



Accélérer les progrès vers la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement en Afrique

La question à l'examen

Pour que les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) soient atteints à l'échéance de 2015, les pays africains doivent relever le défi consistant à mener des politiques leur permettant non seulement de consolider et de préserver les gains enregistrés jusqu'à présent, mais aussi d'accélérer la réalisation des OMD encore à la traîne. Dans l'ensemble, l'Afrique a accompli des progrès remarquables vers la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD); toutefois le bilan est plus mitigé si l'on se penche sur les résultats obtenus pays par pays et cible par cible. Le rythme global de l'amélioration est insuffisant pour que les OMD soient atteints à l'échéance de 2015.

Objectifs en cours de réalisation

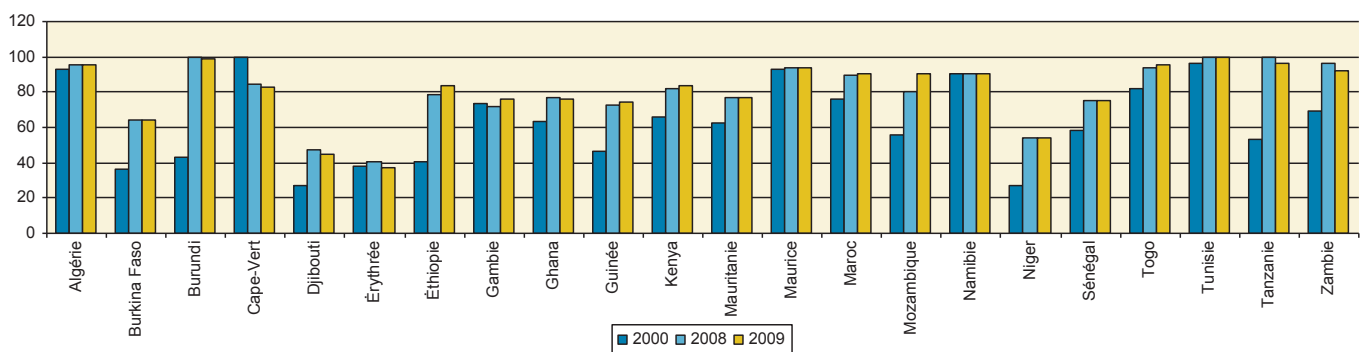
L'Afrique a fait des avancées positives sur la voie de l'instauration de l'éducation primaire universelle, de l'autonomisation et de la représentation des femmes dans les parlements nationaux. D'importants progrès ont également été accomplis sur le plan de la vaccination contre la rougeole et de la réduction du taux de prévalence du VIH. Grâce à l'augmentation des budgets nationaux de l'éducation depuis 1999, l'Afrique (hors Afrique du Nord) est la région ayant obtenu les meilleurs résultats s'agissant de l'amélioration des taux de scolarisation (voir figure ci-dessous). Par conséquent, presque tous les pays afri-

cains sont susceptibles d'atteindre les objectifs en matière d'éducation primaire universelle. Par ailleurs, la plupart des pays africains ont déjà réalisé la parité filles-garçons à l'école primaire et, dans des pays comme le Malawi, le Rwanda, le Togo et le Sénégal, le nombre de filles fréquentant l'école primaire dépasse désormais celui des garçons.

L'introduction de systèmes de quotas par voie législative ou sur une base volontaire a contribué positivement à l'autonomisation des femmes. La représentation des femmes au parlement national a progressé dans de nombreux pays: dans 80% des pays pour lesquels des données sont disponibles, la proportion de sièges parlementaires occupés par des femmes a augmenté entre 1990 et 2010. Les trois pays qui affichaient les meilleurs résultats en 2010 sont le Rwanda (56%), l'Afrique du Sud (45%) et le Mozambique (39%) (CEA *et al.*, 2011). Bien que des efforts supplémentaires s'imposent pour accroître la présence des femmes à des postes de décision, ainsi que dans les fonctions judiciaires, traditionnelles et autres, les tendances actuelles sont remarquables pour le continent.

