



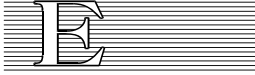
مفوضية الاتحاد الأفريقي



الأمم المتحدة  
المجلس الاقتصادي والاجتماعي  
اللجنة الاقتصادية لأفريقيا

الاجتماع السابع للجنة الخبراء

الاجتماع الحادي والثلاثون للجنة الخبراء



Distr.: General

E/ECA/COE/31/8  
AU/CAMEF/EXP/8(VII)  
10 February 2012

Arabic  
Original: English

اجتماع لجنة خبراء الاجتماعات السنوية المشتركة الخامسة  
لمؤتمر الاتحاد الأفريقي لوزراء الاقتصاد والمالية  
ومؤتمر اللجنة الاقتصادية لأفريقيا لوزراء المالية  
والتخطيط والتنمية الاقتصادية الأفريقيين

أديس أبابا، إثيوبيا  
٢٢ - ٢٥ آذار/ مارس ٢٠١٢

التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

في أفريقيا، ٢٠١٢



## مقدمة

١ - في الاجتماعات السنوية المشتركة الرابعة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي لوزراء الاقتصاد والمالية ومؤتمر اللجنة الاقتصادية لأفريقيا لوزراء المالية، والتخطيط والتنمية الاقتصادية الأفريقيين، خلصت الدول الأعضاء إلى أن أداء الأهداف الإنمائية للألفية في أفريقيا كان إيجابياً ويسير في الاتجاه الصحيح، لكنها أقرت بأن الخطى المقطوعة كانت بطيئة جداً ولم تكن متساوية لا فيما بين البلدان ولا بين الأهداف بالقدر الذي يكفل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥ الموعد المستهدف.

٢ - وبالموازاة مع ما أحرزته القارة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية من تقدم إيجابي رغم تباينه، كان هناك نمو متسارع الوتيرة تواصل لمدة عشر سنوات تقريباً. ورغم الانحسار الذي طرأ عليه خلال الأزمات المالية والاقتصادية، لا تزال احتمالات المستقبل الاقتصادي في أفريقيا، إيجابية في المدى المتوسط؛ فالتقديرات تشير إلى أن النمو سينتعش ليصل إلى ٤,٣ في المائة في عام ٢٠١٢، إلى ٥,٢ في المائة في عام ٢٠١٣. وإلى جانب اتجاهات النمو المواتية، أحرزت القارة تقدماً كبيراً في نسب الالتحاق بالمدارس الابتدائية، وتمكين المرأة. وتواصل تحسُّن معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز. وأحرز تقدم قابل للقياس الكمي في التصدي للملاريا والسل. بيد أن مستويات الفقر وسوء التغذية العالية واقترانها ببطء التقدم المحرز في تخفيض معدلات وفيات الأمهات والأطفال، أمر تنشأ عنه تحديات تحول دون بلوغ القارة للأهداف الإنمائية للألفية.

٣ - ويمثل انعدام التكافؤ أحد هذه التحديات التي ما زالت تعوق فرص الوصول إلى ما يقدم من خدمات عامة والاستفادة منها، والتقدم بوتيرة أسرع نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. فأصحاب الدخل المنخفض، وسكان الريف وضعاف الحال هم الذين تكون في العادة فرص وصولهم إلى الخدمات الأساسية أضعف، فاحتمالات أن يحصل سكان الحضر على مصادر مياه محسنة، تزيد ١,٨ ضعف أمثالها على ما عليه الحال بالنسبة لسكان الريف. ويتضح من المؤشرات الصحية أن هناك أيضاً في التقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية تفاوتات مماثلة فيما بين الإيرادات والمناطق. والأمر المؤكد هو أن الاتجاهات الإجمالية، لا تتيح لصناع السياسات سوى معلومات جزئية، وهو ما يُعزز الحاجة إلى القيام بتدخلات لتحقيق التكافؤ، وإلى إنشاء آليات للرصد.

٤ - وهذه الاحتمالات الإيجابية للنمو الاقتصادي في القارة إنما تتيح لأفريقيا فرصة جديدة للتركيز على سبل تحقيق نمو شامل موات للفقراء تدعمه أنشطة للحد من الفقر وتحسين فرص العمل. والتحديات الجديدة القائمة في أفريقيا، وبخاصة التغيرات المناخية هي أعباء إضافية، ولكنها في الآن ذاته، فرصة لإعادة تنشيط القطاع الزراعي بما يجعله أساس التحول الهيكلي المستدام، وبما يوجه الخطة الجديدة للأهداف الإنمائية للألفية لما بعد عام ٢٠١٥.

٥ - وقد استُئيد في إعداد التقييم الذي سبق استعراضه إلى بيانات استمدت من شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة التي هي مستودع بيانات تقييم التقدم في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، وإلى مصادر دولية أخرى، كمنظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للطفل، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وقد تم استكمال تحديث معظم المؤشرات لأغراض إعداد هذا التقرير. وعلى نحو ما كان عليه الحال تماماً بالنسبة لتقرير عام ٢٠١١، تقيّم هذه الوثيقة التقدم المحرز في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية حسب كل غاية من الغايات

(بدلاً من كل هدف من الأهداف)<sup>١</sup>، وتفصل الوثيقة أيضاً الغايات التي تسير فيها بلدان القارة بأسرها في الاتجاه الصحيح، عن الغايات التي تتطلب بذل مزيد من الجهود.

## أولاً - الغايات التي تحقق فيها تحسن كبير

٦ - يتضح من آخر البيانات المتاحة أن هناك اتجاهات واعدة في عدد من الأهداف تشمل التعليم، والتكافؤ بين الجنسين (الهدفان ٢ و ٣)، ووفيات الأطفال (الهدف ٤)، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز (الهدف ٦)، وإقامة شراكات عالمية من أجل التنمية لأغراض تطوير تكنولوجيات جديدة والحصول عليها (الهدف ٨).

## الهدف ٢: تعميم التعليم الابتدائي

٧ - تواصل تحقيق المكاسب في مجال التعليم الابتدائي في أفريقيا، ويُعزى ذلك جزئياً إلى إنشاء نظام للتعليم المجاني في المرحلة الابتدائية في ٢٧ بلداً من البلدان الإفريقية، وإلى بناء مدارس (اليونسكو، ٢٠١١).

الغاية ٢ ألف: كفالة أن يتمكن الأطفال في كل مكان بحلول عام ٢٠١٥ الذكور منهم والإناث من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي.

### المؤشر ٢-١: صافي نسب الالتحاق بمرحلة التعليم الابتدائي

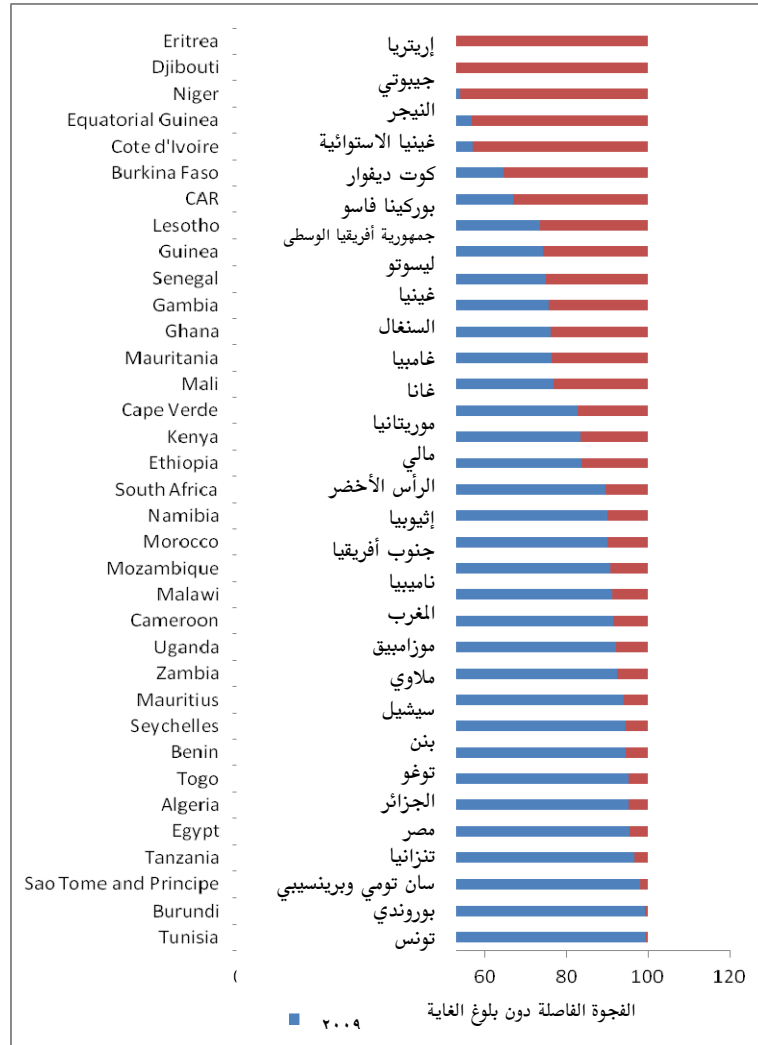
٨ - حقق سبعة عشر بلداً أفريقياً من بين خمسة وثلاثين بلداً تتوفر بشأنها بيانات، نسباً صافية في مجال الالتحاق بالتعليم تزيد عن ٩٠ في المائة، وذلك اعتباراً من عام ٢٠٠٩<sup>٢</sup>. ولئن لم تحقق أغلبية البلدان التحاق الجميع بالمدارس الابتدائية، فإن تسعة بلدان فقط (إريتريا، بوركينا فاسو، جمهورية أفريقيا الوسطى، جيبوتي، غينيا الاستوائية، غينيا، كوت ديفوار، ليسوتو، النيجر)، حققت نسب التحاق تقل عن ٧٥ في المائة. ويضاف إلى ذلك أنه حتى في البلدان المنخفضة معدلاتها، تزداد هذه النسب بوتيرة سريعة إلى حد ما. فقد ارتفعت على سبيل المثال، في النيجر بنسبة ٣٠,٧ في المائة خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩١ إلى عام ٢٠٠٩.

