

LA NOTE DE L'ADMINISTRATEUR  
QUATRIÈME ÉDITION | AVRIL 2023



**RENFORCER LE CAPITAL  
HUMAIN POUR UNE CROISSANCE  
ÉCONOMIQUE INCLUSIVE  
ET DURABLE DANS LES PAYS  
DU GROUPE AFRIQUE II**

**ABDOUL SALAM BELLO · ADMINISTRATEUR  
GROUPE AFRIQUE II**



**GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE**



**RENFORCER LE CAPITAL  
HUMAIN POUR UNE CROISSANCE  
ÉCONOMIQUE INCLUSIVE  
ET DURABLE DANS LES PAYS  
DU GROUPE AFRIQUE II**







# Table des matières

ÉDITORIAL.....	1
ÉTAT DES LIEUX SUR LE CAPITAL HUMAIN DANS LES PAYS DU GROUPE AFRIQUE II.....	5
BÉNIN.....	10
BURKINA FASO.....	12
CAMEROUN.....	14
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE.....	16
UNION DES COMORES.....	18
CONGO, RÉPUBLIQUE DU.....	20
CONGO, RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU.....	22
CÔTE D'IVOIRE.....	24
GABON.....	26
GUINÉE.....	28
MADAGASCAR.....	30
MALI.....	32
MAURICE.....	34
MAURITANIE.....	36
NIGER.....	38
SÉNÉGAL.....	40
TCHAD.....	42
TOGO.....	44
<hr/>	
CABO VERDE.....	48
DJIBOUTI.....	49
GUINÉE-BISSAU.....	50
GUINÉE ÉQUATORIALE.....	51
SAO TOMÉ-ET-PRINCIPE.....	52
SUR LE TERRAIN : QUELQUES TÉMOIGNAGES NOUS VENANT DE LA GUINÉE-BISSAU.....	55
ENTRETIEN AVEC M <sup>ME</sup> MAMTA MURTHI, VICE-PRÉSIDENTE DE LA BANQUE MONDIALE POUR LE DÉVELOPPEMENT HUMAIN.....	65
CONCLUSION DE L'ADMINISTRATEUR.....	73
RÉFÉRENCES.....	75
REMERCIEMENTS.....	76







# Éditorial



Abdoul Salam Bello, Administrateur

Le Projet pour le capital humain est une initiative mondiale coordonnée par le Groupe de la Banque mondiale (GBM). Lancé en 2017, ce Projet aide les pays à valoriser en priorité les investissements humains transformateurs en vue de réaliser des progrès rapides permettant aux enfants du monde entier « d'arriver à l'école le ventre plein et avec tous les atouts en main, d'acquérir une instruction digne de ce nom, et d'espérer ainsi, à l'âge adulte, arriver sur le marché du travail en bonne santé et en possédant les qualités requises pour mener une vie productive »<sup>1</sup>, dans la plénitude de leurs potentialités.

Selon ce projet<sup>2</sup>, le capital humain étant la somme de la santé, des compétences, des connaissances et de l'expérience d'une population, il représente la plus grande richesse des pays du monde entier. Il permet à chacun de se réaliser pleinement et il est de plus en plus reconnu comme l'un des principaux

1 Site du Projet pour le capital humain de la Banque mondiale, « À propos du Projet pour le capital humain », <https://www.banquemondiale.org/fr/publication/human-capital/brief/about-hcp>

2 « Le Projet sur le capital humain en Afrique – quelques expériences réussies », <https://www.banquemondiale.org/fr/region/afr/publication/the-human-capital-project-in-sub-saharan-africa-stories-of-progress>

vecteurs de la croissance économique et du développement d'un pays. Il s'agit d'accélérer l'accumulation de ce capital humain en s'efforçant d'identifier et de soutenir des investissements et des politiques des plus efficaces. Le projet a pour but d'aider les pays à renforcer leur capital humain et à améliorer les moyens de le mesurer. Le Projet pour le capital humain met en particulier l'accent sur la collaboration avec les pays d'Afrique subsaharienne, en vue de les aider à atteindre leurs objectifs en la matière.

Parallèlement, le Plan pour le capital humain en Afrique, qui a été lancé en 2019, énonce les cibles et les engagements devant permettre de réaliser le potentiel économique de l'Afrique subsaharienne grâce à son capital humain, c'est-à-dire la santé, les connaissances, les compétences et la résilience de ses populations, avec un accent sur sa jeunesse dans une économie mondialisée et numérisée.

Des analyses réalisées par la Banque mondiale à partir de quelques expériences réussies en matière de capital humain ont révélé que l'Afrique est le continent où le rendement de l'éducation est le plus élevé, chaque année de scolarité supplémentaire augmentant de 11 % les revenus des hommes et de 14 % ceux des femmes<sup>3</sup>. Mais les problèmes d'accès et de qualité sont préoccupants : selon l'Institut de statistique de l'UNESCO, le nombre d'enfants en âge d'aller à l'école primaire et en premier cycle de l'enseignement secondaire non scolarisés en Afrique subsaharienne atteignait 57,9 millions en 2015, 62 millions en 2018, et 65 millions en 2023.

Face à la rapidité des changements dans les domaines de la technologie, de la démographie, de la fragilité, et du climat, et face aux effets dévastateurs des conflits et pandémies, investir dans le capital humain reste une nécessité impérative pour accroître la croissance économique et mettre fin à l'extrême pauvreté d'ici 2030. Les données et expériences des pays qui ne renforcent pas leur capital humain montrent qu'ils ne pourront pas réaliser une croissance économique durable et inclusive, préparer leur main-d'œuvre aux emplois plus qualifiés ou décents et être compétitifs à la concurrence dans l'économie mondiale. L'inaction sur le développement, le renforcement, et l'utilisation des capacités humaines n'en devient que plus coûteuse.

La première édition de l'Indice du capital humain<sup>4</sup> (ICH), publiée par le GBM en octobre 2018 et mise à jour en 2020, montre que 60 % environ des enfants nés aujourd'hui seront, au mieux, à moitié moins productifs qu'ils ne le seraient s'ils bénéficiaient d'une éducation complète et d'une santé optimale. En 2019, plus d'un enfant sur cinq souffrait de retard de croissance pour cause de sous-alimentation. Les populations des pays en développement dépensent de leurs propres poches 500 milliards de dollars des États-Unis en moyenne par an, soit plus de 80 dollars par personne, pour accéder aux services de santé. Dans les pays les plus pauvres, quatre personnes démunies sur cinq ne sont pas couvertes par un filet de protection sociale et se trouvent ainsi dans un état de vulnérabilité extrême. Près de 300 000 enfants meurent chaque année de diarrhée, faute d'accès à l'eau potable et à l'assainissement<sup>5</sup>.

---

3 « Le Projet sur le capital humain en Afrique – quelques expériences réussies », <https://www.banquemonde.org/fr/region/afr/publication/the-human-capital-project-in-sub-saharan-africa-stories-of-progress>

4 L'indice du capital humain est un indicateur synthétique du niveau de capital humain qu'un enfant né aujourd'hui devrait pouvoir atteindre à l'âge de 18 ans, compte tenu des risques qu'il court d'être en mauvaise santé et de recevoir une éducation insuffisante dans le pays où il vit.

5 Projet pour le capital humain : foire aux questions, <https://www.banquemonde.org/fr/publication/human-capital/brief/the-human-capital-project-frequently-asked-questions>



Pour toutes ces raisons, le capital humain est un pilier important du Plan stratégique de notre Bureau. En effet, il est l'un des grands axes de notre plaidoyer auprès du GBM dans ses engagements et interventions pour mettre fin à l'extrême pauvreté d'ici à 2030, et promouvoir une prospérité partagée dans tous les pays de notre Groupe. Notre plaidoyer à cet égard privilégie les efforts de promotion d'une croissance durable et inclusive et le renforcement de la résilience dans les pays du Groupe. Le capital humain est aussi une priorité transversale de l'IDA20<sup>6</sup> et un maillon essentiel de l'Agenda 2063 de l'Union africaine. Il est également l'un des principaux piliers de l'agenda sur l'Évolution du GBM dans ses partenariats avec nos pays.

Au 31 octobre 2022, 86 pays de tous les niveaux de revenus – dont 19 des 23 pays de notre Groupe – collaboraient avec le Groupe de la Banque mondiale sur des approches stratégiques destinées à transformer leurs résultats en matière de capital humain dans le contexte du Projet pour le capital humain. Cette édition de la Note de l'Administrateur passe en revue la situation du capital humain, pays par pays, tant pour ceux de notre Groupe participant à cette initiative que pour les autres. Elle propose une fiche sur les pays pour lesquels les données sur l'ICH sont disponibles, enrichie par les derniers indicateurs complémentaires sur le capital humain. Pour les autres pays sans données officielles sur l'ICH, cette fiche se limite à ces derniers indicateurs complémentaires.

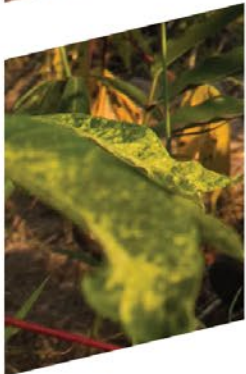
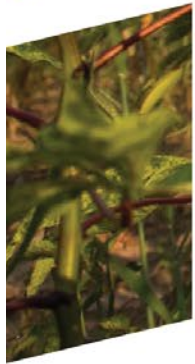
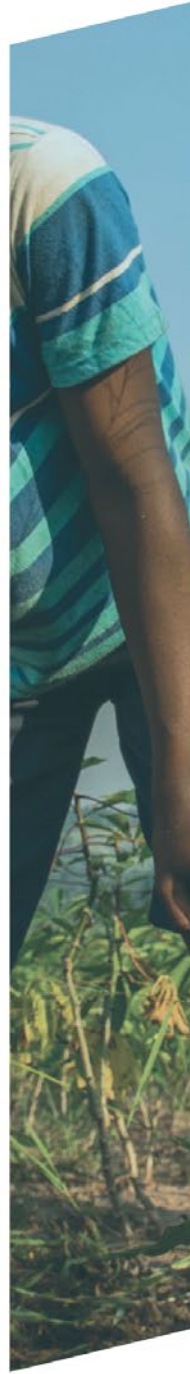
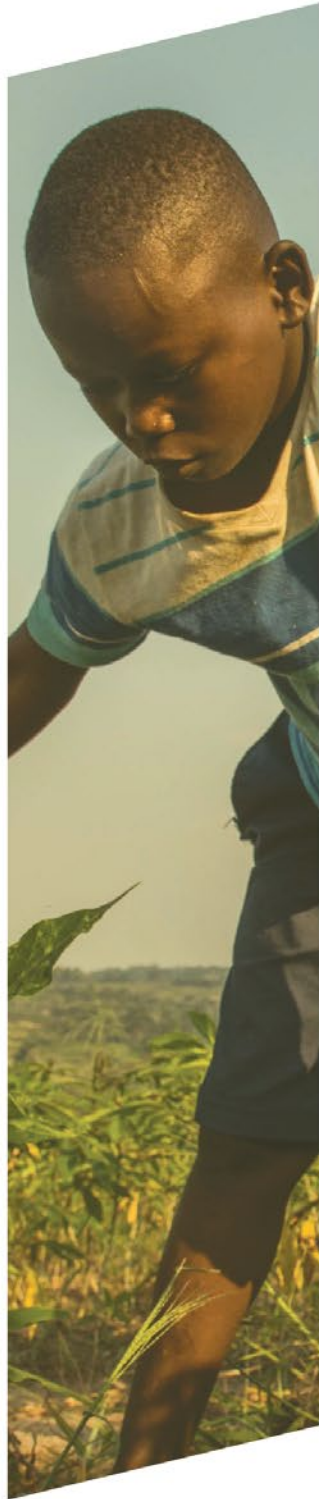
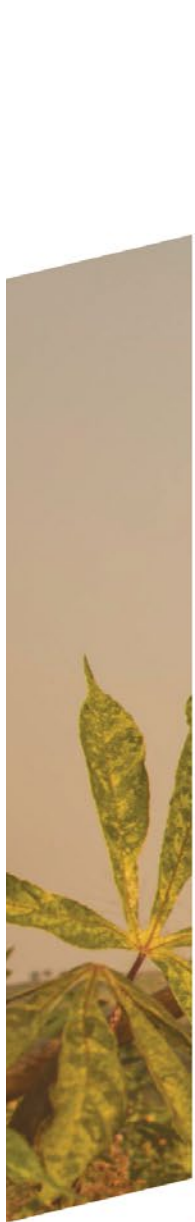
Je saisis cette occasion pour encourager les pays de notre Groupe qui n'ont pas encore adhéré à cet important Projet pour le capital humain à le faire au plus tôt, pour tirer le meilleur profit de cette initiative qui offre de nombreux avantages. Par exemple, le Projet pour le capital humain (y compris le Plan pour le capital humain en Afrique) permet à ces pays de disposer de la marge de manœuvre nécessaire pour prioriser les investissements porteurs de transformation dans les domaines de la santé, de l'éducation, et de la protection sociale, donnant ainsi aux enfants nés aujourd'hui les moyens de dépasser les acquis des générations précédentes en matière de capital humain et de qualité de vie.

Pour ce faire et pour paraphraser la Vice-présidente de la Banque mondiale pour le Développement humain, M<sup>me</sup> Mamta Murthi, les gouvernements, la société civile, les institutions financières internationales (dont le GBM), et le secteur privé, devront unir leurs forces afin de soutenir le déploiement des investissements ambitieux et ciblés dont nos pays ont besoin et ainsi donner à chacun les moyens de réaliser son potentiel<sup>7</sup>.

---

6 Vingtième reconstitution des ressources de l'Association internationale de développement (IDA 20).

7 <https://blogs.worldbank.org/fr/voices/pandemie-covid-19-banque-mondiale-protoger-populations-capital-humain>





# État des lieux sur le capital humain dans les pays du Groupe Afrique II

Le Projet pour le capital humain comprend trois piliers<sup>8</sup> :

**L'INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Il quantifie la contribution de la santé et de l'éducation aux niveaux de productivité de la prochaine génération de travailleurs. Il permet d'évaluer le niveau de capital humain qu'un enfant né aujourd'hui peut espérer atteindre à 18 ans.

**RECHERCHE ET ÉVALUATIONS** : La recherche et l'évaluation des résultats obtenus en matière d'éducation et de santé permettent aux pouvoirs publics de mieux identifier les réussites et cibler l'utilisation des ressources.

**ACCOMPAGNEMENT DES PAYS** : À travers ce pilier, le Groupe de la Banque mondiale aide les pays à s'attaquer aux principaux obstacles qui entravent le développement du capital humain en les accompagnant dans la définition des priorités nationales en la matière et la mise en œuvre des politiques qui permettent de lever les obstacles à la réalisation des objectifs fixés.

Depuis le lancement du Plan pour le capital humain en Afrique en 2019, la Banque mondiale, les 86 pays participant à ce Plan (dont 19 du Groupe Afrique II) et les communautés concernées ont renforcé leurs investissements en faveur des populations, notamment pour promouvoir l'autonomisation des femmes et une transition démographique plus rapide. Ainsi, plus de 6 milliards de dollars ont été investis dans de nombreux projets en faveur des femmes. Et les engagements de l'institution au titre des projets de développement humain dans la région ont doublé, avec près de la moitié dans des pays touchés par la fragilité, les conflits et la violence<sup>9</sup>. Comme l'avaient indiqué en juin 2021 la Vice-présidente pour le Développement humain, M<sup>me</sup> Mamta Murthi, l'ancien Vice-président pour la région Afrique de l'Est et australe, M. Hafez Ghanem, et le Vice-président pour la région Afrique de l'Ouest et centrale, M. Ousmane Diagana, dans le rapport-bilan des deux premières années, il s'agit pour les pays et leurs partenaires de « donner à chaque fille et chaque garçon, à chaque femme et chaque homme les moyens de réaliser pleinement leur potentiel et de s'engager sur la voie d'une plus grande prospérité ».

