L'EDUCATION PRESCOLAIRE : UN SOUS-SECTEUR PRO URBAIN.

On peut noter que le système éducatif commence avec l'enseignement préscolaire. Cet ordre d'enseignement accueille les enfants de 3 à 5 ans, pour une durée de 3 ans. Il est assuré par des institutions spécifiques (jardins d'enfants, garderies, crèches, centres de développement de la petite enfance…). Bien qu'il apparaît essentiel pour permettre à tous les enfants d'être bien préparés pour l'entrée au fondamental, la loi ne lui consacre pas « explicitement » un caractère obligatoire. Ainsi, le TBS du Mali est 6 fois plus faible dans le préscolaire comparativement à la moyenne des pays similaires, d'où la nécessité pour le Mali d'améliorer encore sa couverture scolaire, notamment dans le préscolaire et le fondamental.

En effet, le préscolaire malien est essentiellement urbain et au profit des catégories sociales les plus aisées, alors que c'est au sein de ces mêmes catégories que les enfants présentent un niveau initial ou de départ plus élevé. Les actions de développement de la petite enfance et du préscolaire devraient donc s'inscrire dans une perspective d'efficacité et d'équité, de manière à permettre l'accès à tous, et particulièrement aux populations les plus pauvres. Selon le rapport MICS 2015, le taux de fréquentation du préscolaire était de 5,1% seulement, dont 90% d'enfants admis dans des institutions préscolaires vivant en milieux urbains. Seuls 15% d'enfants en 1ère année d'étude primaire sont allés au préscolaire et 36% d'enfants commencent leur scolarisation à l'école à temps. Seulement une minorité d'enfants, essentiellement dans les milieux urbains, bénéficient de l'éducation préscolaire.

L'élaboration de la Politique de développement de la petite enfance a mis non seulement l'accent sur l'approche intégrée et multisectorielle du jeune enfant, mais aussi sur l'approche communautaire de prise en charge de l'enfant à travers les structures alternatives. Toutefois, l'éducation préscolaire est confrontée à de multiples problèmes liés aux infrastructures, à l'équipement, aux ressources humaines, aux moyens économiques et financiers et à la pédagogie.

L'IMPORTANCE DE L'EDUCATION PRESCOLAIRE DANS LA PERFORMANCE SCOLAIRE DE L'ENFANT.

L'augmentation des dépenses publiques d'éducation pour la petite enfance s'avère cruciale car d'importants efforts restent à faire. Au Mali, la vaste majorité (95%) des enfants de 3 à 6 ans ne sont toujours pas inscrits dans l'enseignement pré primaire. Les pays qui comptent un grand nombre de filles et de garçons non-inscrits dans l'enseignement pré primaire passent à côté d'une occasion cruciale d'investir dans le capital humain et risquent de créer très tôt de profondes inégalités. L'apprentissage préscolaire est l'un des meilleurs moyens de garantir que les enfants qui arrivent à l'école fondamentale sont prêts à apprendre.

Investir dans l'éducation des plus jeunes, c'est assurer leur capacité à réussir à l'école et de devenir des adultes productifs plus tard. L'éducation préscolaire est donc un des meilleurs investissements qu'un pays puisse faire.

Les évidences ont montré que les enfants inscrits dans un établissement d'enseignement préscolaire ont au moins deux fois plus de chances de savoir lire, écrire et compter plus tôt que les enfants qui n'ont pas bénéficié d'un apprentissage préscolaire. Dans les pays où davantage d'enfants suivent des programmes d'enseignement préscolaire, un nombre nettement plus élevé d'enfants achèvent leurs études de base et acquiert les compétences minimums requises. L'incapacité à fournir une éducation de la petite enfance de qualité limite l'avenir des enfants en les privant de la possibilité de réaliser leur plein potentiel.

COMBIEN COUTE L'ENSEIGNEMENT PRESCOLAIRE AU MALI ?

Les dépenses courantes publiques effectuées par élève dans les établissements publics, sont estimées à près de 47 516 FCFA dans le préscolaire. Elles représentent en moyenne 37 858 FCFA et 12 506 FCFA par enfant scolarisé respectivement dans le préscolaire communautaire et le privé laïc.

