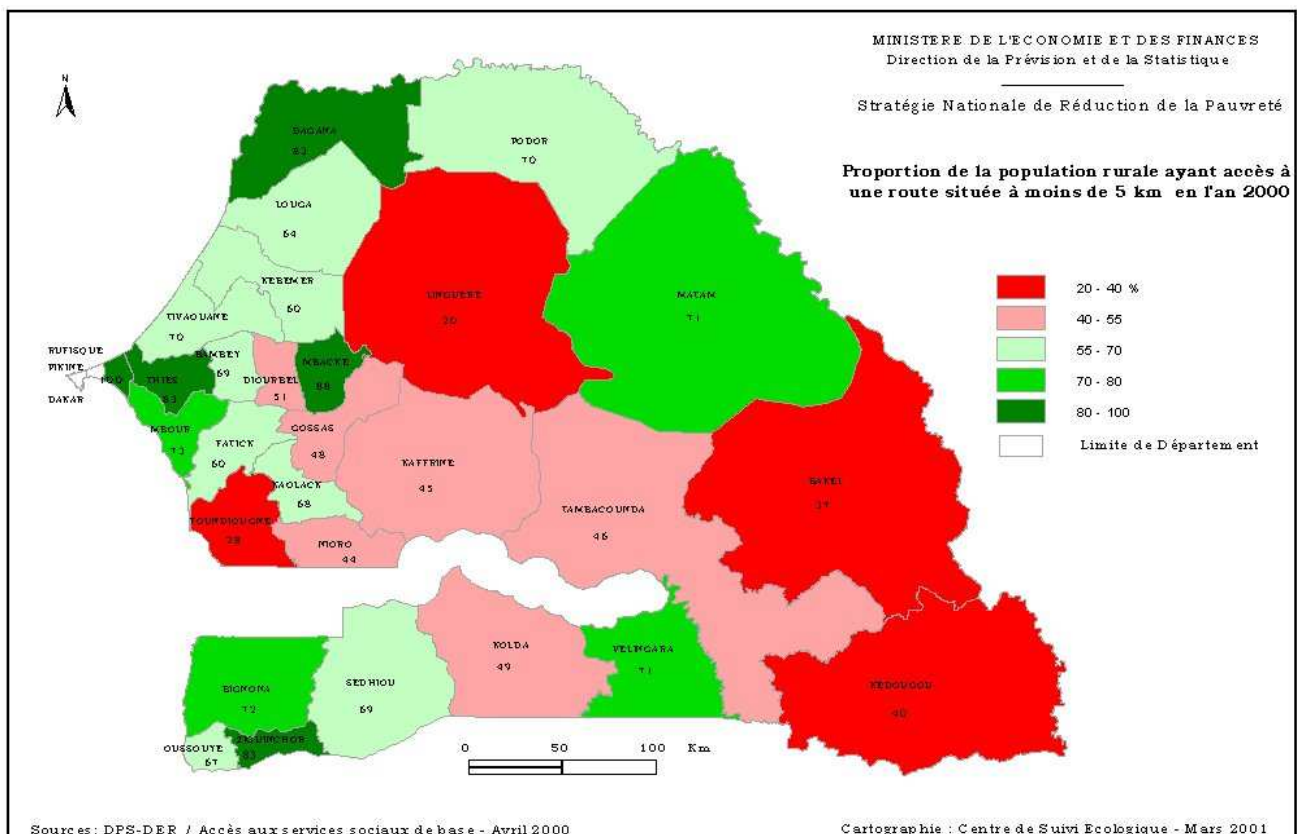
Graphique 11 : Population rurale (%) ayant accès à une école située à moins de 3 km en 2009 selon le département