8 Site de la Banque mondiale sur le Projet pour le Capital humain, <https://www.banquemonde.org/fr/publication/human-capital/brief/about-hcp>

9 Plan pour le Capital humain en Afrique: Bilan des deux premières années, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/478071629274267684/pdf/Africa-Human-Capital-Plan-Year-Two-Progress-Report-Investing-in-People-for-a-Resilient-and-Inclusive-Recovery.pdf>

Pour faire progresser le développement du capital humain, la Banque mondiale s'appuie sur sept éléments incontournables<sup>10</sup>

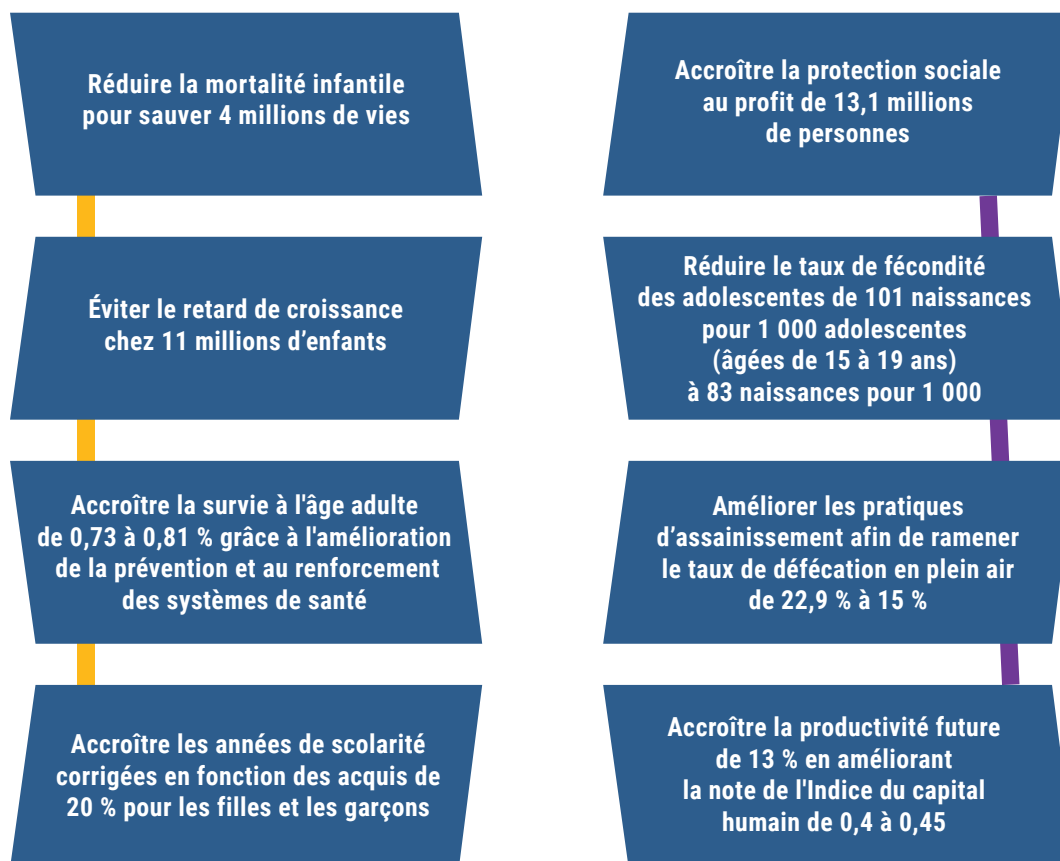


10 Le Plan de la Banque mondiale pour le Capital humain en Afrique, <https://www.worldbank.org/en/region/afr/publication/human-capital-plan#:~:text=The%20Africa%20HCP%20is%20a,boosted%20investments%20in%20Africa's%20people.>

Les objectifs<sup>11</sup> du Plan pour le capital humain en Afrique à atteindre en 2023 sont les suivants :



## **Les objectifs du Plan pour le capital humain en Afrique**



Le score particulièrement bas de l'Afrique subsaharienne dans l'indice du capital humain a été l'élément déclencheur du Plan pour le capital humain en Afrique. En effet, cet instrument établi par la Banque mondiale qu'est l'indice du capital humain sert à mesurer la qualité des investissements dans la prochaine génération de travailleurs d'un pays. Il permet plus particulièrement de quantifier la contribution de la santé et de l'éducation à la productivité de la main-d'œuvre future d'un pays, donnant ainsi à ce pays la possibilité d'évaluer le manque à gagner résultant de ses déficits de capital humain et dans quelle mesure il peut progresser plus vite et transformer ces pertes en autant de gains en agissant maintenant. Ainsi, l'interprétation de l'Indice de 0,40 attribué à l'Afrique subsaharienne en 2020 permet d'affirmer que les enfants nés dans cette région ne seront productifs qu'à 40 % de leur potentiel, faute d'avoir pu développer pleinement leur capital humain (il s'agit notamment d'investissements à réaliser en matière d'éducation et de santé).

11 Plan pour le capital humain en Afrique - Bilan trois ans après.







Les données sur le capital humain présentées dans cette publication proviennent des fiches pays mises à jour en octobre 2022<sup>12</sup>, qui mettent en perspective les données des pays sur l'Indice du capital humain (ICH) avec les Indicateurs complémentaires du capital humain et les fichiers Excel spécialisés qui comprennent des données détaillées, des sources et des méthodes. Ces fiches sont disponibles pour 172 pays qui disposaient de suffisamment de données pour calculer une valeur de l'ICH en septembre 2020.

Les données sur la population de chaque pays proviennent du portail des données démographiques du Fonds des Nations Unies pour la population<sup>13</sup>.

Sur la base de ce qui précède, et en tenant compte de quelques indicateurs supplémentaires pertinents tirés des fiches pays initialement disponibles pour 174 pays en octobre 2020<sup>14</sup>, la situation de 18 des 23 pays du Groupe Afrique II se présente comme suit :

---

12 <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital#Index>

13 [https://pdp.unfpa.org/?data\\_id=dataSource\\_2-0%3A4&page=Visualization-Overview](https://pdp.unfpa.org/?data_id=dataSource_2-0%3A4&page=Visualization-Overview)

14 <https://www.banquemondiale.org/fr/publication/human-capital#data>



# BÉNIN

**PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA)**

**HABITANTS : 12,7 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 62 ANS (2020)<sup>15</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,40	0,40	0,40
Survie à 5 ans	0,90	0,91	0,91
Années de scolarisation escomptées	9,6	8,8	9,2
Résultats des examens harmonisés	384	384	384
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	5,9	5,4	5,7
Taux de survie des adultes	0,74	0,79	0,77
Pas de taux de retard de croissance	-	-	-

## LA SITUATION DU BÉNIN EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Bénin juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 40 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour le Bénin a augmenté de 0,37 à 0,40.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 91 % des enfants nés au Bénin survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Bénin peut espérer bénéficier de 9,2 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Bénin obtiennent une note de 384 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 5,7 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Bénin, 77 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : Les données sur le retard de croissance ne sont pas disponibles.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Bénin est de 30 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 44 % (2018) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est conforme à la moyenne régionale de 44 % mais plus bas que la moyenne dans le groupe de revenu du Bénin (53 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 22 % (2020) au Bénin, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>15</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu du Bénin (69 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Bénin, ce taux est à 62 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Bénin, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 48 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (70 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Bénin, 56 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (61 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION" (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : Au Bénin, 35 % (2018) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (26 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Bénin, il y a 80 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (57).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Bénin, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 11 % (2020), ce qui est similaire à la moyenne dans la région (11 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (24 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Bénin, ce taux est à 81 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (56 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Bénin, ce taux est à 92 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (81 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Bénin, 43 % (2013) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (17 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Bénin, 12 % (2018) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (42 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Bénin, pour 100.000 naissances vivantes, 397 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (208).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Bénin, il est à 40 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (56).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Bénin, les données sur cet indicateur pour le quintile le plus pauvre ne sont pas disponibles. L'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 est de 30 %.

**ÉLECTRICITÉ** : Au Bénin, 42 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (80 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Bénin, 14 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (34 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Bénin, 54 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# BURKINA FASO

**PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)**

**PAYS FRAGILE ET AFFECTÉ PAR DES CONFLITS**

**HABITANTS : 22,103 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 62 ANS (2020)<sup>16</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,38	0,39	0,38
Survie à 5 ans	0,92	0,93	0,92
Années de scolarisation escomptées	7,0	7,0	7,0
Résultats des examens harmonisés	407	400	404
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	4,6	4,5	4,5
Taux de survie des adultes	0,74	0,78	0,76
Taux de retard de croissance	0,72	0,78	0,75

## LA SITUATION DU BURKINA FASO EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Burkina Faso juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 38 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour le Burkina Faso a augmenté de 0,32 à 0,38.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 92 % des enfants nés au Burkina Faso survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Burkina Faso peut espérer bénéficier de 7 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Burkina Faso obtiennent une note de 404 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 4,5 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Burkina Faso, 76 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 75 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 25 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Burkina Faso est de 26 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et similaire à celle dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu) (26).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 65 % (2019) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est au-dessus de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu du Burkina Faso (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 6 % (2020) au Burkina Faso, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>16</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu du Burkina Faso (63 ans).



## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Burkina Faso, ce taux est à 65 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Burkina Faso, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 41 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) mais similaire à celle dans son groupe de revenu (41 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Burkina Faso, 75 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (89 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : Au Burkina Faso, 41 % (2018) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (27 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Burkina Faso, il y a 98 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Burkina Faso, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 8 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Burkina Faso, ce taux est à 65 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Burkina Faso, ce taux est à 82 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Burkina Faso, 42 % (2018) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Burkina Faso, 30 % (2018) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Burkina Faso, pour 100.000 naissances vivantes, 320 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Burkina Faso, il est à 40 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Burkina Faso, 2 % (2014) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : Au Burkina Faso, 14 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Burkina Faso, 16 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Burkina Faso, 47 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# CAMEROUN

**PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA/BIRD)**

**PAYS FRAGILE ET AFFECTÉ PAR DES CONFLITS**

**HABITANTS : 27,91 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 60 ANS (2020)<sup>17</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,40	0,40	0,40
Survie à 5 ans	0,92	0,93	0,92
Années de scolarisation escomptées	9,1	8,3	8,7
Résultats des examens harmonisés	376	383	379
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	5,5	5,1	5,3
Taux de survie des adultes	0,69	0,72	0,70
Taux de retard de croissance	0,69	0,73	0,71

## LA SITUATION DU CAMEROUN EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Cameroun juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 40 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour le Cameroun a augmenté de 0,38 à 0,40.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 92 % des enfants nés au Cameroun survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Cameroun peut espérer bénéficier de 8,7 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Cameroun obtiennent une note de 379 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 5,3 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Cameroun, 70 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 71 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 29 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Cameroun est de 26 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 44 % (2018) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est conforme à la moyenne régionale de 44 % mais plus bas que la moyenne dans le groupe de revenu du Cameroun (53 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 36 % (2019) au Cameroun, ce qui est similaire à la moyenne régionale et plus bas que celle dans son groupe de revenu.

<sup>17</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu du Cameroun (69 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Cameroun, ce taux est à 65 % (2019), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et celle dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Cameroun, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 60 % (2016), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (70 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Cameroun, 71 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (78 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (61 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Cameroun, il y a 99 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (57 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Cameroun, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 14 % (2018), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (24 %).

**CHÔMAGE DES JEUNES** : Au Cameroun, 7 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région de 17 % et celle dans son groupe de revenu (16 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Cameroun, ce taux est à 80 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (56 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Cameroun, ce taux est à 93 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (81 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Cameroun, 40 % (2016) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (17 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Cameroun, 21 % (2014) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (42 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Cameroun, pour 100.000 naissances vivantes, 529 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (208).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Cameroun, il est à 46 (2017), ce qui est similaire à la moyenne dans la région (46) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (56).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Cameroun, 0 % (2014) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : Au Cameroun, 63 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (80 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Cameroun, 23 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (22 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (34 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Cameroun, 7 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

PAYS A FAIBLE REVENU (IDA)

PAYS FRAGILE ET AFFECTÉ PAR DES CONFLITS

HABITANTS : 5,01 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 54 ANS (2020)<sup>18</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	-	-	0,29
Survie à 5 ans	0,88	0,89	0,88
Années de scolarisation escomptées	5,3	3,8	4,6
Résultats des examens harmonisés	-	-	369
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	-	-	2,7
Taux de survie des adultes	0,55	0,63	0,59
Taux de retard de croissance	0,57	0,61	0,59

## LA SITUATION DE LA RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né en République centrafricaine (RCA) juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 29 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 88 % des enfants nés en RCA survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans en RCA peut espérer bénéficier de 4,6 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves en RCA obtiennent une note de 369 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 2,7 années seulement au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans toute la RCA, 59 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 59 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 41 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale en RCA est de 39 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 26 % (2019) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu de la RCA (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 3 % (2017) en RCA, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>18</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de la RCA (63 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : En RCA, ce taux est à 55 % (2017), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : En RCA, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 17 % (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 12 % (2017) pour la RCA, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : En RCA, il y a 123 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX DE CHÔMAGE DES FEMMES** : En RCA, 13 % (2022) des jeunes femmes sont sans emploi, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région de 18 % et celle dans son groupe de revenu (15 %).

**TAUX DE CHÔMAGE DES HOMMES** : En RCA, 10 % (2022) des jeunes hommes sont sans emploi, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région de 16 % et celle dans son groupe de revenu (12 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : En RCA, ce taux est à 70 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : En RCA, ce taux est à 94 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Les données sur cet indicateur en RCA ne sont pas disponibles. Dans la région, 80 % des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que la moyenne dans son groupe de revenu (91 %).

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : En RCA, 30 % (2019) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : En RCA, 12 % (2010) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : En RCA, pour 100.000 naissances vivantes, 829 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. En RCA, il est à 33 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : En RCA, les données sur cet indicateur pour le quintile le plus pauvre ne sont pas disponibles. L'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 est de 30 %.

**ÉLECTRICITÉ** : En RCA, 32 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : En RCA, 4 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : En RCA, 24 % (2016) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).





# UNION DES COMORES

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA)

PETIT ÉTAT INSULAIRE

PAYS AFFECTÉ PAR UNE FRAGILITÉ INSTITUTIONNELLE ET SOCIALE

HABITANTS : 907 000

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 65 ANS (2020)<sup>19</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,40	0,41	0,40
Survie à 5 ans	0,93	0,94	0,93
Années de scolarisation escomptées	8,0	8,4	8,2
Résultats des examens harmonisés	400	387	392
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	5,1	5,2	5,1
Taux de survie des adultes	0,76	0,81	0,78
Taux de retard de croissance	0,67	0,71	0,69

## LA SITUATION DES COMORES EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né aux Comores juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 40 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 93 % des enfants nés aux Comores survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans aux Comores peut espérer bénéficier de 8,2 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves aux Comores obtiennent une note de 392 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 5,1 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans toutes les Comores, 78 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 69 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 31 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale aux Comores est de 29 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 22 % (2018) aux Comores, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans le groupe de revenu du pays.

