



**NATIONS UNIES
CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL
COMMISSION ÉCONOMIQUE POUR L'AFRIQUE**

Trente-troisième réunion du Comité d'experts

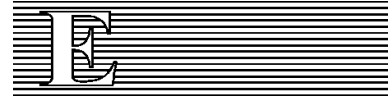
Réunion du Comité d'experts de la septième réunion annuelle conjointe de la Conférence des ministres africains des finances, de la planification et du développement économique de la Commission économique pour l'Afrique et de la Conférence des ministres de l'économie et des finances de l'Union africaine

Abuja (Nigéria)
25-28 mars 2014



UNION AFRICAINE

Neuvième réunion du Comité d'experts



Distr. générale

E/ECA/COE/33/3
AU/CAMEF/EXP/3 (IX)
12 mars 2014

Français
Original : anglais

Rapport 2014 sur les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement en Afrique

Thème: L'industrialisation au service du développement inclusif et de la transformation en Afrique

I. Introduction

1. Établi à partir des données les plus récentes de la Division de statistique et d'autres sources fiables, le présent rapport fait le point des progrès accomplis par l'Afrique dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Il est construit en deux parties. La première dresse le bilan des progrès accomplis par les pays africains dans la réalisation des objectifs depuis la publication des précédents rapports ; la deuxième donne un aperçu du processus relatif au programme de développement pour l'après-2015, en particulier du processus régional organisé en vue d'élaborer une position africaine commune sur ce programme.

2. Si l'Afrique continue de progresser dans la réalisation de certains objectifs et indicateurs, ces progrès restent inégaux et trop lents pour lui permettre de respecter l'échéance de 2015, d'où la nécessité d'accélérer la cadence pour y parvenir. Par rapport à d'autres régions, c'est l'Afrique qui progresse le plus lentement dans la réalisation de la plupart des objectifs, car elle est le plus durement frappée par la mortalité infantile, la mortalité maternelle et le VIH/sida. On observe toutefois des écarts importants entre les pays et selon les objectifs. En raison du manque de données disponibles, il reste difficile de suivre et d'évaluer l'avancement des travaux, faute de pouvoir analyser correctement certains objectifs et indicateurs, ce qui contribue à masquer les véritables progrès accomplis.

Tableau 1 : Aperçu des progrès réalisés par l'Afrique dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement

Objectif	État d'avancement	Pays ayant obtenu les meilleurs résultats (par cible et indicateur)
Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim	Retardé	<i>Cible 1A</i> : Cameroun, Égypte, Gabon, Guinée, Tunisie <i>Cible 1B</i> : Burkina Faso, Éthiopie, Togo, Zambie <i>Cible 1C</i> : Afrique du Sud, Algérie, Égypte, Ghana, Maroc, Tunisie
Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous	En bonne voie	<i>Indicateur 2.1</i> : Algérie, Burkina Faso, Égypte, Niger, Tunisie, Zambie <i>Indicateur 2.2</i> : Maroc, Maurice, République-Unie de Tanzanie, Sao Tomé-et-Principe, Seychelles <i>Indicateur 2.3</i> : Afrique du Sud, Botswana, Cabo Verde, Érythrée, Gabon, Libye, Seychelles, Swaziland, Zimbabwe
Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	En bonne voie	<i>Indicateur 3.1</i> : Afrique du Sud, Botswana, Burundi, Congo, Égypte, Gabon, Ghana, Guinée équatoriale, Lesotho, Madagascar, Malawi, Namibie, Sao Tomé-et-Principe, Seychelles, Swaziland, Tunisie, Zambie <i>Indicateur 3.3</i> : Afrique du Sud, Rwanda, Sénégal, Seychelles
Objectif 4 : Réduire la mortalité infantile	Retardé	<i>Indicateurs 4.1 et 4.2</i> : Algérie, Cabo Verde, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Libéria, Libye, Madagascar, Malawi, Maroc, Maurice, Mozambique, Namibie, Niger, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Seychelles, Tunisie <i>Indicateur 4.3</i> : Pays ci-dessus plus : Angola, Guinée, Mauritanie, Niger, République démocratique du Congo

Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle	Retardé	Cible 5A : Égypte, Érythrée, Éthiopie, Guinée équatoriale, Libye, Maurice, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Tunisie Cible 5B : Afrique du Sud, Égypte, Ghana, Guinée Bissau, Rwanda, Swaziland
Objectif 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies	En bonne voie	Cible 6A : Afrique du Sud, Côte d'Ivoire, Namibie, Zimbabwe Cible 6B : Botswana, Comores, Namibie, Rwanda Cible 6C : Algérie, Cabo Verde, Égypte, Libye, Mauritanie, Niger, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Soudan, Tunisie
Objectif 7 : Préserver l'environnement	Retardé	Indicateur 7.3 : Algérie, Comores, Djibouti, Érythrée, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Sao Tomé-et-Principe, Sierra Leone, Zimbabwe Cible 7C : Afrique du Sud, Botswana, Djibouti, Égypte, Maurice, Namibie, Sao Tomé-et-Principe, Seychelles, Tunisie
Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	Retardé	Cible 8F : Botswana, Burkina Faso, Cameroun, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Guinée-Bissau, Kenya, Malawi, Mali, République démocratique du Congo, Rwanda, Zambie, Zimbabwe

II. Progrès accomplis par l'Afrique dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement

Objectif 1: Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

3. L'Afrique est la deuxième région du monde où la croissance est la plus rapide. Le déclin de l'extrême pauvreté s'est accéléré depuis 2005, mais pas assez pour permettre au continent d'atteindre la cible fixée pour 2015 : cet indicateur en est encore éloigné de 20,3 points de pourcentage. La plupart des travailleurs, en particulier les femmes, occupent des emplois précaires. Comme les inégalités se sont creusées en Afrique, les effets escomptés de la croissance sur la pauvreté se sont estompés.

4. Entre 1990 et 2011, l'Afrique australe, l'Afrique de l'Est, l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest ont vu baisser de 24,7 % la proportion des personnes vivant avec moins de 1,25 dollar par jour¹. En valeur absolue, cette proportion était de 42 % en 2011. Entre 2001 et 2011, cet indicateur a connu un recul en Afrique australe, précisément de 5 et 10 points de pourcentage à Madagascar et en Zambie, respectivement. Ces deux pays ont également vu l'indice d'écart de pauvreté² baisser de 64 % et 55 % respectivement entre 2005 et 2011.

¹ Organisation internationale du Travail (2014). *Tendances mondiales de l'emploi 2014 : vers une reprise sans emplois ?* Genève.

² L'indice d'écart de pauvreté indique à quelle mesure, en moyenne, les gens tombent sous le seuil de pauvreté. Il représente la moyenne, pour l'ensemble de la population, de l'écart qui existe entre le niveau de vie des pauvres et le seuil de pauvreté.

5. Malgré la croissance, il n’y a pas d’amélioration en vue en matière de création d’emplois en Afrique. Dans les trois pays pour lesquels il existait des données pour la période 2010-2012 – l’Afrique du Sud, le Maroc et Maurice – le ratio emploi/population a très légèrement baissé, de 0,6, 0,3 et 0,1 points de pourcentage respectivement. Le chômage tend à frapper essentiellement les jeunes et les femmes. Le chômage des jeunes représente une menace latente pour la stabilité politique du continent, comme on l’a vu récemment en Égypte, en Libye et en Tunisie.