Les campagnes de sensibilisation prônant les changements de comportement, l'utilisation de préservatifs et les traitements anti-rétroviraux ont permis de réduire le nombre de nouvelles infections et de décès liés au sida. Selon le Rapport d'ONUSIDA sur la Journée mondiale du

Progression des taux nets de scolarisation dans le primaire pour certains pays africains (2000, 2008 et 2009) (en pourcentage)



Source : Division de la statistique de l'ONU (données mises à jour en septembre 2011)

sida 2011, le nombre de personnes nouvellement infectées par le VIH a chuté de 2,2 millions à 1,8 millions entre 2001 et 2009. De même, des campagnes de vaccination contre la rougeole, ont contribué à réduire la mortalité infantile.

Objectifs nécessitant plus d'attention

La qualité globale de l'enseignement et la scolarisation dans l'enseignement post primaire demeurent une source de préoccupation. Le rythme des progrès réalisés dans le domaine de la réduction du taux de mortalité infantile et maternelle a été trop lent et le paludisme reste une menace majeure. Par ailleurs, l'accès à l'eau potable et l'assainissement sont problématiques dans la plupart des pays africains. Malgré les progrès réalisés dans le domaine de la santé maternelle, le sort des femmes enceintes et allaitantes reste désastreux. Entre 1990 et 2009, ce taux a accusé une légère baisse en tombant de 180 à 129 pour 1000 naissances vivantes (ONU 2011). Enfin, le paludisme reste une cause majeure de mortalité et de morbidité. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) n'ont pas atteint toutes les populations cibles, à savoir les populations pauvres vivant en zones rurales.

L'insuffisance et la nature inéquitable des services publics aussi bien que les fortes inégalités d'accès aux services publics s'agissant de l'éducation, des soins de santé, de l'eau et de l'assainissement (selon le sexe, le revenu et le lieu) contribuent à entraver les progrès en matière d'OMD. Ainsi, en Éthiopie, près de 50% des femmes du quintile le plus riche peuvent accoucher avec l'assistance d'un professionnel de la santé, tandis que moins de 3% des femmes du quintile le plus pauvre ont accès aux mêmes soins (CEA, 2009). En une vingtaine d'années (c'est à dire, entre 1990 et 2008), la proportion de la population utilisant des installations sanitaires améliorées a augmenté de seulement cinq points de pourcentage (CEA *et al.*, 2011). La probabilité que les 20% les plus pauvres des zones urbaines ne puissent compter que sur une source d'eau potable non améliorée est presque six fois plus élevée que pour les 20% les plus riches. Pour que des progrès puissent être accomplis pour tous les OMD, il est nécessaire d'assurer un accès plus équitable aux services sociaux.

Options politiques pour soutenir et accélérer la réalisation des OMD en Afrique

Bon nombre de progrès sont attribuables : à la volonté politique résolue des Chefs d'État, soutenue par l'augmentation ciblée des crédits budgétaires alloués à la réalisation des OMD encore à la traîne dans leur pays; à un partenariat renforcé avec les partenaires internationaux du développement et aux nouveaux engagements pris aux niveaux national et mondial pour accélérer la réalisation des objectifs. Une meilleure coordination des politiques

et l'intégration des OMD dans les stratégies de développement des pays ont également joué un rôle clé. Afin de soutenir et d'accélérer les progrès accomplis dans la réalisation des OMD, les pays africains doivent toutefois veiller à :

1) Réduire au maximum les disparités dans l'accès aux services sociaux en ciblant davantage les plus pauvres dans les politiques et stratégies mises en œuvre par les gouvernements pour améliorer la répartition géographique et l'accès aux services sociaux. L'institutionnalisation de programmes de protection sociale viables sur le plan budgétaire, qui permettent d'atténuer l'impact des chocs de divers ordre sur les ménages pauvres et de réduire les écarts entre les riches et les pauvres, est un moyen efficace grâce auquel les gouvernements peuvent fournir des services sociaux aux populations, y compris aux groupes qui sont habituellement exclus des processus sociaux, économiques et politiques de la société.