**VACCINATION BCG** : La couverture vaccinale au BCG aux Comores est de 96 % (2021), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale et celle dans le groupe de revenu du pays.

<sup>19</sup> Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu de l'Union des Comores (69 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Aux Comores, ce taux est à 77 % (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale (73 %) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu du pays (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Aux Comores, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 59 % (2018), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu du pays (70 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 44 % (2017) pour les Comores, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans le groupe de revenu du pays (70 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Aux Comores, il y a 61 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans le groupe de revenu du pays (57 %).

**TAUX DE CHÔMAGE DES FEMMES** : Aux Comores, 21 % (2022) des jeunes femmes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 18 % et celle dans le groupe de revenu du pays (20 %).

**TAUX DE CHÔMAGE DES HOMMES** : Aux Comores, 21 % (2022) des jeunes hommes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 16 % et celle dans le groupe de revenu du pays (15 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Aux Comores, ce taux est à 42 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans le groupe de revenu du pays (56 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Aux Comores, ce taux est à 73 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans le groupe de revenu du pays (81 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Aux Comores, 86 % (2008) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (80 %) et celle dans le groupe de revenu du pays (59 %).

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Aux Comores, 18 % (2018) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (33 %) mais plus élevé que celle dans le groupe de revenu du pays (17 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Aux Comores, 14 % (2012) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans le groupe de revenu du pays (42 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Aux Comores, pour 100.000 naissances vivantes, 273 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) mais plus élevé que celle dans le groupe de revenu du pays (208).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Aux Comores, il est à 52 (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (46) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu du pays (56).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Aux Comores, les données sur cet indicateur pour le quintile le plus pauvre ne sont pas disponibles. L'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 est de 30 %.

**ÉLECTRICITÉ** : Aux Comores, 82 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans le groupe de revenu du pays (80 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Aux Comores, 8 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans le groupe de revenu du pays (34 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Aux Comores, 1 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# CONGO, RÉPUBLIQUE DU

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA/BIRD)

PAYS AFFECTÉ PAR UNE FRAGILITÉ INSTITUTIONNELLE ET SOCIALE

HABITANTS : 5,79 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 65 ANS (2020)<sup>20</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,41	0,43	0,42
Survie à 5 ans	0,95	0,95	0,95
Années de scolarisation escomptées	8,7	9,1	8,9
Résultats des examens harmonisés	372	369	371
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	5,2	5,4	5,3
Taux de survie des adultes	0,72	0,76	0,74
Taux de retard de croissance	0,78	0,80	0,79

## LA SITUATION DE LA RÉPUBLIQUE DU CONGO EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Congo juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 42 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour le Congo a augmenté de 0,41 à 0,42.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 95 % des enfants nés au Congo survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Congo peut espérer bénéficier de 8,9 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Congo obtiennent une note de 371 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 5,3 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Congo, 74 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 79 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 21 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Congo est de 19 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 mais supérieur à la moyenne de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 14 % (2018) au Congo, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Congo, pour 100.000 naissances vivantes, 605 femmes (2015) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (581) et celle dans son groupe de revenu (270).

<sup>20</sup> Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu de la République du Congo (69 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES DES FEMMES** : Au Congo, 66 % (2019) des filles de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que le niveau enregistré dans la région (77 %) et similaire au niveau enregistré dans son groupe de revenu (66 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES DES HOMMES** : Au Congo, 75 % (2019) des garçons de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que le niveau enregistré dans la région (80 %) mais plus élevé que le niveau enregistré dans son groupe de revenu (70 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Congo, ce taux est à 72 % (2012), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (89 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Congo, il y a 108 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (57).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Congo, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 13 % (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (24 %).

**TAUX DE CHÔMAGE DES JEUNES** : Au Congo, 42 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 17 % et celle dans son groupe de revenu (16 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Congo, ce taux est à 77 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (56 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Congo, ce taux est à 82 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (81 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Congo, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 53 % (2012), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (70 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Congo, 19 % (2015) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (42 %).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Congo, il est à 39 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (56).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Congo, 10 % (2019) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : Au Congo, 69 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (80 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Congo, 9 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (34 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Congo, 9 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# CONGO, RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU

PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)

PAYS FRAGILE ET AFFECTÉ PAR DES CONFLITS

HABITANTS : 95,24 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 61 ANS (2020)<sup>21</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,37	0,37	0,37
Survie à 5 ans	0,91	0,92	0,91
Années de scolarisation escomptées	9,5	8,8	9,1
Résultats des examens harmonisés	312	308	310
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	4,7	4,3	4,5
Taux de survie des adultes	0,73	0,78	0,75
Taux de retard de croissance	0,55	0,60	0,57

## LA SITUATION DE LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né en République démocratique du Congo (RDC) juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 37 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 91 % des enfants nés en RDC survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans en RDC peut espérer bénéficier de 9,1 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves en RDC obtiennent une note de 310 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 4,5 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans toute la RDC, 75 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 57 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 43 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale en RDC est de 27 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 34 % (2017) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu de la RDC (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 6 % (2018) en RDC, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>21</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de la RDC (63 ans).



## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : En RDC, ce taux est à 70 % (2015), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : En RDC, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 46 % (2015), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (41 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : En RDC, 97 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (89 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : En RDC, il y a 119 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : En RDC, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 7 % (2016), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

**TAUX DE CHÔMAGE DES JEUNES** : En RDC, 10 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région de 17 % et celle dans son groupe de revenu (13 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : En RDC, ce taux est à 74 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : En RDC, ce taux est à 89 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : En RDC, 8 % (2014) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : En RDC, pour 100.000 naissances vivantes, 473 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. En RDC, il est à 41 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : En RDC, 5 % (2012) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : En RDC, 19 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : En RDC, 9 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : En RDC, 12 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# CÔTE D'IVOIRE

**PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA)**

**HABITANTS : 27,74 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 58 ANS (2020)<sup>22</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,38	0,38	0,38
Survie à 5 ans	0,91	0,93	0,92
Années de scolarisation escomptées	8,5	7,6	8,1
Résultats des examens harmonisés	375	371	373
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	5,1	4,5	4,8
Taux de survie des adultes	0,64	0,68	0,66
Taux de retard de croissance	0,77	0,80	0,78

## LA SITUATION DE LA CÔTE D'IVOIRE EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né en Côte d'Ivoire juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 38 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour la Côte d'Ivoire a augmenté de 0,30 à 0,38.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 92 % des enfants nés en Côte d'Ivoire survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans en Côte d'Ivoire peut espérer bénéficier de 8,1 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves en Côte d'Ivoire obtiennent une note de 373 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 4,8 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans toute la Côte d'Ivoire, 66 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 78 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 22 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale en Côte d'Ivoire est de 33 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à celle de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS (%)** : 48 % (2016) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est au-dessus de la moyenne régionale de 44 % mais plus bas que la moyenne dans le groupe de revenu de la Côte d'Ivoire (53 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 10 % (2021) en Côte d'Ivoire, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>22</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de la Côte d'Ivoire (69 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : En Côte d'Ivoire, ce taux est à 84 % (2021), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale (73 %) mais plus bas que la moyenne dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : En Côte d'Ivoire, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 57 % (2020), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (70 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : En Côte d'Ivoire, 83 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (61 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : En Côte d'Ivoire, 11 % (2019) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (26 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : En Côte d'Ivoire, il y a 113 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (57 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : En Côte d'Ivoire, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 10 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : En Côte d'Ivoire, ce taux est à 56 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) mais similaire à celle dans son groupe de revenu (56 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : En Côte d'Ivoire, ce taux est à 83 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (81 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : En Côte d'Ivoire, 50 % (2018) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (17 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : En Côte d'Ivoire, 20 % (2018) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (42 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : En Côte d'Ivoire, pour 100.000 naissances vivantes, 617 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (208).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. En Côte d'Ivoire, il est à 47 (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (46) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (56).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : En Côte d'Ivoire, 36 % (2015) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : En Côte d'Ivoire, 67 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (80 %).

**CONNEXION À INTERNET** : En Côte d'Ivoire, 36 % (2019) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (34 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : En Côte d'Ivoire, 26 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



## GABON<sup>23</sup>

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE SUPÉRIEURE (BIRD)

PETIT ÉTAT

HABITANTS : 2,33 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 67 ANS (2020)<sup>24</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,44	0,47	0,46
Survie à 5 ans	0,95	0,96	0,96
Années de scolarisation escomptées	7,9	8,5	8,3
Résultats des examens harmonisés	458	454	456
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	5,8	6,2	6,0
Taux de survie des adultes	0,76	0,82	0,79
Taux de retard de croissance	0,81	0,85	0,83

### LA SITUATION DU GABON EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Gabon juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 46 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 96 % des enfants nés au Gabon survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Gabon peut espérer bénéficier de 8,3 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Gabon obtiennent une note de 456 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 6 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Gabon, 79 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 83 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 17 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

#### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Gabon est de 20 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 mais plus élevé que celle de 9 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 43 % (2019) au Gabon, ce qui est plus élevé que la moyenne régionale mais plus bas que celle dans son groupe de revenu.

**VACCINATION BCG** : La couverture vaccinale au BCG au Gabon est de 86 % (2021), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale mais plus bas que celle dans son groupe de revenu.

23 Le Gabon est l'un des quatre pays du Groupe Afrique II qui ne participent pas au Projet pour le capital humain.

24 Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu du Gabon (74 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Gabon, ce taux est à 78 % (2019), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale (73 %) mais moins élevé que celle dans son groupe de revenu (97 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Gabon, 30 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 59 % (2019) pour le Gabon, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (88 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Gabon, il y a 88 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Gabon, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 21 % (2019), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (49 %).

**TAUX DE CHÔMAGE DES JEUNES** : Au Gabon, 38 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 17 % et celle dans son groupe de revenu (24 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Gabon, ce taux est à 48 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (50 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Gabon, ce taux est à 71 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (76 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Gabon, 19 % (2012) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (45 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Gabon, pour 100.000 naissances vivantes, 252 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (66).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Gabon, il est à 49 (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (46) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (69).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Gabon, 31 % (2018) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est à peu près équivalent à l'objectif de 30 % prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023.

**ÉLECTRICITÉ** : Au Gabon, 93 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (96 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Gabon, 50 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (22 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (60 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Gabon, 3 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).





# GUINÉE

**PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)**

**HABITANTS : 13,86 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 62 ANS (2020)<sup>25</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,38	0,36	0,37
Survie à 5 ans	0,89	0,90	0,90
Années de scolarisation escomptées	7,8	6,2	7,0
Résultats des examens harmonisés	417	397	408
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	5,2	3,9	4,6
Taux de survie des adultes	0,74	0,77	0,76
Taux de retard de croissance	0,66	0,73	0,70

## LA SITUATION DE LA GUINÉE EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIVANT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né en Guinée juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 37 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 90 % des enfants nés en Guinée survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans en Guinée peut espérer bénéficier de 7 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves en Guinée obtiennent une note de 408 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 4,6 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans toute la Guinée, 76 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 70 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 30 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale en Guinée est de 30 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 22 % (2018) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu de la Guinée (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 18 % (2020) en Guinée, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>25</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de la Guinée (63 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : En Guinée, ce taux est à 59 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (67 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : En Guinée, 82 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (78 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 33 % (2020) pour la Guinée, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : En Guinée, 11 % (2019) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (27 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : En Guinée, il y a 130 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et que celle dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : En Guinée, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 7 % (2019), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : En Guinée, ce taux est à 71 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : En Guinée, ce taux est à 79 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : En Guinée, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 39 % (2014), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (42 %).

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : En Guinée, 60 % (2014) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : En Guinée, 11 % (2018) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : En Guinée, pour 100.000 naissances vivantes, 576 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. En Guinée, il est à 37 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : En Guinée, 1 % (2012) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : En Guinée, 44 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : En Guinée, 22 % (2018) de la population utilise l'Internet, ce qui est similaire à la moyenne dans la région (22 %), mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : En Guinée, 14 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est à peu près équivalent à l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# MADAGASCAR

PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)

HABITANTS : 29,17 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 67 ANS (2020)<sup>26</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,38	0,40	0,39
Survie à 5 ans	0,94	0,95	0,95
Années de scolarisation escomptées	8,2	8,6	8,4
Résultats des examens harmonisés	350	352	351
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	4,6	4,8	4,7
Taux de survie des adultes	0,77	0,82	0,80
Taux de retard de croissance	0,55	0,62	0,58

## LA SITUATION DE MADAGASCAR EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né à Madagascar juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 39 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour Madagascar est restée approximativement identique à 0,39.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 95 % des enfants nés à Madagascar survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans à Madagascar peut espérer bénéficier de 8,4 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves à Madagascar obtiennent une note de 351 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 4,7 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout Madagascar, 80 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 58 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 42 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale à Madagascar est de 20 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 79 % (2018) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est au-dessus de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu de Madagascar (43%).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 40 % (2019) à Madagascar, ce qui est plus élevé que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>26</sup> Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de Madagascar (63 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : À Madagascar, ce taux est à 63 % (2019), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : À Madagascar, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 35 % (2019), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : À Madagascar, 95 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (89 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : À Madagascar, il y a 104 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : À Madagascar, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 6 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

**CHÔMAGE DES JEUNES** : À Madagascar, 5 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région de 17 % et celle dans son groupe de revenu (13 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : À Madagascar, ce taux est à 88 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : À Madagascar, ce taux est à 95 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : À Madagascar, 25 % (2018) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : À Madagascar, 39 % (2017) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : À Madagascar, pour 100.000 naissances vivantes, 335 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. À Madagascar, il est à 28 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : À Madagascar, les données sur cet indicateur pour le quintile le plus pauvre ne sont pas disponibles. L'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 est de 30 %.

**ÉLECTRICITÉ** : À Madagascar, 26 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : À Madagascar, 5 % (2016) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : À Madagascar, 45 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# MALI

**PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)**

**PAYS FRAGILE ET AFFECTÉ PAR DES CONFLITS**

**HABITANTS : 21,47 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 60 ANS (2020)<sup>27</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,32	0,32	0,32
Survie à 5 ans	0,90	0,91	0,90
Années de scolarisation escomptées	5,6	4,9	5,2
Résultats des examens harmonisés	307	307	307
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	2,7	2,4	2,6
Taux de survie des adultes	0,74	0,76	0,75
Taux de retard de croissance	0,72	0,74	0,73

## LA SITUATION DU MALI EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Mali juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 32 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 90 % des enfants nés au Mali survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Mali peut espérer bénéficier de 5,2 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Mali obtiennent une note de 307 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 2,6 années seulement au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Mali, 75 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 73 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 27 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Mali est de 32 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS (%)** : 29 % (2018) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et celle dans le groupe de revenu du Mali (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 7 % (2018) au Mali, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>27</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu du Mali (63 ans).



## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Mali, ce taux est à 50 % (2017), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Mali, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 41 % (2018), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) mais similaire à celle dans son groupe de revenu (41 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 30 % (2017) pour le Mali, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : Au Mali, 31 % (2020) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (27 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Mali, il y a 162 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Mali, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 6 % (2015), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Mali, ce taux est à 61 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Mali, ce taux est à 89 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Mali, 91 % (2012) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (80 %) mais similaire à celle dans son groupe de revenu (91 %).

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Mali, 56 % (2018) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Mali, 16 % (2018) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Mali, pour 100.000 naissances vivantes, 562 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Mali, il est à 38 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Mali, les données sur cet indicateur pour le quintile le plus pauvre ne sont pas disponibles. L'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 est de 30 %.