Il est important de souligner que le coût au privé n'est pas moindre que celui du public et établissements communautaires, à la différence que le coût estimé pour le privé n'intègre pas la prise en charge des enseignants.

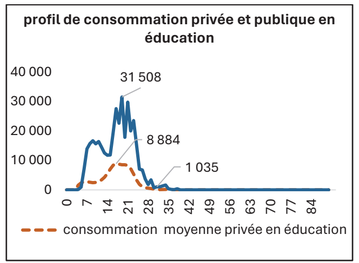
Coûts unitaires sur dépenses courantes dans les établissements publics, privés et communautaires, en % du PIB/hab.

	Dépenses courants (en millions de francs)	Effectifs	Coût unitaire public en FCFA	En % du PIB / hab.
Préscolaire	**3 107,70**	**96 627**	**32 156**	**6,8**
Public	1348,1	28 371	47 516	10
Communautaire	1352	35 714	37 858	8
Privé laïc	407	32 542	12 506	2,6

Source : CPS Secteur Education

LE PRESCOLAIRE UN SECTEUR QUASIMENT PRIVE

Le système éducatif est organisé suivant 4 ordres d'enseignement à savoir le préscolaire, l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et le supérieur. Le secteur privé participe à la mise en œuvre de la Politique Nationale de l'Education à travers les écoles et les instituts privés de plus en plus nombreux, offrant une large gamme de choix aux parents et aux apprenants.



Source : ONDD, Equipe Nationale NTA 2020 : Rapport sur le profil démographique du Mali

L'analyse des profils moyens de consommations privée et publique d'éducation, montre globalement

- Une prédominance des dépenses publiques comparativement aux dépenses privées. Ce qui dénote un fort engagement de l'Etat en faveur de l'éducation.
- Cependant, les dépenses privées pour l'éducation préscolaire (4 à 6 ans) constituent une exception, car les ménages allouent, en moyenne d'âge, plus de ressources financières que l'Etat dans cet ordre d'enseignement.

Cet état de fait s'expliquerait par la privatisation quasi-totale de cet ordre d'enseignement. En revanche le niveau élevé des dépenses publiques en éducation pour les autres ordres d'enseignement, est imputable au poids des dépenses d'assistance, notamment les bourses d'études, des investissements en infrastructures et de prise en charge du personnel. Le faible niveau des dépenses privées en dehors du préscolaire résulterait du faible engouement des ménages à supporter les dépenses d'éducation des enfants au-delà du secondaire.

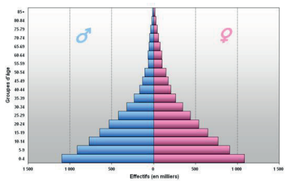
UNE DYNAMIQUE DEMOGRAPHIQUE QUI INDUIT DES CONTRAINTES SUR LE SYSTEME EDUCATIF ET DE SANTE

La croissance démographique rapide de la population malienne n'est pas sans conséquences directes sur le système éducatif et sanitaire. En effet, la population scolarisable au préscolaire suivant les données du recensement de 2009 représentait environ 13,7% de la population totale. Selon les projections, ces proportions ne subiront pas un changement

remarquable à l'horizon 2030. Cependant, la pression sur le système éducatif s'observe à travers l'accroissement du nombre d'enfants à accueillir. Il est anticipé que la population scolarisable au préscolaire, estimée à environ 2 441 000 enfants en 2015, passera à près de 3 346 000 enfants en 2030, soit une hausse de 37% entre 2015 et 2030.

Par ailleurs la forte croissance démographique fait peser une pression sur les ressources publiques dédiés à la santé. L'Indice Synthétique de Fécondité de 6,3 enfants par femme fait du Mali l'un des pays ayant le taux de natalité le plus élevées en Afrique de l'ouest. Cette natalité est une contrainte pour les ressources financière mais aussi sur les ressources humaines de santé, qui doivent donc être beaucoup plus nombreuses dans le moyen terme pour répondre à la forte augmentation de la population.