Peu d’amélioration sur le front de la sous-nutrition

6. Les taux de chômage et de pauvreté élevés que l’on observe en Afrique ont compromis l’action menée pour réduire la sous-nutrition. Dans trois pays – le Burundi, les Comores et l’Érythrée – le taux de sous-nutrition dépasse toujours 60 %, malgré de légers progrès. Entre 2011 et 2012, cet indicateur a affiché un modeste déclin – d’au moins 10 % – au Bénin, au Malawi, en Mauritanie et en Namibie. Dans des pays comme la Côte d’Ivoire, la Gambie, le Niger, le Nigéria, le Rwanda, le Sénégal, le Soudan et le Swaziland, il a augmenté dans des proportions variées au cours de la même période. Toutefois, l’Afrique du Sud, l’Algérie, l’Égypte, le Ghana, la Libye et la Tunisie ont maintenu le niveau de cet indicateur sous les 5 % en 2012. Par rapport à la situation qui règne dans d’autres régions, les progrès accomplis dans la réduction de la sous-nutrition ont été infimes en Afrique (voir tableau 2).

Tableau 2 : Prévalence de la sous-nutrition, par région (en pourcentage)

Région	1990-1992	2000-2002	2005-2007	2008-2010	2011-2013*	Variation entre 1990-1992 et 2011-2013
Monde	18,9	15,5	13,8	12,9	12	-36,5
Régions en développement	23,6	18,8	16,7	15,5	14,3	-39,4
Afrique	27,3	25,9	23,4	22,7	21,2	-22,3
Asie	24,1	18,3	16,1	14,7	13,5	-44

Source : Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture, Fonds international de développement agricole et Programme alimentaire mondial (2013). *L’état de l’insécurité alimentaire dans le monde : les multiples dimensions de la sécurité alimentaire*. Rome.

7. Il existe peu de données relatives à la prévalence d’insuffisance pondérale des enfants de moins de 5 ans. Parmi les pays pour lesquels il en existe pour la période 2001-2010, le Mali et la Mauritanie ont fait des progrès sur ce plan, leurs taux de prévalence ayant enregistré une baisse de 37,2 % et 51,6 % respectivement. Entre 2000 et 2011, l’Éthiopie a réduit le sien de 31 %.

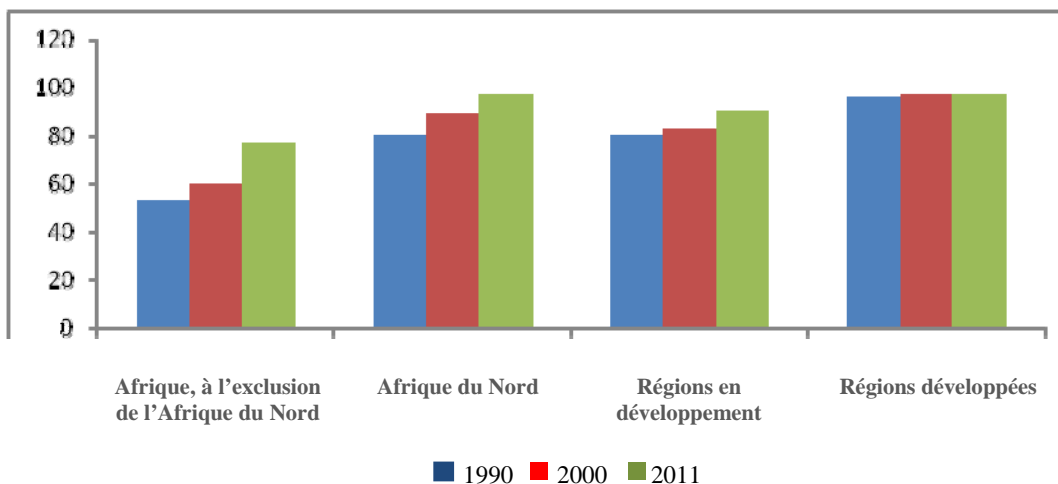
Objectif 2: Assurer l’éducation primaire pour tous

8. Il reste essentiel de relever les taux d’alphabétisation pour améliorer la qualité du capital humain et assurer l’employabilité de la main-d’œuvre. L’éducation pour tous est devenue une réalité dans la plupart des pays, aussi l’ensemble du continent devrait-il parvenir à réaliser l’objectif 2. Toutefois, l’échec scolaire reste un problème, un élève sur trois quittant l’école.

La plupart des pays vont atteindre l'objectif de l'éducation primaire pour tous

9. Sur les 35 pays africains pour lesquels des données existent, 17 ont des taux de scolarisation dans l'enseignement primaire de plus de 90 %. Seuls 11 pays – le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, Djibouti, l'Érythrée, la Gambie, la Guinée équatoriale, le Libéria, le Mali, le Niger, le Nigéria et la République centrafricaine – ont des taux de scolarisation inférieurs à 75 %. Certains d'entre eux ont fait, dans ce domaine, de gros efforts qui ont porté leurs fruits. Ainsi, les taux de scolarisation pour la période 1991-2012 ont augmenté d'environ 40 points de pourcentage au Burkina Faso (passant de 25,3 % à 64,5 %) et au Niger (passant de 24,3 % à 65,7 %). Le taux de scolarisation net observé en Afrique australe, en Afrique de l'Est, en Afrique centrale et en Afrique de l'Ouest est faible en comparaison de celui des régions développées et en développement. Toutefois, la hausse qu'il a enregistrée entre 1990 et 2011 (45 %) est encourageante.

Figure 1 : Taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire, par région, en 1990, 2000 et 2011 (après ajustement)



Source: Organisation des Nations Unies (2013). *Objectifs du Millénaire pour le développement : Rapport de 2013*.

Des interventions ciblées sont nécessaires pour améliorer les taux de réussite scolaire

10. Malgré le développement de la scolarisation dans l'enseignement primaire, le taux de réussite scolaire reste faible. Seuls 12 pays – l'Algérie, le Botswana, le Cabo Verde, l'Égypte, le Ghana, le Maroc, la Namibie, la République-Unie de Tanzanie, Sao Tomé-et-Principe, les Seychelles, la Tunisie et la Zambie – affichent des taux de réussite scolaire supérieurs à 80 %. En revanche, ces taux ont reculé au Cabo Verde, en Égypte, au Ghana, au Mozambique et en République centrafricaine.

Les progrès de la scolarisation dans l'enseignement primaire vont de pair avec ceux de l'alphabétisation

11. Le développement de la scolarisation dans l'enseignement primaire semble avoir contribué à celui de l'alphabétisation dans de nombreux pays africains, surtout dans ceux où les taux de réussite scolaire sont élevés. Plus précisément, un groupe de 12 pays affichant des taux de réussite compris entre 80 % et 90 % en 2011 ont enregistré des taux d'alphabétisation supérieurs à 90 %. Toutefois, ces résultats varient selon les régions. En 2011, les taux d'alphabétisation étaient inférieurs à 70 %

dans 12 pays, dont 7 d'Afrique de l'Ouest (Côte d'Ivoire, Gambie, Guinée, Mali, Nigéria, Sénégal et Sierra Leone), 2 d'Afrique centrale (République centrafricaine et Tchad), 1 d'Afrique de l'Est (Madagascar), 1 d'Afrique du Nord (Mauritanie) et 1 d'Afrique australe (Mozambique).

Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

Les progrès de la parité des sexes dans l'enseignement primaire sont encourageants

12. L'Afrique a fait des progrès remarquables dans la promotion de la parité des sexes, en particulier en matière de scolarisation dans l'enseignement primaire et de représentation dans les parlements nationaux. En une vingtaine d'années, elle a dépassé l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Asie du Sud-Est et l'Asie occidentale pour ce qui est de réduire les disparités entre les garçons et les filles en termes de scolarisation dans l'enseignement primaire. Quant à la parité des sexes dans l'enseignement secondaire et supérieur, elle reste un problème, malgré des améliorations.