**ÉLECTRICITÉ** : Au Mali, 51 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Mali, 13 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Mali, 7 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



## MAURICE<sup>28</sup>

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE SUPÉRIEURE (BIRD)

PETIT ÉTAT INSULAIRE

HABITANTS : 1,27 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 74 ANS (2020)<sup>29</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	-	-	0,62
Survie à 5 ans	0,98	0,99	0,98
Années de scolarisation escomptées	12,2	12,7	12,4
Résultats des examens harmonisés	-	-	473
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	-	-	9,4
Taux de survie des adultes	0,81	0,91	0,86
Pas de taux de retard de croissance	-	-	-

### LA SITUATION DE MAURICE EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né à Maurice juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 62 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour Maurice a augmenté de 0,60 à 0,62.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 98 % des enfants nés à Maurice survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans à Maurice peut espérer bénéficier de 12,4 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves à Maurice obtiennent une note de 473 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 9,4 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout Maurice, 86 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : Les données sur le retard de croissance ne sont pas disponibles.

#### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale à Maurice est de 11 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 mais plus élevé que celle de 4 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 102 % (2021) à Maurice, ce qui est plus élevé que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

**MORTALITÉ MATERNELLE** : À Maurice, pour 100.000 naissances vivantes, 77 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (581) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (9).

28 Maurice est l'un des quatre pays du Groupe Afrique II qui ne participent pas au Projet pour le capital humain.

29 Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu de Maurice (80 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : À Maurice, ce taux est à 96 % (2021), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale (73 %) mais plus bas que la moyenne dans son groupe de revenu (99 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : À Maurice, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 94 % (2021), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (110 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 103 % (2021) pour Maurice, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (98 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : À Maurice, 42 % (2020) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (21 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : À Maurice, il y a 24 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (13 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : À Maurice, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 44 (2020), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (70 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : À Maurice, ce taux est à 46 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (55 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : À Maurice, ce taux est à 77 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (73 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : À Maurice, 40 % (2006) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (80 %) mais plus élevé que la moyenne dans son groupe de revenu (14 %).

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : À Maurice, 3 % (2018) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (5 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : À Maurice, 32 % (2014) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (28 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (59 %).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. À Maurice, il est à 63 (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (46) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (79).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : À Maurice, 52 % (2012) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : À Maurice, 97 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (100 %).

**CONNEXION À INTERNET** : À Maurice, 64 % (2019) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (22 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (85 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : À Maurice, 0 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# MAURITANIE

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA)

HABITANTS : 4,90 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 65 ANS (2020)<sup>30</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,37	0,39	0,38
Survie à 5 ans	0,92	0,93	0,92
Années de scolarisation escomptées	7,5	7,9	7,7
Résultats des examens harmonisés	340	343	342
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	4,1	4,4	4,2
Taux de survie des adultes	0,78	0,83	0,80
Taux de retard de croissance	0,74	0,80	0,77

## LA SITUATION DE LA MAURITANIE EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIV :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né en Mauritanie juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 38 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 92 % des enfants nés en Mauritanie survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans en Mauritanie peut espérer bénéficier de 7,7 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves en Mauritanie obtiennent une note de 342 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 4,2 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans toute la Mauritanie, 80 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 77 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 23 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale en Mauritanie est de 31 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 37 % (2015) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et celle dans le groupe de revenu de la Mauritanie (53 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 10 % (2015) en Mauritanie, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

30 Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu de la Mauritanie (69 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : En Mauritanie, ce taux est à 73 % (2019), ce qui est similaire à la moyenne régionale (73 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : En Mauritanie, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 39 % (2019), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (70 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 46 % (2019) pour la Mauritanie, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (70 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : En Mauritanie, 36 % (2017) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (26 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : En Mauritanie, il y a 67 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (57 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : En Mauritanie, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 6 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : En Mauritanie, ce taux est à 34 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (56 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : En Mauritanie, ce taux est à 77 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (81 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Les données sur cet indicateur en Mauritanie ne sont pas disponibles. Dans la région, 80 % des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans son groupe de revenu (59 %).

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : En Mauritanie, 35 % (2018) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (17 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : En Mauritanie, 16 % (2015) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (42 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : En Mauritanie, pour 100.000 naissances vivantes, 766 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (208).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. En Mauritanie, il est à 41 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (56).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : En Mauritanie, 47 % (2014) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : En Mauritanie, 45 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (80 %).

**CONNEXION À INTERNET** : En Mauritanie, 21 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (34 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : En Mauritanie, 32 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).





# NIGER

**PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)**

**PAYS FRAGILE ET AFFECTÉ PAR DES CONFLITS**

**HABITANTS : 26,08 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 63 ANS (2020)<sup>31</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,32	0,31	0,32
Survie à 5 ans	0,91	0,92	0,92
Années de scolarisation escomptées	5,9	5,0	5,5
Résultats des examens harmonisés	307	302	305
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	2,9	2,4	2,7
Taux de survie des adultes	0,75	0,78	0,77
Taux de retard de croissance	0,50	0,53	0,52

## LA SITUATION DU NIGER EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Niger juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 32 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 92 % des enfants nés au Niger survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Niger peut espérer bénéficier de 5,5 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Niger obtiennent une note de 305 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 2,7 années seulement au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Niger, 77 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 52 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 48 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Niger est de 24 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS (%)** : 71 % (2019) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est au-dessus de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu du Niger (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 7 % (2020) au Niger, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>31</sup> Similaire à la moyenne régionale (63 ans) et à celle dans le groupe de revenu du Niger (63 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Niger, ce taux est à 51 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et celle dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Niger, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 24 % (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Niger, 90 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (89 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : Au Niger, 69 % (2017) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (27 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Niger, il y a 177 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Niger, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 4 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Niger, ce taux est à 68 % (2022), ce qui est similaire à la moyenne dans la région (68 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Niger, ce taux est à 91 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Niger, 69 % (2017) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Niger, 11 % (2017) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Niger, pour 100.000 naissances vivantes, 509 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Niger, il est à 37 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Niger, 16 % (2014) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : Au Niger, 18 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Niger, 5 % (2018) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Niger, 68 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# SÉNÉGAL

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA)

HABITANTS : 17,65 MILLIONS

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 68 ANS (2020)<sup>32</sup>

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,40	0,44	0,42
Survie à 5 ans	0,95	0,96	0,96
Années de scolarisation escomptées	6,8	7,9	7,3
Résultats des examens harmonisés	417	408	412
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	4,5	5,2	4,8
Taux de survie des adultes	0,79	0,86	0,83
Taux de retard de croissance	0,79	0,83	0,81

## LA SITUATION DU SÉNÉGAL EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIV :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Sénégal juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 42 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour le Sénégal a augmenté de 0,39 à 0,42.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 96 % des enfants nés au Sénégal survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Sénégal peut espérer bénéficier de 7,3 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Sénégal obtiennent une note de 412 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 4,8 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Sénégal, 83 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 81 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 19 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Sénégal est de 21 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 mais plus élevé que celle de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS (%)** : 37 % (2019) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu du Sénégal (53 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 17 % (2020) au Sénégal, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>32</sup> Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) mais plus bas que celle dans le groupe de revenu du Sénégal (69 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Sénégal, ce taux est à 61 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et celle dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Sénégal, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 47 % (2020), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (70 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Sénégal, 69 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (78 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (61 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : Au Sénégal, 33 % (2019) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (26 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Sénégal, il y a 67 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (57 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Sénégal, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 14 % (2020), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (24 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Sénégal, ce taux est à 40 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (56 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Sénégal, ce taux est à 70 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (81 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Sénégal, 44 % (2017) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (17 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Sénégal, 26 % (2017) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (42 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Sénégal, pour 100.000 naissances vivantes, 315 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (208).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Sénégal, il est à 45 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (56).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Sénégal, 5 % (2011) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : Au Sénégal, 67 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (80 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Sénégal, 30 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (22 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (34 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Sénégal, 14 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).



# TCHAD

**PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)**

**PAYS FRAGILE ET AFFECTÉ PAR DES CONFLITS**

**HABITANTS : 17,41 MILLIONS D'HABITANTS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 55 ANS (2020)<sup>33</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,31	0,29	0,30
Survie à 5 ans	0,87	0,89	0,88
Années de scolarisation escomptées	6,2	4,4	5,3
Résultats des examens harmonisés	338	323	333
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	3,4	2,3	2,8
Taux de survie des adultes	0,62	0,67	0,65
Taux de retard de croissance	0,59	0,61	0,60

## LA SITUATION DU TCHAD EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Tchad juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 30 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour le Tchad a augmenté de 0,29 à 0,30.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 88 % des enfants nés au Tchad survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Tchad peut espérer bénéficier de 5,3 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Tchad obtiennent une note de 333 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 2,8 années seulement au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Tchad, 65 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 60 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 40 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Tchad est de 33 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS (%)** : 40 % (2019) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et celle dans le groupe de revenu du Tchad (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 1 % (2019) au Tchad, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

<sup>33</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu du Tchad (63 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Tchad, ce taux est à 41 % (2018), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Tchad, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 21 % (2019), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Tchad, 94 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (78 %) et celle dans son groupe de revenu (89 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : Au Tchad, 37 % (2018) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (27 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Tchad, il y a 152 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Tchad, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 3 % (2015), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Tchad, ce taux est à 56 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Tchad, ce taux est à 88 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Tchad, 70 % (2016) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Tchad, 5 % (2015) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Tchad, pour 100.000 naissances vivantes, 1 140 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Tchad, il est à 28 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) et celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Tchad, 0 % (2011) du quintile le plus pauvre est couvert par les filets de protection sociale, ce qui est plus bas que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (30 %).

**ÉLECTRICITÉ** : Au Tchad, 12 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Tchad, 6 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Tchad, 67 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).





# TOGO

**PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)**

**HABITANTS : 8,68 MILLIONS**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 61 ANS (2020)<sup>34</sup>**

Composantes	Garçons	Filles	Total
Indice du capital humain	0,43	0,43	0,43
Survie à 5 ans	0,92	0,94	0,93
Années de scolarisation escomptées	10,1	9,4	9,7
Résultats des examens harmonisés	384	383	384
Années d'étude corrigées de l'apprentissage	6,2	5,8	6,0
Taux de survie des adultes	0,73	0,76	0,74
Taux de retard de croissance	0,76	0,77	0,76

## LA SITUATION DU TOGO EN MATIÈRE DE CAPITAL HUMAIN PEUT ÊTRE INTERPRÉTÉE COMME SUIT :

**INDICE DU CAPITAL HUMAIN** : Un enfant né au Togo juste avant la pandémie de COVID-19 ne sera productif qu'à 43 % de son potentiel faute d'avoir pu développer pleinement son capital humain en termes de santé et d'éducation. Entre 2010 et 2020, la valeur de l'Indice du capital humain pour le Togo a augmenté de 0,37 à 0,43.

**PROBABILITÉ DE SURVIE À L'ÂGE DE 5 ANS** : 93 % des enfants nés au Togo survivent à l'âge de 5 ans.

**ANNÉES DE SCOLARISATION ESCOMPTÉES** : Un enfant qui commence à aller à l'école à 4 ans au Togo peut espérer bénéficier de 9,7 années de scolarisation complète à l'âge de 18 ans au lieu de 14 années.

**RÉSULTATS DES EXAMENS HARMONISÉS** : Les élèves au Togo obtiennent une note de 384 sur une échelle où la note 625 représente le niveau avancé et 300 le niveau minimum.

**ANNÉES D'ÉTUDE CORRIGÉES DE L'APPRENTISSAGE** : En prenant en compte ce que les enfants apprennent réellement, les années de scolarisation escomptées équivalent à 6 années au lieu de 12 années.

**TAUX DE SURVIE DES ADULTES** : Dans tout le Togo, 74 % des jeunes de 15 ans survivront jusqu'à l'âge de 60 ans. Ces statistiques sont une approximation de l'éventail des risques sanitaires qu'un enfant né aujourd'hui pourrait rencontrer à l'âge adulte dans les circonstances actuelles.

**RETARD DE CROISSANCE** : 76 enfants sur 100 ne souffrent pas de retard de croissance, tandis que 24 enfants sur 100 souffrent d'un retard de croissance et risquent donc de souffrir de limitations cognitives et physiques qui peuvent durer toute leur vie.

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale au Togo est de 24 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS (%)** : 61 % (2017) des enfants de 0 à 23 mois bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est au-dessus de la moyenne régionale de 44 % et celle dans le groupe de revenu du Togo (43 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 30 % (2020) au Togo, ce qui est plus bas que la moyenne régionale mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu.

<sup>34</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu du Togo (63 ans).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : Au Togo, ce taux est à 88 % (2020), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale (73 %) et celle dans son groupe de revenu (67 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : Au Togo, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 62 % (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**PAUVRETÉ DES APPRENTISSAGES** : Au Togo, 82 % (2019) des enfants de 10 ans ne sont pas capables de lire et comprendre un texte simple à la fin de l'école primaire, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (78 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (89 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : Au Togo, 25 % (2017) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (27 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : Au Togo, il y a 88 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (95).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : Au Togo, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 15 % (2020), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) et celle dans son groupe de revenu (10 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : Au Togo, ce taux est à 69 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (68 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : Au Togo, ce taux est à 79 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

## AUTRES INDICATEURS COMPLÉMENTAIRES

**ADOLESCENTES NON SCOLARISÉES** : Au Togo, 28 % (2017) des adolescentes ne sont pas scolarisées, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (33 %) et celle dans son groupe de revenu (40 %).

**PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE** : Au Togo, 17 % (2014) des femmes âgées de 15–49 ans utilisent des moyens de contraception modernes, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (28 %) et celle dans son groupe de revenu (24 %).

**MORTALITÉ MATERNELLE** : Au Togo, pour 100 000 naissances vivantes, 396 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (445) et celle dans son groupe de revenu (502).

**INDICE DE COUVERTURE DES SERVICES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE** : Cet indice, qui va de 0 à 100, mesure la couverture des services de santé essentiels sur la base d'interventions de suivi. Au Togo, il est à 43 (2017), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (46) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (42).

**COUVERTURE EN MATIÈRE DE FILET DE PROTECTION SOCIALE** : Au Togo, les données sur cet indicateur pour le quintile le plus pauvre ne sont pas disponibles. L'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 est de 30 %.

**ÉLECTRICITÉ** : Au Togo, 51 % (2018) de la population a accès à l'électricité, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (50 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

**CONNEXION À INTERNET** : Au Togo, 12 % (2017) de la population utilise l'Internet, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (22 %) et celle dans son groupe de revenu (14 %).

**DÉFÉCATION EN PLEIN AIR** : Au Togo, 48 % (2017) de la population pratique la défécation en plein air, ce qui est plus élevé que l'objectif prévu par le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (15 %).





En l'absence de suffisamment de données officielles sur l'Indice du capital humain pour **Cabo Verde**, **Djibouti**, la **Guinée-Bissau**, la **Guinée équatoriale** et **Sao Tomé-et-Principe**, ces fiches pays présentent uniquement les derniers indicateurs complémentaires sur le capital humain disponibles couvrant les dimensions de la petite enfance, l'âge scolaire, la jeunesse, et les adultes, transmis par l'équipe du Groupe de la Banque mondiale en charge du Projet pour le capital humain.