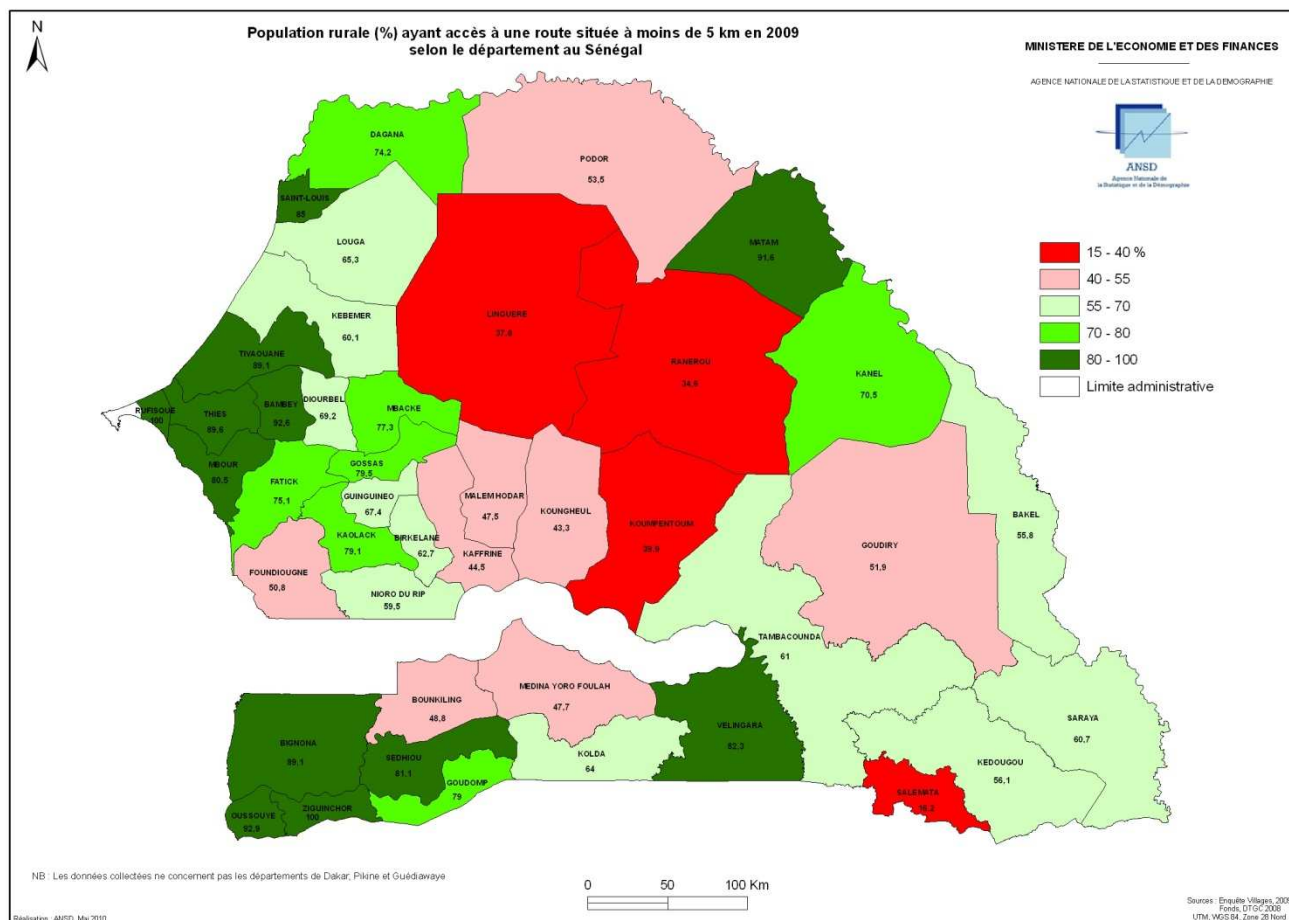
4.2.4 Evolution départementale de l'accès à une route

L'accès à une route présente une évolution importante dans tous les départements. Cette évolution est plus lente dans le département de Linguère avec seulement 17% d'accroissement. Ce département se trouve toujours en situation critique d'accessibilité avec 20% en 2000 contre 37,8% en 2009. Par contre, le département de Foundiougne a connu une hausse de 22% ; toutefois, le besoin est encore pressent au regard du niveau de couverture de 50,8% en 2009. Par ailleurs, dans les autres départements, l'évolution est d'autant moins importante que leur situation de 2000 est plus favorable.

