

# Des critiques fondées?

**Selon une nouvelle étude, les dépenses publiques d'éducation et de santé augmentent lorsque les pays à faible revenu reçoivent une aide financière du FMI**

Masahiro Nozaki, Benedict Clements et Sanjeev Gupta

**L**'UNE DES CRITIQUES le plus souvent formulées à l'encontre du FMI est que les programmes de réforme économique qu'il appuie limitent les dépenses sociales des pays. Le principal argument avancé est, en gros, le suivant : les pays doivent réduire les dépenses publiques pour atteindre des objectifs budgétaires qui sont trop rigoureux, ce qui comprime les dépenses hautement prioritaires des secteurs de l'éducation et de la santé et, finalement, lèse les pauvres.

Les chiffres peignent, toutefois, un tableau différent.

Selon notre récente étude, l'appui accordé par le FMI aide les pays à accroître leurs dépenses sociales cruciales (Clements, Gupta et Nozaki, 2011). Les effets positifs sur les dépenses de santé et d'éducation sont le plus prononcés dans les pays à faible revenu.

Il serait absurde d'affirmer qu'il n'y a aucune exception dans la longue histoire du FMI. Cependant, nos résultats portent à croire que les programmes appuyés par le FMI sont compatibles avec les aspirations des pays à augmenter leurs dépenses sociales pour soutenir leur développement économique et humain.

## Aperçu des dépenses sociales

Améliorer l'éducation et la santé est une priorité pour les pays émergents et les pays à faible revenu. Les dépenses publiques d'éducation et de santé y représentent en moyenne, respective-

ment, 4½ % et 3 % environ du PIB (graphique 1). Ces dépenses constituent une part considérable — un quart environ au total (en moyenne) — des budgets publics.

Des études empiriques montrent qu'une hausse des dépenses publiques dans l'éducation et la santé peut améliorer les indicateurs y afférents (Baldacci *et al.*, 2008). Par ailleurs, si elles sont excessives, ces dépenses peuvent contribuer à des déficits budgétaires élevés, à l'instabilité macroéconomique et à un ralentissement de la croissance économique, ce qui peut à son tour avoir des effets négatifs sur les indicateurs d'éducation et de santé. Pour améliorer l'éducation et la santé, les pays doivent trouver le juste équilibre entre les dépenses consacrées à ces services et le maintien d'une situation budgétaire soutenable. Il faut aussi s'attaquer aux inefficiences qui atténuent les effets des dépenses sur les indicateurs d'éducation et de santé.

Quand des pays en proie à l'instabilité économique demandent au FMI une aide financière et des conseils, un débat s'ensuit naturellement sur l'effet des programmes de réforme sur les dépenses sociales (encadré 1).

## Nouvelles observations

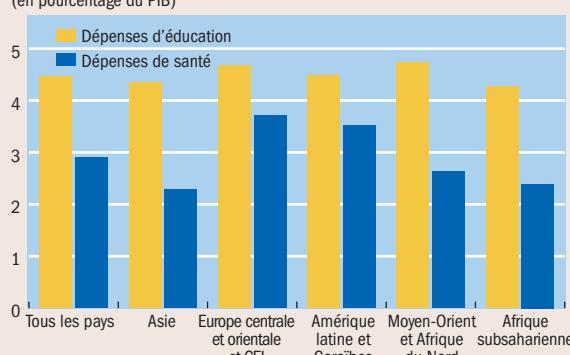
Peu d'études empiriques ayant été réalisées jusqu'à présent — la dernière étude statistique exhaustive sur la question remonte à 2003 — et de nouvelles données sur les dix dernières années

Graphique 1

### Une grosse part

L'éducation et la santé représentent une part élevée des dépenses publiques dans toutes les régions.

(en pourcentage du PIB)<sup>1</sup>



Source : calculs des services du FMI à partir de la base de données sur les dépenses sociales établie dans Clements, Gupta et Nozaki (2011). L'ensemble de données est consultable sur [www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2011/data/sdn1115.xls](http://www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2011/data/sdn1115.xls).

Note : CEI = Communauté des États indépendants.