٩ - وتتضح من خلال الفجوة القائمة في صافي نسبة الالتحاق بالتعليم الابتدائي الجهود التي لا يزال على البلدان القيام بها لبلوغ هدف تعميم الالتحاق بالتعليم الابتدائي. وعلى نحو ما يتبين من الشكل (١)، فإن إريتريا، وجيبوتي، والنيجر، وغينيا الاستوائية وكوت ديفوار أبعد الدول المحتمل أن تحقق الغاية ٢ ألف بحلول عام ٢٠١٥.

<sup>١</sup> الحقيقة أنه نظراً لأن العديد من الغايات والمؤشرات قد تم تعريفها لأغراض تقييم كل هدف من الأهداف الإنمائية للألفية، فإن وتيرة التقدم ربما تفرق كثيراً بين مختلف الغايات المدرجة ضمن نفس الهدف.

<sup>٢</sup> أوغندا، بنن، بوروندي، تنزانيا، توغو، تونس، الجزائر، زامبيا، سان تومي وبرنسيبي، سيشيل، الكاميرون، مصر، المغرب، ملاوي، موريشيوس، وموزمبيق، ناميبيا.

الشكل ١: الفجوة في صافي نسبة الالتحاق بالتعليم الابتدائي المستهدفة في بلدان أفريقية مختارة، ٢٠٠٩



المصدر: استمدت الحسابات من بيانات شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة.

المؤشر ٢ - ٣: معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة لمن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاماً

١٠ - علاوة على التعليم الابتدائي، كانت هناك زيادة في معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة في جميع مناطق القارة الأفريقية. فقد رفعت مناطق وسط، وشرق وغرب أفريقيا والجنوب الأفريقي في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى ٢٠٠٩ معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة (لمن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاماً) بما مجموعه ٧ نقاط مئوية حيث ارتفعت معدلاتها من ٦٥ إلى ٧٢ في المائة. وهو ما يعزى جزئياً إلى ارتفاع نسب الالتحاق بالتعليم. وحققت شمال أفريقيا زيادة كبيرة بلغت عشرين نقطة مئوية حيث ارتفع فيها المعدل من ٦٨ إلى ٨٨ في المائة خلال نفس الفترة.

١١ - ويحجب الرقم الكلي ما هناك من تباينات فيما بين البلدان. فهناك ثلاثة عشر بلداً أفريقيا، حققت في عام ٢٠٠٩ معدل محو أمية في أوساط للشباب بنسبة ٩٠ في المائة، بينما حققت خمسة بلدان أخرى معدلات تتراوح بين ٨٠ و ٩٠ في المائة. ويعكس التحسن المتواضع المسجل في منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا، انخفاض معدلات إتمام التعليم الابتدائي وأوجه القصور التي تعترضه. وتنطوي معدلات تحسين الإلمام بالقراءة والكتابة على أهمية بالغة فيما يتعلق برفع إنتاجية القوى العاملة وإيجاد فرص عمل لهذه القوى.

### الهدف ٣: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

الغاية ٣ ألف: إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام ٢٠١٥ وبالنسبة لجميع مراحل التعليم بحلول عام ٢٠١٥

١٢ - حدث تحسن ملحوظ في مجال تمكين المرأة في أفريقيا مثلما يتضح من المكاسب التي تحققت في مجال التكافؤ بين الجنسين في مرحلة التعليم الابتدائي، وما شهدته تمثيل المرأة في البرلمانات الوطنية من تحسن. غير أنه ما تزال هناك فيما يتعلق بتمكين المرأة تحديات تعرقل تعزيز التكافؤ بين الجنسين في مراحل التعليم العالي، وتحسين نسب مشاركتها في سوق العمل.

#### المؤشر ٣ - ١: نسبة البنات إلى البنين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي

١٣ - واصلت البلدان الأفريقية إحراز تقدم فيما يتعلق بمؤشر التكافؤ بين الجنسين في نسب الالتحاق بالتعليم الابتدائي. فمن بين ٤١ بلداً تتوفر بشأنها بيانات عن عام ٢٠٠٩، سجل ١٨ بلداً نسبة قدرها ٠,٩ أو أعلى (٩٠ في المائة في حالة البنات مقابل ١٠٠ في المائة في حالة البنين)، في حين سجلت سبعة بلدان من هذه المجموعة نسبة أعلى بقليل من ١ في المائة.

١٤ - وفيما يتعلق بالتغيير مع مرور الوقت، أحرز أحد عشر بلداً خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩١ إلى عام ٢٠٠٩ تقدماً جيداً جداً حيث حققت تحسناً بنسبة لا تقل عن ٢٥ في المائة. وفي الوقت ذاته، حقق ثلاثة عشر بلداً تقدماً جيداً حيث أحرزت تحسناً يتراوح بين ١٠ و ٢٥ نقطة مئوية، بينما لم تحقق ستة بلدان أي تقدم على الإطلاق أو لم تحقق سوى تقدم بسيط. ويتضح من البيانات، أن نتائج جنوب أفريقيا، وناميبيا وإريتريا قد تراجعت للأسف خلال نفس الفترة الزمنية (انظر الجدول ١ أدناه).

الجدول ١: التغيير المستجد في مؤشر التكافؤ بين الجنسين في الفترة الممتدة من عام ١٩٩١ إلى عام ٢٠٠٩

| تغيرات تزيد عن ٢٥ في المائة |      | تغيرات تتراوح بين ١٠ و ٢٥ في المائة |      | تغير بسيط أو لا تغيير |      | التدهور      |
|-----------------------------|------|-------------------------------------|------|-----------------------|------|--------------|
| غينيا                       | ٧٩,٢ | جيبوتي                              | ٢٣,٦ | الكونغو               | ٢,٢  | جنوب أفريقيا |
| بنين                        | ٧٢,٥ | موزمبيق                             | ٢١,٦ | تنزانيا               | ٢٠,٠ | ناميبيا      |
| تشاد                        | ٥٥,٦ | ملوي                                | ١٧   | رواندا                | ٢,٠  | إريتريا      |
| توجو                        | ٤٤,٦ | السودان                             | ١٦,٩ | كينيا                 | ١,٠  |              |
| السنغال                     | ٤٢,٥ | مصر                                 | ١٥,٧ | الكاميرون             | ٠,٠  |              |
| مالي                        | ٤٢,٤ | بوروندي                             | ١٥,٥ | مدغشقر                | ٠,٠  |              |
| بوركتينا فاسو               | ٣٩,١ | غانا                                | ١٥,١ |                       |      |              |
| موريتانيا                   | ٣٨,٥ | جمهورية الكونغو الديمقراطية         | ١٤,٩ |                       |      |              |

| تغيرات تزيد عن ٢٥ في المائة |      | تغيرات تتراوح بين ١٠ و ٢٥ في المائة |      | تغير بسيط أو لا تغيير |  | التدهور |  |
|-----------------------------|------|-------------------------------------|------|-----------------------|--|---------|--|
| اثيوبيا                     | ٣٧,٩ | كوت ديفوار                          | ١٤,١ |                       |  |         |  |
| المغرب                      | ٣٣,٣ | نيجيريا                             | ١١,٤ |                       |  |         |  |
| النيجر                      | ٣٣,٣ | جمهورية أفريقيا الوسطى              | ١٠,٩ |                       |  |         |  |
|                             |      | الجزائر                             | ١٠,٦ |                       |  |         |  |
|                             |      | تونس                                | ١٠,١ |                       |  |         |  |

المصدر: استمدت الحسابات من بيانات شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة.

١٥ - ويتضح من البيانات الشحيحة المتوفرة بشأن نسبة الالتحاق بمرحلة التعليم الثانوي أن التقدم المحرز في التكافؤ بين الجنسين في هذه المرحلة من التعليم ضعيف نسبياً مقارنة بنسب الالتحاق بمرحلة التعليم الابتدائي. فمن بين ٣١ بلداً تتوفر بشأنها بيانات عن عام ٢٠٠٩، هناك ثمانية بلدان تجاوزت مؤشر تكافؤ الفرص بين الجنسين، (الجزائر، الرأس الأخضر، ليسوتو، موريشيوس، سان تومي وبرنسيبي، سيشيل، جنوب أفريقيا وتونس) في حين يتضح من البيانات المتعلقة بالبلدان المتبقية وعددها ٢٢ بلداً أن هناك تفاوتات كبيرة لا ترجح كفة البنات.

١٦ - وفيما يتعلق بالتغيرات، يتضح أن البلدان الـ ١٩ التي تتوفر بشأنها عن الفترة الممتدة من عام ١٩٩١ إلى عام ٢٠٠٩ بيانات مقارنة قد حققت جميعها تحسناً في مؤشر تكافؤ الفرص بين الجنسين. وتأتي غامبيا، وملاوي، وموزمبيق، ومالي، والنيجر، وغينيا وأفريقيا الوسطى، في طليعة البلدان التي قلصت إلى حد بعيد أوجه عدم التكافؤ بين الجنسين في معدلات الالتحاق بالتعليم الثانوي (تجاوزت نسبة المعدلات ٢٥ في المائة) خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩١ إلى عام ٢٠٠٩.