13. En 2011, plus de la moitié des pays d'Afrique ont enregistré un indice de parité des sexes d'au moins 0,9 en ce qui concerne de la scolarisation dans l'enseignement primaire, dont 6 un indice supérieur à 1, et 3 (le Burundi, le Ghana et les Seychelles) un indice égal à 1, c'est-à-dire qu'autant de filles que de garçons allaient à l'école primaire. Les 11 autres pays pour lesquels des données existaient pour 2011 avaient tous un indice de parité des sexes supérieur à 0,73. Pour ce qui est de l'évolution dans le temps, les indices de la plupart des pays ont enregistré une hausse comprise entre 10 et 49 % entre 1990 et 2011. Seuls quatre pays (le Cabo Verde, l'Érythrée, le Lesotho et le Swaziland) ont vu leur indice régresser au cours de cette période, bien que trois d'entre eux l'aient maintenu au-dessus de 0,9 – et même au-dessus de 1 pour deux d'entre eux.

La parité des sexes diminue à des niveaux d'enseignement plus élevés

14. Il existe peu de données sur l'indice de parité des sexes en matière de scolarisation dans l'enseignement secondaire, mais celles qui existent montrent qu'il est plus bas que celui que l'on relève dans l'enseignement primaire. Parmi les pays pour lesquels il existait des données pour 2011, 7 avaient un indice supérieur à 1, 11 un indice supérieur à 0,8 ; et les 10 derniers un indice inférieur à 0,8. Par ailleurs, dans les pays disposant de données comparables pour la période 1990-2011, l'indice de parité des sexes a progressé en moyenne de 50 % dans l'enseignement secondaire.

15. Entre les trois niveaux d'enseignement, c'est dans le supérieur que l'indice de parité des sexes est le plus bas. Sur les 26 pays pour lesquels des données existaient pour 2011, 17 affichaient un indice supérieur à 0,5 ; 5 un indice supérieur à 1, c'est-à-dire qu'un plus grand nombre de femmes que d'hommes étaient inscrites à l'université, et 7 autres un indice inférieur ou égal à 0,5.

La représentation des femmes dans les parlements nationaux est remarquable

16. En 2013, dans 24 pays africains (44 %), les femmes occupaient entre 10 % et 19,9 % des sièges au parlement. Dans 18 pays (33 %), ce taux de représentation était compris entre 20 et 49,9 %, tandis qu'il était inférieur à 10 % dans seulement 9 pays (16 %). Le Rwanda était le seul pays dans lequel les femmes occupaient plus de 50 % des sièges au parlement. Entre 1990 et 2013, la proportion de sièges occupés par des femmes dans les parlements nationaux a augmenté régulièrement dans la plupart des pays, et doublé dans un grand nombre d'entre eux.

Objectif 4 : Réduire la mortalité infantile

La mortalité infantile a diminué, mais pas suffisamment pour que l'objectif soit atteint d'ici à 2015

17. Les efforts importants que l'Afrique a consentis pour réduire la mortalité infantile de moins de cinq ans ont porté leurs fruits, puisque ce taux est passé, entre 1990 et 2012, de 146 à 81 décès pour 1000 naissances sur le continent. L'Afrique continue néanmoins d'afficher le taux de mortalité infantile le plus élevé du monde : 1 enfant sur 9 y meurt avant l'âge de cinq ans. Ce phénomène est lié au niveau d'éducation des mères, à leur accès aux soins, à leur niveau de revenu, à la nutrition et à la prévalence du VIH.

18. Entre 1990 et 2012, l'Afrique a réduit son taux de mortalité des moins de cinq ans de 41 % en moyenne. Ce chiffre est insuffisant pour que l'ensemble du continent atteigne l'objectif fixé pour la période 1990-2015, qui est de deux tiers. Certains pays l'ont toutefois atteint dès 2012 : l'Égypte, l'Éthiopie, le Libéria, le Malawi, la République-Unie de Tanzanie et la Tunisie. D'autres ont réduit ce taux de mortalité d'au moins 60 % et sont donc en voie de réaliser l'objectif : l'Algérie, le Cabo Verde, l'Érythrée, la Libye, Madagascar, le Maroc, le Mozambique, le Niger, l'Ouganda, le Rwanda et le Soudan du Sud. En revanche, quelques autres ont vu ce taux de mortalité augmenter au cours de la période considérée : le Botswana, le Lesotho, le Swaziland et le Zimbabwe, essentiellement en raison du VIH/sida, dont l'Afrique australe a le taux de prévalence le plus élevé du continent.

19. Le taux de mortalité des enfants de moins d'un an est tombé de 90 pour 1000 en 1990 à 54 pour 1000 en 2012 en Afrique, soit une baisse moyenne de 39 % pour l'ensemble du continent. Dans 17 pays, ce taux a été réduit de plus de moitié au cours de la période considérée. Parmi eux, l'Égypte, le Libéria, le Malawi et la Tunisie l'ont réduit de plus de 65 %. Dans 27 autres, la réduction a été comprise entre 20 et 49,9 %. Au Botswana, au Lesotho, au Swaziland et au Zimbabwe, où le taux de mortalité des moins de cinq ans a augmenté entre 1990 et 2012, celle des moins d'un an a connu la même évolution au cours de cette période. Le rapport de 2013 sur les objectifs du Millénaire pour le développement recense les pays dans lesquels le taux de mortalité des enfants de moins d'un an était le plus élevé en 2011 : il s'agit de la République centrafricaine, de la République démocratique du Congo, de la Sierra Leone et de la Somalie, qui affichent tous des taux supérieurs à 100 pour 1000. En 2012, ces mêmes pays affichaient toujours les taux de mortalité des enfants de moins d'un an les plus élevés, bien qu'ils soient tombés sous la barre des 100 pour 1000 (à l'exception de la Sierra Leone, où ce taux culminait à 117,4 pour 1000).

Progrès mitigés des taux de vaccination

20. La vaccination reste une des initiatives de santé publique les plus réussies. Elle permet d'éviter qu'entre 2 et 3 millions d'enfants dans le monde meurent chaque année de maladies telles que la rougeole, le tétanos ou la diphtérie³. La couverture vaccinale moyenne en Afrique a à peine augmenté entre 1990 et 2011, passant de 68 % à 79 %. En 2011, elle était de plus de 50 % dans tous les pays sauf quatre (Côte d'Ivoire, Libéria, Somalie et Tchad), et d'au moins 90 % dans près de la moitié d'entre eux.

³ UNICEF. Immunization facts and figures. Avril 2013. Consultable en ligne à l'adresse : [http://www.unicef.org/immunization/files/UNICEF Key facts and figures on Immunization April 2013\(1\).pdf](http://www.unicef.org/immunization/files/UNICEF_Key_facts_and_figures_on_Immunization_April_2013(1).pdf) (en anglais).

Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle

L'Afrique reste le plus durement frappée par la mortalité maternelle

21. Entre 1990 et 2010, l'Afrique a réduit son taux de mortalité maternelle de 42 %, de 745 à 429 décès pour 100 000 naissances. Toutefois, le continent compte encore le plus grand nombre de décès maternels dans le monde (56 %), et abrite les 10 pays dans lesquels la mortalité maternelle est la plus élevée du monde. Ce sont les femmes sans instruction, disposant de faibles revenus ou vivant en zone rurale qui y sont le plus exposées, ce phénomène étant lié aux inégalités socioéconomiques et géographiques, au manque d'accès à des sages-femmes qualifiées et à des contraceptifs, et au nombre élevé de grossesses parmi les adolescentes. Dans la majorité des pays africains, moins de la moitié des accouchements se déroulent en présence d'un professionnel de la santé.

22. L'Éthiopie est un des pays dans lesquels la mortalité maternelle a baissé récemment grâce à des mesures efficaces et peu coûteuses. En particulier, elle a mis en place un programme de prestation de services de santé dans les zones rurales⁴ qui a permis de faciliter l'accès aux soins des populations, surtout des habitants des campagnes, qui en sont habituellement privés et qui sont plus exposés à la mortalité maternelle que ceux des villes.