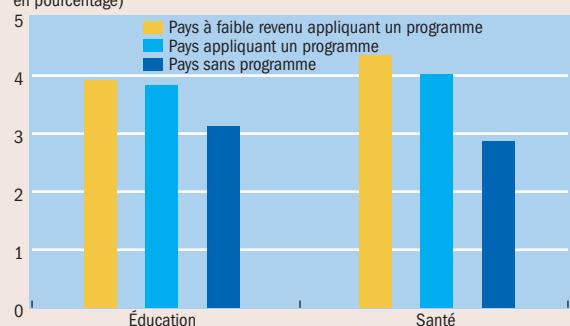
<sup>1</sup>Moyennes non pondérées sur la base des données relatives à la dernière année pour laquelle des données sont disponibles.

Graphique 2

### Augmentation des dépenses

Les dépenses d'éducation et de santé ont davantage augmenté dans les pays appliquant un programme appuyé par le FMI, en particulier les pays à faible revenu, que dans les autres.

(variation annuelle médiane des dépenses réelles par habitant, 1985-2009 ; en pourcentage)



Source : calculs des services du FMI à partir de la base de données sur les dépenses sociales établie dans Clements, Gupta et Nozaki (2011). L'ensemble de données est consultable sur [www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2011/data/sdn1115.xls](http://www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2011/data/sdn1115.xls).

Note : Les pays sont inclus dans l'échantillon des pays appliquant un programme uniquement pour les années pendant lesquelles ils ont mis en œuvre un programme appuyé par le FMI. Ils sont inclus dans les «pays sans programme» pour les autres années.



Des écoliers cambodgiens à Siem Reap.

étant maintenant disponibles, nos travaux constituent une nouvelle étape dans l'analyse des arguments avancés par les critiques.

L'ensemble de données que nous utilisons est le plus complet jamais réuni à cet effet. Il s'appuie sur les données relatives aux dépenses publiques d'éducation et de santé pour les années 1985–2009 de 140 pays en développement, dont 70 pays à faible revenu admis à bénéficier d'un financement concessionnel du FMI. Notre étude étoffe donc les travaux empiriques antérieurs en évaluant les liens entre les programmes appuyés par le FMI et l'évolution des dépenses sociales depuis l'an 2000.

Si les dépenses d'éducation et de santé ont augmenté plus rapidement dans tous les pays de notre échantillon — qu'ils appliquent ou non un programme —, la hausse a été plus marquée dans les pays appliquant un programme, même dans le cas des pays à faible revenu (graphique 2).

- Les dépenses d'éducation et de santé ont augmenté chaque année d'environ 4 % par habitant en termes réels dans les pays appliquant un programme et de 3 % dans les autres.
- Les effets positifs ont été particulièrement marqués au Moyen-Orient et en Afrique du Nord ainsi qu'en Afrique subsaharienne.

#### Encadré 1

### Réponses aux critiques

Les effets des programmes appuyés par le FMI sur les dépenses sociales sont depuis longtemps controversés (voir, par exemple, Stuckler et Basu, 2009). Voici quelques-uns des points fréquemment soulevés et les réponses apportées par les services du FMI (FMI, 2009a).

- *Le FMI se préoccupe surtout de la maîtrise de l'inflation et/ou de la dette publique, ce qui conduit à des budgets inutilement tendus.* Ces dernières années, les programmes sont devenus plus souples à l'égard des déficits budgétaires et de l'inflation, comme on l'a vu lors des fortes hausses des prix mondiaux de l'alimentation et de l'énergie en 2008 et pendant la crise mondiale de 2009, où beaucoup de pays à faible revenu ont, pour la première fois, mis en œuvre une politique budgétaire anticyclique.

- *Des budgets inutilement tendus limitent les dépenses publiques consacrées à l'éducation et à la santé.* Les programmes appuyés par le FMI mettent de plus en plus l'accent sur la protection des dépenses sociales et des populations défavorisées. Selon des études des programmes appliqués entre le milieu des années 80 et le milieu des années 90, les dépenses sociales ont augmenté davantage dans les pays appliquant un programme que dans les autres (voir, par

- Les changements observés dans la composition des dépenses, avec une part accrue pour la santé et l'éducation, ont été plus prononcés dans les pays appliquant un programme.

De nombreux autres facteurs (structure par âge de la population, niveaux de revenu et situation macroéconomique) influent sur les dépenses sociales d'un pays. Ils doivent donc être pris en compte dans une véritable évaluation de l'effet des programmes appuyés par le FMI. Même lorsque nous isolons cet effet à l'aide de techniques statistiques (encadré 2), nous constatons que l'appui du FMI a un effet positif et statistiquement significatif sur les dépenses sociales, y compris en proportion du total des dépenses publiques.