١٧ - أما البيانات المتاحة عن مرحلة التعليم العالي، فهي أقل حتى مما هو متاح بشأن بقية المراحل. فمن بين ٢١ بلداً تتوفر بشأنها بيانات عن عام ٢٠٠٩، هناك ثلاثة بلدان، وهي تونس، الرأس الأخضر، والجزائر تجاوزت المعدل المستهدف بلوغه فيما يتعلق بتحقيق التكافؤ بين الجنسين في مرحلة التعليم العالي، غير أن هناك بلدين اثنين فقط (سانتومي وبرنسيبي ومدغشقر) يصح بشأنهما القول إنهما حققا التكافؤ بين الجنسين. وعلى النقيض من ذلك، هناك ثمانية بلدان تقل معدلات مؤشرات التكافؤ بين الجنسين عن ٥٠ في المائة.

#### المؤشر ٣ - ٣ نسبة المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمانات الوطنية

١٨ - شهدت أفريقيا تزايداً مطرداً في نسبة المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمانات الوطنية. فمن بين ٣٥ بلداً تتوفر بشأنها بيانات عن الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١، سجل ٣٠ منها تقدماً وإن كان بطيئاً جداً. وعلاوة على ذلك، فإن نصف هذه البلدان البالغ عددها ٣٠ بلداً، رفع نسبة تمثيل المرأة في البرلمانات الوطنية خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١ بأكثر من ضعف أمثالها.

١٩ - غير أن الحاجة لا تزال تتطلب بذل مزيد من الجهد لتحقيق التكافؤ بين الجنسين في البرلمانات الأفريقية. ومن بين البلدان الأفريقية البالغ عددها ٥٠ بلداً التي تتوفر بشأنها بيانات، هناك بلد واحد (رواندا) حقق التكافؤ بين الجنسين. وتبلغ نسبة تمثيل المرأة في البرلمانات ما بين ٢٦ و ٣٩ في المائة في تسعة بلدان وما بين ١٠ و ٢٤ في المائة في ٢٧ بلداً (انظر جدول ٢ أدناه).

الجدول ٢: النسبة المئوية للمقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمانات الوطنية، ٢٠١١<sup>٣</sup>

| ٠-٩,٩ في المائة |         | ٢٤,٩-١٠ في المائة |          |                   |          | ٤٤,٩-٢٥ في المائة |          | ١٠٠-٤٥ في المائة |         |
|-----------------|---------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|----------|------------------|---------|
| رواندا          | (١٧) ٥٦ | موزمبيق           | (١٦) ٣٩  | ناميبيا           | (٧) ٢٤   | الكاميرون         | (م.غ) ١٤ | كينيا            | (١) ١٠  |
| جنوب أفريقيا    | (٣) ٤٥  | انغولا            | (١٥) ٣٩  | ليسوتو            | (م.غ) ٢٤ | جيبوتي            | (٠) ١٤   | كوت ديفوار       | (٦) ٩   |
|                 |         | تنزانيا           | (م.غ) ٣٦ | سيشل              | (١٦) ٢٤  | سوازيلاند         | (٤) ١٤   | أفريقيا الوسطى   | (٥) ٨   |
|                 |         | بوروندي           | (م.غ) ٣٢ | السنغال           | (١٣) ٢٣  | سيراليون          | (م.غ) ١٣ | غانا             | (م.غ) ٨ |
|                 |         | اوغندا            | (١٢) ٣١  | موريتانيا         | (م.غ) ٢٢ | مصر               | (٤) ١٣   | بوتسوانا         | (٥) ٨   |
|                 |         | اثيوبيا           | (م.غ) ٢٨ | ارتريا            | (م.غ) ٢٢ | ليبيريا           | (م.غ) ١٣ | الجزائر          | (٢) ٨   |
|                 |         | تونس              | (٤) ٢٨   | ملاوي             | (١٠) ٢١  | مدغشقر            | (٧) ١٣   | ليبيا            | (م.غ) ٨ |
|                 |         | السودان           | (م.غ) ٢٦ | موريشيوس          | (٧) ١٩   | توغو              | (٥) ١١   | غامبيا           | (٨) ٨   |
|                 |         |                   |          | سان تومي وبرنسيبي | (١٢) ١٨  | بنين              | (٣) ١١   | الكونغو          | (١٤) ٧  |
|                 |         |                   |          | الرأس الأخضر      | (١٢) ٨   | المغرب            | (٠) ١١   | نيجيريا          | (م.غ) ٧ |
|                 |         |                   |          | بوركيينا فاسو     | (م.غ) ١٥ | مالي              | (م.غ) ١٠ | الصومال          | (٤) ٧   |
|                 |         |                   |          | زيمبابوي          | (١١) ١٥  | غينيا الاستوائية  | (١٣) ١٠  | تشاد             | (م.غ) ٥ |
|                 |         |                   |          | غابون             | (١٣) ١٥  | غينيا بيساو       | ١٠       | جزر القمر        | (٠) ٣   |
|                 |         |                   |          | زامبيا            | (٧) ١٤   |                   |          |                  |         |

المصدر: استمدت الحسابات من بيانات شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة.

## الهدف ٤: خفض معدل وفيات الأطفال

٢٠ - من بين الغايات الثلاث التي جرى على ضوءها تقييم التقدم المحرز صوب بلوغ هذا الهدف، كان نمط وفيات الرضع هو النمط الوحيد الذي حققت فيه نتائج مرضية.

## المؤشر ٤ - ٢: معدل وفيات الرضع

٢١ - رغم أن معظم البلدان الأفريقية يحقق تقدماً غير كاف أو ربما لا يحقق أي تقدم على الإطلاق نحو بلوغ الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية، فإن تفاؤلاً هناك متزايداً بشأن اتجاهات معدلات وفيات الرضع. فهناك ثمانية بلدان، وهي إريتريا، وتونس، وليبيريا، وليبيا، ومدغشقر، ومصر، والمغرب وملاوي، خفضت معدل وفيات الرضع في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠ بنسبة تزيد عن ٥٠ في المائة. وخفض ٢٢ بلداً هذا المعدل بنسبة تتراوح بين ٢٥ و ٥٠ في المائة، وهناك خمسة عشر بلداً خفضته بنسبة تتراوح بين ١٠ و ٢٥ في المائة. وكانت بوركيينا فاسو، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، والصومال، والكاميرون، وليسوتو، وموريتانيا وزيمبابوي من بين أسوأ البلدان من حيث الأداء في هذا المجال، إذ بلغت نسبة خفض معدل وفيات الأطفال فيها أقل من ١٠ في المائة في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠. وقد صادف أن كانت غالبية هذه البلدان من أقل البلدان نمواً (باستثناء الكاميرون وزيمبابوي).

٢٢ - وربما يُعزى النجاح النسبي الذي حقق في تخفيض معدل وفيات الأطفال إلى التدخلات المركزة من قبيل حملات التلقيح المجانية. ذلك أنه سجّلت في واقع الأمر زيادة في معدل شمول التلقيح في أفريقيا خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠.

<sup>٣</sup> النسب المئوية الواردة بين قوسين تتعلق بالمقاعد التي كانت المرأة تشغلها في عام ١٩٩١، ويقصد بالمختصر (م.غ)، (غير متاحة). أما البلدان المؤشر عليها بخط داكن فهي البلدان التي سجلت تراجعاً في هذا الصدد.

المؤشر ٤ - ٣: نسبة الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة من المحصنين ضد الحصبة

٢٣ - يتضح من آخر البيانات حدوث زيادة حادة في معدل شمول التلقيح. فقد سجل واحد وعشرون بلداً معدلات تزيد عن ٩٠ في المائة في عام ٢٠١٠. وهناك بلدان اثنان فقط هما، تشاد والصومال، كانت نسبة الشمول فيهما أقل من ٥٠ في المائة، في حين سجلت في هذا المعدل كل من بنين، وغابون، وجزر القمر، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجنوب أفريقيا، وزمبابوي، وغينيا الاستوائية انخفاضاً طفيفاً في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠.

الهدف ٦: مكافحة نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل وغيرها من الأمراض

أسفرت حملة مكافحة نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل عن بعض النتائج الإيجابية في أفريقيا.

الغاية ٦ ألف: وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ

المؤشر ٦-١: معدل انتشار نقص المناعة البشرية/الإيدز لدى السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاماً

٢٤ - ما تزال منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا، أشد المناطق تضرراً من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ففي عام ٢٠١٠، كانت نسبة المتضررين به إلى مجموع المصابين ٦٨ في المائة، وكانت نسبة الإصابات الجديدة ٧٠ في المائة. غير أنه سُجل تدني المعدل الإقليمي للإصابات الجديدة من ٢٢ مليون في عام ٢٠٠١ إلى ١٩ مليون في عام ٢٠١٠، ولا يزال الوباء أشد انتشاراً في منطقة الجنوب الأفريقي، حيث سجلت فيها في عام ٢٠١٠ وفيات نجمت عن أمراض متصلة بالفيروس نسبتها إلى المجموع تزيد عن النصف. ففي جنوب أفريقيا على سبيل المثال، يزيد عدد المصابين بالفيروس هناك عن أعدادهم في أي بلد آخر (يقدر عددهم بنحو ٥,٦ مليون نسمة).

٢٥ - وخلال الفترة الممتدة من عام ٢٠٠١ إلى ٢٠٠٩، انخفض المعدل السنوي لانتشار الإصابة بالفيروس في جنوب أفريقيا، بنسبة الثلث وإن ظل مرتفعاً حيث إنه تراجع من ٢,٤ في المائة إلى ١,٥ في المائة. وبالمثل، يبدو أن معدل انتشار الوباء في بوتسوانا وناميبيا وزمبابوي آخذ في الانخفاض. ويبدو أن معدل انخفاض انتشاره في ليسوتو وموزمبيق وسوازيلاند قد بدأ يستقر وإن كانت مستوياته لا تزال مرتفعة بدرجة غير مقبولة (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز ٢٠١١). ومن بين السبعة وأربعين بلداً أفريقيا التي تتوفر بشأنها بيانات عن عام ٢٠٠٩، هناك خمسة عشر بلداً فقط، أعلنت عن معدل انتشار للإيدز بين الكبار أعلى من معدل انتشاره في المنطقة الذي أعلنت عنه منظمة الصحة العالمية، ونسبته ٤,٧ في المائة.