# CABO VERDE

**PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA/BIRD)**

**PETIT ÉTAT INSULAIRE**

**HABITANTS : 568 000**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 73 ANS (2020)<sup>35</sup>**

## PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale à Cabo Verde est de 9 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 75 % (2019) à Cabo Verde, ce qui est plus élevé que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

**MORTALITÉ MATERNELLE** : À Cabo Verde, pour 100.000 naissances vivantes, 47 femmes (2017) meurent de causes liées à la grossesse, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (561) et celle dans son groupe de revenu (256).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : À Cabo Verde, ce taux est à 100 % (2019), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale (72 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : À Cabo Verde, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 89 % (2019), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (51 %) et celle dans son groupe de revenu (71 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 71 % (2019) pour Cabo Verde, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (70 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : À Cabo Verde, il y a 71 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (57).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : À Cabo Verde, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 24 % (2018), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) mais similaire à la moyenne dans son groupe de revenu (24 %).

**CHÔMAGE DES JEUNES** : À Cabo Verde, 34 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 17 % et celle dans son groupe de revenu (18 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : À Cabo Verde, ce taux est à 56 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (67 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (55 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : À Cabo Verde, ce taux est à 71 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (81 %).

<sup>35</sup> Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de Cabo Verde (69 ans).





# DJIBOUTI

**PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA)**

**PETIT ÉTAT**

**HABITANTS : 1 016 000**

**ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 67 ANS (2020)<sup>36</sup>**

## PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale à Djibouti est de 30 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 10 et à la moyenne de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 12 % (2021) à Djibouti, ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

**VACCINATION BCG** : La couverture vaccinale au BCG à Djibouti est de 61 % (2021), ce qui est plus bas que la moyenne régionale et celle dans son groupe de revenu.

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : À Djibouti, ce taux est à 65 % (2021), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (95 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : À Djibouti, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 55 % (2021), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (88 %) et celle dans son groupe de revenu (71 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 55 % (2021) pour Djibouti, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (85 %) et celle dans son groupe de revenu (70 %).

## JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : À Djibouti, 19 % (2017) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région de 32 % et celle dans son groupe de revenu (25 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : À Djibouti, il y a 18 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus bas que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus bas que la moyenne dans la région (23) et celle dans son groupe de revenu (57).

**CHÔMAGE DES JEUNES** : À Djibouti, 80 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (18 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : À Djibouti, ce taux est à 20 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (32 %) et celle dans son groupe de revenu (55 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : À Djibouti, ce taux est à 54 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (79 %) et celle dans son groupe de revenu (81 %).

<sup>36</sup> Plus bas que la moyenne régionale (76 ans) et celle dans le groupe de revenu de Djibouti (69 ans).





## GUINÉE-BISSAU<sup>37</sup>

PAYS À FAIBLE REVENU (IDA)

PETIT ÉTAT

PAYS AFFECTÉ PAR UNE FRAGILITÉ SOCIALE ET INSTITUTIONNELLE

HABITANTS : 2 063 000

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 59 ANS (2020)<sup>38</sup>

### PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale en Guinée-Bissau est de 35 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est plus élevé que la moyenne régionale de 25 et la moyenne de 26 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**ENFANTS BÉNÉFICIAIRE D'UNE FRÉQUENCE MINIMALE DE REPAS** : 35 % des enfants de 0 à 23 mois (2019) bénéficient d'une fréquence de repas adéquate, ce qui est en dessous de la moyenne régionale de 44 % et de celle dans le groupe de revenu de la Guinée-Bissau (43 %).

**CONTACT POSTNATAL AVEC UN PRESTATAIRE DE SOIN DE SANTÉ** : 57 % (2019) des nouveau-nés en Guinée-Bissau ont des contacts postnataux avec un prestataire de service au cours des deux premiers jours de leur vie, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (56 %) et celle dans son groupe de revenu (50 %).

### ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : En Guinée-Bissau, ce taux est à 65 % (2010), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (72 %) et celle dans son groupe de revenu (66 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 37 % (2010) pour la Guinée-Bissau, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (41 %).

### JEUNESSE

**JEUNES QUI NE SONT NI EN EMPLOI, NI EN ÉTUDES, NI EN FORMATION (YOUTH NEET – YOUTH NOT IN EMPLOYMENT, EDUCATION OR TRAINING)** : En Guinée-Bissau, 24 % (2018) des jeunes sont sans emploi, sans éducation scolaire ou sans formation. Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région de 27 % et celle dans son groupe de revenu (28 %).

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : En Guinée-Bissau, il y a 100 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (90 %).

**CHÔMAGE DES JEUNES** : En Guinée-Bissau, 13 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région de 17 % mais similaire à celle dans son groupe de revenu (13 %).

### ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : En Guinée-Bissau, ce taux est à 71 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (67 %) et celle dans son groupe de revenu (63 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : En Guinée-Bissau, ce taux est à 92 % (2022), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (85 %).

<sup>37</sup> La Guinée-Bissau est l'un des quatre pays du Groupe Afrique II qui ne participent pas au Projet pour le capital humain.

<sup>38</sup> Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de la Guinée-Bissau (63 ans).



# GUINÉE ÉQUATORIALE<sup>39</sup>

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE SUPÉRIEURE (BIRD)

PETIT ÉTAT

HABITANTS : 1 497 000

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 59 ANS (2020)<sup>40</sup>

## PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale en Guinée équatoriale est de 29 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est supérieur à la moyenne régionale de 25 et à la moyenne de 10 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 43 % (2015) en Guinée équatoriale, ce qui est plus élevé que la moyenne régionale mais plus bas que celle dans son groupe de revenu.

**VACCINATION BCG** : La couverture vaccinale au BCG en Guinée équatoriale est de 85 % (2021), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale mais plus bas que celle dans son groupe de revenu.

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE POUR LES FILLES** : En Guinée équatoriale, ce taux est à 42 % (2015), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (72 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (96 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE POUR LES GARÇONS** : En Guinée équatoriale, ce taux est à 40 % (2015), ce qui est plus bas que la moyenne régionale (73 %) et la moyenne dans son groupe de revenu (95 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 24 % (2015) pour la Guinée équatoriale, ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (86 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : En Guinée équatoriale, il y a 149 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est également plus élevé que la moyenne dans la région (93) et celle dans son groupe de revenu (44 %).

**CHÔMAGE DES JEUNES FEMMES** : En Guinée équatoriale, 19 % (2022) des jeunes femmes sont sans emploi, ce qui est similaire à la moyenne dans la région de 19 % mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (29 %).

**CHÔMAGE DES JEUNES HOMMES** : En Guinée équatoriale, 17 % (2022) des jeunes hommes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 16 % mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (22 %).

## ADULTES

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : En Guinée équatoriale, ce taux est à 62 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (67 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (49 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : En Guinée équatoriale, ce taux est à 70 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) et celle dans son groupe de revenu (75 %).

39 La Guinée équatoriale est l'un des quatre pays du Groupe Afrique II qui ne participent pas au Projet pour le capital humain.

40 Plus bas que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de la Guinée équatoriale (74 ans).



# SAO TOMÉ-ET-PRINCIPE

PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE DE LA TRANCHE INFÉRIEURE (IDA)

PETIT ÉTAT INSULAIRE

HABITANTS : 228 000

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE : 71 ANS (2020)<sup>41</sup>

## PETITE ENFANCE

**MORTALITÉ NÉONATALE (MORTS POUR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)** : Le taux de mortalité néonatale à Sao Tomé-et-Principe est de 8 pour 1 000 naissances vivantes (2020). Ce chiffre est inférieur à la moyenne régionale de 25 et à celle de 18 dans son groupe de pays classés par revenu (groupe de revenu).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION À L'ÉCOLE MATERNELLE** : Ce taux est à 50 % (2016) à Sao Tomé-et-Principe, ce qui est plus élevé que la moyenne régionale mais plus bas que celle dans son groupe de revenu.

**CONTACT POSTNATAL AVEC UN PRESTATAIRE DE SOIN DE SANTÉ** : 92 % (2019) des nouveau-nés à Sao Tomé-et-Principe ont des contacts postnataux avec un prestataire de service au cours des deux premiers jours de leur vie, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (56 %) et celle dans son groupe de revenu (68 %).

## ÂGE SCOLAIRE

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PRIMAIRE** : À Sao Tomé-et-Principe, ce taux est à 84 % (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne régionale (72 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (89 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION AU SECONDAIRE** : À Sao Tomé-et-Principe, le taux brut de scolarisation au niveau du secondaire est de 89 % (2017), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (51 %) et celle dans son groupe de revenu (71 %).

**TAUX D'ACHÈVEMENT AU PREMIER CYCLE DU SECONDAIRE** : Ce taux est à 74 % (2017) pour Sao Tomé-et-Principe, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (49 %) et celle dans son groupe de revenu (70 %).

## JEUNESSE

**TAUX DE FERTILITÉ DES ADOLESCENTES** : À Sao Tomé-et-Principe, il y a 91 naissances (2020) pour 1 000 femmes âgées de 15–19 ans, ce qui est plus élevé que l'objectif visé à travers le Plan pour le capital humain en Afrique pour 2023 (83). Ce chiffre est plus bas que la moyenne dans la région (93) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (57 %).

**TAUX BRUT DE SCOLARISATION DANS L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR** : À Sao Tomé-et-Principe, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement supérieur est de 18 % (2016), ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région (11 %) mais plus bas que celle dans son groupe de revenu (24 %).

**CHÔMAGE DES JEUNES** : À Sao Tomé-et-Principe, 23 % (2022) des jeunes sont sans emploi, ce qui est plus élevé que la moyenne dans la région de 17 % et celle dans son groupe de revenu (18 %).

## ADULTES

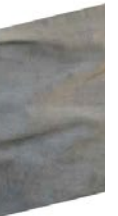
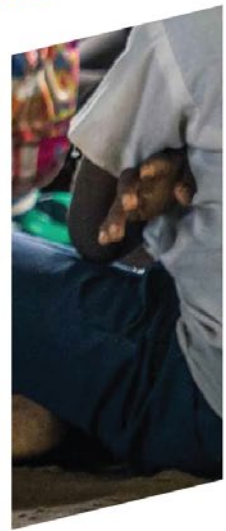
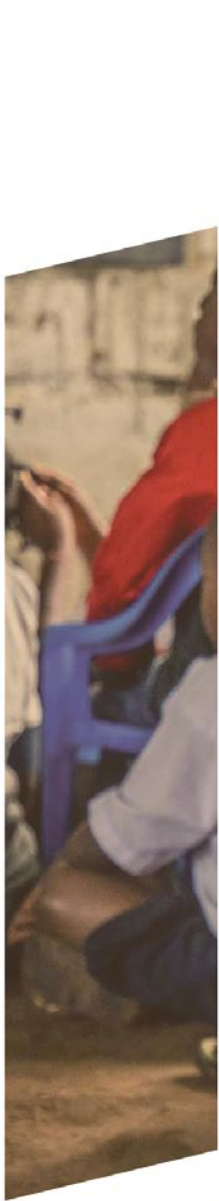
**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE FÉMININE** : À Sao Tomé-et-Principe, ce taux est à 46 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (67 %) et celle dans son groupe de revenu (55 %).

**TAUX DE PARTICIPATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE MASCULINE** : À Sao Tomé-et-Principe, ce taux est à 83 % (2022), ce qui est plus bas que la moyenne dans la région (84 %) mais plus élevé que celle dans son groupe de revenu (81 %).

<sup>41</sup> Plus élevé que la moyenne régionale (63 ans) et celle dans le groupe de revenu de Sao Tomé-et-Principe (69 ans).









## Sur le terrain : Quelques témoignages nous venant de la Guinée-Bissau

Avec l'assistance d'une équipe composée de deux journalistes et d'un photographe de la Guinée-Bissau, nous avons donné la parole à quelques citoyens bissau-guinéens volontaires pour mieux comprendre en quoi il est vital d'investir dans les personnes.

Nous vous invitons à découvrir ce que disent :

**Jóia Fonseca Nambara, 14 ans ;**

**Abubacar Camará, 16 ANS ;**

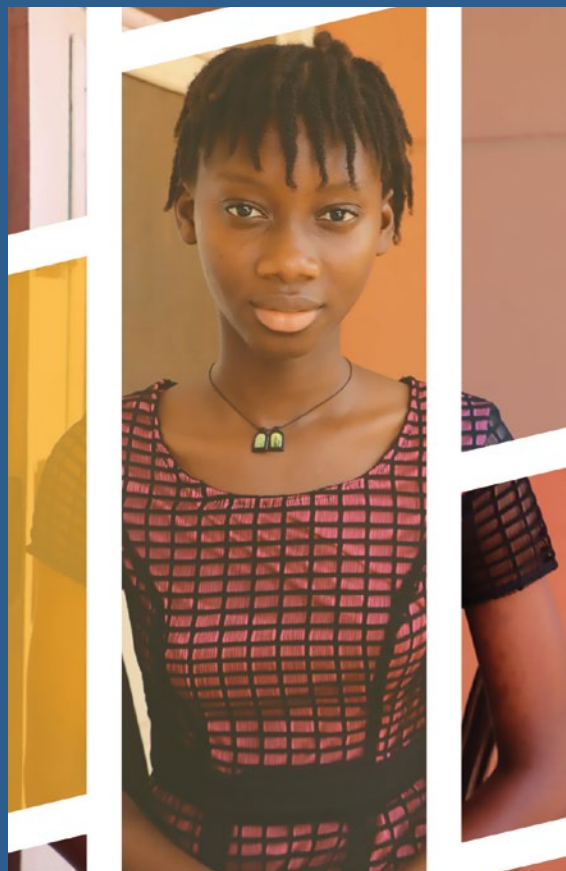
**Djara Seide, 11 ans ; et**

**Soraia Da Costa, mère célibataire.**



« Je sais que je serai  
une grande enseignante. »

Jóia Fonseca Nambara, 14 ans, orpheline  
École fréquentée :  
Unidade Escolar Revolução de Outubro  
Niveau : 6<sup>ème</sup> année de scolarité



Notre jeune élève de Bissau aspire à devenir enseignante dès qu'elle aura terminé ses études supérieures. Se confiant aux journalistes en cette journée de mars 2023, l'orpheline déclare qu'elle étudie pour avoir un avenir meilleur, car ses parents sont décédés et l'ont laissée à sa grand-mère qui l'a inscrite à l'école publique *Unidade Escolar Revolução de Outubro* (« Unité scolaire Révolution d'octobre »).

**Jóia** explique que sa grand-mère fait face à des difficultés et c'est pour cette raison qu'elle fait tout pour pouvoir achever son cycle secondaire en un temps record et démarrer ensuite ses études supérieures afin de pouvoir rendre à sa grand-mère ce qu'elle a fait pour elle. Et notre élève de souligner : « Elle m'a donné tout ce qu'elle avait pour que je sois heureuse, alors je lui dois beaucoup. »

Pour l'avenir, **Jóia** souhaite devenir enseignante pour apprendre aux enfants à connaître leurs droits et leurs devoirs. En effet, **Jóia** aime enseigner ceux qui ont des lacunes. Pour exemple, à l'école, elle partage généralement ses connaissances avec ses collègues à travers des travaux de groupe, afin qu'ils soient tous au même niveau dans les différentes matières.

Bien qu'elle reconnaisse les difficultés auxquelles les enseignants sont confrontés, **Jóia** confie que l'enseignement est sa passion. Sûre d'elle, elle déclare : « Je sais que je serai une grande enseignante. »

De son côté, la grand-mère de Jóia, **Maria de Lourdes Nobre de Carvalho** (photo ci-dessous), **72 ans, enseignante depuis plus de 40 ans**, souhaite voir sa petite-fille réussir son doctorat : « J'ai envoyé Jóia à l'école parce que je connais la valeur que représente l'école dans la vie de tout être humain et aussi parce que chaque enfant a le droit d'aller à l'école. Les parents et les tuteurs des enfants ont le devoir d'envoyer leurs enfants à l'école pour leur assurer une éducation de qualité. » La grand-mère de Jóia note que l'État doit fournir aux élèves des enseignants qualifiés pour les enseigner ; car sans enseignement, il est impossible d'avoir des cadres compétents pour développer le pays, tels que des enseignants, des ingénieurs, des agronomes, etc.