Le fait de bénéficier de l'appui du FMI pendant une période prolongée peut avoir un effet notable, avec une hausse des dépenses sociales en pourcentage du total des dépenses publiques et du PIB. Nous avons estimé l'effet de l'appui du FMI pendant cinq années de suite (graphique 3) : les dépenses d'éducation et de santé par habitant progressent d'environ 19 % et 41 %, respectivement, au bout de cinq ans. Selon notre analyse, cependant, l'impulsion diminue avec le temps, les plus fortes augmentations étant observées pen-

exemple, Gupta, Clements et Tiongson, 1998; Bureau indépendant d'évaluation du FMI, 2003; Center for Global Development, 2007). Plus récemment, les programmes des pays à faible revenu ont inclus, au besoin, des plafonds pour les dépenses sociales (FMI, 2009b).

- *Le FMI impose des limites aux dépenses publiques globales, y compris un plafonnement de la masse salariale, ce qui risque de freiner la croissance de l'emploi dans des secteurs sociaux comme la santé.* Le FMI a mis en place, en 2007, une nouvelle politique visant à réduire le recours à ces plafonds. De ce fait, aucun des 26 programmes qu'il appuie dans des pays à faible revenu n'inclut un plafond de la masse salariale comme critère de réalisation et deux seulement en font un objectif indicatif, c'est-à-dire une condition non contraignante.

- *L'aide financière d'autres partenaires du développement, destinée à financer une hausse des dépenses sociales, est détournée pour rembourser la dette nationale ou accroître les réserves internationales.* Le soutien du FMI joue un rôle important dans la mobilisation de l'aide : l'objectif est que le financement des donateurs soit utilisé pleinement et efficacement. Quand les flux d'aide sont volatils, il se peut que les pays ne dépensent pas toute l'aide immédiatement, non pas pour accroître leurs réserves, mais pour assurer la continuité des services.

dant les premières années. Les effets sont aussi moindres dans les pays qui n'appliquent pas un programme en continu sur la période.

L'appui apporté par le FMI peut contribuer à la hausse des dépenses sociales en facilitant des réformes qui accroissent les recettes publiques nécessaires à leur financement et en aidant les pays à mobiliser les financements de donateurs. Les programmes appuyés par le FMI qui conduisent à une accélération de la croissance peuvent permettre d'obtenir des fonds supplémentaires et de financer plus facilement une hausse des dépenses sociales. En outre, le fait que les programmes des pays à faible revenu préconisent d'utiliser le surcroît de ressources — y compris celles résultant d'un allégement de dette — pour financer des dépenses de lutte contre la pauvreté, oriente davantage de ressources vers l'éducation et la santé.

Si l'appui du FMI a un effet plus limité sur les dépenses sociales dans les pays qui ne sont pas inclus dans l'échantillon de pays à faible revenu, c'est probablement parce que les facteurs qui accroissent généralement les dépenses sociales — mobilisation des financements et dons étrangers, hausse des recettes et modification de la composition des dépenses — sont moins puissants que dans les pays à faible revenu.

Pour atteindre l'objectif d'un niveau approprié de dépenses dans l'éducation et la santé, les priorités essentielles devront être de stimuler davantage la croissance économique, d'accroître les recettes et de relever l'efficience des dépenses publiques. Cela permettra aux États de financer des dépenses sociales plus élevées à un coût raisonnable à plus long terme. Faire en sorte que ces dépenses bénéficient à ceux qui en ont vraiment besoin renforcera le rôle qu'elles jouent dans l'amélioration de la vie des populations défavorisées. ■

#### Encadré 2

#### Méthode utilisée

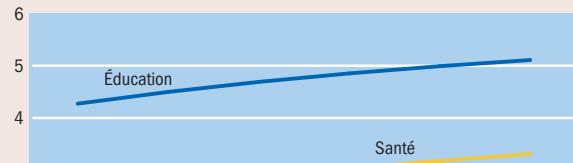
Notre analyse (Clements, Gupta et Nozaki, 2011) utilise les données annuelles sur la période 1985–2009 pour les pays à faible revenu (ceux admis à bénéficier de prêts concessionnels du FMI) pour estimer l'effet des programmes appuyés par le FMI sur les dépenses sociales. Nous procédons à un test quantitatif pour déterminer les liens existant entre les dépenses d'éducation et de santé et les programmes appuyés par le FMI ainsi que d'autres facteurs qui influent directement sur les dépenses sociales, notamment le solde budgétaire (pour tenir compte des fonds dont disposent les gouvernements), la structure par âge de la population (pour tenir compte des effets démographiques) et des niveaux de revenu (qui sont généralement corrélés positivement avec les dépenses sociales).