La faible utilisation des contraceptifs et le nombre élevé de grossesses d'adolescentes contribuent à la mortalité maternelle

23. L'absence d'accès aux méthodes contraceptives pour les personnes mariées représente un autre facteur clef de mortalité maternelle, dans la mesure où elle favorise les grossesses non désirées à haut risque. D'après l'Organisation mondiale de la Santé, le taux d'utilisation des moyens contraceptifs est en moyenne de 24,4 % pour la région. Vingt-deux pays ont dépassé cette moyenne, tandis que 26 se trouvent en dessous.

24. Le nombre de grossesses d'adolescentes est jugé élevé au-delà de 100 pour 1000 femmes en âge de procréer (15-19 ans). D'après les données disponibles pour différentes années, ce nombre est supérieur à 100 dans plus de la moitié des pays d'Afrique. La pratique des mariages précoces, encore très courante en Afrique, est un des facteurs qui contribuent le plus au nombre élevé de grossesses d'adolescentes.

Objectif 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

Il faut en faire plus pour atteindre les objectifs fixés en matière de VIH/sida, de paludisme et de tuberculose

25. Des progrès sans précédent ont été faits dans la réduction de la propagation du VIH/sida, du paludisme et de la tuberculose. Néanmoins, les taux de prévalence et d'incidence du VIH/sida et le taux de mortalité lié à cette maladie restent les plus élevés en Afrique, et les femmes continuent à être plus touchées que les hommes⁵. Sur les 35,3 millions de personnes séropositives dénombrées

⁴ Des mesures innovantes et encourageantes dans la lutte contre la mortalité maternelle et pour le progrès en matière de natalité. Entretien avec le Dr. Ademola Olajide, réalisé dans le cadre de la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile en Afrique. 26 novembre 2013. Consultable en ligne à l'adresse : <http://www.carmma.org/fr/update/interview-des-mesures-innovantes-et-encourageantes-dans-la-lutte-contre-la-mortalite>.

⁵ OMS et ONUSIDA. Présentation sur les données épidémiologiques fondamentales. septembre 2013. Consultable en ligne à l'adresse :

dans le monde en 2012, 25 millions se concentraient en Afrique australe, en Afrique de l'Est, en Afrique centrale et en Afrique de l'Ouest. Sur les 2,3 millions de décès liés au VIH/sida survenus dans le monde la même année, 1,6 million ont eu lieu en Afrique, dont plus des deux tiers en Afrique australe, en Afrique de l'Est, en Afrique centrale et en Afrique de l'Ouest. D'après de récentes études, les comportements à risque (partenaires sexuels multiples, utilisation limitée du préservatif) sont en hausse dans certains pays d'Afrique. En particulier, une augmentation du nombre des partenaires sexuels a été observée en Afrique du Sud, au Burkina Faso, au Congo, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, au Gabon, en Ouganda, en République-Unie de Tanzanie, au Rwanda et au Zimbabwe, alors qu'une diminution de l'utilisation du préservatif a été notée en Côte d'Ivoire, au Niger, en Ouganda et au Sénégal⁶.

Lenteur des progrès de la lutte contre le paludisme

26. Au cours des dernières années, les mesures prises pour lutter contre le paludisme en Afrique se sont développées grâce à un financement accru. De plus en plus d'Africains ont accès à des moustiquaires imprégnées d'insecticide et à des traitements à base d'artémisine. Malgré ces mesures, le nombre de victimes du paludisme reste énorme en Afrique. En 2010, 81 % des cas de cette maladie et 91 % des décès qu'elle a entraînés dans le monde étaient recensés sur le continent africain.

Il est essentiel de réduire le taux de prévalence du VIH/sida pour réduire celui de la tuberculose

27. Dans l'ensemble de l'Afrique, le taux de prévalence de la tuberculose pour 100 000 habitants a diminué, en moyenne, d'à peine 11 % entre 1990 et 2011. Toutefois, certains pays ont réduit ce taux de plus de 50 % au cours de cette période : le Botswana, l'Égypte, l'Érythrée, le Ghana, la Guinée, le Madagascar, le Malawi, le Niger, l'Ouganda, la République centrafricaine et le Rwanda. En revanche, dans 19 des 51 pays disposant de données en 2011, les taux de prévalence de la tuberculose étaient plus élevés qu'en 1990, et avaient même doublé dans certains cas. Nombre de ces pays ont une prévalence du VIH historiquement élevée ou ont été touchés par un conflit.

28. Le taux de prévalence de la tuberculose augmente parallèlement au nombre de nouveaux patients infectés (taux d'incidence). L'une des raisons de cette augmentation est le VIH/sida. Dans son *Rapport 2013 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde*, l'OMS note que sur les 8,8 millions de personnes qui ont contracté la tuberculose en 2012 ; 1,1 million (environ 13 %) étaient séropositives et 75 % se trouvaient en Afrique. Entre 1990 et 2011, l'incidence de la tuberculose a augmenté de 16 % en Afrique. Les pays, cités plus haut, qui ont réduit le taux de prévalence de la tuberculose de plus de 50 % ont aussi relativement progressé dans la lutte contre l'incidence de la tuberculose au cours de cette période. En ce qui concerne le taux de mortalité lié à cette maladie, la moyenne de l'Afrique a diminué de 23 % entre 1990 et 2011. Les pays qui ont progressé dans la réduction du taux de prévalence et d'incidence de la tuberculose et du taux de mortalité lié à cette maladie ont fait le plus de progrès dans la lutte contre la mortalité.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/201309_epi_core_en.pdf.

⁶ ONUSIDA. *Global Report: UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic, 2013*. Consultable en ligne à l'adresse : http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf (en anglais).

Objectif 7 : Préserver l'environnement

Progrès dans la réduction des émissions de dioxyde de carbone et de substances qui appauvrissent la couche d'ozone

29. Bien que l'Afrique se rapproche des indicateurs fixés pour les émissions de CO₂ et les substances appauvrissant la couche d'ozone, il lui reste beaucoup à faire pour parvenir à des conditions environnementales viables. Le continent reste à la traîne en ce qui concerne l'accès à l'eau potable et à des services d'assainissement de meilleure qualité, puisque plus de 40 % des personnes qui n'ont pas accès à l'eau potable dans le monde se trouvent en Afrique.

Les émissions de dioxyde de carbone sont en hausse

30. Entre 2000 et 2010, seuls 17 pays africains ont réduit leurs émissions de CO₂, tandis que 35 les ont augmentées. C'est la Guinée équatoriale qui a enregistré la hausse la plus importante, ses émissions de CO₂ étant passées de 0,8744 à 6,6805 tonnes par habitant.

L'utilisation de substances appauvrissant la couche d'ozone est en baisse

31. Toutefois, entre 2000 et 2011, des progrès remarquables ont été faits dans la réduction de la consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone. Plus de la moitié des pays d'Afrique ont réduit cette consommation de plus de 50 %. Parmi eux, l'Algérie, les Comores, Djibouti, l'Érythrée, l'Ouganda, la République-Unie de Tanzanie, Sao Tomé-et-Principe, la Sierra Leone et le Zimbabwe l'ont réduite de plus de 95 %, 4 pays de plus de 90 % et 16 autres de plus de 80 %. Néanmoins, parmi les pays ayant obtenu les meilleurs résultats, il n'y a qu'en Ouganda et au Zimbabwe que cette réduction a été assez importante entre 2010 et 2011. Dans des pays comme l'Algérie, la République-Unie de Tanzanie et la Sierra Leone, la tendance s'est inversée à cette période. Malgré les progrès réalisés par la majorité des pays d'Afrique conformément à l'indicateur 7.3, six pays ont vu leur consommation de substances appauvrissant l'ozone augmenter entre 2000 et 2011. Parmi eux, le Gabon et la République centrafricaine montrent les résultats les plus extrêmes, puisqu'ils affichent des hausses de plus de 150 %.