Bonnes pratiques: ayant adopté un cadre de protection sociale qui garantit à ses citoyens à la fois les transferts sociaux et les services sociaux de base, l'Afrique du Sud est un des pays qui a su intégrer la protection sociale dans leurs textes fondamentaux (Constitution et Déclaration des droits). L'État est chargé de fournir des services primaires, à savoir une alimentation suffisante, l'assistance sociale, l'éducation, les soins de santé et la sécurité sociale, autant de services considérés comme faisant partie des droits fondamentaux des citoyens.

Les données relatives à l'Afrique du Sud confirment que les prestations sociales contribuent efficacement à combattre la pauvreté, le dénuement et la misère (Samson *et al.*, 2004). Le système national de prestations sociales, y compris la pension de retraite, absorbe en moyenne 3,4% du PIB, soit environ 12% des dépenses publiques. Ces investissements sociaux ont accru la fréquentation scolaire, conduit à investir davantage dans le capital humain, amélioré la santé et l'alimentation, fait progresser l'égalité des sexes et favorisé la recherche d'emploi et la participation au marché du travail. Des simulations utilisant les taux d'absorption 2000 ont montré que les prestations sociales ont permis de réduire le taux de pauvreté de 4,3% et l'écart de dénuement de 45%. Le système de pensions de vieillesse a réduit l'écart de pauvreté de 2,5%, tandis que les pensions d'invalidité l'ont réduit de 5,1%.

2. Renforcer l'appropriation nationale des OMD:
i) en assurant la viabilité budgétaire des programmes et projets visant à rattraper le retard s'agissant des objectifs à la traîne, et ii) intégrer les OMD dans les plans de développement nationaux, sous-régionaux et locaux. Les gouvernements devraient accorder la priorité à la mobilisation de ressources intérieures et s'y engager résolument afin de réduire la dépendance à l'égard des donateurs internationaux et de pouvoir insister pour que l'assistance

des donateurs soit plus étroitement alignée sur les priorités nationales, notamment la réalisation des OMD.

Bonnes pratiques: En Algérie, par exemple, les taux de chômage général et des jeunes s'établissaient respectivement à 30 % (2000) et 48% (2001). La situation de l'emploi se détériorant, le gouvernement algérien a introduit une politique d'emploi rigoureuse, consistant à accorder des subventions à l'embauche pour inciter les entreprises à embaucher des chômeurs et à mener des programmes de formation destinés aux travailleurs non qualifiés. Grâce à cette politique, le gouvernement algérien a pu créer 1,3 millions d'emplois, ce qui s'est traduit par une baisse du taux de chômage général de 30% en 2000, de 15,3% en 2005 et, enfin, de 10,2% en 2009. En particulier, le taux de chômage des jeunes est tombé de 48% en 2001 à 31% en 2005. Entre 2005 et 2009, l'emploi féminin a augmenté, passant de 1,2 million à près de 1,5 million de travailleuses (Algérie 2010, Rapport sur les OMD).

3. Accorder un rang de priorité élevé aux interventions en faveur du développement: les gouvernements devraient se concentrer sur des interventions ciblées qui auront un effet multiplicateur maximal pour accélérer la réalisation des OMD, en particulier celle des OMD à la traîne. Le cadre d'accélération des OMD du PNUD, qui est actuellement à l'essai dans 10 pays africains, est un outil qui : i) permet aux gouvernements de se concentrer sur les disparités et les inégalités, et ii) fournit aux acteurs nationaux une approche flexible, systématique, réalisable et spécifique aux pays qui permet à ceux-ci d'identifier et d'analyser les goulots d'étranglement qui entravent les progrès en matière d'OMD (PNUD, 2010).

