



**DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE
DEVELOPPEMENT AUX OBJECTIFS DE
DEVELOPPEMENT DURABLE: *parcours et efforts
supplémentaires des pays de l'Afrique de l'Ouest pour un rendez-
vous réussi en 2030***

Février 2016



Bureau Sous Régional pour l'Afrique de l'Ouest

Maison des Nations Unies, 428 Avenue du Fleuve P.O. Box 744 / BP 744 Niamey, Niger

Tel: +227 20-72-29-61 Fax: +227 20-72-28-94 Email: srdcwest@uneca.org Site Web: <http://www.uneca.org/fr/sro-wa>

TABLE DES MATIERES

LES SIGLES ET ABBREVIATIONS	V
1. INTRODUCTION	6
2. EVALUATION DES PROGRES DE L'AFRIQUE DE L'OUEST ET LEÇONS TIREES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT.....	7
2.1..... Progrès globaux de l'Afrique de l'Ouest vers la réalisation des OMD	7
2.2..... Leçons et bonnes pratiques tirées de la mise en œuvre des OMD	28
2.2.1. Les leçons et enseignements	28
2.2.2. Les bonnes pratiques.....	29
3. DES OMD AUX ODD : APPROCHE GLOBALE DE DEFINITION, COMPLEMENTARITE ET PORTEE DES EFFORTS SUPPLEMENTAIRES	32
3.1... L'Afrique dans le processus de définition des ODD : des priorités globales à celles de l'Afrique de l'Ouest.....	32
3.2..... Complémentarité entre les ODD et les OMD	34
3.3..... Portée des efforts supplémentaires à accomplir par l'Afrique de l'Ouest dans le cadre de la mise en œuvre des ODD	36
4. INITIATIVES, ENGAGEMENTS ET PERSPECTIVES DE FINANCEMENT DES ODD.....	40
4.1. Initiatives et engagements des pays et des autres acteurs dans la mise en œuvre des ODD..	40
4.2..... Perspectives de financement des ODD	41
4.2.1. Besoins de financements innovants.....	41
4.2.2. Des défis associés aux mécanismes de financement innovants en Afrique de l'Ouest	42
5. CONCLUSION ET RECOMMANDATION POUR UNE MISE EN ŒUVRE REUSSIE DES ODD.....	44
BIBLIOGRAPHIE	46

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Progrès enregistrés dans la proportion de la population vivant avec moins de 1,25 dollar US par jour, en parité de pouvoir d'achat (PPA) en Afrique de l'Ouest (en %).....	12
Graphique 2: Proportion d'enfants de moins de cinq ans souffrant d'insuffisance pondérale modérée ou grave, en Afrique de l'Ouest, entre 1990 et 2013 (en %).....	13
Graphique 3: Ecart enregistré par rapport à la cible de 100% pour le taux net de scolarisation dans le primaire, en 2013 en Afrique de l'Ouest (en %).....	14
Graphique 4 : Indice de parité filles/garçons dans l'enseignement primaire en Afrique de l'Ouest, 1990 et 2013.....	16
Graphique 5: Taux de mortalité des moins de 5 ans en Afrique de l'Ouest, entre 1990 et 2013.....	18
Graphique 6 : Réduction du taux de mortalité maternelle n Afrique de l'Ouest, entre 1990 et 2015	19
Graphique 7: Pourcentage des personnes vivant avec le VIH sur la période 1990-2012.....	20
Graphique 8: Consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone, en tonnes métriques de potentiel d'appauvrissement d'ozone.....	22
Graphique 9: Proportion de la population utilisant une source d'eau potable améliorée.....	23
Graphique 10: Proportion de la population utilisant des infrastructures d'assainissement améliorées.....	24
Graphique 11 : Evolution de l'Aide Publique au Développement du CAD et d'autres pays en % de leur RNB.....	25
Graphique 12: Evolution de l'aide publique au développement nette reçu par la sous-région (en millions USD).....	26
Graphique 13: Proportion de la population utilisant un téléphone cellulaire mobile et Internet pour 100 habitants en 2014 en Afrique de l'Ouest.....	27
Graphique 14 : Effort de réduction comparative de l'extrême pauvreté sur la période 2016-2030 comparativement à 1990-2015 (%).....	38
Graphique 15 : Effort de réduction comparative de la mortalité infantile sur la période 2016-2030 comparativement à 1990-2015 (%).....	39
Graphique 16 : Effort de réduction comparative de la mortalité infantile sur la période 2016-2030 comparativement à 1990-2015 (%).....	40