٢٦ - وتراجع عدد الإصابات بالإيدز في منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا، بأكثر من ٢٦ في المائة في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٧ إلى عام ٢٠١٠، وانخفض على نحو مطرد عدد الوفيات المتصلة بالإيدز بعد أن أصبح العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة يتوفر مجاناً على نطاق أوسع في أفريقيا.

## الغاية ٦ باء: توفير فرص الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز لجميع من يحتاجون إليه بحلول عام ٢٠١٠

المؤشر ٦-٥: نسبة السكان الذين بلغت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز مراحل متقدمة وبإمكانهم الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة

٢٧ - يعكس العدد المتزايد للمصابين بالفيروس ما للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة من أثر في إطالة عمر المصاب. وتتضح من البيانات المتاحة أن معدل شمول هذا العلاج آخذ في التحسن في أفريقيا. فقد حققت ثلاثة بلدان، هي جزر القمر وبوتسوانا وناميبيا معدل شمول وصلت نسبته في عام ٢٠١٠ إلى ٩٠ في المائة أو أكثر. بيد أن هناك ٣٣ بلداً أفريقياً ظل فيها معدل الشمول في عام ٢٠١٠ أقل من ٥٠ في المائة.

## الغاية ٦-جيم: وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحسارها اعتباراً من ذلك التاريخ

المؤشر ٦-٦: معدلات الإصابة بالملاريا والوفيات المرتبطة بها

٢٨ - انخفض العدد المقدر لحالات الإصابة بالملاريا في العالم من ٢٣٣ مليون في عام ٢٠٠٠ إلى ٢٢٥ مليون في عام ٢٠٠٩ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١). ومنذ عام ٢٠٠٠، حقق أحد عشر بلداً في أفريقيا (إريتريا، بوتسوانا، الجزائر، جنوب أفريقيا، الرأس الأخضر، رواندا، زامبيا، سان تومي وبرسيبي، سوازيلند، مدغشقر، وناميبيا)، انخفاضاً بأكثر من ٥٠ في المائة في عدد الإصابات المؤكدة بالملاريا والوفيات المرتبطة بها (و/ أو في عدد حالات دخول المستشفيات للعلاج من الملاريا) (الأمم المتحدة ٢٠١١). ويتمثل أحد الأسباب المحتملة لانخفاض معدل الإصابة بالملاريا في زيادة استخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، وبخاصة في المناطق الريفية.

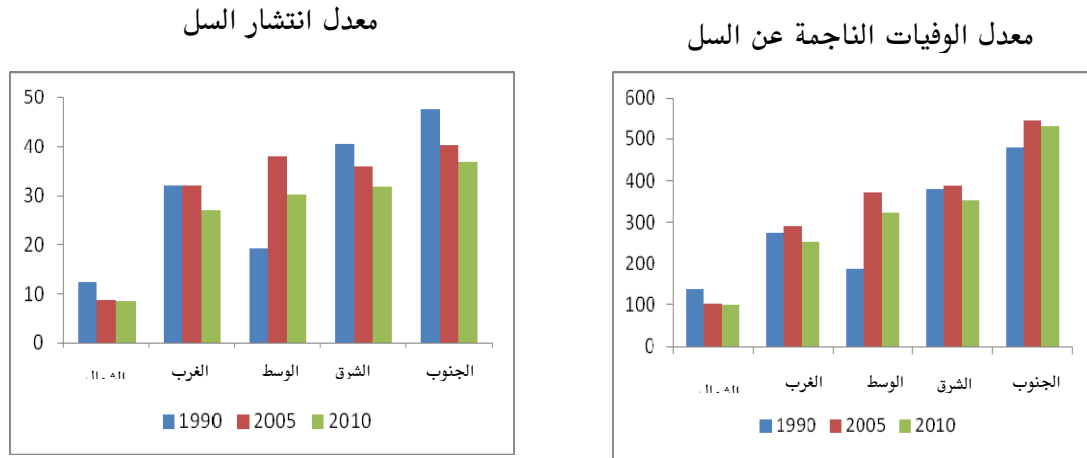
المؤشر ٦-٧: نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يستخدمون أثناء النوم ناموسيات معالجة بمبيدات الحشرات

٢٩ - تفيد آخر تقارير الأمم المتحدة لعام ٢٠١١، أن معظم البلدان الأفريقية التي تتوفر بشأنها بيانات عن الفترة ٢٠٠٩ - ٢٠١٠ قد حققت زيادة في معدل شمول استخدام الناموسيات وقلصت من حدة التفاوتات بين مختلف القطاعات السكانية. وهو ما يعزى في الجزء الأكبر منه إلى حملات التوزيع المجاني لهذه "الناموسيات" التي نظمت على مستوى البلدان وقد أصبحت تتساوى الآن فرص أن ينام الأطفال وبخاصة في المناطق الريفية الفقيرة في ناموسيات معالجة بمبيدات الحشرات مع الفرص المتاحة لأطفال الحضر.

المؤشر ٦-٩: معدلات الإصابة والوفيات المرتبطة بالسل

٣٠ - خفضت جميع مناطق القارة في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠ معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابة بالسل (أنظر الشكل ٢).

الشكل ٢: انتشار مرض السل ومعدلات الوفيات حسب المناطق دون الإقليمية في أفريقيا ١٩٩٠، ٢٠٠٥ و ٢٠١٠



المصدر: استمدت البيانات من التقرير العالمي عن مرض السل.

الهدف ٨: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

الغاية ٨ ألف: إنشاء نظام مالي وتجاري مفتوح وقائم على قواعد، يمكن التنبؤ به وخال من أي تمييز

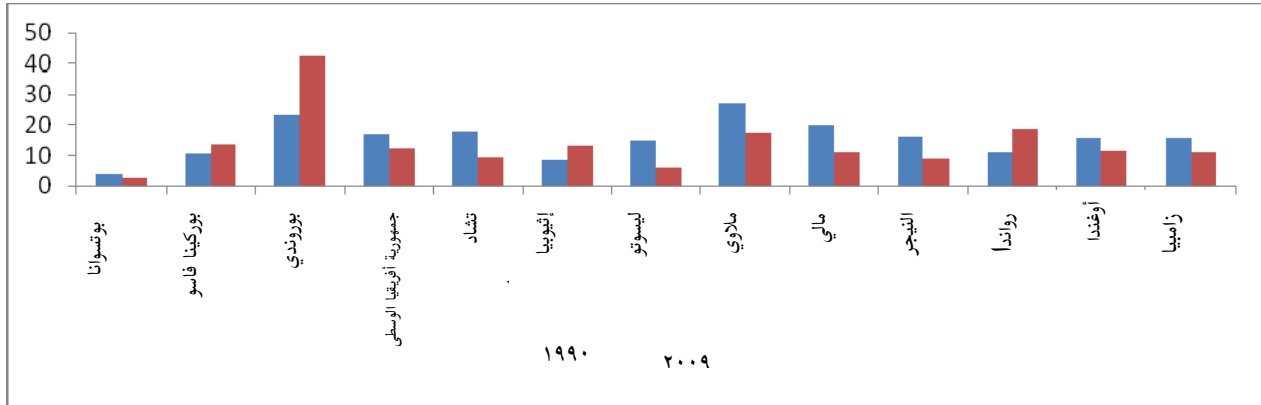
الغاية ٨-١: صافي المساعدة الإنمائية الرسمية، المجموع، والجزء المقدم إلى أقل البلدان نمواً، محسوباً من الدخل القومي الإجمالي للمانحين من بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لجنة المساعدة الإنمائية الرسمية

٣١ - بلغت المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة من بلدان لجنة المساعدة الإنمائية الرسمية في عام ٢٠١٠ حوالي ١٢٩ بليون دولار، وذلك وفقاً للبيانات الأولية. ووصلت في عام ٢٠١٠ إلى ٠,٣٢ في المائة من الدخل المحلي الإجمالي للبلدان الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية الرسمية، أي أعلى من نسبة عام ٢٠٠٩ التي بلغت ٠,٣١ في المائة. بيد أن حجم المساعدة الإنمائية الرسمية ما زال أقل من النسبة المستهدفة التي حددتها للأمم المتحدة، وقدرها ٠,٧ في المائة من الدخل المحلي الإجمالي للبلد المانح. لكن حققت خمسة بلدان في عام ٢٠١٠ النسبة المستهدفة من الأمم المتحدة، وهي: الدنمارك، والسويد، ولوكسمبورغ، والنرويج، وهولندا.

المؤشر ٨-٤: المساعدة الإنمائية الرسمية التي تلقتها البلدان النامية غير الساحلية الصغيرة كنسبة من دخلها المحلي الإجمالي

٣٢ - ازدادت خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٠٩ المساعدة الإنمائية الرسمية التي تلقتها البلدان الأفريقية غير الساحلية كنسبة مئوية من دخلها المحلي الإجمالي، وذلك في أربعة بلدان نامية غير ساحلية صغيرة، هي إثيوبيا، وبوركينا فاسو، وبوروندي، ورواندا (الشكل ٣).

