

À PROPOS DE LA SÉRIE

Cette série en quatre parties examine les stratégies que les gouvernements ont mises en œuvre pour surmonter les multiples obstacles qui empêchent effectivement d'investir dans le capital humain. Elle met l'accent sur une approche à l'échelle gouvernementale qui i) favorise la poursuite des actions engagées au fil des cycles politiques ; ii) encourage la coordination entre toutes les institutions publiques ; et iii) permet d'élaborer des politiques et des programmes qui utilisent et élargissent la base de données factuelles.

Si l'adoption de l'une ou l'autre de ces trois stratégies peut contribuer à renforcer le capital humain, les pays qui les ont mises en œuvre en même temps font souvent partie de ceux qui ont beaucoup progressé dans l'amélioration des résultats en matière de capital humain. Dans cette série, nous examinons les différentes dimensions de cette approche à l'aide d'exemples de pays et concluons en montrant comment le succès des trois stratégies a conduit à des gains significatifs et à des avantages durables.



Comment les pays développent le capital humain

Poursuivre les actions engagées au fil des cycles politiques

La continuité au fil des cycles politiques est fondamentale pour la transformation du capital humain. Les expériences acquises par les pays dans divers contextes ont montré qu'il est à la fois possible et efficace de privilégier systématiquement les questions relatives au capital humain.

Bangladesh : des efforts soutenus pour réduire la fécondité

Le Bangladesh a réussi à réduire considérablement sa fécondité grâce à des efforts soutenus pendant plusieurs décennies. Au milieu des années 1970, une Bangladaise avait en moyenne plus de six enfants ; en 2000, ce nombre avait considérablement diminué pour s'établir à 3,3 et en 2011, il était tombé à 2,3 et était en passe d'atteindre les niveaux de remplacement. Cette transformation a été possible grâce à la mise en œuvre d'un important programme de planification familiale associant des initiatives axées sur l'offre et des initiatives axées sur la demande.¹

Le programme reposait sur une large équipe de femmes servant d'agents de proximité, qui allaient de maison en maison pour fournir des informations, motiver les clients et offrir des produits contraceptifs. L'équipe a eu recours aux médias et à d'autres formes de communication sociale pour inciter les populations à changer d'attitude en ce qui concerne la taille de la famille et la contraception. Ont été associés non seulement des universitaires et des chercheurs qui ont constitué une base de données factuelles sur l'action menée, mais également des chefs religieux et des notables favorables au changement de comportement. Le programme a contribué à améliorer la situation des femmes au Bangladesh au cours des 40 dernières années, notamment en améliorant le niveau d'instruction des filles et l'autonomisation économique des femmes, et en retour il a été bonifié par ces actions.²

Sénégal : privilégier la nutrition d'une administration à l'autre

Depuis l'indépendance du pays en 1960, la nutrition a toujours été reconnue comme une priorité par le Gouvernement sénégalais.

Dès les années 60, les plans quadriennaux de développement économique et social du pays donnaient la priorité au développement d'institutions dédiées à l'alimentation et à la nutrition et faisaient de la protection de la mère et de l'enfant une priorité nationale. L'institutionnalisation de la nutrition dans les années 90, le passage à la prévention de la malnutrition au moyen d'une approche fondée sur la collectivité et la création ultérieure de l'Unité de coordination de la nutrition du Premier Ministre en 2001, qui est chargée de coordonner la mise en œuvre à grande échelle de ces activités dans les secteurs pertinents, sont autant de facteurs qui ont contribué aux améliorations importantes et rapides de la nutrition qu'a connues le pays à ce jour.

L'inscription parallèle au budget national d'une ligne d'investissement dont la dotation est allée croissante au fil du temps, passant de 0,3 million de dollars en 2002 à 5,7 millions de dollars par an en 2015, montre également l'engagement du gouvernement en faveur de la nutrition qui s'est traduit par l'institutionnalisation « **du financement de la nutrition au-delà de la vie de tout projet ou administration** ». ³

En conséquence, entre 1992 et 2017, le Sénégal a réduit la prévalence du retard de croissance des enfants de 34 % à 17 %, soit le taux le plus bas en Afrique subsaharienne continentale, contrairement à plusieurs pays voisins qui ont connu une stagnation ou une détérioration des indicateurs de la nutrition des enfants. Bien que toujours élevé, le taux d'anémie infantile a également connu une certaine amélioration, passant de 82,6 % en 2005 à 66,3 % en 2015.

Le Sénégal se trouve maintenant à un stade critique, consistant à mener à plus grande échelle des interventions essentielles en matière de nutrition et à lancer un nouveau plan stratégique multisectoriel pour la nutrition. En raison de la diversité des profils nutritionnels à travers le pays, le gouvernement reconnaît que les interventions devraient être adaptées aux régions pour renforcer la résilience des communautés et des ménages face à la malnutrition.