**Maria de Lourdes Nobre de Carvalho** insiste : « J'ai parlé de ma profession parce que sans les enseignants, nous n'aurions pas de cadres compétents dans différents domaines pour travailler au développement de la Guinée-Bissau. L'école est une arme puissante pour le changement dans toute société. » Maria considère qu'il est important d'engager des investissements et des réformes adéquats pour assurer une éducation de qualité dans le pays.

Maria espère que sa petite-fille terminera ses études primaires et secondaires, et qu'ensuite elle obtiendra une Licence, un Master puis un Doctorat. Ainsi, affirme-t-elle : « C'est mon rêve pour Jóia. Je sais que ma petite-fille est compétente et qu'elle y parviendra. »

**Maria de Lourdes Nobre de Carvalho** promet de faire tout ce qui est en son pouvoir pour obtenir une bourse d'études à l'étranger pour sa petite-fille si elle termine ses études secondaires dans le pays. Elle ne cache pas son ambition de voir sa petite-fille au sommet, réalisant son rêve de devenir enseignante, « une profession d'excellence pour apporter sa contribution à son pays ».

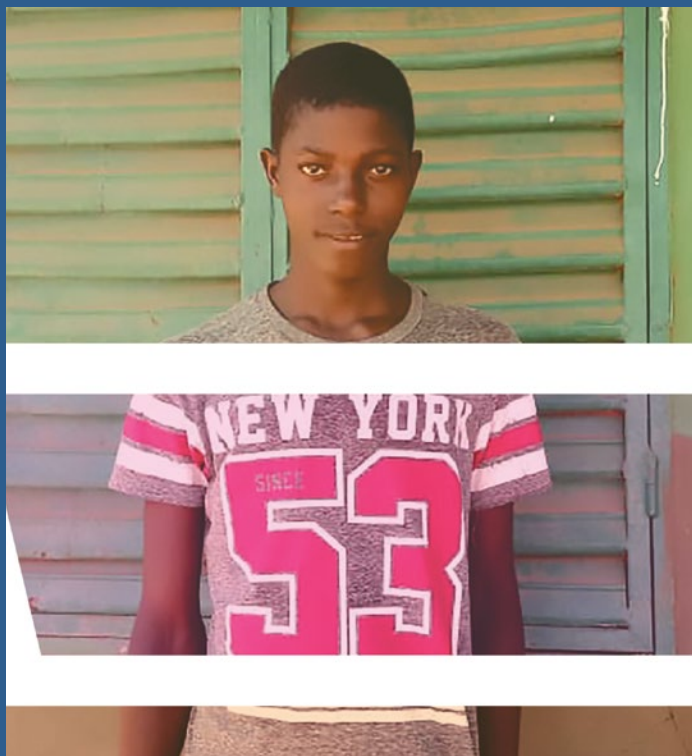
« C'est mon rêve pour Jóia. Je sais que ma petite-fille est compétente et qu'elle y parviendra. »



**Maria de Lourdes Nobre de Carvalho, 72 ans, grand-mère de Jóia, enseignante depuis plus de 40 ans.**

« Je me battraï pour  
que mes rêves  
deviennent réalité. »

Abubacar Camará, 16 ans  
École fréquentée : Unidade Escolar  
Revolução de Outubro  
Niveau : 5<sup>ème</sup> année de scolarité



**A**bubacar Camará, âgé de 16 ans, est élève à l'école publique *Unidade Escolar Revolução de Outubro* (« Unité scolaire Révolution d'octobre »), comme **Jóia**. Il veut obtenir son diplôme afin d'aider ses parents qui vivent dans une situation de misère.

**Abubacar** est déterminé à garantir son avenir et sortir ses parents de la misère dans laquelle ils se trouvent actuellement. En toute franchise, il confie que lui et ses parents n'ont parfois rien à manger à la maison ; mais cela ne l'a pas poussé à abandonner l'école. Il explique que ses études ont été retardées en raison des grèves successives qui ont eu lieu dans le secteur de l'éducation. Il a ainsi perdu trois années scolaires consécutives. Durant les moments graves qu'il a vécus, il se rendait aux champs pour aider ses parents.

**Abubacar** lance un appel au gouvernement pour qu'il garantisse le fonctionnement intégral des classes afin de relever le niveau des élèves. Il affirme que les élèves bissau-guinéens ont des difficultés à rivaliser avec ceux des autres pays à cause des arrêts successifs de leur scolarité qui ne leur permettent pas d'atteindre un pourcentage acceptable dans les matières enseignées.

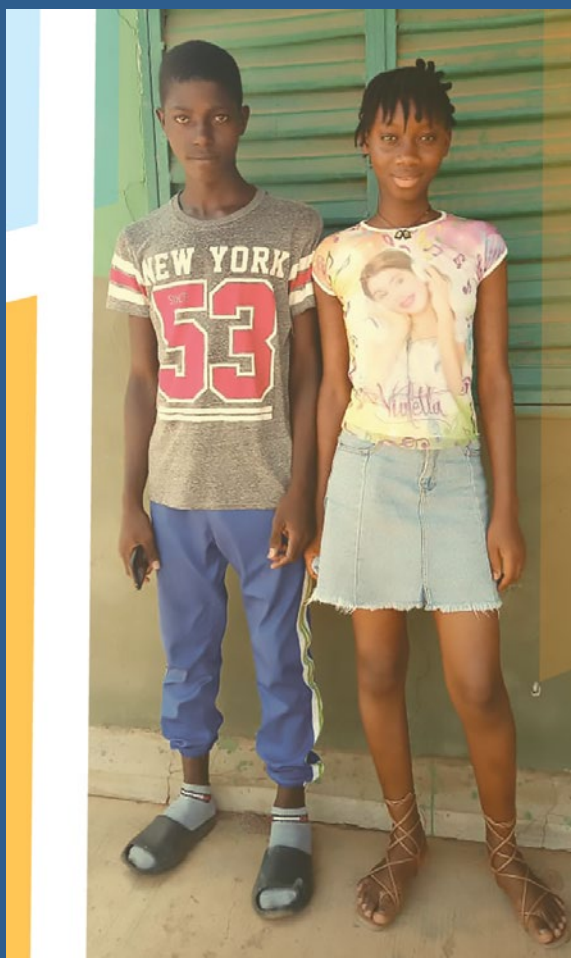
**Abubacar** déclare : « Si mes parents avaient de l'argent, ils m'auraient inscrit à l'école privée et je n'aurais pas eu ce retard. Mais j'ai la volonté de continuer à étudier et de terminer mes études pour devenir un cadre dans ce pays. » Son rêve ? Devenir un jour médecin pour sauver des vies... « Je sais que c'est une profession risquée, mais c'est ce que je veux faire. Je me battraï pour que mes rêves deviennent réalité. »

**Sacamissa Camará, le père d'Abubacar Camará**, est un vendeur de 56 ans. Il aspire à voir son fils bien formé. Il explique qu'il a inscrit son fils à l'école pour que celui-ci devienne un homme éclairé, capable d'apporter sa contribution au développement du pays et d'aider ses frères à développer leurs potentiels. **Sacamissa** souhaite que ses enfants obtiennent leur doctorat dans différents domaines afin de donner le meilleur d'eux-mêmes pour le pays. Il espère que, dans un avenir proche, **Abubacar Camará** pourra terminer ses études afin de tenir son petit commerce. Cependant, il dit qu'il ne peut pas obliger son fils à suivre un cours qu'il n'aime pas, mais il espère qu'**Abubacar** réussira à suivre des cours qui lui permettront de tenir son petit commerce. Quant à Abubacar, il rêve de devenir médecin.

Bien qu'il n'ait pas étudié, **Sacamissa Camará** affirme qu'il connaît la valeur de l'école et c'est pourquoi il a inscrit ses enfants à l'école afin qu'ils puissent assurer leur avenir une fois qu'ils auront terminé leurs études supérieures.

« Mais j'ai la volonté de continuer à étudier et de terminer mes études pour devenir un cadre dans ce pays. »

Abubacar Camará,  
ici avec Jónia Fonseca Nambara  
École fréquentée :  
Unidade Escolar Revolução de Outubro



« Je reste à la maison parce que mes parents n'ont pas d'argent. »

Djara Seide, 11 ans

Non scolarisée

Niveau : N'est jamais allée à l'école



**Djara Seide** veut devenir médecin, mais elle n'étudie pas parce que ses parents n'ont pas les moyens de l'inscrire à l'école et de lui acheter les fournitures scolaires. Elle déplore le fait qu'elle ne va pas à l'école comme les autres enfants.

« Je veux étudier comme mes camarades. Le matin, ils vont à l'école et je reste à la maison parce que mes parents n'ont pas d'argent et ne sont pas en mesure de financer mes études. »

Elle précise qu'à la maison, elle aide sa mère à effectuer les tâches ménagères et à vendre certains produits pour subvenir aux besoins de la famille.

Bien que Djara n'étudie pas, son rêve est de devenir un jour médecin pour sauver des vies et apporter sa contribution au pays.

**Nafi Seide, mère de Djara Seide**, veut voir sa fille réaliser son rêve. Elle explique que sa fille ne va pas à l'école parce que son mari et elle n'ont pas les ressources financières pour l'y inscrire. Elle insiste que ce n'est pas agréable de voir sa fille à la maison, incapable d'aller à l'école.



**Nafi déclare :** « Mon mari et moi n'avons pas d'argent pour payer l'école à nos enfants. Ce n'est pas que nous le voulons ou que nous nous sentons bien dans cette situation. Le problème, c'est que nous n'avons pas d'argent. Nous vivons dans une pauvreté totale. C'est triste de voir notre fille à la maison, sans pouvoir aller à l'école alors que d'autres enfants sont en train d'étudier. Mais nous n'avons pas les moyens. Parfois, nous n'avons même pas de quoi manger. Comment pourrions-nous inscrire Djara ? Nous ne pouvons pas ! »

**Nafi Seide** ne cache pas le fait qu'une assistance pour permettre à sa fille d'étudier leur serait d'un grand secours. Elle connaît la valeur de l'école et pense que si sa fille étudiait, celle-ci pourrait avoir un meilleur avenir et réaliser son rêve de devenir médecin.

« C'est triste de voir notre fille à la maison, sans pouvoir aller à l'école alors que d'autres enfants sont en train d'étudier. »

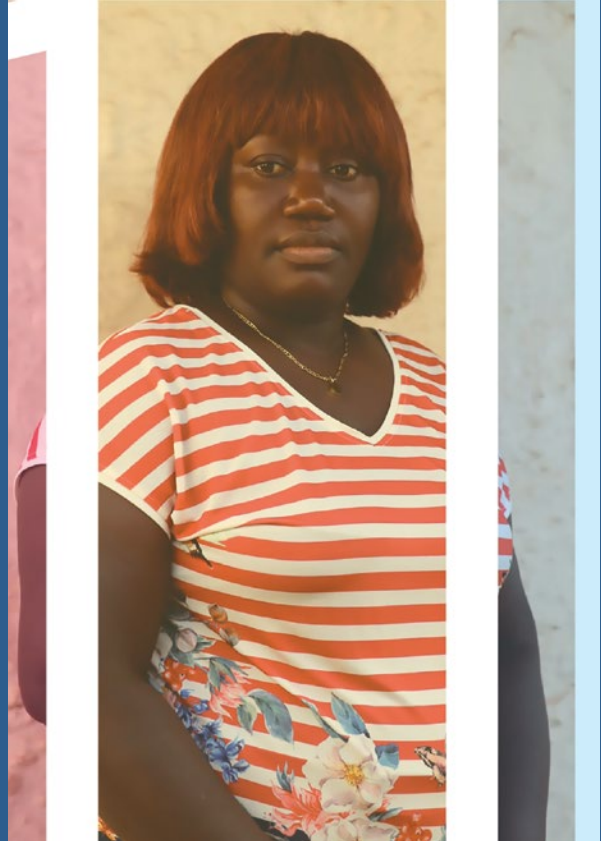
Nafi Seide, mère de Djara Seide





« Le défi de la société  
bissau-guinéenne réside  
dans l'éducation des  
enfants. »

Soraia Da Costa,  
mère célibataire de 4 enfants  
Profession : Coiffeuse



**S**oraia Da Costa veut étudier pour assurer la subsistance et l'avenir de ses enfants. La coiffeuse souligne que, lorsqu'elle se souvient qu'elle a quatre personnes qui dépendent d'elle, cela la motive à continuer à lutter.

Elle souhaite ainsi améliorer son niveau de connaissances afin de trouver un bon emploi pour assurer un meilleur avenir à ses enfants.

« Je me bats tous les jours pour m'affirmer en tant que femme. J'ai un salon de coiffure et je travaille à mon compte ; mais avec beaucoup de difficultés. Parfois, je n'ai pas de clients dans le salon. Mais je n'ai jamais pensé à abandonner. »

**Soraia** se révèle être une femme déterminée lorsqu'elle affirme que ses enfants sont sa plus grande motivation : elle se bat et continuera à se battre pour leur offrir de meilleures conditions de vie.

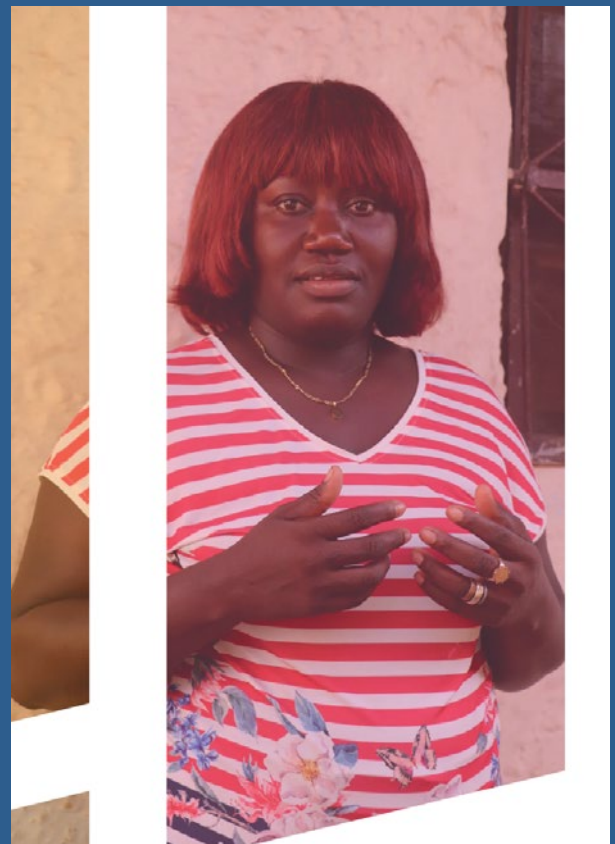
« Mon rêve a commencé à se réaliser, car j'ai déjà mon salon de coiffure. Il me reste deux autres rêves que je dois encore réaliser avec l'aide de Dieu. Je veux ouvrir une pâtisserie dans un avenir proche. Je suis donc en train de suivre une formation technique professionnelle dans le domaine de la pâtisserie et nous sommes déjà dans la phase finale du cours. J'espère aussi ouvrir ma propre galerie de vêtements, si Dieu le veut. »

Mais ce n'est pas tout. **Soraia** révèle également qu'elle a commencé un cours pour devenir éducatrice pour enfants, un cours qu'elle espère terminer avec succès afin de pouvoir commencer à enseigner les disciplines aux enfants. Elle se présente comme étant patiente avec les enfants et espère que les connaissances qu'elle acquerra lui permettront de devenir une excellente éducatrice.