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Aperçu sur les réalisations des OMD en Afrique de l'Ouest, 2015.....	9
Tableau 3 : Les 12 ODD proposés et évalués par l'Afrique.....	33

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Analyse comparée du cadre de conception des OMD et des ODD.....	48
--	----

LES SIGLES ET ABBREVIATIONS

APD	Aide Publique au Développement
BAD	Banque Africaine de Développement
BSR-AO	Bureau Sous Régional pour l’Afrique de l’Ouest
CAD	Comité d’Aide au Développement
CEA	Commission Economique des Nations Unies pour l’Afrique
CUA	Commission de l’Union Africaine
IADM	Initiative d’Allègement de la Dette Multilatérale
IMF	Fonds Monétaire International
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ODD	Objectif de Développement Durable
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMC	Organisation Mondiale du Commerce
OMD	Objectif du Millénaire pour le Développement
ONU	Organisation des Nations Unies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PTME	Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l’Enfant
RNB	Revenu National Brut
SAO	Substance Appauvrissant la couche d’Ozone
TMM	Taux de Mortalité Maternelle
TMM5	Taux de Mortalité des enfants de moins de 5 ans
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNDESA	Département des Affaires Economiques et Sociales des Nations Unies
DSNU	Département des Statistiques des Nations Unies
USD	Dollar des Etats Unies d’Amérique
INS	Institut National des Statistiques
OIT	Organisation Internationale du Travail
PTF	Partenaire Technique et Financier
HIMO	Haute Intensité de Mains d’Œuvre
PIDA	Programme de Développement des Infrastructures en Afrique
AICD	Diagnostic des Infrastructures Nationales en Afrique
PPP	Partenariat Public Privé

INTRODUCTION

L'année 2015 marque la fin de la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), qui ont mobilisé le monde entier en septembre 2000 autour d'un programme commun visant à s'affranchir de la pauvreté avant 2015. Les huit objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) qui partagés par tous les pays du monde et par toutes les grandes institutions mondiales de développement avaient pour objectif global de répondre aux besoins des plus pauvres dans le monde. Ces objectifs ambitieux et mesurables, convenus à l'échelle mondiale, visaient à terme entre autres impératifs de développement, à éliminer l'extrême pauvreté et la faim, à prévenir les maladies mortelles mais guérissables et à élargir les perspectives éducatives de tous les enfants.

Dans le monde en général, et en Afrique en particulier, les orientations et la rigueur dans la mise en œuvre et le suivi évaluation des politiques et programmes de développement prônés par les OMD ont permis, en dépit des conditions initiales difficiles, d'accomplir d'importants progrès. En effet, l'Afrique a pu parvenir à l'augmentation des inscriptions à l'école primaire, à améliorer la parité entre filles et garçons dans la scolarisation au primaire, au renforcement de la représentation des femmes dans les parlements nationaux, la réduction de la mortalité infantile et maternelle et la diminution de la prévalence du VIH/ sida (CEA *et al*, 2015).

A l'instar des autres sous régions du continent, l'Afrique de l'Ouest s'est également inscrite dans la dynamique imprimée par le continent. Même si beaucoup de pays sont toujours loin de la quasi-totalité des cibles en 2015, des progrès appréciables ont enregistré, notamment en matière de scolarisation et de parité fille/garçon au primaire, de réduction de la santé infantile et maternelle et de lutte contre le VIH/SIDA et en matière d'accès à l'eau potable. Quant bien-même la réduction de la pauvreté reste le plus grand défi de toute la sous-région, les résultats engrangés au cours de ces quinze dernières années soulignent l'importance et le rôle catalyseur de l'engagement national, soutenu par le partenariat mondial, dans la réalisation des objectifs de développement.