L'Afrique est à la traîne en ce qui concerne l'assainissement et l'accès à l'eau potable

32. L'accès à l'eau potable reste un problème en Afrique. En 2011, plus de 80 % de la population avait accès à l'eau potable dans seulement 18 pays, tandis que dans 5 autres (Éthiopie, Madagascar, Mozambique, République démocratique du Congo et Somalie), cette proportion était de moins de 50 %. Des progrès ont néanmoins été faits. En 2011, 73 % de la population africaine utilisait des sources d'eau potable de meilleure qualité.

33. L'accès aux installations d'assainissement est aussi un problème, surtout dans les pays d'Afrique australe, d'Afrique de l'Est, d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest. La plupart de ces pays sont en retard dans la réalisation de l'objectif concernant l'amélioration de la qualité des installations d'assainissement. L'accès à des installations d'assainissement a augmenté d'à peine 4 % entre 1990 et 2010. En 2011, 42,35 % des populations d'Afrique australe, d'Afrique de l'Est, d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest utilisaient des installations de meilleure qualité, soit près de 3 % de moins qu'en 2010.

Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

34. Bien que les exportations d'Afrique vers les pays développés aient diminué pour diverses raisons, en particulier la crise financière et la crise de la dette de la zone euro, les échanges commerciaux entre l'Afrique et les pays émergents ont considérablement augmenté, entraînant une hausse de 17,1 % des exportations et de 18,9 % des importations du continent entre 2010 et 2011. Toutefois, il reste difficile de maintenir la croissance de ces exportations et de la mettre à profit pour réduire la pauvreté. L'Afrique a obtenu de bons résultats dans les deux autres domaines servant à évaluer le développement mondial : les technologies de l'information et des communications et l'accès à des médicaments essentiels bon marché.

35. Les échanges intrarégionaux restent très rares en Afrique, stagnant autour de 12 %. Par ailleurs, ils manquent de diversité, la plupart des pays se consacrant essentiellement à la production de matières premières. Des mesures sont prises pour améliorer les échanges intrarégionaux. Ainsi, l'Union africaine et d'autres organismes régionaux ont essayé à plusieurs reprises de favoriser l'intégration régionale, le but étant d'éliminer les obstacles qui entraînent l'augmentation du coût des échanges. Par ailleurs, les pays, comme l'Éthiopie, qui mettent en place des infrastructures dignes de ce nom deviennent plus accessibles car ils cessent d'être considérés comme des marchés isolés.

36. La plupart des pays africains restent fragiles sur le plan économique et ont besoin de financement pour leur développement. Malheureusement, la plupart des pays développés n'ont pas pu débloquer l'aide promise au cours des dernières années, car ils se relevaient des crises des subprimes et de la zone euro. En 2012, l'aide octroyée par les membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) qui siègent au Comité d'aide au développement était estimée à 125 milliards de dollars, un montant inférieur à celui octroyé en 2011. Cette tendance devrait également se refléter dans les chiffres de 2013. Les pays le plus durement frappés par la crise de la zone euro – Grèce, Italie et Espagne – sont ceux qui ont réduit le plus sensiblement leurs promesses d'aide en 2012 – de 20 %, 35 % et 50 % respectivement. Toutefois, d'autres pays tels que l'Australie, l'Autriche et la République de Corée, qui ont connu une croissance financière importante, ont augmenté leur aide publique au développement (APD) de 10 %, 7 % et 15 % respectivement. De nombreux pays observant déjà une reprise de leur économie, en particulier dans la zone euro, et le pire de la crise financière étant passé, leur APD devrait à tout le moins revenir à son niveau d'origine, sinon augmenter à court ou moyen terme. L'APD multilatérale est restée relativement constante depuis 2011.

37. Bien que l'Afrique, dans son ensemble, et l'Afrique australe, l'Afrique de l'Est, l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest, en particulier, restent les plus gros bénéficiaires de l'APD, le montant net de l'aide qu'ils reçoivent reste inférieur au montant qui leur a été promis. Bien qu'il n'ait pas baissé autant que celui accordé aux pays en développement pendant la période 2010-2011, il a néanmoins baissé de plus de 5 %. À l'inverse, le montant net total de l'APD versée à l'Afrique du Nord a augmenté d'environ 11,6 % à la même période. La réduction du montant total de l'aide octroyée à l'Afrique australe, l'Afrique de l'Est, l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest s'explique essentiellement par la réduction du montant de l'aide perçue par la moitié environ des pays de ces régions, en particulier le Botswana, le Soudan du Sud, le Burkina Faso, l'Afrique du Sud, le Rwanda, l'Angola, la Guinée-Bissau, le Togo et le Burundi (dans cet ordre), où le montant de l'APD a connu la baisse la plus importante.

38. À moyen terme, le montant de l'APD octroyée à l'Afrique australe, l'Afrique de l'Est, l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest devrait continuer à diminuer, à moins que les pays de l'OCDE ne prennent des mesures drastiques pour honorer leurs engagements, ce qui ne risque pas de se produire dans un futur proche, les États-Unis et la plupart des pays de l'Union européenne ne s'étant pas encore complètement remis de la crise des subprimes, de la crise financière et de la crise de la dette, en dépit du montant colossal des ressources qu'ils ont engagées pour le sauvetage des banques et l'assouplissement monétaire, ce qui a limité d'autant la marge de manœuvre budgétaire de ces pays en ponctionnant les ressources dont ils disposaient pour financer l'APD.

39. Les pays les moins avancés ont aussi vu diminuer le montant de l'APD promise par les bailleurs de fonds. Seuls 10 pays donateurs ont atteint l'objectif fixé en la matière en 2011⁷. La situation était la même en 2012, mais un plus grand nombre de pays avaient fait légèrement mieux. À moins de deux ans de l'échéance fixée pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, il reste peu de temps aux pays du Comité d'aide au développement pour atteindre l'objectif de 0,15 %. Compte tenu du peu de temps qu'il reste et du fait que de nombreux pays commencent à peine à entrevoir la reprise, on ne sait pas encore si cet objectif sera atteint.

40. Les exportations (en franchise de droits) de l'Afrique vers les pays développés n'ont pas été épargnées par les différentes crises. Dans la plupart des pays africains, notamment l'Angola, le Cameroun, la Mauritanie et l'Ouganda, elles ont stagné entre 2011 et 2012. Dans d'autres, toutefois, elles ont enregistré une croissance importante. Ainsi, en Érythrée, elles sont passées de 98,9 % à 100 % et au Zimbabwe, de 88,1 % à 93,1 %.

41. Les exportations de produits agricoles de l'Afrique vers les pays développés ont également souffert de la crise, et l'enlisement des négociations de Doha n'a rien arrangé. Heureusement, la plupart des points de friction de ces négociations ont été réglés à Bali en décembre 2013, et l'Organisation mondiale du commerce s'est engagée à conclure le Cycle de Doha d'ici à la fin de 2014. Reste à savoir si cela bénéficiera aux pays en développement. Bien que l'Union européenne et les États-Unis restent les plus gros partenaires commerciaux de l'Afrique, le montant de l'aide que ces pays de l'OCDE lui apportent, en pourcentage de leur produit intérieur brut, ne cesse de diminuer. D'un autre côté, les exportations de produits agricoles de l'Afrique vers les pays émergents, en particulier la Chine et l'Inde, ont augmenté à un rythme régulier. Il importe donc que les États membres de l'Union africaine concluent des accords commerciaux régionaux, comme ils le font depuis une dizaine d'années. C'est ainsi qu'ils ont créé, par exemple, la zone de libre échange tripartite entre le Marché commun de l'Afrique de l'Est et de l'Afrique australe, la Communauté d'Afrique de l'Est et la Communauté de développement de l'Afrique australe (COMESA-CAE-SADC).