Afin d'optimiser l'efficacité et l'impact des interventions politiques, les gouvernements doivent reconnaître et exploiter la corrélation existant entre les OMD. Ainsi, on a constaté que les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans sont sensiblement plus élevés lorsque les mères sont moins instruites. En Afrique (hors Afrique du Nord), les enfants nés de mères sans aucune instruction ont 1,2 fois plus de chances de mourir avant leur cinquième anniversaire que les enfants nés de mères ayant fait des études primaires. Bien plus, ils risquent deux fois plus de mourir avant leur cinquième anniversaire que les enfants nés de mères ayant une éducation secondaire ou supérieure (ONU, 2011). Par conséquent, la corrélation positive entre le niveau d'instruction de la mère et la mortalité des moins de cinq ans devrait guider les interventions. On aurait ainsi l'assurance que la mortalité infantile ne soit plus uniquement envisagée comme un problème sanitaire. Il convient également de noter que des taux élevés de scolarisation dans le primaire doivent s'accompagner de taux d'achèvement correspondants, ce qui permet d'assurer l'interdépendance des OMD. De même, parmi les secteurs trans-sectoriels qui méritent une attention particulière, on citera : i) privilégier les activités en faveur des femmes

et des pauvres pour apporter une réponse sexospécifique à la pauvreté et promouvoir l'autonomisation des femmes, et ii) faire progresser la réalisation des OMD relatifs à la santé.

En Afrique, les femmes sont de plus en plus exposées à la précarité de l'emploi¹. Par conséquent, des politiques et des lois concrètes et la législation voulue doivent être introduites pour assurer une réduction du déséquilibre entre les sexes à l'école et sur le lieu de travail. Pour accroître la représentation des femmes aux institutions parlementaires et d'institutionnaliser leur participation à la conduite des affaires publiques, les gouvernements peuvent fixer des quotas pour la représentation parlementaire. En ce qui concerne les OMD relatifs à la santé qui restent à la traîne, les gouvernements devraient renforcer le ciblage sanitaire de même que les services de santé afin d'assurer un continuum de soins de qualité.

Bonnes pratiques: le Botswana, premier pays africain à lancer et à mettre à exécution un programme national de traitement anti-rétroviral gratuit en 1994, est un bon exemple d'une intervention tous azimuts. En plus de fournir des médicaments indispensables et un soutien psycho-social, le programme fournit de précieuses informations diététiques, ainsi que des services de sensibilisation au VIH qui s'adressent aux jeunes comme aux adultes, englobant ainsi des aspects relatifs à la santé, à l'éducation et à la nutrition.

Le cas du Rwanda, où les femmes sont de mieux en mieux représentées au parlement ainsi que dans les fonctions administratives, est particulièrement impressionnant et les autres pays africains devraient s'en inspirer. Adoptée en 2003, la première constitution post-génocide consacre un engagement en faveur de l'égalité des sexes. Elle prévoit qu'au moins 30% des postes dans tous les organes de décision soient réservés aux femmes. Grâce à des activités résolues de plaidoyer, à de puissants mouvements et mécanismes de coordination dirigés par des femmes, à une mobilisation efficace de la société civile œuvrant en tandem avec le Ministère du Genre et des Femmes dans le développement, les Rwandaises ont aujourd'hui une grande visibilité dans la vie politique du pays, puisque 38% des ministres, 35% des sénateurs, 56% députés, 40% des gouverneurs et 36% des juges sont des femmes (Groupe Jeune Afrique, 2011).

4. Renforcer la coordination et développer les capacités : Une meilleure coordination intergouvernementale et interinstitutionnelle et une coopération accrue, de même que le renforcement des préalables sont nécessaires à l'accélération stratégique de la réalisation des OMD. Avec la myriade d'acteurs qui s'attaquent aux di-

¹ Emplois informels avec de mauvaises conditions de travail et aucune protection sociale.

verses cibles sous des angles différents, les pays africains doivent tirer parti du soutien de la communauté internationale, de l'effort de sensibilisation et de l'élan pris pour améliorer non seulement les partenariats, la coordination et les synergies, mais le partage des connaissances, ce qui permettra de réduire les doubles emplois, de clarifier l'appropriation institutionnelle et le leadership et d'atteindre les résultats souhaités plus rapidement.