Dans la volonté de parachever les progrès de développement que les OMD ont impulsé et s'assurer que nul ne soit laissé-pour-compte, les dirigeants du monde se sont réunis au Siège des Nations Unies à New York en septembre 2015 pour adopter un nouveau programme en matière de développement durable. Ce nouvel agenda de développement pour 2030 comprend 17 nouveaux Objectifs de Développement Durable (ODD), qui guideront la politique et le financement du développement pour les 15 prochaines années. Cet accord historique est l'aboutissement d'un travail de concertation avec les gouvernements, la société civile et d'autres partenaires en vue de tirer parti de l'élan donné par les OMD pour définir un ambitieux programme de développement pour l'après-2015. Contrairement aux OMD, les ODD s'appliquent à tous les pays pour promouvoir des sociétés pacifiques et ouvertes, créer de meilleurs emplois et relever les défis environnementaux du moment, notamment les changements climatiques (CEA *et al*, 2015).

Aussi, le présent rapport intitulé "**des Objectifs du Millénaire pour le Développement aux Objectifs de Développement Durable**" qui présente les progrès enregistrés dans la sous-région en matière de réalisation des OMD et le passage aux ODD est élaboré dans le cadre du 19^{ème} Comité Intergouvernemental d'Expert (CIE) de l'Afrique de l'Ouest, organisé par le Bureau sous régional de la CEA pour l'Afrique de l'Ouest. Il vise globalement à informer les Etats membres sur les progrès globaux réalisés par la sous-région depuis 2000 en matière d' OMD, tirer des leçons et discuter des orientations stratégiques et opérationnelles nécessaires au parachèvement, dans les 15 années à venir, des efforts entamés dans le cadre des OMD. Il servira également d'instrument de plaidoyer pour une appropriation et une mobilisation effective des Etats membres pour une mise en œuvre plus réussie des ODD en 2030. De manière spécifique, il s'agira pour le rapport de :

- disposer d'une situation actualisée sur les progrès globaux des pays de la sous-région en matière de réalisation des OMD sur la période 2000-2015 en identifiant également les inachevés et les axes d'amélioration devant guider la mise en œuvre des ODD;
- informer et sensibiliser les Etats membres ainsi que les autres acteurs sur la portée et les enjeux des ODD afin d'assurer une meilleure appropriation;
- partager les leçons et bonnes pratiques tirées de la mise en œuvre des OMD afin de jeter les bases d'une mise en œuvre réussie des ODD ;
- discuter des orientations stratégiques et opérationnelles à entreprendre par les Etats membres et les autres acteurs au développement au cours des 15 années à venir.

Le rapport a été élaboré par le bureau sous régional de la CEA pour l'Afrique de l'Ouest à partir des données extraites de la base de données de suivi des OMD des Nations Unies, du rapport mondial¹ et continental² de suivi des progrès OMD ainsi que les rapports pays publiés en 2015. Aussi, certaines bases de données internationales (Banque Africaine de développement, Banque Mondiale, OCDE, etc.) ont été exploitées pour combler les déficits en données récentes de sources nationales. Le choix privilégié des sources internationales tient essentiellement au fait que celles-ci collectent et fournissent des données comparables sur les indicateurs des OMD. L'irrégularité des enquêtes et des recensements, ainsi que les différences au niveau définitions et des méthodes retenues pour produire les indicateurs expliquent parfois le décalage entre l'année de référence et les diverses années pour lesquelles les données statistiques sont disponibles.

Le reste du rapport est structuré en trois grandes parties. Après l'évaluation des progrès réalisés par les pays de la sous-région ainsi que les leçons tirées de la mise en œuvre des OMD, la troisième partie présente l'approche globale de définition des ODD ainsi les engagements y afférents en essayant de démontrer le caractère complémentaire des ODD par rapport aux OMD. La dernière partie est consacrée à la conclusion et aux propositions de recommandations devant aider à passer à l'échelle dans la mise en œuvre des ODD.

EVALUATION DES PROGRES DE L'AFRIQUE DE L'OUEST ET LEÇONS TIREES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

1.1. Progrès globaux de l'Afrique de l'Ouest vers la réalisation des OMD

La mise en œuvre des OMD a permis de sortir plus d'un milliard de personnes de l'extrême pauvreté, de réaliser des progrès remarquables dans la lutte contre la faim, de permettre à plus de filles que jamais d'aller à l'école et de protéger notre planète. La mobilisation de tous les acteurs du développement nationaux et internationaux autour des OMD a engendré des partenariats nouveaux et innovants, a galvanisé l'opinion publique et montré l'extrême importance de la mise en place d'objectifs ambitieux. En plaçant les personnes et leurs besoins immédiats au premier plan, les OMD ont refaçonné la prise de décisions à la fois dans les pays développés et les pays en développement (Nations Unies, 2015).