42. Le surendettement constitue un autre obstacle au développement pour de nombreux pays d'Afrique. Pour y remédier, des mesures ont été prises pour alléger la dette des pays pauvres très endettés (PPTE) dans le cadre de l'Initiative PPTE, complétée par l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM). Vingt-neuf pays ont atteint le point d'achèvement, un (le Tchad) est entre le point de décision et le point d'achèvement et trois (l'Érythrée, la Somalie et le Soudan) n'avaient pas atteint le point de décision en septembre 2013.

⁷ L'objectif est que le montant net de l'APD octroyé aux pays les moins avancés soit compris entre 0,15 % et 0,20 % du revenu national brut des pays de l'OCDE siégeant au Comité d'aide au développement.

43. Bien que le financement de l'aide s'amenuise, pénalisant les pays les plus pauvres, de grands progrès ont été faits dans l'allègement de la dette des pays satisfaisant aux critères de l'Initiative PPTE et de l'IADM. Néanmoins, le problème de l'endettement des pays en développement n'est pas traité de manière globale. Les pays à revenu intermédiaire et à faible revenu qui sont surendettés mais ne satisfont pas aux critères de l'Initiative PPTE ne peuvent pas bénéficier d'un allègement ou d'une renégociation de leur dette souveraine. En avril 2013, l'allègement de la dette s'est élevé à 76 milliards de dollars dans le cadre de l'Initiative PPTE et à 36,9 milliards de dollars dans le cadre de l'IADM (en valeur actualisée à la fin de 2011).

44. La plupart des pays d'Afrique ont mieux utilisé la Liste de médicaments essentiels de l'OMS. Presque tous les pays en développement (95 %) en ont publié une à l'échelle nationale, et 86 % d'entre elles sont actualisées régulièrement depuis 5 ans. La proportion de la population ayant accès aux médicaments essentiels dans les systèmes de santé public et privé avant 2010 a augmenté sur l'ensemble du continent, à l'exception de l'Afrique du Nord. Toutefois, cette proportion a relativement stagné depuis.

45. L'Afrique a fait de grands progrès dans l'adoption de technologies de l'information et des communications (TIC). Les taux de pénétration de la téléphonie mobile et d'Internet sont particulièrement remarquables. La plupart des pays ont sensiblement augmenté leurs investissements dans les TIC. En raison de la généralisation des téléphones mobiles, le nombre de lignes de téléphonie fixe reste toutefois très faible en Afrique. En 2012, seuls six pays (Cabo Verde, Égypte, Libye, Maurice, Seychelles et Tunisie) comptaient au moins 10 lignes de téléphonie fixe pour 100 habitants. Depuis 2010, la moyenne de la région stagne à 4 téléphones fixes pour 100 habitants. Les lignes de téléphonie fixes sont aussi sujettes au vandalisme.

Croissance sensible du nombre d'abonnés à la téléphonie mobile

46. Le nombre d'abonnés à la téléphonie mobile continue d'augmenter de façon spectaculaire en Afrique, faisant du continent le marché à la croissance la plus rapide du monde. En 2012, près de 73 % des Africains avaient un téléphone mobile. Entre 2011 et 2012, le nombre d'abonnés à la téléphonie mobile a augmenté dans tous les pays d'Afrique, à l'exception de la Libye, de Madagascar, de l'Ouganda et de la Somalie, où il a enregistré une baisse de 2 à 5 %. Cette croissance a dépassé 20 % dans 11 pays : le Burkina Faso, le Cameroun, l'Érythrée, l'Éthiopie, le Gabon, la Guinée-Bissau, le Mali, la République démocratique du Congo, le Rwanda, la Zambie et le Zimbabwe.

L'accès aux téléphones mobiles facilite l'accès à Internet

47. Le nombre moyen d'utilisateurs d'Internet sur le continent a augmenté entre 2011 et 2012, passant de 10,7 à 12,8. La généralisation des smartphones et la compétitivité croissante du coût d'Internet contribuent à accélérer cette évolution positive. Entre 2010 et 2012, le nombre d'internautes a augmenté d'au moins 40 % dans un bon nombre de pays. Au Botswana, en Éthiopie, au Kenya et au Malawi, il a augmenté d'au moins 90 %. La hausse la plus remarquable – 129 % – a été observée au Kenya.

III. Consultations régionales africaines sur le programme de développement pour l'après-2015, processus et résultats

48. En septembre 2000, le Sommet du Millénaire a adopté les objectifs du Millénaire pour le développement, qui ont été conçus pour mettre fin aux souffrances causées à l'homme par la faim, la pauvreté et les maladies, en particulier dans les pays en développement, et assortis d'une échéance fixée à 2015. À l'approche de cette échéance, une action concertée a été menée pour accélérer la réalisation des objectifs, évaluer son état d'avancement et faire le bilan des succès et des échecs, en vue d'essayer d'élaborer un programme global de développement pour l'après-2015 qui prenne tout le monde en compte.

49. C'est dans ce contexte que le Conseil exécutif de l'Union africaine a prié la Commission de l'Union africaine, par la décision EX.CL/Dec.564 (XVII) qu'il a adoptée en juillet 2010 à Kampala, de commencer à réfléchir à des objectifs du Millénaire pour le développement pour l'après-2015, en collaboration avec ses partenaires. C'est ainsi que la Commission, aidée par la CEA, la Banque africaine de développement (BAD) et le bureau régional du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), a lancé une série de consultations à l'échelle des régions et du continent et participé à toutes sortes d'activités à l'échelle régionale et mondiale sur le programme de développement pour l'après-2015. Elles se sont conclues par l'adoption, en janvier 2014, d'une position commune de l'Union africaine qui a été approuvée par la vingt-deuxième session ordinaire de la Conférence de l'Union africaine.

A. Processus régional africain sur le programme de développement pour l'après-2015

50. Dans le cadre du processus régional africain sur le programme de développement pour l'après-2015, un grand nombre de consultations régionales et sous-régionales, de réunions techniques et de réunions de sherpas du Comité de haut niveau ont été organisées pour élaborer une position africaine commune sur la question.

51. Les consultations menées à l'échelle des régions et du continent visaient essentiellement à établir des objectifs à partir des suggestions des nombreuses parties concernées. À cette fin, les organismes partenaires ont organisé des manifestations ouvertes à tous afin que les points de vue de toutes ces parties prenantes – pouvoirs publics, organisations régionales, organisations de la société civile, organisations non gouvernementales, universitaires, jeunes, femmes, centres d'études et de recherche et secteur privé – soient pris en compte. La première consultation régionale, qui s'est tenue en novembre 2011 à Accra, s'est conclue par plusieurs recommandations importantes qui ont servi de base à un document final. En particulier, il a été établi que le nouveau programme de développement devait être axé en priorité sur la croissance et la transformation économiques et être mis en œuvre à l'échelle locale. En conséquence, il faudrait passer d'un système d'assistance, dans lequel les objectifs sont fixés par des intervenants étrangers, à un système où les projets de développement sont financés par des ressources intérieures et dirigés par les pays en développement. Par ailleurs, même s'il importe de déterminer si des progrès ont été accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, les résultats doivent être mesurés à la fois quantitativement et qualitativement. Les participants sont convenus que les objectifs du Millénaire étaient nécessaires, mais pas suffisants, pour le développement de l'Afrique, et qu'ils étaient trop axés sur les résultats et ne prenaient pas assez en compte les moyens employés pour y parvenir. Le programme de développement pour l'après-2015 doit donc prévoir des leviers mesurables et réalisables destinés à faciliter la réalisation des objectifs.

52. Ces conclusions ont été reprises dans le rapport 2012 sur les objectifs du Millénaire pour le développement et présentées aux dirigeants africains à l'occasion de la dix-neuvième session ordinaire de la Conférence de l'Union africaine, qui s'est tenue à Addis-Abeba en juillet 2012. Ce rapport a reçu l'appui politique des chefs d'État de l'Union africaine, qui s'en sont inspirés pour charger la Commission de l'Union africaine de définir, en étroite concertation avec les États membres et les communautés économiques régionales, les priorités de l'Afrique pour le programme de développement pour l'après-2015, avec l'appui de la CEA, de la BAD et du bureau régional du PNUD pour l'Afrique.