Nous traitons aussi le problème dit du biais de sélection. Dans le cas des dépenses sociales, les pays appliquant un programme appuyé par le FMI ne sont pas directement comparables aux autres pays. Les déséquilibres macroéconomiques auxquels ils doivent faire face influeront sur la politique budgétaire et l'aptitude des pouvoirs publics à accroître les dépenses. Pour en tenir compte, nous avons eu recours à ce que les économistes appellent la technique de la «variable instrumentale» : nous avons procédé au même test, mais en remplaçant la variable des programmes appuyés par le FMI par d'autres variables qui sont généralement bien corrélées avec ces programmes, mais n'influent normalement pas directement sur les dépenses sociales (par exemple, les réserves internationales et le régime de change).

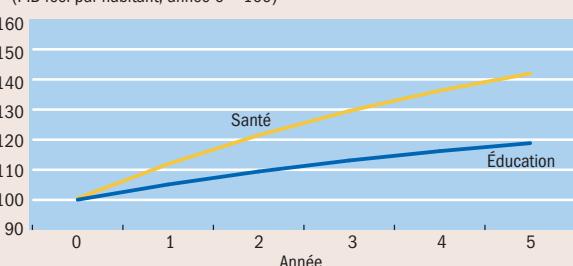
Graphique 3

#### Effet positif

Les dépenses sociales dans les pays à faible revenu sous programmes appuyés par le FMI augmentent tant en pourcentage du PIB qu'en termes de dépenses par habitant en valeur réelle. (en pourcentage du PIB)<sup>1</sup>



(PIB réel par habitant; année 0 = 100)<sup>1</sup>



Source : calculs des services du FMI à partir des travaux de Clements, Gupta et Nozaki (2011).

<sup>1</sup>Indique un accroissement des dépenses sociales dans un pays représentatif (dont les dépenses correspondent à la moyenne observée dans les pays à faible revenu sur la période 2001–09) sous programmes appuyés par le FMI pendant cinq années de suite.

*Les auteurs travaillent au Département des finances publiques du FMI, Masahiro Nozaki est économiste, Benedict Clements, Chef de division et Sanjeev Gupta, Directeur adjoint.*

#### Bibliographie :

- Baldacci, Emanuele, Benedict Clements, Sanjeev Gupta, and Qiang Cui, 2008, "Social Spending, Human Capital, and Growth in Developing Countries," World Development, Vol. 36, No. 8, p. 1317–41.
- Center for Global Development, 2007, "Does the IMF Constrain Health Spending in Poor Countries? Evidence and an Agenda for Action," Report of the Working Group on IMF Programs and Health Spending (Washington).
- Clements, Benedict, Sanjeev Gupta, and Masahiro Nozaki, 2011, "What Happens to Social Spending in IMF-Supported Programs?" IMF Staff Discussion Note No. 11/15 (Washington: International Monetary Fund).
- Fonds monétaire international (FMI), 2009a, "Health, Social Spending Vital in IMF-Supported Programs," IMF Survey, October 26. Available at [www.imf.org/external/pubs/ft/survey/so/2009/INT102609A.htm](http://www.imf.org/external/pubs/ft/survey/so/2009/INT102609A.htm)
- , 2009b, "A New Architecture of Facilities for Low-Income Countries," IMF Policy Paper (Washington: International Monetary Fund). Available at [www.imf.org/external/np/pp/eng/2009/062609.pdf](http://www.imf.org/external/np/pp/eng/2009/062609.pdf)
- Gupta, Sanjeev, Benedict Clements et Erwin Tiongson, 1998, «Les dépenses publiques de développement humain», Finances & Développement, Vol. 35 (Septembre).
- Independent Evaluation Office, 2003, "Evaluation Report: Fiscal Adjustment in IMF-Supported Programs" (Washington: International Monetary Fund).
- Stuckler, David, and Sanjay Basu, 2009, "The International Monetary Fund's Effects on Global Health: Before and After the 2008 Financial Crisis," International Journal of Health Services, Vol. 39, No. 4, p. 771–81.