**الشكل ٣: المساعدة الإنمائية الرسمية التي تلقتها البلدان النامية غير الساحلية الصغيرة كنسبة مئوية من دخلها المحلي الإجمالي في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٠٩**



المصدر: استمدت البيانات من شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة (استكملت في تموز/يونيه ٢٠١١)

**المؤشر ٨-٥: المساعدة الإنمائية الرسمية التي تلقتها البلدان النامية الجزرية الصغيرة كنسبة مئوية من دخلها المحلي الإجمالي**

٣٣ - بدأت المساعدة الإنمائية الرسمية التي تتلقاها البلدان النامية الجزرية الصغيرة الأفريقية كنسبة من دخلها المحلي الإجمالي، تنخفض منذ عام ١٩٩٠، وإن ظلت مرتفعة في غينيا بيساو، وسان تومي وبرنسيبي. وبعد عام ٢٠٠٥، بدأت ترتفع في جميع البلدان النامية الجزرية الصغيرة باستثناء الرأس الأخضر، وسان تومي وبرنسيبي.

**المؤشر ٨-١٥: المشتركون في شبكات خطوط الهاتف الخلوي لكل مائة نسمة**

٣٤ - يتواصل الانتشار السريع لشبكات خطوط الهاتف النقال الخلوي في أفريقيا التي تقل فيها خدمات شبكات خطوط الهاتف الأرضية، ففي ليبيا، وسيشل، وبوتسوانا، وغابون، وتونس، وجنوب أفريقيا والمغرب، كان هناك في عام ٢٠١٠ لدى كل فرد من السكان أكثر من خط هاتف نقال. وكان هناك في عام ٢٠١٠ في الجزائر، والكونغو، وموريشيوس، أكثر من ٩٠ مشتركاً في خدمة شبكة هاتف نقال عن كل مائة مواطن. بيد أنه كان هناك في عام ٢٠١٠ في إريتريا، وإثيوبيا، والصومال وجميع أقل البلدان نمواً أقل من عشرة مشتركين عن كل ١٠٠ مائة مواطن.

**المؤشر ٨-١٦: نسبة استخدام الانترنت عن كل مائة نسمة**

٣٥ - ارتفع متوسط معدل استخدام الانترنت، على مستوى العالم بحوالي ١٤ نقطة مئوية سنوياً في الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١٠، غير أن معدل الزيادة كان أقوى في البلدان النامية منه في البلدان المتقدمة النمو، حيث بلغ ٢٢ في المائة مقابل ٧ في المائة. ويرتفع هذا المعدل باطراد في أفريقيا. وتفيد آخر البيانات المتاحة، أن المغرب سجل في عام ٢٠١٠ أعلى معدل، وتلتها سيشل، وتونس، والرأس الأخضر، ونيجيريا ومصر. ومن جهة أخرى، وكانت أقل المعدلات معدلات إثيوبيا، وغينيا، وليبيريا، والنيجر (أقل من مستخدم واحد لكل مائة نسمة).

## ثانياً - الغايات التي يجب أن يبذل فيها المزيد من الجهود

٣٦ - في الوقت الذي بذلت فيه جهود جديرة بالثناء فيما يتعلق بالغايات التي عرضت في الجزء الأول من التقرير، تحتاج البلدان الأفريقية إلى تسريع وتيرة التقدم في مجالات الحد من الفقر، وتأمين فرص العمل اللائق، والمحافظة على جودة التعليم، وتحسين صحة الأم والطفل، وكفالة الاستدامة البيئية، وزيادة فرص الوصول إلى الخدمات الأساسية (المياه، ومرافق الصرف الصحي والعقائير الأساسية).

### الهدف ١: القضاء على الفقر المدقع والجوع

٣٧ - لم تصاحب معدل النمو الإيجابي الذي حققته أفريقيا زيادة مناسبة في فرص العمل، والحد من الفقر. ولعل التقدم البطيء المحرز نحو بلوغ الهدف (١) يعزى في جزء منه إلى انخفاض معدل النمو الاقتصادي الكلي في أفريقيا في فترتي ما قبل الأزميتين الدوليتين وما بعدهما إلى دون المستوى المطلوب لتحقيق معدل الحد من الفقر المستهدف، وقدره ٧ في المائة.

٣٨ - ويتمثل التحدي الرئيسي في تقييم التقدم المحرز في بلوغ هذا الهدف، وبخاصة الغاية (١) ألف في نقص البيانات الشاملة والمباشرة لرصد اتجاهات الفقر. وتتمثل المصادر الرئيسية للبيانات المتعلقة بهذه الغاية في الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، والدراسات الاستقصائية لقياس مستويات المعيشة، وهي دراسات مكلفة وتستغرق وقتاً طويلاً. وعلاوة على ذلك، فهي دراسات لا يضطلع بها بناءً على جدول محدد بالنسبة لجميع البلدان، وهو ما يحول دون إمكانية إجراء مقارنات بين البلدان.

**الغاية ١ ألف: تخفيض نسبة الفقراء إلى النصف ومن الفقر ومن عدد الأفراد الذين يقل دخلهم عن ١,٢٥ دولار في اليوم في اليوم في الفترة الممتدة من ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٥**

٣٩ - انخفضت نسبة سكان منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم انخفاضاً طفيفاً من ٥٨ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٥١ في المائة في عام ٢٠٠٥. بيد أنه، استناداً إلى أداء النمو الاقتصادي الأخير والاتجاهات المتوقعة، يتوقع أن تقل معدلات الفقر الشديد في منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا عن ٣٦ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. وعلى الرغم من أن هذه التوقعات لا تزال بعيدة عن بلوغ الحد من عددهم بنسبة النصف بحلول عام ٢٠١٥، فإنها تظل مع ذلك توقعات إيجابية تصب في الاتجاه الصحيح (الأمم المتحدة ٢٠١١). وفي الحقيقة، فإن هناك عدداً من البلدان الأفريقية التي هي في سبيلها نحو بلوغ هذه الغاية. فقد أسهمت على سبيل المثال، سياسات غانا المواتية للفقراء والمركزة على الزراعة التي تسمى سياسات التمكين من أسباب كسب الرزق لأغراض مكافحة الفقر، في نجاح البلد في بلوغ الغاية المستهدفة في مجال الحد من الفقر.

**الغاية ١ باء: توفير العمال الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب**

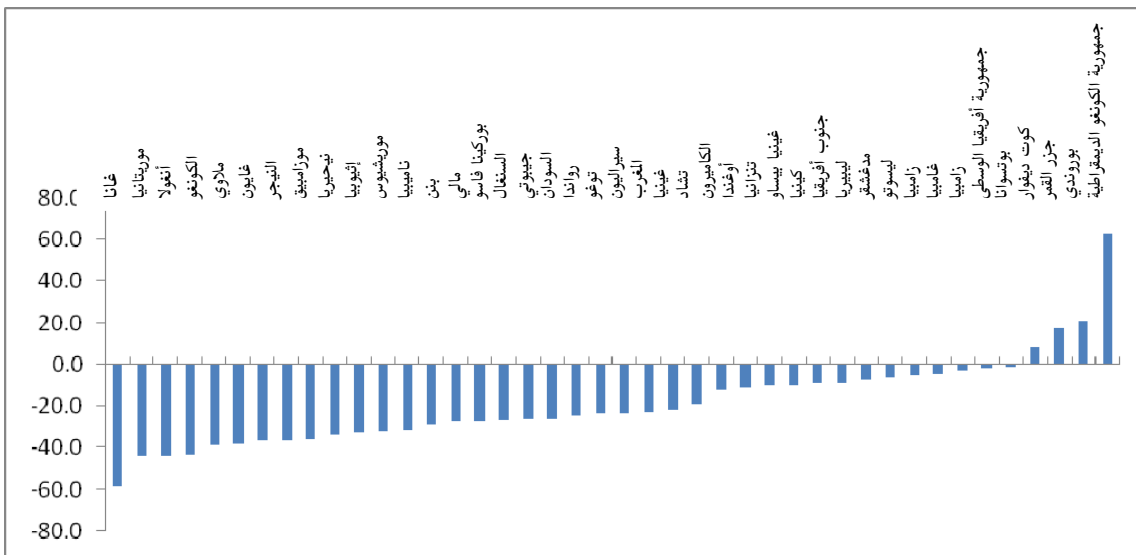
٤٠ - ظلت نسب العمالة إلى نسبة السكان على حالها في الأساس دون تغيير منذ صدور التقرير الأخير. غير أنه لا بد هنا من الإشارة إلى أن معدلات النمو الاقتصادي الجيدة إلى حد ما، والتدخلات التشريعية التي شهدها أفريقيا قد أسفرت بالفعل عن تخفيض حصة الفقراء في سوق العمل بقدر كبير، حيث إنها تراجعت من ٦٣ في المائة إلى ٥٨,٥ في المائة في الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٣ إلى عام ٢٠٠٨.

٤١- وعلى الرغم من أن الفئات الضعيفة لا تزال تصطدم بعقبات أخرى تحول دون التحاقها بسوق العمل ، فقد خفضت منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا معدل العمالة الهشة من ٧٩,٥ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٧٥,٨ في المائة في عام ٢٠٠٩. وتبلغ معدلات البطالة بين الإناث في شمال أفريقيا ضعف أمثالها بالنسبة للذكور، مقابل معدل بطالتهم الذي بلغ خلال نفس الفترة ١٢ في المائة في منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا. وفي شمال أفريقيا، كان التفاوت أسوأ حتى من ذلك فيما يتعلق بنسبة بطالة الشباب إلى الكبار، (من تتراوح أعمارهم من ١٥ إلى ٢٤ عاماً) حيث إنها تزيد بأربعة أمثال معدلاتها بين الكبار. ويزيد معدل هذا التفاوت في منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا بنسبة الضعف تقريباً.

الغاية ١ باء: تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة ما بين ١٩٩٠ و ٢٠١٥

٤٢- انخفضت معدلات عدد الذين يعانون من الجوع في البلدان الأفريقية، ولكن بوتيرة بطيئة. فقد تراجع مؤشر الجوع العالمي<sup>٤</sup> بنسبة ١٨ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١١ (انظر شكل ٤)، ويضاف إلى ذلك تحقيق أربعة بلدان (إثيوبيا، وأنغولا، وموزامبيق، والنيجر) لأفضل النتائج في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى ٢٠١١. وفي أسفل الترتيب سجلت خمسة بلدان خلال الفترة المستعرضة في منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا تفاقمًا في مستويات عدد الذين يعانون من الجوع، يعزى جزئياً إلى عدم الاستقرار السياسي.