De plus, pour faciliter encore la réalisation des objectifs de développement, les gouvernements devraient investir dans la création et l'entretien de capacités au sein des populations, des organisations et des sociétés. La création de capacités devrait faire partie des priorités retenues pour les stratégies nationales, infranationales, sectorielles et thématiques. Les citoyens doivent être équipés des qualifications techniques nécessaires à leur pays spécifiques et des compétences requises pour améliorer les rendements et d'augmenter la productivité et la compétitivité. Au niveau institutionnel, les gouvernements devraient s'assurer que des systèmes rigoureux, ainsi que des processus et des cadres réglementaires sont mis en place. Le manque de données statistiques, qui limite la capacité des pays de suivre l'évolution de la pauvreté, de l'emploi, de la couverture sanitaire et d'autres indicateurs de développement social et économique, est un autre domaine de préoccupation. En l'absence de données fiables et des systèmes de surveillance et d'évaluation, la capacité des décideurs de mener des interventions ciblées pour répondre aux besoins des couches les plus vulnérables de la société s'est trouvée affaiblie. Il faut donc que les gouvernements s'emploient à relever le défi statistique.

5. Renforcer la résilience aux chocs externes: L'Afrique a été ébranlée par des crises récurrentes (changements climatiques, crise alimentaire et financière mondiale, crise du carburant), qui ont toutes eu des effets négatifs sur la réalisation des OMD. La crise financière mondiale fera environ 20 millions de pauvres de plus en Afrique (hors Afrique du Nord) d'ici à 2015. Les changements climatiques menacent déjà la sécurité alimentaire de populations déjà vulnérables et ont un impact négatif sur la productivité agricole. Un accroissement rapide de la population et la hausse des prix des denrées alimentaires aggrave encore la situation, en particulier pour les ménages ruraux et à faible revenu. Il est donc indispensable pour les gouvernements de redoubler d'efforts pour renforcer l'atténuation des risques de catastrophe, ainsi que la gestion et l'adaptation aux changements climatiques en développant la capacité de réagir aux chocs aux niveaux local, national et régional.

En résumé, bien que l'Afrique ait accompli des progrès remarquables vers la réalisation des OMD, il est évident qu'il faudra encore redoubler d'efforts en vue d'accélérer la réalisation de tous les OMD. Dans les trois années à venir, les gouvernements devraient focaliser leurs interven-

tions sur les OMD encore à la traîne, tout en assurant qu'ils consolident et préservent les gains enregistrés jusqu'à présent.

Communication de Adwoa Atta-Krah,
Chercheur Associé, Section des OMD et des PMA, Division du développement économique et du NEPAD, CEA

Références

Gouvernement algérien (2010). Rapport national sur les OMD, Alger.

Groupe Jeune Afrique, (2011). Investir au Rwanda 2012. n°. 34, octobre 2011. Paris, France.

Samson, M. *et al.* (2004). "The Social and Economic Impact of South Africa's Social Security System." Economic Policy Research Institute (EPRI) Document de recherche n° 37. Le Cap, EPRI Press.

Nations Unies (2011) Rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement, New York.

ONUSIDA, Rapport Journée mondiale du sida (2011). Consulté le 5 novembre 2011 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_fr.pdf

PNUD, (2010). Unlocking Progress: MDG Acceleration on the Road to 2015, New York.

CEA *et al.*, (2011). "Assessing progress towards the Millennium Development Goals," Addis-Abeba.

CEA, (2009), Mainstreaming health equity in the development agenda of African countries, Commission économique pour l'Afrique.

Produites par la Commission économique pour l'Afrique (CEA), les notes d'orientation de la CEA se fondent sur diverses activités de recherche et d'analyse concernant le développement social et économique de l'Afrique, menées soit à la Commission soit en collaboration avec d'autres intervenants. La CEA a pour mandat d'appuyer le développement économique et social de ses États membres et d'encourager l'intégration régionale en Afrique. Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter la Division du développement économique et du NEPAD, CEA, Addis-Abeba, Éthiopie au +251-11-544-3264 ou adresser un courriel à l'adresse policybriefs@uneca.org.

Le Secrétaire général adjoint de l'ONU et Secrétaire exécutif de la CEA: **Abdoulie Janneh**