L'Afrique de l'Ouest a réalisé des progrès notables dans le cadre de la mise en œuvre du programme mondial de développement du millénaire nonobstant les conditions initiales difficiles de l'ensemble des pays. En dépit de la faiblesse des appareils statistiques des Etats de la sous-région, l'analyse des

¹ Rapport 2015 du Secrétaire Général de l'ONU élaboré par le département des affaires économiques et sociale.

² Rapport 2015 de suivi des progrès OMD en Afrique élaboré par la CEA, PNUD, UA et BAD

données disponibles montre que l’Afrique de l’Ouest a enregistré des progrès significatifs sur les principaux indicateurs socioéconomiques associés aux OMD. Ainsi, on relève, entre autres, une augmentation des inscriptions à l’école primaire, une parité entre filles et garçons dans la scolarisation au primaire, une réduction de la mortalité infantile, une réduction de la prévalence du VIH/sida et une amélioration de l’approvisionnement en eau potable.

Le tableau 1 donne un aperçu sur l’état d’avancement des OMD en Afrique de l’Ouest et montre que les progrès accomplis vers la réalisation des OMD sont inégaux entre les pays et les cibles. Sur l’objectif de la réduction de l’extrême pauvreté, la plupart des pays n’atteindront pas ledit objectif. Deux pays ont atteint l’objectif, cinq pays ont fait des progrès significatifs même s’ils n’ont pas atteint la cible. L’Afrique de l’Ouest a fait des progrès remarquables dans le domaine de l’élimination de la faim. Deux pays ont atteint l’objectif avant l’échéance, sept pays ont enregistré des progrès impressionnants.

Dans le domaine de l’éducation primaire pour tous, les objectifs sont en voie de réalisation pour six pays. Des progrès insuffisants ont été réalisés dans le domaine de l’égalité des sexes et de l’autonomisation des femmes. Même si d’importants progrès ont été accomplis vers la réalisation de la parité dans l’éducation primaire avec sept pays ayant réalisé des progrès remarquables et deux pays qui ont atteint les objectifs, les progrès sont insuffisants sur les autres indicateurs d’égalité entre les sexes. Concernant la réduction de la mortalité des enfants, trois pays ont atteint l’objectif. Deux pays n’étaient pas loin de la cible, mais pour la majorité (neuf pays), l’objectif n’est pas atteint. Dans le domaine de la santé maternelle, l’Afrique de l’Ouest a fait des progrès insuffisants. Neuf pays sont à la traîne, un pays a atteint l’objectif et sept pays ont fait des progrès significatifs. De façon générale, la sous-région a enregistré des progrès satisfaisants dans la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et d’autres maladies, mais un tiers des pays sont éloignés de la cible.

Tableau 1: Aperçu sur les réalisations des OMD en Afrique de l'Ouest, 2015

Objectifs	Etat	Cibles et indicateurs	Pays enregistrant les meilleurs résultats
Objectif 1: Éliminer l'extrême pauvreté et la faim	Non atteint	Cible 1A Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour	Guinée, Sénégal, Ghana, Niger, Burkina Faso, Cabo Verde, Mali
	Non atteint	Cible 1C Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	Ghana, Mali
Objectif 2: Assurer l'éducation primaire pour tous	Non atteint	Cible 2A.2 Proportion d'élèves ayant commencé la première année d'études primaires qui terminent l'école primaire	Cabo-Verde, Benin, Togo, Ghana, Senegal, Côte d'Ivoire
Objectif 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Non atteint	Cible 3A.1 Ratio filles-garçons dans le primaire, le secondaire et dans l'enseignement supérieur	Cap-Vert, Gambie, Ghana, Sénégal, Sierra Léone, Burkina Faso
Objectif 4: Réduire la mortalité des enfants	Non atteint	Cible 4A.1 Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	Niger, Cabo Verde, Senegal, Burkina Faso, Mali, Benin, Guinée
Objectif 5: Améliorer la santé maternelle	Non atteint	Cible 5B Atteindre, d'ici à la fin 2015, l'accès universel aux soins de santé procréative	Cabo Verde, Ghana, Burkina Faso, Sierra Léone, Mali, Senegal
Objectif 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies	Non atteint	Cible 6A D'ici à 2015, avoir enrayé la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle	Cabo Verde, Libéria, Niger, Burkina Faso, Mali, Guinée
Objectif 7: Assurer un environnement durable	Non atteint	Cible 7A.1 Proportion de terres couvertes par des forêts	Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Gambie
	Non atteint	Cible 7A.2 Émissions de CO ₂ , au total, par habitant et pour \$1 du PIB (PPA)	Côte d'Ivoire, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Niger
	Non atteint	Cible 7C.1 Proportion de la population utilisant une source d'eau potable améliorée	Burkina Faso, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau et Mali
	Non atteint	Cible 7C.2 Proportion de la population utilisant des services d'assainissement améliorés	Aucun pays