Viêt Nam : l'éducation, un centre d'intérêt constant

Au Viêt Nam, la détermination inébranlable du gouvernement à améliorer l'apprentissage des populations, ainsi que le suivi régulier des réformes et la réorganisation des politiques et de la mise en œuvre, ont favorisé le développement et l'amélioration continus du système éducatif du pays. ⁴ En 1945, le Gouvernement du Viêt Nam nouvellement indépendant a immédiatement commencé à offrir des cours d'alphabétisation à tous ses citoyens. L'alphabétisation est une priorité nationale pour chaque administration depuis lors.

En 2006, pour respecter les normes nationales en matière d'éducation, le ministère de l'Éducation et de la Formation a mis en œuvre le projet d'enseignement primaire pour les enfants défavorisés, qui avait pour objectif d'améliorer l'accès à l'école primaire et la qualité de l'éducation des filles et des garçons défavorisés. Le projet a introduit le concept de niveau fondamental de qualité de l'école, qui définit l'ensemble minimal d'éléments préalables — installations physiques, organisation et gestion scolaires, matériel pédagogique et soutien des enseignants, et rapports entre l'école et les parents — nécessaires pour assurer une éducation de qualité dans une école et les résultats de base attendus des écoles. ⁵ Au fil du temps, il a servi à créer un indice des éléments préalables, qui sert non seulement à suivre les progrès, mais également à évaluer dans quelle mesure ces éléments contribuent réellement à l'apprentissage. ⁶



L'investissement à long terme que le Viêt Nam a consenti dans l'éducation porte ses fruits. Le pays a réussi à généraliser à la fois l'éducation préscolaire pour les enfants de cinq ans et l'enseignement primaire, et s'emploie à assurer à tous l'enseignement secondaire du premier cycle. En 2012, les enfants du pays âgés de 15 ans ont participé pour la première fois au Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) et se sont classés au 17^{ème} rang en mathématiques, au 8^{ème} rang en science et au 19^{ème} rang en lecture sur 65 pays participants. Ces scores ont placé le Viêt Nam au-dessus de la moyenne de l'OCDE. Près de 17 % des élèves de 15 ans les plus pauvres du Viêt Nam figuraient parmi les 25 % d'élèves ayant obtenu les meilleurs résultats aux tests PISA, ce qui était nettement supérieur à la moyenne de 6 % observée dans les pays de l'OCDE. Plus récemment, le Viêt Nam figurait également parmi les 10 meilleurs pays du monde en sciences au titre du PISA 2015.⁷

Chili : institutionnalisation des investissements en faveur de la petite enfance





En 2007, le Gouvernement **chilien** En 2007, le Gouvernement chilien a lancé Chile Crece Contigo (ChCC) en vue de fournir des soins de santé à tous les enfants de moins de cinq ans et à leur famille. Le programme offrait une plate-forme universelle regroupant des services d'éducation et de santé et des services sociaux et communautaires pour aider les enfants tout au long de leur développement — de la conception jusqu'à l'âge de la maternelle (4 ans) — l'objectif étant de jeter les bases de leur capital humain et de s'attaquer aux problèmes d'inégalité et de pauvreté de façon précoce.

Crece Contigo a été consacré dans le droit chilien, de façon à garantir que le programme survive aux mandats présidentiels. Son financement durable a également fait l'objet d'une loi portant création d'une ligne au budget officiel du ministère du Développement social consacrée au programme, en même temps que des financements spécifiques sont prévus pour les aspects du ChCC mis en œuvre par les ministères de la santé et de l'éducation.

Les études d'impact de ce programme ont montré des effets positifs sur le développement de l'enfant, ainsi que des effets considérables sur la santé et le bien-être des Chiliens à faible revenu. Les 60 % de ménages les plus pauvres ont un accès gratuit aux crèches et aux écoles maternelles et le fossé entre

Il est à la fois possible et efficace de privilégier systématiquement les questions relatives au capital humain.

SÉNÉGAL :

-  priorité accordée à la nutrition dès les années 60
-  institutionnalisation du financement au-delà de la vie de tout projet ou administration
-  réduction du retard de croissance chez les enfants, de 34 % à 17 % (1992–2017)
-  taux de retard de croissance le plus bas en Afrique subsaharienne continentale

les Chiliens à faible revenu et les Chiliens plus riches en matière de santé au premier stade de la vie a été comblé.⁸ Le programme touche désormais tous les enfants jusqu'à l'âge de 9 ans.

Philippines : élargir la protection des personnes les plus vulnérables

Aux **Philippines**, le programme Pantawid Pamilyang Pilipino (Pantawid Pamilya) en cours joue un rôle central dans la stratégie du gouvernement visant à lutter contre la pauvreté et la vulnérabilité de ses citoyens. Ce programme national de transferts monétaires sous conditions fournit des financements en faveur de la santé et l'éducation aux ménages pauvres sur la base d'un système de ciblage national objectif. Après une phase d'expérimentation en 2007 ciblant 6 000 ménages, le programme a été **lancé officiellement en 2008 en vue de couvrir 320 000 ménages**. Depuis lors, le programme **s'est étendu à environ 20 % de la population (20 millions de Philippines) et à la totalité des ménages pauvres avec enfants**, ce qui fait de Pantawid Pamilya le **quatrième plus important programme de transferts monétaires sous conditions au monde**.