الشكل ٤: نسبة التغير في مؤشر الجوع في حالة بلدان أفريقية مختارة في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١



المصدر: استمدت البيانات من تقرير المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية، ٢٠١١.

<sup>٤</sup> مؤشر الجوع العالمي (IFPRI) أداة إحصائية متعددة الأبعاد لقياس أوجه التقدم والإخفاق في الحملة العالمية ضد الجوع. ويضم مؤشر الجوع العالمي ثلاثة مؤشرات كاملة (أ) النسبة المئوية للسكان الذين يعانون من سوء التغذية إلى إجمالي السكان، (ب) معدل انتشار نقص الوزن لدى الأطفال دون سن الخامسة، (ج) معدل وفيات الأطفال دون سن خمس سنوات.

٤٣ - كانت هناك في مواجهة التحسن الطفيف الذي سجل في معدلات الفقر، تحديات كبيرة نشأت عن الأزمة الغذائية العالمية. فقد عرّضت أزماتا الوقود والغذاء الدوليتان أسعار الأغذية العالمية للتقلب الشديد جراء زيادة إنتاج الوقود الحيوي، والأحوال الجوية الصعبة وزيادة حجم التجارة في أسواق السلع الأساسية المستقبلية.

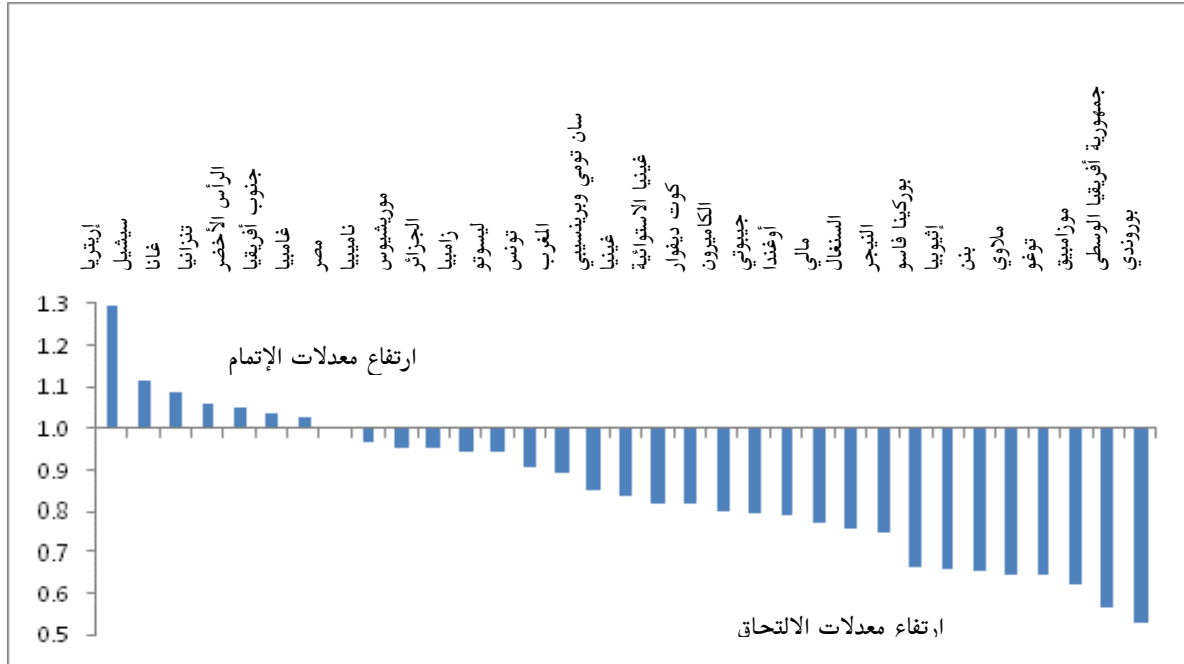
## الهدف ٢: تعميم التعليم الابتدائي

المؤشر ٢-٢ : معدل إتمام التعليم الابتدائي

٤٤ - لا يزال الجانب المتعلق بنوعية التعليم مصدر قلق في جميع بلدان أفريقيا على الرغم من الصورة المشرقة التي يرسمها تحليل الأرقام المتعلقة بمعدلات الالتحاق بالتعليم الابتدائي. فمعدلات إتمام المرحلة الابتدائية لا تزال منخفضة مقابل معدلات الالتحاق. فمن بين ٣٨ بلدا تتوفر بشأنها بيانات عن عام ٢٠٠٩، هناك ستة بلدان فقط تبلغ فيها معدلات الإتمام أكثر من ٩٠ في المائة، وهناك ١٥ دولة تزيد فيها معدلات الإتمام عن ٧٥ في المائة. ويتضح من نفس مجموعة البيانات أن هناك ثمانية بلدان بلغت فيها معدلات الإتمام أقل من ٥٠ في المائة عام ٢٠٠٩ (جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، النيجر، بوركينافاسو، جيبوتي، إريتريا، غينيا الاستوائية، وكوت ديفوار) بيد أن الغالبية العظمى من البلدان حسنت في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠٩ هذه المعدلات. ومن بين البلدان الثلاثة والثلاثين التي تتوفر بشأنها بيانات عن تلك الفترة، هناك خمسة بلدان فقط خفضت معدلات الإتمام خلال نفس الفترة، (غينيا الاستوائية، ملاوي، موريشيوس، ناميبيا، و الرأس الأخضر).

٤٥ - ولتسليط الضوء على مؤشر واحد من مؤشرات النجاح في التعليم الابتدائي، تقسم معدلات الإتمام على معدلات الالتحاق. وتعرض النسب في الشكل الوارد أدناه. فعلى سبيل المثال، تشير النسبة الأعلى المتعلقة بإريتريا وقدرها ١,٣ في المائة أن هناك زيادة قدرها ٣٠ في المائة في عدد التلاميذ الذين أتموا تعليمهم الابتدائي مقابل عدد الملتحقين به (ربما يعزى ذلك إلى بطء نشأ أثر توقف سابق في تقديم خدمات التعليم الابتدائي). وهناك من جهة أخرى، بروندي التي وصل فيها عدد التلاميذ الذين أتموا تعليمهم الابتدائي إلى حوالي نصف عدد التلاميذ الذين التحقوا به في نفس تلك السنة.

## الشكل ٥: معدل إتمام التعليم/نسب الالتحاق، ٢٠٠٩



المصدر: استمدت البيانات من بيانات شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة.

### الهدف ٤: خفض وفيات الأطفال

٤٦- لا يزال معدل تخفيض وفيات الأطفال غير كاف لبلوغ الهدف (٤) في التاريخ المستهدف بالرغم من التحسينات التي سجلت فيه في الآونة الأخيرة.

الغاية- ٤ ألف: تخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بنسبة الثلثين خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٥

المؤشر ٤ - ١: معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة

٤٧- تمثل الأسباب الأولى لوفيات الأطفال دون سن الخامسة على مستوى العالم - الالتهاب الرئوي، الإسهال، الملاريا، الحصبة ونقص المناعة البشرية/ الإيدز ٤٣ في المائة من وفيات الأطفال. (اليونيسيف، والبنك الدولي ٢٠١١). وهناك دولتان فقط في أفريقيا، هما مصر وتونس خفضتا منذ عام ١٩٩٠ وفيات الأطفال بنسبة الثلثين، وهناك عدد قليل من البلدان التي تسير في المسار الصحيح نحو بلوغ الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥. وقد خفضت منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا، معدل الوفيات بنسبة واحد في المائة فقط خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠، مقابل ٦٩ في المائة لشمال أفريقيا خلال نفس الفترة، ومستوى هذا التقدم المحرز هو أعلى من مستوى أي تقدم في سائر مناطق العالم، وذلك، بالرغم من بطء وتيرته خلال السنوات العشرين الماضية. وضاعفت منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا، متوسط معدل تخفيض الوفيات بنسبة سنوية من ١,٢ في المائة خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٠٠ إلى ٢,٤ في المائة في الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٠. غير أن هذا المعدل ما زال منخفضاً، وأقل من المعدل البالغ ٤ في المائة الذي حددته اليونيسيف لبلوغ الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية.

٤٨ - وهناك أحد عشر بلداً هي الجزائر، مصر، ارتريا، ليبيريا، ليبيا، مدغشقر، ملاوي، موريشيوس، المغرب، سيشل وتونس التي هي في سبيلها<sup>٥</sup> إلى بلوغ الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية إن لم تكن بلغته، وهناك سبعة وعشرون بلداً حققت تقدماً غير كاف<sup>٦</sup>، وأحد عشر بلداً آخر - بوركينا فاسو، الكاميرون، تشاد، أفريقيا الوسطى، جمهورية الكونغو الديمقراطية، إثيوبيا، ليسوتو، موريتانيا، الصومال، جنوب أفريقيا وزمبابوي أحرزت تقدماً طفيفاً في نحو بلوغ الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية<sup>٧</sup> أو لعلها لم تحقق أي تقدم<sup>٨</sup> إطلاقاً.

#### الهدف - ٥: تحسين صحة الأمهات:

الغاية - ٥ ألف: تخفيض معدل وفيات الأمهات بنسبة ثلاثة أرباعها في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٥

٤٩ - ما زال نقص البيانات المتاحة بشأن صحة الأمهات يشكل تحدياً رئيسياً يعوق مواصلة التقدم في هذا الصدد. وقد اتضح من البيانات الأخيرة المتاحة أن أفريقيا سجلت تقدماً مطرداً في تحسين صحة الأمهات. بيد أن المعدل البطيء للتقدم ليس كافياً بما يحقق بلوغ هذا الهدف بحلول التاريخ المستهدف.