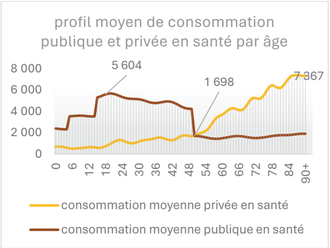
Suivant cette tendance, il faudrait presque multiplier par 6 les capacités actuelles des écoles de formation des médecins ; celles des écoles de formation des infirmiers par 4 ; et celles des écoles de formation des sages-femmes par 9 à l'horizon 2035. Il en résultera aussi un besoin important en nouvelles infrastructures sanitaires si les ratios actuels de couverture sanitaire demeurent constants.



PROFILS MOYENS DE CONSOMMATION PUBLIQUE ET PRIVEE EN SANTE

Le profil des dépenses de consommations en santé révèle une prédominance des charges publiques comparativement à celles privées particulièrement pour la tranche d'âge de 0 à 49 ans. En 2019 la part du budget de santé dans le budget national est 6,9%. Ce qui reste largement inférieure à 15% contrairement aux engagements des Gouvernements d'allouer au moins 15% de leur budget à la santé (« Accord d'Abuja, 2001 »).

Les ressources limitées de l'Etat et des ménages, associé à la taille des ménages constituent des contraintes à l'accroissement des ressources allouées à la santé de chaque personne. Le rendement des travailleurs est également affecté par l'état de santé des populations, installant les ménages dans une spirale de pauvreté avec une faible contribution à l'accroissement des ressources publiques prélevées sur les revenus.



Source : ONDD, Equipe Nationale NTA 2020 : Rapport sur le profil démographique du Mali

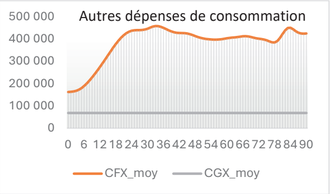
- Entre 0 et 20 ans les dépenses privées en santé restent cinq fois moins que les dépenses publiques. Cependant elle enregistre une augmentation progressive pour les personnes âgées de 50 et 64 ans pour dépasser six fois plus que les dépenses publiques.
- A 20 ans, les dépenses publiques en santé en moyenne deviennent cinq fois plus que celle privées pour le même âge.
- Entre 49 et 50 ans, les dépenses publiques diminuent considérablement en passant du simple au quart pour chaque personne à chaque âge.
- Cette situation met en évidence l'importance des dépenses publiques en faveur des programmes spécifiques en faveur les enfants de 0-5 ans et des adolescentes et femmes de 15-49 ans.

LES DEPENSES AUTRES QUE CELLE EN EDUCATION ET SANTE

Les dépenses autres que santé et éducation privée évoluent suivant les comportements, les préférences ainsi que les habitudes des individus. A cet effet nous constatons une modération de ces dépenses de la naissance jusqu'au 5e anniversaire de l'individu. Cependant elles deviennent plus importantes à partir de l'adolescence pour le reste du cycle de vie, malgré les variations quelques fois observée selon les âges.

Par contre les dépenses publiques pour autres consommations sont conformes aux caractéristiques des biens publics à travers leurs non exclusion et de non rivalité. A ce titre les dépenses publiques autres que de santé et d'éducation sont identique pour chaque individu et à chaque âge.

Si à la naissance les dépenses privées à la naissance d'un enfant sont de plus 150 000 en moyenne, celle publique reste invariant et à moins de 100 000 par personne. Cette situation fait apparaître qu'en dehors des dépenses d'éducation et de santé les enfants jouissent des mêmes traitements que les autres.



Source : ONDD, Equipe Nationale NTA 2020 : Rapport sur le profil démographique du Mali

Encadré :

Plusieurs initiatives de gratuités ont été lancées pour contribuer à l'amélioration de l'efficience et l'équité des dépenses publiques : il s'agit de la gratuité des vaccins contre les maladies cibles du Programme Elargi de Vaccination (PEV), des produits contre les maladies à caractère social (drépanocytose, tuberculose, lèpre, fistules, etc.), la prise en charge du VIH/SIDA, les produits pour la prise en charge du paludisme simple et grave chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans, et les kits hospitalisation liés à l'intervention césarienne.