Et **Soraia Da Costa** de conclure : « Je crois que le socle de tout être humain repose sur son enfance. Par conséquent, si un enfant est bien instruit à un stade précoce, il/elle recevra une bonne éducation. Le défi de la société bissau-guinéenne réside dans l'éducation des enfants. C'est pourquoi je veux contribuer directement à la vie des enfants en leur construisant une base solide. »

« Je veux contribuer  
directement à la vie  
des enfants en leur  
construisant une base  
solide. »

Soraia Da Costa







## Entretien avec M<sup>me</sup> Mamta Murthi, Vice-présidente de la Banque mondiale pour le Développement humain



Mamta Murthi, Vice-présidente

**M**<sup>me</sup> **Mamta Murthi** est Vice-présidente de la Banque mondiale pour le Développement humain depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2020. À ce titre, elle supervise les pôles mondiaux d'expertise en Éducation, en Santé, nutrition et population, en Protection sociale et emploi, et en Genre et égalité hommes-femmes, ainsi que le Projet pour le capital humain.

Dans ce numéro, elle répond aux questions de la Rédaction sur le Projet pour le capital humain y compris le Plan de la Banque mondiale pour le capital humain en Afrique, et la question des pertes d'apprentissage aggravées par la pandémie de COVID-19 dans les pays du Groupe Afrique II.

---

## En quelques mots, Madame la Vice-présidente, quelle est la raison qui justifie le Projet pour le capital humain ?

**Mamta Murthi** : Le **Projet pour le capital humain (PCH)** a été lancé pour souligner l'importance d'investir dans le capital humain des personnes – santé, éducation et compétences – en reconnaissant que ces facteurs sont des moteurs cruciaux de la productivité, de la croissance économique et du bien-être général de la société. En se concentrant sur la construction, la protection et l'utilisation du capital humain, le PCH vise à créer un cercle vertueux entre les investissements en capital physique et humain, soutenant en fin de compte le double objectif du Groupe de la Banque mondiale de mettre fin à l'extrême pauvreté et de promouvoir une prospérité partagée.

Le PCH vise à aider nos clients à relever les différents défis et inégalités qui entravent les résultats en matière de capital humain. En préconisant une approche multisectorielle et pangouvernementale, le PCH cherche à faciliter l'intégration de l'agenda du capital humain dans les politiques et les investissements nationaux. Pour ce faire, il propose des outils de mesure, tels que l'Indice du capital humain (ICH), qui quantifie la contribution de la santé et de l'éducation à la productivité de la prochaine génération de travailleurs, ainsi qu'une série d'indicateurs complémentaires, des diagnostics, et des orientations opérationnelles, et encourage le partage des connaissances et l'apprentissage entre pairs au sein de son réseau de pays en expansion, qui compte actuellement 86 membres.

Face aux défis mondiaux, tels que la pandémie de COVID-19, le changement climatique, les conflits et la fragilité, la mission du PCH est plus essentielle que jamais. Les crises qui se chevauchent actuellement impliquent des défis plus prononcés pour renforcer les résultats du capital humain, et exigent des politiques encore plus fortes, soutenues par des investissements adéquats. Le PCH vise à maintenir cet accent sur les résultats en matière de capital humain face à de multiples priorités concurrentes afin d'aider les individus et leurs communautés à réaliser leur plein potentiel.

---

## En tenant compte de la question des pertes d'apprentissage, que la pandémie de COVID-19 a aggravées, quels sont les risques réels pour l'avenir des pays où ces pertes sont les plus sérieuses ?

**Mamta Murthi** : Les fermetures d'écoles dues à la COVID ont constitué un choc sans précédent pour l'éducation et l'apprentissage. Un milliard d'enfants ont vu l'enseignement en présentiel dont ils bénéficiaient interrompu pendant plus d'un an. Pour beaucoup d'entre eux, en particulier dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes et la région de l'Asie du Sud, l'interruption a duré deux ans. Dans la mesure où, dans la plupart des pays, l'enseignement à distance a été un piètre remplaçant de l'enseignement en présentiel, tant sur le plan scolaire que sur le plan socio-affectif, il s'agit là du pire choc mondial de l'histoire pour l'éducation et l'apprentissage.

Les pertes d'apprentissage sont graves – ou du moins le seront si les pays n'agissent pas rapidement et résolument pour les inverser. À cause de fermetures d'écoles et de l'inefficacité de l'enseignement à distance, les élèves ont manqué des occasions d'apprendre et ont oublié ce qu'ils avaient appris. En conséquence, en moyenne dans le monde, pour chaque période de 30 jours de fermeture d'école, les élèves ont perdu environ 32 jours d'apprentissage. Cela signifie qu'un milliard d'enfants ont perdu une à deux années d'apprentissage normal. Résultat : on estime que la pauvreté éducative – la proportion



d'enfants incapables de lire et de comprendre un texte simple à l'âge de 10 ans – a atteint 70 % en 2022 dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire à cause de la pandémie. Il s'agit d'une forte augmentation par rapport au taux de pauvreté éducative de 57 % enregistré juste avant la pandémie – une statistique qui signalait elle-même une profonde crise de l'apprentissage avant la pandémie, puisqu'elle signifiait que plus de la moitié des enfants des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire n'acquerraient pas les compétences les plus élémentaires de l'école primaire, à savoir un niveau minimal d'alphabétisation fonctionnelle.

Dans une grande partie de l'Afrique subsaharienne, y compris l'Afrique de l'Ouest et centrale, les pertes d'apprentissage induites par la COVID viennent s'ajouter à une grave crise d'apprentissage démarrée avant la pandémie. Bien qu'il n'existe pas encore d'études de qualité sur les pertes d'apprentissage en Afrique de l'Ouest et centrale, les données provenant d'autres régions d'Afrique subsaharienne – Éthiopie, Malawi et Ouganda – montrent d'importantes pertes d'apprentissage pendant la COVID, avec une moyenne de plus d'un mois de perte d'apprentissage pour chaque mois d'absence de l'école. En Afrique de l'Ouest et centrale, même si les fermetures d'écoles ont été plus courtes que dans de nombreuses régions du monde en développement, les pertes d'apprentissage dues aux fermetures d'écoles sont venues s'ajouter à une crise majeure de l'apprentissage dans la région avant la COVID. Les taux de pauvreté éducative étaient déjà supérieurs à 90 % en 2019 dans de nombreux pays d'Afrique de l'Ouest et centrale pour lesquels nous disposons des données (voir Annexe 5).

---

### Quels seront les impacts de développement des pertes d'apprentissage et de compétences ?

**Mamta Murthi** : Pour les enfants d'aujourd'hui, les récentes pertes d'apprentissage se traduiront par des revenus inférieurs tout au long de leur vie, si aucune mesure corrective n'est prise. Au niveau mondial, cette génération d'étudiants risque aujourd'hui de perdre 21 000 milliards de dollars de revenus potentiels tout au long de leur vie, soit l'équivalent de 17 % du PIB mondial actuel, contre 17 000 milliards de dollars estimés en 2021. Cela équivaut à une baisse de 10 % de leurs revenus tout au long de leur vie. Étant donné que l'éducation est l'outil le plus fiable pour sortir de la pauvreté, pour de nombreux enfants d'aujourd'hui, cela signifiera échapper ou ne pas échapper à la pauvreté.

Pour leurs sociétés, la perte d'apprentissage entraînera un coût équivalent pour la productivité. Le capital humain et les améliorations technologiques qui en découlent sont les principaux moteurs de la croissance à long terme et de la réduction de la pauvreté, de sorte qu'un choc aussi important sur le capital humain aura inévitablement un coût pour la prospérité future.

L'éducation apporte également une série d'avantages non économiques, qui se traduisent par de meilleurs résultats en matière de santé, une meilleure gouvernance et des comportements citoyens plus engagés. La perte de l'apprentissage menacera tous ces résultats.

**La bonne nouvelle, c'est que les pays ne sont pas obligés d'accepter ces coûts comme inévitables.** En prenant des mesures décisives et ciblées, ils peuvent inverser les pertes d'apprentissage et équiper leurs enfants pour l'avenir. Les actions clés dans le domaine de l'éducation de base, telles que décrites dans le nouveau rapport intitulé « Effondrement et Redressement », comprennent l'augmentation du temps d'instruction, l'évaluation de l'apprentissage et l'adaptation de l'enseignement au niveau d'apprentissage des élèves, ainsi que la rationalisation du programme d'études afin de se concentrer

sur l'apprentissage fondamental. Ces actions sont également pertinentes lorsque les pertes d'apprentissage liées à la COVID n'étaient pas élevées mais les niveaux d'apprentissage avant la COVID étaient faibles. Les pays devraient également soutenir les élèves et les familles par des moyens autres que l'éducation, tels que le lancement de campagnes de vaccination et de supplémentation nutritionnelle, l'augmentation de la couverture des programmes d'éducation parentale, l'amélioration de l'accès à l'éducation pré-primaire, et l'extension de la couverture des transferts d'argent liquide pour les familles vulnérables.

---

**Le Plan pour le capital humain en Afrique vise à atteindre huit objectifs spécifiques cette année. Quelle est votre évaluation à ce jour ? Plus précisément, quels objectifs ont déjà été atteints et que prévoit de faire le GBM pour aider à atteindre les objectifs restants au-delà de 2023 ?**

**Mamta Murthi** : Lorsque le Plan pour le capital humain en Afrique a été lancé en 2019, il a fixé des objectifs ambitieux à atteindre d'ici 2023, sur la base de l'état du capital humain et des défis de développement de la région. À l'époque, l'Afrique comptait 25 des 30 pays les plus mal classés dans l'Indice du capital humain (ICH, 2018), et était la région ayant le score de l'ICH le plus bas. Cela révélait la dure réalité selon laquelle les enfants africains n'atteindraient que 40 % de leur plein potentiel de productivité en raison des déficits en capital humain (contre une moyenne mondiale de 57 %).

La Banque mondiale a entrepris d'améliorer les résultats en matière de capital humain dans la région, avec pour objectif de faire passer l'ICH de 40 à 45 % et d'augmenter de 13 % la productivité future des enfants nés aujourd'hui, grâce à un cadre d'interventions qui changent la donne et galvanisent l'approche de l'ensemble du gouvernement.

Alors que les efforts d'investissement et de préservation du capital humain de l'Afrique ont été affectés par les multiples poly-crisis mondiales récentes qui se chevauchent – parmi lesquelles la pandémie de COVID-19, le conflit Ukraine-Russie, les catastrophes naturelles induites par le changement climatique, et les conflits armés régionaux – des progrès lents et inégaux ont été réalisés en vue d'atteindre ces objectifs. La pandémie a mis en évidence l'importance d'exploiter des données et des preuves précises et complètes pour prendre des décisions politiques.

Au mois de septembre 2022, l'état d'avancement se présente comme suit :

<b>Indicateurs de résultats à long terme</b> <i>Moyenne pour l'Afrique subsaharienne</i>	<b>2018</b> <i>Base de référence</i>	<b>2022</b> <i>L'année la plus récente disponible est 2020</i>	<b>2023</b> <i>Cible</i>
1. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) pour sauver 4 millions de vies	75 (2017)	73 <sup>42</sup>	45
2. Réduire le retard de croissance de tous les enfants, en sauvant 10,9 millions d'enfants du retard de croissance	32 %	31,70 % <sup>43</sup>	26 %
3. Augmenter le taux de survie globale des adultes en améliorant la prévention et en renforçant les systèmes de santé	0,73	données non disponibles	0,81
4. Augmenter le nombre d'années d'études ajustées à l'apprentissage	4,94	4,96 <sup>44</sup>	5,88
5. Augmenter la protection sociale du quintile économique le plus pauvre dans les pays à faible revenu, en offrant la protection sociale à 13,1 millions de personnes	20 %	données non disponibles	30 %
6. Réduire le taux de fécondité des adolescents (naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans)	101	98 <sup>45</sup>	83
7. Réduire la défécation en plein air	22,9 % (2015)	18 % <sup>46</sup>	15 %
8. Augmenter la productivité future de 13 % en améliorant le score de l'Indice du capital humain	0,40	0,40 <sup>47</sup>	0,45

Si le volume des engagements de la Banque mondiale pour les secteurs du développement humain (éducation, santé, protection sociale et emploi) a augmenté de manière exponentielle depuis le lancement du Plan en avril 2019 (de 3,2 milliards de dollars pour l'exercice 19 à 8,2 milliards de dollars pour l'exercice 22), il est évident qu'il reste encore beaucoup à faire.

Il faut redoubler d'efforts pour rendre les systèmes et les populations plus résistants aux chocs, notamment aux pandémies, aux pénuries alimentaires, aux conflits et au changement climatique. La Banque mondiale intensifie son soutien à l'élargissement des filets de sécurité sociale et au renforcement des systèmes dans les secteurs de la santé, de l'éducation et de la protection sociale.

42 <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT?locations=ZG> - World Bank Open Data

43 <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence> - WHO The Global Health Observatory

44 <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital> - World Bank HCI 2020

45 <https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT?locations=ZG> - World Bank Open Data

46 <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.ODFC.ZS?locations=ZG> - World Bank Open Data

47 <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital> - World Bank HCI 2020

Pour récupérer les pertes en capital humain causées par la crise de COVID-19 et continuer à progresser en termes de résultats en matière de capital humain, il est nécessaire d'effectuer des investissements à plus fort impact et plus rentables. Les ressources publiques étant limitées, nous mettons l'accent sur le soutien à une meilleure gestion des finances publiques afin de maximiser les fonds disponibles pour le capital humain et d'améliorer la manière dont ces ressources sont dépensées. Nous visons un changement à grande échelle en tirant pleinement parti des innovations technologiques pour atteindre un plus grand nombre de personnes de manière rentable.

Pour mieux mesurer l'impact total de la crise de COVID-19 et mieux reconstruire, nous visons également à améliorer et à renforcer la qualité, la ponctualité et la pertinence des systèmes nationaux de collecte de données. Nous tirons parti de programmes fructueux tels que les enquêtes sur les indicateurs de prestation de services (SDI), qui recueillent des données dans les écoles, les cliniques et les hôpitaux afin de fournir les preuves cruciales nécessaires à l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services d'éducation et de santé.

**En plus du soutien financier aux pays, nous augmentons nos contributions en matière de connaissances** qui façonnent la stratégie et le travail technique sur le terrain. Parmi les contributions importantes, citons le Livre blanc sur l'éducation au Sahel, la Stratégie d'éducation pour l'Afrique de l'Ouest et centrale, ainsi que des rapports à venir tels que le document sur les pertes liées à la COVID-19 en Afrique.

Le réexamen des objectifs dans la nouvelle réalité post-COVID offre l'occasion de réévaluer les priorités et les interventions et d'appliquer les leçons apprises pour garantir de meilleurs résultats à long terme. Le thème spécial de l'IDA20 sur le capital humain engage la Banque dans la prochaine phase d'intensification du Plan pour le capital humain en Afrique.