Graphique 13 : Proportion de la population rurale ayant accès à une route située à moins de 5 km en l'an 2000



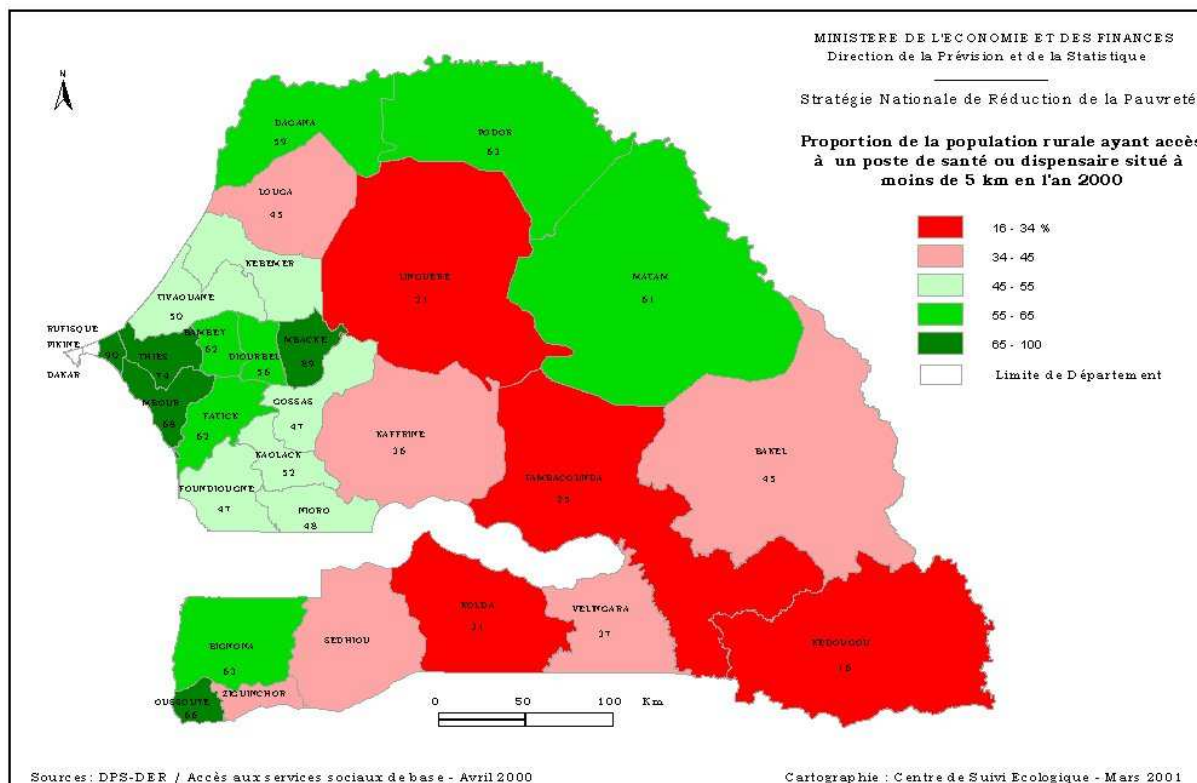
Graphique 14 : Population rurale (%) ayant accès à une route située à moins de 5 km en 2009 selon le département au Sénégal