53. À cette fin, la Commission de l'Union africaine a mené une série de consultations, en collaboration avec la CEA, la BAD et le PNUD, dont deux à l'échelle des régions et une à l'échelle du continent, auxquelles ont participé toutes les parties concernées : pouvoirs publics (députés), entités régionales, société civile, universitaires, jeunes et représentants du secteur privé. Les consultations régionales se sont tenues à Mombasa, en octobre 2012, pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, et à Dakar, en décembre 2012, pour l'Afrique de l'Ouest, l'Afrique centrale et l'Afrique du Nord. La consultation organisée à l'échelle du continent a eu lieu à Hammamet (Tunisie), en mars 2013, et donné lieu à un document final qui a servi à élaborer la Position africaine commune présentée aux chefs d'États africains lors du Sommet de l'Union africaine, en mai 2013 à Addis-Abeba. Ce projet de Position africaine commune était articulé autour de quatre grands domaines d'action prioritaires en matière de développement : la transformation économique structurelle et la croissance pour tous ; l'innovation, le transfert de technologie et la recherche-développement ; le développement humain ; le financement et les partenariats. Il prévoyait également un ensemble de leviers destinés à faciliter la réalisation des objectifs : le développement des capacités institutionnelles ; la paix et la sécurité ; les droits de l'homme ; la participation et la prise en main des activités à l'échelle locale, nationale et mondiale ; l'intégration et l'égalité sociales ; la gouvernance et la volonté politique ; l'intégration et le commerce régionaux ; le développement des infrastructures.

54. À sa vingt et unième session ordinaire, la Conférence de l'Union africaine a décidé, en mai 2013, de créer un comité de haut niveau composé de 10 chefs d'État et de gouvernement et présidé par M^{me} Ellen Johnson Sirleaf, Présidente du Libéria, pour définir plus précisément la Position africaine commune et nouer des alliances intercontinentales sur les priorités recensées. La Conférence a également prié la Commission de l'Union africaine de poursuivre ses échanges avec les États membres, notamment avec le Comité des représentants permanents d'Addis-Abeba et le Groupe des États d'Afrique de New York, en concertation avec les communautés économiques régionales et les acteurs concernés, le but étant d'affiner la Position africaine commune sur le programme de développement pour l'après-2015 en collaboration avec les organismes partenaires.

Processus du Comité de haut niveau

55. Les consultations entre les doyens régionaux ont été l'occasion de désigner, pour chaque région d'Afrique, deux États chargés de siéger au Comité de haut niveau. Les États choisis sont les suivants : pour l'Afrique de l'Ouest : Guinée et Libéria (présidence) ; pour l'Afrique du Nord : Algérie et Mauritanie ; pour l'Afrique centrale : République démocratique du Congo et Tchad ; pour l'Afrique de l'Est : Éthiopie et Maurice ; pour l'Afrique australe : Afrique du Sud et Namibie. Parallèlement, la Commission a distribué le projet de Position africaine commune à tous les États membres et communautés économiques régionales et mené des consultations avec le Groupe des ambassadeurs africains, à Genève, en juillet 2013. Elle a également entrepris une série de consultations avec le Groupe des ambassadeurs africains et le Groupe des administrateurs africains de la Banque mondiale et de leurs suppléants, à Washington, et avec le Groupe des ambassadeurs africains, à New York.

56. Afin de donner suite à la décision adoptée au Sommet, la Commission de l'Union africaine a organisé, en collaboration avec le bureau du Président du Comité de haut niveau, une réunion technique avec ses partenaires et une réunion avec les sherpas du Comité, à Monrovia, pour examiner le mandat du secrétariat du Comité, déterminer les modalités de l'appui à fournir au Comité dans l'élaboration de la Position africaine commune, et définir un plan d'action. En collaboration avec ses partenaires et avec le bureau du Président du Comité, la Commission a ensuite organisé la réunion inaugurale du Comité, le 23 septembre 2013 à New York (en marge de l'Assemblée générale des Nations Unies). À cette occasion, elle a approuvé le plan d'action et la création d'un groupe de travail technique chargé de peaufiner la Position africaine commune. Il a également été décidé que la Commission de l'Union africaine assurerait les services de secrétariat pour le compte du Comité de haut niveau et que ses partenaires et le bureau du Président l'épauleraient dans sa tâche.

57. À l'issue de la réunion inaugurale du Comité de haut niveau, une série de réunions techniques et de réunions de sherpas du Comité ont été organisées pour tenter de dégager un consensus, compte tenu des observations formulées par différentes parties prenantes, sur les domaines prioritaires sur lesquels devra porter la Position africaine commune sur le programme de développement pour l'après-2015, et pour arrêter le plan du document et l'affiner. Les sherpas se sont entendus sur cinq domaines prioritaires : transformation économique structurelle et croissance pour tous ; science, technologie et innovation ; développement axé sur l'humain ; viabilité de l'environnement, gestion des ressources naturelles et maîtrise des risques de catastrophe ; financement et partenariats. Ils ont aussi modifié les mesures et les sous-priorités associées à chacun de ces grands domaines prioritaires. Les leviers sont restés largement inchangés par rapport à ceux qui avaient été proposés dans le premier projet de Position africaine commune. Les sherpas ont aussi arrêté un nouveau plan d'action découlant de la Position africaine commune, les événements ayant rendu le précédent caduc. La nouvelle version de la Position africaine commune a été présentée aux dirigeants africains à la vingt-deuxième session ordinaire de la Conférence de l'Union africaine, qui s'est tenue à Addis-Abeba en janvier 2014. Les dirigeants africains ont accueilli le rapport du Président du Comité de haut niveau avec satisfaction et adopté la Position africaine commune. La Conférence a prié le Comité de se réunir avant la fin de février 2014 à N'Djamena pour mobiliser l'attention sur le volet paix et sécurité, définir une stratégie de communication et de négociation et forger des alliances.

Tableau 3 : Activités en rapport avec la Position africaine commune sur le programme de développement pour l'après-2015

Activité/manifestation	Date et lieu	Public visé	Conclusion
Sommet des chefs d'État de l'Union africaine	Kampala Juillet 2010	Chefs d'État et de gouvernement	Décision par laquelle la Commission de l'Union africaine est invitée à engager une réflexion sur les objectifs du Millénaire pour le développement pour l'après-2015, en collaboration avec ses partenaires
Enquête en ligne	En ligne Terminée	Décideurs, universitaires, représentants d'organisations de la société civile et du secteur privé (de tout le continent)	Récapitulatif des résultats et rapport sur les conclusions de l'enquête
Consultation régionale	Accra Novembre 2011	Décideurs, universitaires, représentants d'organisations de la société civile et du secteur privé (de tout le continent)	Quatre documents exécutés sur commande ; document final