---

**Sur les 23 pays du groupe Afrique II, 19 participent au Projet pour le capital humain. Quels ont été les avantages tirés par les pays participants et quels messages donneriez-vous aux quatre autres (Gabon, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale et Maurice), y compris les incitations et les instruments appropriés pour les faire adhérer au projet ?**

**Mamta Murthi** : Le Plan pour le capital humain en Afrique fait partie du Projet pour le capital humain, un effort global mené par la Banque mondiale pour accélérer des investissements plus nombreux et de meilleure qualité dans les personnes pour plus d'équité et de croissance économique. Le Plan pour le capital humain en Afrique est un catalyseur pour un large éventail de projets, de travaux analytiques, de collaborations intersectorielles, de partage de connaissances et d'innovations pour investir dans les populations africaines. À ce jour, 33 pays de la Région Afrique de la Banque mondiale ont rejoint ce Plan. Sur ce nombre, 26 pays d'Afrique subsaharienne ont un pilier explicite de capital humain ou de développement humain dans leur cadre de partenariat avec la Banque mondiale, et huit pays ont déjà leur propre plan de capital humain.

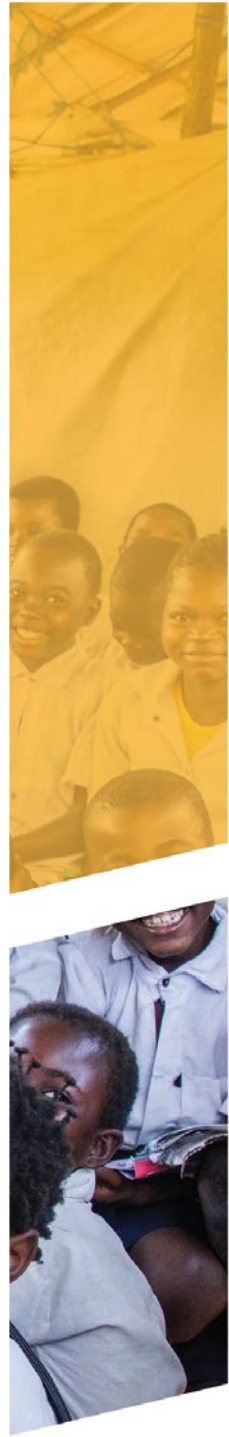
Dix-huit pays mettent en œuvre des opérations de politique de développement comportant un pilier « capital humain », tandis que 16 pays ont bénéficié d'examen du capital humain afin d'identifier leurs défis et opportunités spécifiques en la matière.

Le Plan pour le capital humain en Afrique a été à la base d'un renforcement du soutien de la Banque mondiale pour stimuler le potentiel de l'Afrique subsaharienne grâce à son capital humain, avec des niveaux records de financement du développement humain, des changements qualitatifs et une augmentation significative des engagements et des portefeuilles de projets.

L'équipe du Plan pour le capital humain en Afrique convoque régulièrement tous les points focaux du capital humain au niveau national, virtuellement ou en personne, pour des activités d'échange de connaissances, y compris des ateliers sur les DPO (Opérations à l'appui des politiques de développement), l'analyse des lacunes de l'ICH au niveau national, etc. Cette année, le Plan pour le capital humain en Afrique organise un Sommet sur le capital humain en Afrique, un événement de deux jours comprenant des discussions techniques sur les investissements et les opportunités en matière de capital humain au niveau national, qui se terminera par une discussion au niveau des chefs d'État le deuxième jour. Bien que tous les pays africains soient invités, les pays du Projet pour le capital humain ont l'avantage de pouvoir en récolter les bénéfices comme un continuum d'analyses et de discussions sur les politiques.









## Conclusion de l'Administrateur



Les fiches-pays sur le capital humain, les témoignages des citoyens bissau-guinéens, et l'entretien avec la Vice-présidente de la Banque mondiale pour le Développement humain présentés dans ce numéro sont sans ambiguïté. Le capital humain est la première richesse de toute nation sans laquelle il est difficile de mettre en valeur toutes les potentialités latentes. Il est au départ et à l'arrivée de tout processus de développement, à la fois acteur et bénéficiaire de ce processus. La qualité du développement d'un pays réside dans la qualité de son capital humain. Pour permettre à chaque fille et à chaque garçon de réaliser tout son potentiel, le Projet pour le capital humain de la Banque mondiale a établi des objectifs, notamment en matière de survie de l'enfant, de réduction des retards de croissance, et de protection sociale. Un indice est produit pour mesurer et faire le suivi de l'évolution du capital humain.

À l'examen de l'Indice du capital humain (ICH) établi par la Banque mondiale, deux constats forts se dégagent pour nos pays :

- L'interprétation de l'Indice de 0,40 attribué à l'Afrique, selon les données de 2020, suggère que les enfants nés dans cette région ne seront productifs qu'à 40 % de leur potentiel, à l'âge adulte, faute

d'avoir pu développer pleinement leur capital humain. En d'autres mots, à 0,40, l'Indice du capital humain en Afrique place la région à 40 % de son potentiel.

- Le PIB par personne active serait multiplié par 2,5 si chacun recevait une éducation complète et était en pleine santé.

D'où l'importance capitale d'investir dans le capital humain pour maximiser la contribution des citoyens dans la création des richesses au niveau national pour soutenir la croissance économique. Il s'agit de préparer les futures générations qui seront responsables de la gestion de leurs nations et de la planète.

Le Projet pour le capital humain met en exergue la nécessité de disposer de données fiables et actualisées pour mieux orienter les politiques en matière de développement. J'encourage vivement le Groupe de la Banque mondiale à intensifier les programmes d'assistance à nos pays dans ce domaine. Par la même occasion, j'exhorte nos pays à optimiser les investissements dans la collecte et la gestion de données mais aussi dans la gestion des connaissances.

En plus de l'éducation et de la santé, le calcul de l'Indice du capital humain repose également sur les taux de retard de croissance, un indicateur de la malnutrition chronique et du développement de l'enfant. Il se mesure en fonction de la taille et de l'âge de l'enfant. Ce facteur joue un rôle déterminant sur les capacités cognitives de l'individu, son état de santé à l'âge adulte et sa future productivité. L'Afrique subsaharienne affiche les taux de retard de croissance d'enfants les plus élevés au monde. C'est une question fondamentale qui requiert une attention renforcée.

Les vecteurs du progrès sur le plan du capital humain incluent la gouvernance et la qualité de la prestation des services dans la santé, l'éducation, et la protection sociale, entre autres. Ce sont là des domaines traditionnels d'excellence du Groupe de la Banque mondiale. C'est pourquoi j'invite tous nos pays qui ne l'ont pas encore fait à adhérer au Plan pour le capital humain en Afrique.

Pour ceux qui y participent déjà, je les exhorte à travailler avec la Banque mondiale afin que celle-ci honore ses engagements sur cet important agenda. Les expériences de plusieurs pays démontrent que des progrès rapides sont possibles. Il s'agit, par exemple, d'appuyer les réformes des politiques pour faire face aux obstacles systémiques au capital humain, de tirer parti du dividende démographique en Afrique, de renforcer l'autonomisation des femmes, d'éviter et inverser les pertes de capital humain dans les zones touchées par la fragilité, les conflits et la violence, et d'utiliser la technologie et les innovations pour accroître le niveau du capital humain.

L'investissement dans les populations de nos pays est essentiel pour assurer la prospérité future de notre continent et sa stabilité à tous égards. Les deux objectifs du Groupe de la Banque mondiale, les objectifs de développement durable, et l'Agenda 2063 de l'Union africaine, pour ne citer que ceux-là, sont autant de portes d'entrée pour transformer le continent et faire de « l'Afrique que nous voulons » une réalité. J'invite les gouvernements respectifs à ne pas manquer l'opportunité que le Groupe de la Banque mondiale leur offre aujourd'hui à travers le processus d'évolution de l'institution. Le prochain Sommet sur le capital humain en Afrique, qui aura lieu du 25 au 26 juillet 2023 à Dar es Salaam, en Tanzanie, est une autre opportunité à saisir. Mon Bureau et moi-même restons déterminés et engagés à faire notre part.





# Références

- Site de la Banque mondiale sur le Projet pour le capital humain, <https://www.banquemondiale.org/fr/publication/human-capital/brief/about-hcp>
- Le Plan de la Banque mondiale pour le capital humain en Afrique, <https://www.worldbank.org/en/region/afr/publication/human-capital-plan>
- Le Plan pour le capital humain en Afrique – Bilan trois ans après, <https://ahcp.worldbank.org/fr/>
- Plan pour le Capital humain en Afrique : Bilan des deux premières années, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/478071629274267684/pdf/Africa-Human-Capital-Plan-Year-Two-Progress-Report-Investing-in-People-for-a-Resilient-and-Inclusive-Recovery.pdf>
- « À propos du Projet pour le capital humain », Projet pour le capital humain de la Banque mondiale, <https://www.banquemondiale.org/fr/publication/human-capital/brief/about-hcp>
- « Le Projet sur le capital humain en Afrique – Quelques expériences réussies », <https://www.banquemondiale.org/fr/region/afr/publication/the-human-capital-project-in-sub-saharan-africa-stories-of-progress>
- « Projet pour le capital humain : Foire aux questions », <https://www.banquemondiale.org/fr/publication/human-capital/brief/the-human-capital-project-frequently-asked-questions>
- « Face à la pandémie, la Banque mondiale agit pour protéger les populations et investir dans le capital humain », Mamta Murthi, 24 septembre 2020, <https://blogs.worldbank.org/fr/voices/pandemie-covid-19-banque-mondiale-protoger-populations-capital-humain>
- ICH 2020 : Données et fiches pays, <https://www.banquemondiale.org/fr/publication/human-capital#data>
- Human Capital Country Brief – October 2022* (Indicateurs complémentaires sur le capital humain, 2022), <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital#Index>
- UNFPA Population Data Portal*, [https://pdp.unfpa.org/?data\\_id=dataSource\\_2-0%3A4&page=Visualization-Overview](https://pdp.unfpa.org/?data_id=dataSource_2-0%3A4&page=Visualization-Overview)
- <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT?locations=ZG> – *World Bank Open Data*
- <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence> – *WHO The Global Health Observatory*
- <https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT?locations=ZG> – *World Bank Open Data*
- <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.ODFC.ZS?locations=ZG> – *World Bank Open Data*
- Collapse & Recovery: How COVID-19 Eroded Human Capital and What to Do About It* <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital/publication/collapse-recovery-how-covid-19-eroded-human-capital-and-what-to-do-about-it>
- <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/cc741546-c4dd-5cae-8ba4-6025d145e5de/content>
- <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/a05940ae-df8a-538c-b730-c3686e03a316/content>
- <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/06/23/70-of-10-year-olds-now-in-learning-poverty-unable-to-read-and-understand-a-simple-text>
- <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/e52f55322528903b27f1b7e61238e416-0200022022/original/Learning-poverty-report-2022-06-21-final-V7-0-conferenceEdition.pdf>
- The State of Global Learning Poverty: 2022 Update*, <https://www.worldbank.org/en/topic/education/publication/state-of-global-learning-poverty>



## Remerciements

Ce numéro a largement bénéficié de l'apport de la Vice-présidente de la Banque mondiale pour le Développement humain, **M<sup>me</sup> Mamta Murthi**, qui nous a accordé un entretien et, avec son équipe de professionnels, a contribué à la vérification des données mentionnées dans cette publication. Il s'agit en particulier de **Dena Ringold**, Directrice régionale pour le développement humain en Afrique de l'Ouest et centrale ; **Iffath Sharif**, Responsable du Projet pour le capital humain ; **Caroline Vagneron**, Assistante spéciale de la Vice-présidente ; **Victoria Strokova**, Économiste principale ; **German Daniel Caruso**, Économiste principal ; **Marie-Helene Cloutier**, Économiste principale ; **Rythia Afkar**, Économiste ; et **Vinod Beri**, Assistante principale. Nous les en remercions.

Nous sommes également reconnaissants à l'équipe de journalistes/photographe qui a conduit les entretiens en Guinée-Bissau: Le Journaliste **Tiago Seide** de O Democrata, la Journaliste **Milena Quibina** de Rádio Capital FM, et le Photographe **Marcelo Na Ritche** de O Democrata, qui se sont déplacés vers les familles et établissements scolaires de Bissau pour nous rapporter les témoignages présentés dans ce numéro.

Nous n'oublions pas toutes les personnes interrogées qui ont pris le temps de contribuer à ce numéro. Enfin et surtout, nous remercions tous les bénéficiaires des interventions sur le capital humain, à savoir ces jeunes étudiants qui restent déterminés et engagés à réaliser leurs rêves, avec souvent le soutien de leurs parents. Il s'agit de la petite **Djara Seide** de 11 ans et sa mère **Nafi Seide** ; la jeune **Jóia Fonseca Nambara** de 14 ans et sa grand-mère **Maria de Lourdes Nobre de Carvalho** ; le jeune **Abubacar Camará** de 16 ans et son père **Sacamissa Camará** ; et la jeune mère célibataire **Soraia Da Costa**, propriétaire d'un salon de coiffure. Ils font partie de ces nombreux citoyens sur qui reposent l'avenir de nos pays. Ils méritent d'être continuellement soutenus et encouragés.



Rédaction : Bureau de l'Administrateur | Comité de rédaction  
Abdoul Karim Ouro Samah, Conseiller principal de l'Administrateur  
Armand E. Atomate, Conseiller principal de l'Administrateur  
Marlène Suzie Nzengou, Conseillère de l'Administrateur

Conception graphique : Manuella Lea Palmioli. GCS, Services créatifs

Pour toute contribution ou suggestion, veuillez contacter Marlène Suzie Nzengou :  
mznzengou@worldbank.org, Tél. : +1 (202) 458 2240 ; Fax : +1 (202) 522 1585

#### Crédits

Rectangles vecteur. iStockPhoto.com/negoworks

Page de couverture et Page 72. Vincent Tremeau. Élèves à l'école primaire Mudidike à Kananga, en RDC

Page ii. Vincent Tremeau. Kabena Tshitenge Merveille étudie chez elle à Kananga, en RDC

Page iv. Vincent Tremeau. Sosongo Litamba Joyce en classe à l'école primaire Kimbouta, Kinshasa, en RDC

Page 1. Photo Lab. Photographie de l'Administrateur Abdoul Salam Bello

Page 4. Vincent Tremeau. Kandindi aide sa mère à jardiner et à récolter dans les champs de Kananga, en RDC

Page 8. Vincent Tremeau. Sosongo Litamba Joyce en classe à l'école primaire Kimbouta, à Kinshasa, en RDC

Page 46. Olivier Girard. Une fille aide sa petite sœur à lire au Niger

Page 53. Vincent Tremeau. Des enfants écoutent leur professeur en classe à l'Institut pédagogique de Kananga, en RDC

Page 54. Vincent Tremeau. La fille du professeur va aussi en classe, à l'école primaire Katambayi de Kananga, en RDC

Pages 56 à 63. Marcelo Na Ritche. O Democrata

Pages 64 et 65. Photo Lab. Photographies de Mamta Murthi

Page 73. Abdoukarim Kotondi. Le Président du Groupe de la Banque mondiale, David Malpass, en visite à l'École normale de Niamey (École normale de formation des enseignants Saadou Galadima de Niamey), au Niger, le 30 mars 2023

Quatrième de couverture. Vincent Tremeau. Sosongo Litamba Joyce écoute pendant sa classe à l'école primaire de Kimbouta, à Kinshasa, en RDC

BÉNIN | BURKINA FASO | CABO VERDE | CAMEROUN | RÉPUBLIQUE  
CENTRAFRICAINE | COMORES | RÉPUBLIQUE DU CONGO |  
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO | CÔTE D'IVOIRE |  
DJIBOUTI | GABON | GUINÉE | GUINÉE-BISSAU | GUINÉE  
ÉQUATORIALE | MADAGASCAR | MALI | MAURICE | MAURITANIE |  
NIGER | SAO TOMÉ-ET-PRINCIPE | SÉNÉGAL | TCHAD | TOGO