#### المؤشر ٥-١: نسبة وفيات الأمهات:

٥٠ - ما زال معدل وفيات الأمهات مرتفعاً جداً في أفريقيا مقارنة بالمناطق الأخرى في العالم، إذا ما قيس وفقاً لنسبة وفيات الأمهات. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، وصل معدل وفيات الأمهات في منطقة أفريقيا، باستثناء شمال أفريقيا في عام ٢٠٠٨ إلى ٦٢٠ حالة لكل ١٠٠,٠٠٠ مولود من المواليد الأحياء، إضافة إلى أن معدل الانخفاض يعتبر متدنياً أيضاً مقارنة بالمناطق الأخرى في العالم (منظمة الصحة العالمية ٢٠١١). ومن بين ٥٠ بلداً تتوفر بشأنها بيانات عن عام ٢٠٠٨، هناك ٢٤ بلداً أفريقياً سجلت فيه معدل وفيات الأمهات أكثر من ٥٠٠ حالة وفاة لكل ١٠٠,٠٠٠ مولود من المواليد الأحياء (الشكل ٦ أ). واعتباراً من عام ٢٠٠٨، يبدو أن موريشيوس ومصر وتونس وغينيا الاستوائية هي الآن في سبيلها إلى تخفيض عدد وفيات الأمهات بنسبة ثلاثة أرباعه خلال

<sup>٥</sup> معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة الذي كان أقل من ٤٠ في المائة في عام ٢٠١٠، أي انخفض المعدل السنوي لعدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى ٤ في المائة على أقل تقدير خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠.

<sup>٦</sup> معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة أقل من ٤٠ في المائة وبلغ متوسط المعدل السنوي لتخفيضها ما لا يقل عن ١ في المائة، ولكنه كان أقل من ٤ في المائة خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ وحتى عام ٢٠١٠.

<sup>٧</sup> معدلات واتجاهات وفيات الأطفال، تقرير عام ٢٠١١ (تقديرات وضعها الفريق المشترك بين الوكالات التابع للأمم المتحدة وأعاد فيه تقدير الاتجاهات، وهو ما جعل من الصعب إجراء مقارنة مع تقرير العام الماضي (اليونيسيف والبنك الدولي ٢٠١١).

<sup>٨</sup> معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لا يقل عن ٤٠ في المائة وبلغ متوسط المعدل السنوي لتخفيضها ما لا يقل عن ١ في المائة خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠.

<sup>٩</sup> تشاد، الصومال، غينيا بيساو، ليبيريا، بروندي، سيراليون، أفريقيا الوسطى، نيجيريا، مالي، النيجر، تنزانيا، زيمبابوي، السودان، جمهورية الكونغو الديمقراطية، أنغولا، الكاميرون، الكونغو، بوركينا فاسو، موريتانيا، موزامبيق، رواندا، كينيا، ليسوتو وملاوي.

الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٥. وإذا ما استمرت الاتجاهات الحالية على هذا الحال، فلن تستطيع غالبية الدول الأفريقية تحقيق هذا المؤشر بحلول التاريخ المستهدف (الشكل ٦ ب).

**المؤشر ٢-٥: نسبة الولادات التي تجري على أيدي عاملين مهرة في مجال الرعاية الصحية**

٥١ - يتمثل أحد أشد العوامل الرئيسية ارتباطاً وثيقاً بانخفاض عدد وفيات الأمهات، في الرعاية الماهرة أثناء فترة الحمل وولادة الطفل، قياساً بنسبة المواليد الذين يشرف على ولادتهم عاملون مهرة في مجال الرعاية الصحية. ويتضح من البيانات المستقاة من شعبة الإحصاءات للأمم المتحدة أنه طرأت تحسينات هامة في هذا المؤشر في العديد من البلدان الأفريقية. وهناك سبعة بلدان (ليبيا، موريشيوس، الجزائر، بوتسوانا، تونس، جيبوتي، وجنوب أفريقيا) أوردت أن ٩٠ في المائة أو أكثر من المواليد أشرف على ولادتهم عاملون صحيون. بيد أن في حالة تسعة عشر بلداً أفريقياً، تبلغ النسبة أقل من ٥٠ في المائة، في حين أن غالبية البلدان ليست في سبيلها إلى بلوغ هذا الهدف.

**الغاية (٥) بء: التوصل بحلول عام ٢٠٠٥ إلى تعميم الوصول إلى الصحة الإنجابية**

**المؤشر (٥) ٣-: معدل انتشار وسائل منع الحمل بين المتزوجين**

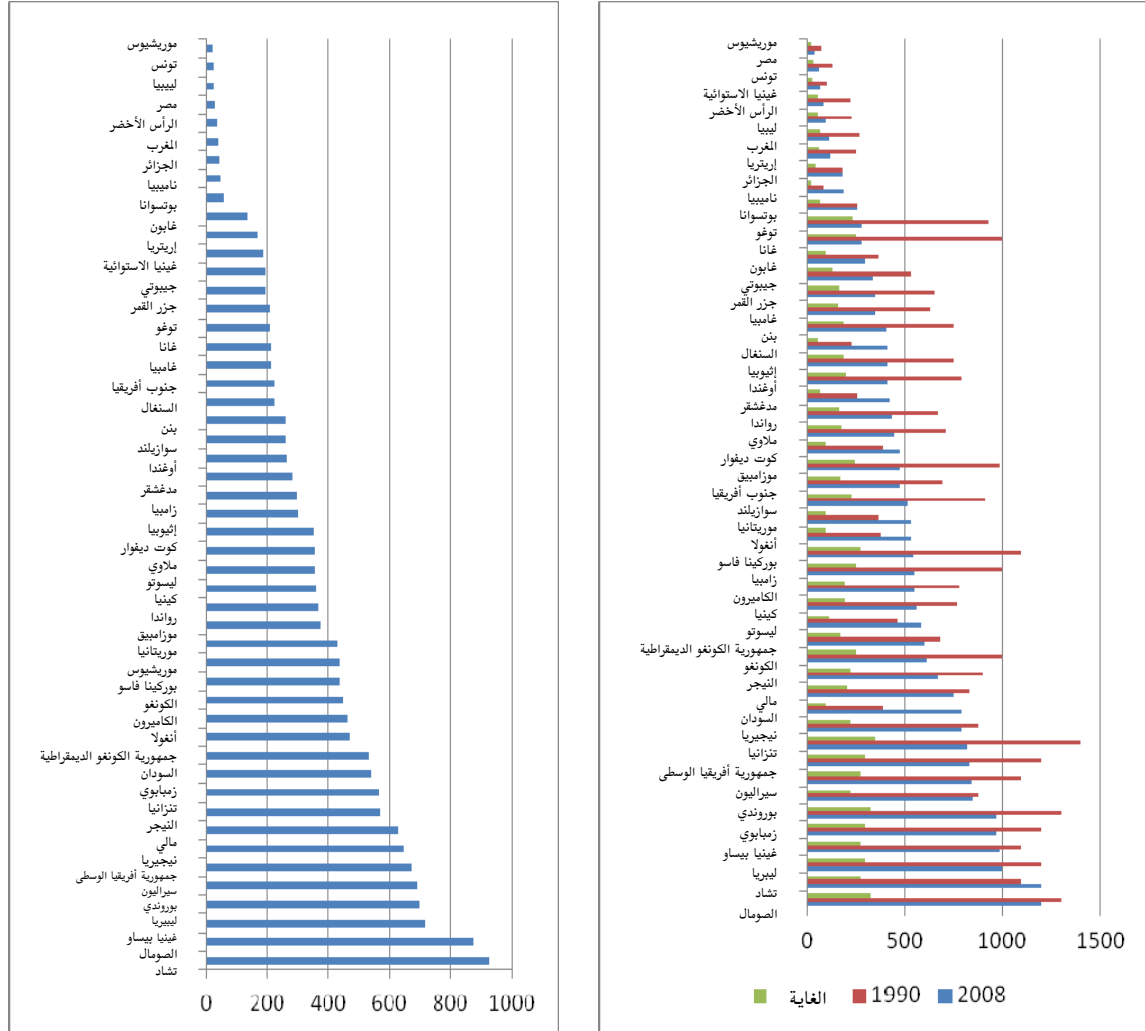
٥٢ - يمثل نقص الحصول على وسائل منع الحمل عاملاً رئيسياً آخر في وفيات الأمهات، حيث إنه يزيد من احتمالات الحمل غير المرغوب. ويبلغ متوسط المعدل الإقليمي لانتشار وسائل منع الحمل حسب تقدير منظمة الصحة العالمية حوالي ٢٤,٤ في المائة. ومن بين ٥١ بلداً أفريقياً تتوفر بشأنها بيانات، هناك ٢٣ بلداً يزيد المتوسط فيها عن ذلك في حين أن هناك ٢٨ بلداً آخر يقل فيها المتوسط عن ذلك، وهناك بلدان، هما بالتحديد ليبيا وسيشل، لم يوردا أي بيانات (منظمة الصحة العالمية ٢٠١١). وإذا ما استمر الحال على هذه الوتيرة، فسوف تخفق معظم بلدان منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا في بلوغ هذه الغاية بحلول التاريخ المستهدف.