Sommet des chefs d'État de l'Union africaine	Addis-Abeba Juillet 2012	Chefs d'État et de gouvernement	Décision de l'Union africaine de poursuivre les consultations et d'élaborer une Position africaine commune sur le programme de développement pour l'après-2015
Consultation régionale	Mombasa Octobre 2012	Décideurs, universitaires, représentants d'organisations de la société civile et du secteur privé (d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe)	Nouvelle version du document final
Consultation régionale	Dakar Décembre 2012	Décideurs, universitaires, représentants d'organisations de la société civile et du secteur privé (d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique centrale et d'Afrique du Nord)	Nouvelle version du document final
Consultation à l'échelle du continent sur le programme de développement pour l'après-2015	Hammamet (Tunisie) Mars 2013	Décideurs, universitaires, représentants d'organisations de la société civile et du secteur privé (de tout le continent)	Version définitive du document final et projet de Position africaine commune
Présentation des conclusions à la réunion annuelle conjointe de la Conférence des ministres africains des finances, de la planification et du développement économique de la Commission économique pour l'Afrique et de la Conférence des ministres de l'économie et des finances de l'Union africaine	Abidjan Mars 2013	Décideurs	Nouvelle version de la Position africaine commune et déclaration ministérielle
Sommet des chefs d'État de l'Union africaine	Addis-Abeba Mai 2013	Chefs d'État et de gouvernement, décideurs	Décision de l'Union africaine de poursuivre les consultations ; création du Comité de haut niveau
Réunions des sherpas du Comité de haut niveau	Monrovia Septembre 2013	Sherpas et secrétariat du Comité de haut niveau	Mandat du Comité de haut niveau ; plan d'action du Comité découlant de la Position africaine commune
	New York Septembre 2013	Membres du Comité de haut niveau	Adoption du plan d'action et du mandat
	Addis-Abeba Octobre 2013	Sherpas du Comité de haut niveau, membres du Comité des représentants permanents (Addis-Abeba), Groupe des États d'Afrique (New York) et Groupe des États d'Afrique (Genève), représentants de mouvements de jeunes et d'organisations de la société civile	Tableau des priorités de la Position africaine commune ; plan de la Position africaine commune
	Debre Zeit (Éthiopie) Novembre 2013	Secrétariat du Comité de haut niveau	Descriptif de la Position africaine commune établi à partir du tableau des priorités
	Addis-Abeba Décembre 2013	Sherpas du Comité de haut niveau	Projet de Position africaine commune
Sommet des chefs d'État de l'Union africaine	Addis-Abeba Janvier 2014	Chefs d'État et de gouvernement, décideurs	Résolution par laquelle la Position africaine commune est adoptée

B. Processus connexes

58. Outre les consultations menées par les organismes partenaires à l'échelle des régions et du continent, divers autres processus et manifestations se déroulent à la fois au niveau régional et mondial, dont un grand nombre contribuent à l'élaboration de la Position africaine commune. La CEA et ses partenaires ont profité de ces manifestations en rapport avec le programme de développement pour l'après-2015 pour affiner la Position africaine commune, informer les parties intéressées des activités en cours sur le continent et dans le monde et contribuer aux processus mondiaux portant sur le programme.

59. Ces manifestations sont les suivantes :

a) Réunion du Groupe de haut niveau de l'Union africaine sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et le programme de développement pour l'après-2015 ;

b) Consultations des organisations de la société civile, dirigées par l'Association de coopération et de recherches pour le développement et le Réseau des femmes africaines pour le développement et la communication, qui ont donné lieu à une déclaration finale récapitulant les grandes priorités du programme de développement pour l'après-2015 ;

c) Consultations avec des membres du Réseau africain de parlementaires sur les objectifs du Millénaire pour le développement, le but étant de concevoir un cadre de développement pour l'après-2015 adapté à l'évolution de la situation politique et économique mondiale ;

d) Treizième session du Mécanisme de coordination régionale pour l'Afrique, qui s'est tenue les 14 et 15 novembre 2012, a porté sur le thème « Programme de développement pour l'après-2015 » et été l'occasion de réfléchir longuement sur la question et de formuler des propositions concrètes ;

e) Sixième réunion du Comité des directeurs généraux des bureaux de statistique nationaux, qui s'est tenue à Yamoussoukro (Côte d'Ivoire) et a porté sur le thème « Besoins du programme de développement pour l'après-2015 en matière de statistiques » ;

f) Forum du secteur privé organisé par la Commission de l'Union africaine, qui s'est tenu à Abidjan en novembre 2012 et a été l'occasion de consultations avec le secteur privé ;

g) Consultation régionale africaine sur les objectifs de développement durable, qui a permis aux pays africains de définir d'un commun accord les priorités et les objectifs de la région en matière de développement durable et de s'assurer qu'elles sont prises en compte dans l'élaboration de la Position africaine commune sur le programme de développement pour l'après-2015. Les conclusions de cette consultation ont été publiées dans un document final.

60. À l'échelle mondiale, le Groupe de haut niveau chargé du programme de développement pour l'après-2015⁸, l'Équipe spéciale des Nations Unies chargée du programme de développement pour l'après-2015⁹, le Réseau des solutions pour le développement durable¹⁰ et le Pacte mondial¹¹

⁸ Voir le rapport de 2013 intitulé *Un nouveau partenariat mondial : éradiquer la pauvreté et transformer les économies par le biais du développement durable*.

⁹ Voir le rapport de 2013 du Groupe des Nations Unies pour le développement intitulé *A Million Voices: The World We Want*.

¹⁰ Voir le rapport du Réseau des solutions pour le développement durable intitulé « An action agenda for sustainable development ».

ont mené des consultations auprès de leurs publics respectifs et des parties concernées pour recueillir leurs contributions et leurs recommandations sur le type de cadre de développement international susceptible de favoriser la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Les résultats de chacun de ces processus sont décrits en détail dans les rapports correspondants. Ces rapports présentent les domaines prioritaires, les grands principes et les volets d'un programme de développement pour l'après-2015, des cibles et objectifs concrets, les dimensions du développement durable et les difficultés à surmonter en priorité pour y parvenir, et proposent des objectifs de développement durable pour le programme de développement pour l'après-2015.

61. Les quatre processus mentionnés plus haut et les rapports correspondants ont servi de base au rapport du Secrétaire général sur les objectifs du Millénaire pour le développement et le programme de développement pour l'après-2015 intitulé « Une vie de dignité pour tous »¹², paru en juillet 2013. Dans ce rapport, le Secrétaire général fait le bilan du chemin parcouru et de la direction à prendre jusqu'à l'échéance fixée pour la réalisation des objectifs, puis au-delà. Il présente les politiques et programmes qui ont favorisé la réalisation des objectifs et qui peuvent contribuer à l'accélérer. Il note qu'il faudra pour l'après-2015 une vision et un cadre stratégique nouveaux. Par conséquent, le développement durable – qui découlera de l'intégration de la croissance économique, de la justice sociale et de la maîtrise de l'environnement – devra devenir le principe directeur de l'action menée à l'échelle mondiale.

IV. Conclusion et perspectives d'avenir

62. L'idée d'ensemble qui se dégage du présent et des précédents rapports est que les progrès que l'Afrique a accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement sont considérables, mais néanmoins insuffisants pour lui permettre d'atteindre les cibles fixées. Toutefois, l'action qu'elle a menée a créé un élan formidable et louable compte tenu des conditions qui régnaient sur le continent. De fait, de grands progrès ont été accomplis dans l'ouverture de l'enseignement primaire à tous, la réalisation de l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et la lutte contre le VIH/sida. S'il se dote des institutions adaptées et reçoit un appui financier, le continent devrait réaliser les objectifs à moyen ou long terme.

63. Comme d'habitude, un certain nombre d'enseignements se sont dégagés de cette expérience, qui ont servi à leur tour à élaborer une position africaine commune sur le programme de développement pour l'après-2015. Cette entreprise a été menée dans l'optique de mobiliser un appui à l'échelle locale et mondiale en faveur du développement de l'Afrique et de dégager un consensus sur les questions essentielles que l'Afrique voudrait voir traiter dans le document qui sera négocié à l'échelle mondiale.

64. L'adoption de la Position africaine commune par les chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine traduit sans aucun doute la détermination des États Membres, au plus haut niveau politique, de prendre des mesures concrètes pour réaliser les objectifs prioritaires du continent. À cette fin, la CEA continuera de travailler en étroite collaboration avec ses organismes partenaires et à participer aux processus organisés à l'échelle mondiale afin que les priorités de l'Afrique soient prises en compte dans le programme d'action mondial.

¹¹ Voir le rapport du Pacte mondial intitulé « Corporate sustainability and the United Nations post-2015 development agenda ».

¹² A/68/202.