RECOMMANDATIONS

Les dépenses d'éducation pour la petite enfance sont essentiellement portées par les ménages compte tenu de la faible intervention dans l'enseignement préscolaire. Malgré la prédominance des dépenses publique en éducation par rapport à celle privée, l'essentiel de ses ressources dédiées à l'éducation sont orienté vers les autres sous-secteurs de l'éducation. Par ailleurs en marge des programmes spécifiques de la santé destinée aux enfants de moins de 5 ans, les ménages supportent une petite frange des dépenses de santé pour les enfants de 0 à 5 ans. Une part importante des ressources publiques est dédiée aux programmes de santé en faveurs des adolescentes et des femmes en âge de procréation. Les recommandations ci-dessous peuvent être formulé pour une amélioration de l'accès à l'éducation préscolaire et une meilleure prise en charge des soins des enfants de moins de 5 ans.

- La mise en place des programmes spécifiques pour l'éducation préscolaire pour les plus vulnérables afin réduire les inégalités d'accès à l'éducation préscolaire ;
- Le renforcement des programmes spécifiques existants en matière de santé pour les enfants de moins de 5 ans en vue porter à échelle les interventions de l'Etat en matière de santé pour la petite enfance.

➢ ACTIONS A COURT TERME

- Organiser des campagnes de sensibilisation pour la promotion de l'éducation préscolaire ;
- Elaborer des programmes adaptés pour un meilleur apprentissage des enfants au préscolaire ;
- Organiser des journées nationales prévention des maladies pour les enfants de 0 à 5 ans.

➢ ACTIONS A MOYEN ET LONG TERME

- Accroitre les infrastructures d'accueil pour l'éducation préscolaire ;
- Construire des infrastructures sanitaires pédiatrique de grande capacité pour la prise en charge des enfants ;
- Recruter massivement le personnel de la santé et de l'éducation pour l'enseignement préscolaire et la prise en charge des soins pédiatrique.

REFERENCE ET BIBLIOGRAPHIE :

Mali, Cellule de planification et de statistique du secteur de l'éducation (2019), Annuaire statistique du secteur Education

Mali, Cellule Technique – Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (2019), Rapports annuels de suivi du Cadre pour la Relance Economique et le Développement Durable

Mali, INSTAT (2009), Recensement Général de la Population et de l'Habitat

Mali, INSTAT (2015), Enquête par grappes à Indicateurs Multiples (MICS) (2015), Rapport de Résultats Clés

Mali, INSTAT (2019 – 2020), Rapports de passage de l'enquête modulaire auprès des ménages

Mali : Rapport de l'Enquête Démographique et de Santé 2001, 2006, 2012 – 2013, 2018

Observatoire national du Dividende Démographique (2019), Rapport sur l'Indice de Couverture de la Dépendance Economique (ICDE).

Ronald Lee and Andrew Mason, (2011), *Population Aging and the Generational Economy : A global perspective,* Cheltenham, United Kingdom and Northampton, Massachussets; Edward Elgar

United Nations (2013), National Transfer Accounts Manual, Measuring and Analysing the generational Economy

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015), *World Population Prospects : The 2015 Revision,* Volume II : Demographic Profiles (ST/ESA/SER.A/380).

Equipe de rédaction :

Ousmane MAIGA – Observatoire National du Dividende Démographique
Dramane COULIBALY – Observatoire National du Dividende Démographique
Sibiry TRAORE – Direction Nationale de la Population
Cheick Kader M'BAYE – Fonds des Nations Unies pour la Population
Aminata T. DIARRA – Fonds des Nations Unies pour la Population
Robert DABOU – Projet Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel
Moussa SIDIBE – Projet Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel
Kassoum DIAKITE – Observatoire National du Dividende Démographique

MINISTERE DE L'URBANISME, DE L'HABITAT, DES DOMAINES, DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE ET DE LA POPULATION

ONDD Observatoire national du Dividende Démographique

Policy N°2

INVESTISSEMENTS DANS LA PETITE ENFANCE

Dépenses en santé et éducation pour la petite enfance, un investissement stratégique pour renforcer le capital humain.

Avec le soutien de:

LA BANQUE MONDIALE

SWEDD MALI – Projet autonomisation des femmes et dividende démographique au sahel

CREG

UNFPA