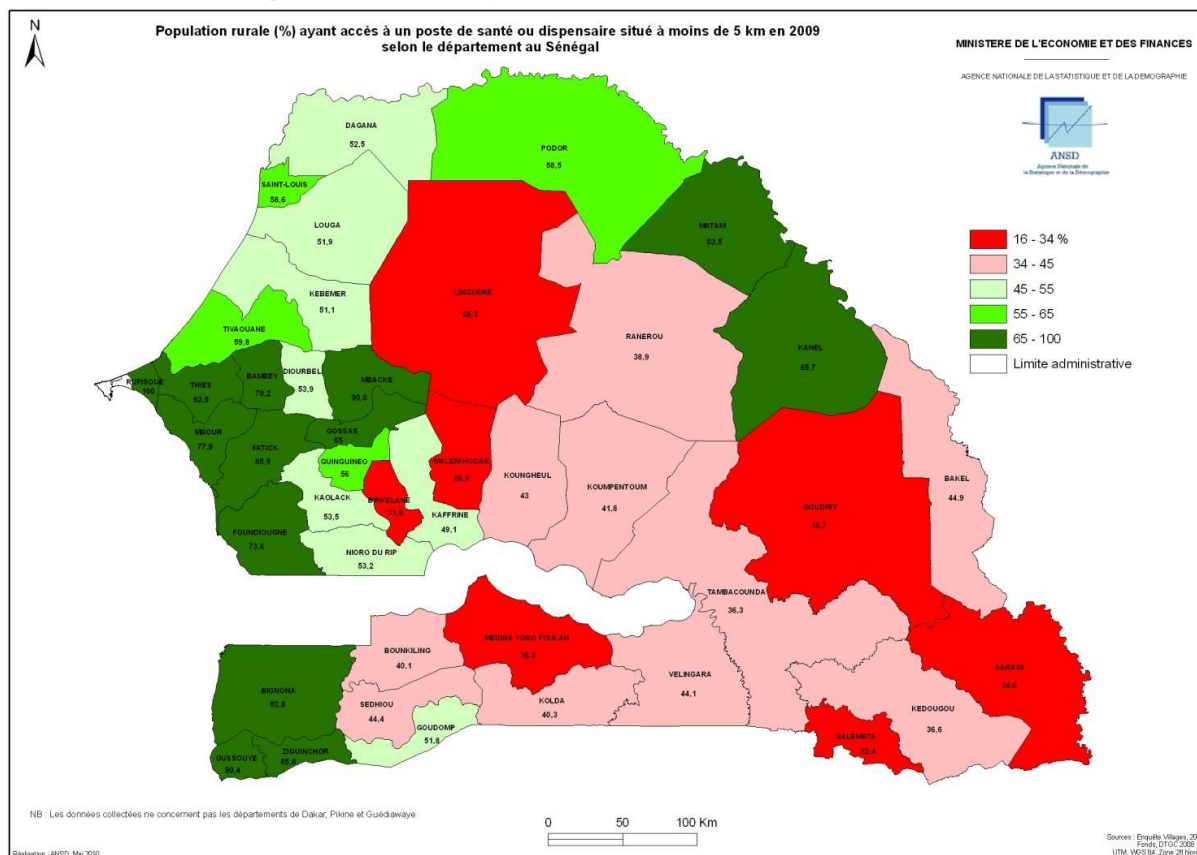
4.2.5 Evolution départementale de l'accès à un poste de santé

Le niveau de l'accessibilité à un poste de santé, au niveau départemental, a connu une évolution relativement importante. Cette évolution est plus marquée dans le département de Ziguinchor avec un accroissement de 45%, ce qui le met à un niveau d'accessibilité de loin meilleur par rapport à 2000. Contrairement à Ziguinchor, le département de Linguère présente la plus faible amélioration, avec seulement 7% d'accroissement qui le laisse encore dans une situation critique de 28,3% en 2009. Par contre, dans les autres départements, l'évolution de la couverture est légèrement significative entre les deux périodes.