Le programme, qui a démarré avec un budget de 4 millions de PHP (100 000 dollars) en 2007, ce qui représentait une part infime du PIB et du budget national du pays, a atteint 62,2 milliards de PHP (1,5 milliard de dollars) en 2014, soit 0,5 % du PIB du pays et 2,8 % du budget national, pour 4,2 millions de ménages bénéficiaires. Des études d'évaluation d'impact montrent que le programme améliore l'éducation et la santé des bénéficiaires, notamment en renforçant la sécurité alimentaire, la participation communautaire et l'autonomisation des femmes. Plus précisément, il a permis de réduire la pauvreté à court terme et la pauvreté alimentaire à l'échelle nationale de 1,4 point de pourcentage chacune, une réduction substantielle compte tenu du fait que les taux antérieurs au programme Pantawid étaient de 26,4 % pour la pauvreté totale et de 12,5 % pour la pauvreté alimentaire.⁹

République de Corée : investissements à long terme dans la santé et l'éducation

Dès le début des années 1960, la **République de Corée** a connu une **transition démographique et économique de grande envergure à la suite des investissements simultanés et soutenus que les gouvernements successifs ont consenti dans les domaines de la santé et l'éducation**. Les investissements dans les politiques de planification familiale, les centres de santé et les agents de terrain ont entraîné une baisse rapide de la fécondité en Corée, laquelle a chuté de 5,4 enfants par femme en 1950 à 2,9 en 1975 et à 1,2 en 2005.

Ce changement démographique a offert l'occasion d'accélérer la croissance économique, ce que la Corée a fait en prenant des mesures dans plusieurs secteurs. Le gouvernement a modifié sa stratégie en matière d'éducation et de développement des compétences, ce qui s'est traduit par une main-d'œuvre plus qualifiée. Cette « éducation axée sur la production » a permis aux citoyens d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires au développement économique. Le gouvernement a également mis en place des plans économiques globaux axés sur les investissements dans les secteurs à forte intensité de main-d'œuvre, orienté les investissements vers les programmes d'infrastructure et de construction en milieu rural et créé un environnement des affaires propice aux investissements étrangers directs. Ces politiques économiques, qui ont tiré parti du dividende démographique, ont conduit à une croissance annuelle moyenne de 6,7 % sur 40 ans.

NOTES

- 1 Rob, U., Phillips, J. F., Chakraborty, J., Koenig, M. A. 1987. *The use effectiveness of the copper T-200 in Matlab*; Gribble .J. and Voss .M., 2009. *Family Planning and Economic Well-Being: New Evidence from Bangladesh*, Policy Brief.
- 2 Joshi, Shareen, and Shultz, Paul T . 2007. *Family planning as an investment in development: Evaluation of a program's consequences in Matlab*, Bangladesh. Yale University, Economic Growth Center Discussion Paper.
- 3 Ruel-Bergeron, Julie. 2018. *Investment in Nutrition in Senegal: Analysis & Perspective: 15 Years of Experience in the Development of Nutrition Policy in Senegal*.
- 4 Birger, Fredriksen. and Tan, Jee Peng (eds.) World Bank. 2008. *An African Exploration of the East Asian Education Experience*.
- 5 Patrinos, Harry Anthony, Pham Vu Thang, Nguyen Duc Thanh. 2018. *The Economic Case for Education in Vietnam*. Policy Research Working Paper No. 8679. Washington, DC: World Bank.
- 6 World Bank. 2018. *Growing Smarter: Learning and Equitable Development in East Asia and the Pacific*. Washington, DC: World Bank.
- 7 Kataoka, Sachiko. 2019. *Vietnam's Human Capital: Remarkable Education Success and Future Challenges*. World Bank.
- 8 Clarke, Damian, Cortes Mendez Gustavo, and Diego Vergara Sepulveda. 2017: *Growing Together: Assessing Equity and Efficiency in an Early-Life Health Program in Chile*.
- 9 Acosta, Pablo Ariel, and Velarde, Rashiel. 2015. *Philippine Social Protection Note*. October 2015, No. 8. World Bank.



HUMAN
CAPITAL
PROJECT

Le Projet sur le capital humain est une initiative mondiale visant impérativement à investir plus et mieux dans les populations afin de renforcer l'équité et la croissance économique. Le Projet contribue à créer un espace politique permettant aux dirigeants nationaux de privilégier les investissements porteurs de transformation dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la protection sociale. L'objectif est de progresser rapidement vers un monde dans lequel tous les enfants sont bien nourris et prêts à apprendre, peuvent véritablement apprendre en classe, et peuvent entrer sur le marché du travail en tant qu'adultes en bonne santé, compétents et productifs.

POUR PLUS D'INFORMATIONS VISITER:
worldbank.org/humancapital