## الشكل ٦: نسبة وفيات الأمهات في أفريقيا لكل ١٠٠,٠٠٠ مولود من المواليد الأحياء

(أ) نسبة وفيات الأمهات في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠

إلى عام ٢٠٠٨ في تاريخ ٢٠١٥

(ب) الفجوة الفاصلة دون بلوغ الغاية



## الهدف ٧: كفاءة الاستدامة البيئية

٥٣ - رغم ما بذلت أفريقيا من جهود تستحق الثناء لكفالة الاستدامة البيئية، تقتضي الحاجة تكثيف التدخلات لتذليل التحدي الناشئ عن تغير المناخ. ورغم عدم توافر بيانات أخرى منذ صدور التقرير الأخير، يجوز القول إن التقدم نحو تحسين فرص الوصول إلى المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحي ما زال غير كاف، ولا تزال كفاءة هذا الوصول تميل بشدة نحو المناطق الحضرية.

## الغاية ٧ ألف: إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية

### المؤشر ٧-١: نسبة الأراضي المغطاة بالغابات

٥٤ - حددت الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ٢٠١١ سنة دولية للغابات وذلك لزيادة الوعي بالإدارة المستدامة لجميع أنواع الغابات وحفظها وتنميتها. وقد اتضح من البيانات المستمدة من شعبة الإحصاءات للأمم المتحدة أن نسبة الأراضي المغطاة بالغابات في ٣٨ بلداً أفريقياً قد انخفضت في الفترة الممتدة بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٠. واتضح من هذه البيانات أيضاً أن أفريقيا شهدت في تلك الفترة أكبر خسارة صافية في مساحة الغابات. وتعزى الأسباب إلى جملة أمور من بينها التحضر السريع والعشوائي.

### المؤشر ٧-٢: انبعاثات ثاني أكسيد الكربون، إجمالي ونصيب الفرد من الانبعاثات ونصيب كل دولار من دولارات الولايات المتحدة من الناتج المحلي الإجمالي (مبدأ المسؤولية عن التلويث)

٥٥ - في معظم البلدان الأفريقية، لم تنقص انبعاثات كربون ثاني أكسيد الكربون. ففي ليبيا، وجنوب أفريقيا، وسيشل وغينيا الاستوائية، ما زالت هذه الانبعاثات تشكل مصدر قلق (أكثر من خمسة أطنان مترية) في عام ٢٠٠٨. وسجلت غابون انخفاضاً ملحوظاً في هذه الانبعاثات بمقدار ٣,٥٢ أطنان مترية في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٠٨ (شعبة الإحصاءات للأمم المتحدة، ٢٠١١).

### المؤشر ٧-٣: استهلاك المواد المستنفدة لطبقة الأوزون

٥٦ - سجلت بلدان أفريقية عديدة تشمل سوازيلند، ليسوتو، أفريقيا الوسطى، مدغشقر، غابون، بوتسوانا، سيشل، غانا، موريتانيا وسان تومي وبرنسيبي، زيادة في استهلاك المواد المستنفدة للأوزون خلال الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٠٩. والجانب الإيجابي في ذلك، هو أن بلداناً كثيرة أخرى من بينها أوغندا، وأثيوبيا، وإرتريا، وتنزانيا، وجيبوتي، وزمبابوي، وزامبيا، ونيجيريا، وليبيا، وملاوي، والجزائر وسيراليون، كان أداؤها أفضل حيث إنها خفضت استهلاك المواد المستنفدة للأوزون بأكثر من ٩٠ في المائة خلال الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٠٩ (شعبة الإحصاءات للأمم المتحدة، ٢٠١١).

## الغاية ٧ باء: الحد من نقص التنوع البيولوجي بتحقيق انخفاض ملموس في معدل النقص بحلول عام ٢٠١٠

### المؤشر ٧-٦: نسبة المناطق الأرضية والبحرية المحمية

٥٧ - لم يسجل في ٢٤ بلداً أفريقياً أي تقدم في نسبة المناطق الأرضية والبحرية المحمية خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠. بيد أنه كان هناك في عدد كبير من البلدان الأفريقية تحسن في نسبة تلك المناطق إلى المساحة الإجمالية للأراضي (شعبة الإحصاءات للأمم المتحدة، ٢٠١١).

## الهدف ٨: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

٥٨ - لا يقتصر التزام المجتمع المانح على تقديم الموارد، وإنما يشمل أيضاً تقديم المساعدة التقنية للوصول إلى الأسواق، وبخاصة الحصول على العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة.

المؤشر ٨-١٣: نسبة السكان الذين يمكنهم الحصول بشكل مستدام على العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة

٥٩ - خلال الفترة الممتدة من عام ٢٠٠١ إلى عام ٢٠٠٩، كانت الأدوية الأساسية متوفرة لمرافق القطاع الخاص، بنسبة متوسطة ٤٢ في المائة فقط، مقابل ٥٨ في المائة لمرافق القطاع العام. وكانت الأسعار في المتوسط أعلى بنسبة ٢,٧ من الأسعار الدولية في القطاع العام، وبنسبة ٦,٤ في القطاع الخاص في ١٧ بلداً أفريقيًا توفرت بشأنها بيانات في هذا الصدد. وقد منحت الأولوية إلى قدرات الإنتاج المحلي في العديد من البرامج الإقليمية ودون الإقليمية في أفريقيا، كخطة صناعة المستحضرات الصيدلانية للاتحاد الأفريقي من أجل أفريقيا، وخطة الأعمال الصيدلانية للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، ومشروع الخطة الإقليمية لصناعة المستحضرات الصيدلانية لجماعة شرق أفريقيا، وهي الخطة الجاري استكمالها حالياً.

## رابعاً - الخاتمة وسبل المضي قدماً

٦٠ - لم تعد تفصلنا سوى أربع سنوات عن عام ٢٠١٥، الموعد المحدد لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، وما زال تقدم أفريقيا نحو بلوغ مختلف غايات الأهداف الإنمائية للألفية متفاوتاً.

٦١ - فقد أحرز تقدم ملحوظ في مؤشرات مثل صافي معدل الالتحاق بالمرحلة الابتدائية، والتكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي، ونسبة تمثيل المرأة في عملية صنع القرار، وحملات التلقيح ووقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. بيد أن جودة التعليم ما زالت مصدر قلق مستمر، إضافة إلى أن التقدم بطيء جداً في بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة، كالأهداف المتعلقة بوفيات الأطفال والأمهات، وفرص الحصول على خدمات مرافق الصرف الصحي. وبالإضافة إلى ذلك، ففي حين انخفض معدل الفقر انخفاضاً حاداً في منطقة أفريقيا باستثناء شمال أفريقيا مع بدء تسارع وتيرة النمو منذ عام ٢٠٠٠، ما زالت المنطقة لا تسير حتى الآن على الطريق الصحيح لبلوغ هدف الحد من الفقر. وما زال الحد من عدم التكافؤ في الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية يشكل أحد التحديات الرئيسية التي تواجه أفريقيا، وتفسر حالات عدم التكافؤ هذه، إلى حد بعيد ببطء التقدم الذي أحرزته القارة نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية في المجال الصحي.

٦٢ - والأرجح أن يترتب على أزمة الدين الأوروبي الأخيرة أثر سلبي على صادرات أفريقيا وإيراداتها من السياحة، وهو ما قد يعرقل بدوره معدلات النمو في القارة في المستقبل. ثم إن تدابير تصحيح أوضاع المالية العامة في منطقة اليورو قد تحد من المعونة الإنمائية الرسمية، وهو ما قد ينسف قدرة الحكومات الأفريقية على تمويل برامج ومشاريع إنمائية ذات أهمية في تحسين الأحوال الاجتماعية والاقتصادية لشعوبها. ومن المحتمل، أن تتراجع على وجه التحديد الاستثمارات المكثفة الموارد في مجالي الهياكل الأساسية والصحة، في حالة ما إذا تراجعت معدلات المساعدة الإنمائية الرسمية تراجعاً كبيراً.

٦٣ - وسيتطلب تذليل التحديات التي تعوق بلوغ أفريقيا للأهداف الإنمائية للألفية زيادة الأخذ بنهج يتسم بقدر أكبر من التكامل والحس الاستراتيجي في تقديم الخدمات الاجتماعية. وسوف يحتاج صناع السياسات إلى

تقدير الروابط القائمة في ما بين الأهداف الإنمائية للألفية وزيادة الاستثمار في التدخلات التي لها أثر أكبر على المؤشرات الأخرى. ومن ذلك على سبيل المثال، أن لأوجه تحسين التكافؤ بين الجنسين آثار إيجابية على صحة الأم والطفل، وأن الاستثمارات في المياه والصرف الصحي لها تأثيرات إيجابية على الظروف الصحية.

٦٤ - ثم إنه لابد أن يحافظ صناع السياسات على توازن معدل الالتحاق بالتعليم وجودته. ويجب عدم الاستثمار في عملية الالتحاق بالتعليم على حساب جودة الخدمات التعليمية. ويتعين استكمال الجهود الرامية إلى إنشاء مدارس جديدة من خلال التدخل في مجال تدريب المعلمين وتعيين معلمين جدد.

٦٥ - ومن الضروري أيضاً أن تقوم البلدان الأفريقية بتحديد مصادر بديلة للتمويل، ودعم الجهود الرامية إلى تعبئة الموارد المحلية وتعزيز التجارة الأفريقية البينية لتخفيف الآثار المحلية العكسية لأزمة ديون منطقة اليورو. ويتعين على البلدان الأفريقية أن تضمن ألا تؤدي الإجراءات الرامية إلى تحقيق استقرار الاقتصاد الكلي إلى التفريط في سلامة الإنفاق الاجتماعي، أو فرض مصاعب تمس بخاصة القطاعات الاجتماعية الضعيفة.

٦٦ - وفي الختام، يتعين على البلدان الأفريقية أن تؤدي دوراً إيجابياً بقدر أكبر في تشكيل خطة التنمية في فترة ما بعد الأهداف الإنمائية للألفية. وسوف يتطلب هذا الأمر بذل جهد متضافر لاتخاذ موقف مشترك بشأن هذه الخطة التي سوف تحدد بوضوح أولويات تلك الدول وطموحاتها.