Graphique 15 : Proportion de la population rurale ayant accès à un poste de santé ou dispensaire situé à moins de 5 km en l'an 2000



Graphique 16 : Population rurale (%) ayant accès à un poste de santé ou dispensaire situé à moins de 5 km en 2009 selon le département au Sénégal



En conclusion, on peut relever que le faible accès aux services sociaux de base concerne près du quart des communautés rurales qui sont vulnérables et plus de la moitié de leur population souffre d'une situation précaire par manque ou insuffisance d'infrastructures de base. En particulier, il faut signaler que c'est dans ces communautés rurales défavorisées que l'accès à la santé et aux routes est de loin le plus faible. Vu que ces secteurs sont hautement stratégiques dans le développement communautaire, des actions particulièrement ciblées sont nécessaires pour améliorer la situation de ces zones démunies, concentrées dans les régions de Sédhiou, Kédougou, Kaffrine et Matam.

Annexe 1 : Mode de calcul des indices et classement des localités

La méthodologie utilisée se caractérise par la façon objective et neutre dont elle a été prédéfinie, pour permettre de déterminer le niveau d'accès aux services et le classement des communautés rurales. Relativement simple, le calcul ne porte que sur l'accès à cinq infrastructures bien choisies. Pour chaque service, un indice élémentaire est calculé :

- I_{eau} : la proportion d'individus ayant accès à une source d'approvisionnement d'eau potable comme un robinet/borne fontaine, un forage ou un puits moderne dans le village ou à moins d'un kilomètre du village ;
- $I_{\text{école}}$: la proportion d'individus ayant accès à une école primaire dans le village ou à moins de trois kilomètres du village ;
- $I_{\text{santé}}$: la proportion d'individus ayant accès à un poste de santé dans le village ou à moins de cinq kilomètres du village ;
- I_{commerce} : la proportion d'individus pouvant accéder à un lieu de commerce : une boutique dans son village ou un marché hebdomadaire dans le village ou à moins de cinq kilomètres du village;
- I_{route} : la proportion d'individus ayant accès à une route (butinée ou latéritique) dans le village ou à moins de cinq kilomètres du village.

Ces indices élémentaires varient de 0 à 100. La valeur 100 est affectée si le niveau de l'indice élémentaire est supérieur ou égal à 75%, c'est-à-dire, si 75% de la population de la communauté rurale ont accès au service considéré. La valeur 50 est attribuée si le niveau de l'indice élémentaire est inférieur à 75% et supérieur ou égal à 50%, c'est-à-dire, si la proportion de la population de la communauté rurale qui a accès à l'infrastructure considérée est comprise entre moins de 75% et 50%. La valeur 0 est affectée si le niveau de l'indice élémentaire est inférieur à 50%, c'est-à-dire, si moins de 50% de la population de la communauté rurale ont accès à l'infrastructure considérée. Par convention, l'indice d'accès global ou indice composite d'accès, est obtenu en faisant la somme des indices élémentaires :

$$I_{\text{accès}} = \text{Valeur}(I_{\text{eau}}) + \text{Valeur}(I_{\text{école}}) + \text{Valeur}(I_{\text{santé}}) + \text{Valeur}(I_{\text{commerce}}) + \text{Valeur}(I_{\text{route}})$$

Par conséquent, l'indice d'accès global varie de 0 à 500. Par suite, une valeur nulle de l'indice d'accès global signifie que moins de la moitié de la population de la communauté rurale concernée a accès à une source d'eau potable, à une école primaire, à un poste de santé, à un lieu de commerce ou à une route. Par contre, une valeur de l'indice d'accès global égale à 500 signifie que 75% ou plus de la population de la communauté rurale considérée ont accès à tous ces services sociaux de base.

L'indice d'accès global peut être utilisé pour classer dans un ordre croissant ou décroissant, les communautés rurales d'une même région ou l'ensemble des communautés rurales du pays. L'eau étant source de vie, l'indice de l'eau potable sera considéré comme le plus déterminant, pour décider laquelle de deux communautés rurales est la plus pauvre, au cas où la valeur de leur indice d'accès global était identique.

Enfin, la valeur de 250 peut être fixée comme seuil de pauvreté du point de vue de l'accès aux services sociaux de base. Ainsi, sera considérée comme pauvre, toute communauté rurale dont la valeur de l'indice d'accès global est inférieure à ce seuil.