Objectif 8: Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	Cible 8F.16	En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et des communications, soient accordé à tous : Nombre d'utilisateurs d'Internet pour 100 habitants	Aucun pays
--	----------------	--	------------

Source: CEA, CUA, BAD et PNUD, UNDESA 2015. Rapport OMD 2015

OMD 1: Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

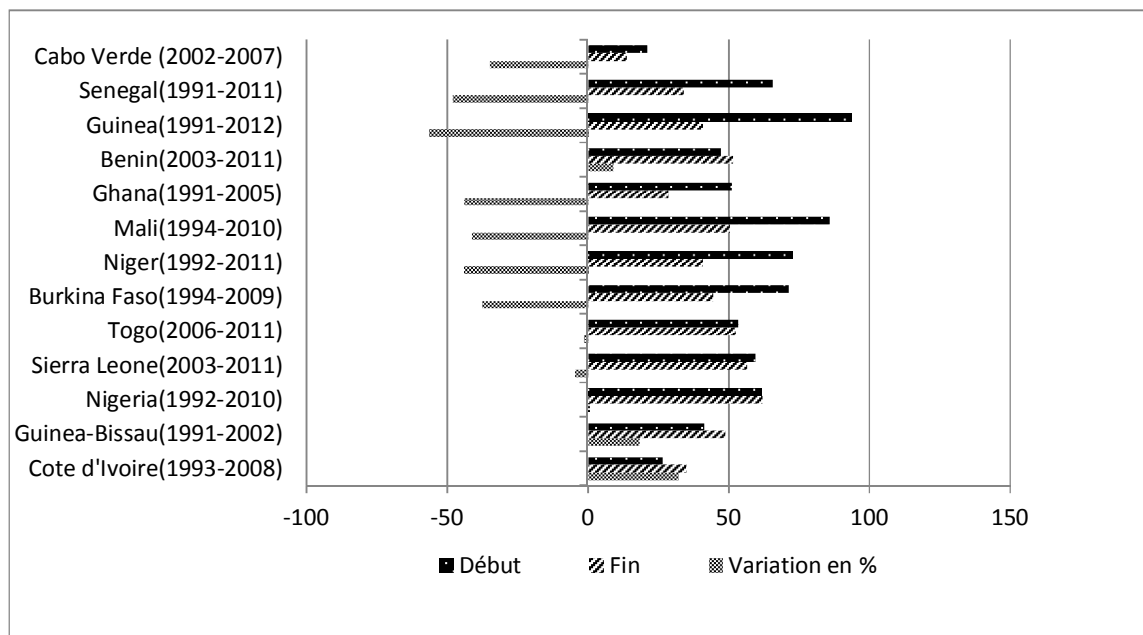
Cible 1.A : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour

Selon le rapport 2015 du Secrétaire général des Nations Unies, la pauvreté dans le monde a diminué de manière significative au cours des deux dernières décennies. La cible des OMD visant à réduire de moitié la proportion de personnes vivant dans une extrême pauvreté a été atteinte cinq ans avant l'échéance de 2015. La proportion de personnes vivant avec moins de 1,25 dollar/jour étant passée de 36 % en 1990 à 12% en 2015 avec la Chine et l'Inde comme les principaux contributeurs de cette réduction. Cette réduction des taux de pauvreté à travers le monde s'explique essentiellement par une forte croissance économique, des emplois décents, l'augmentation des capacités de production et la fourniture de la protection sociale aux groupes les plus vulnérables (Nations Unies, 2015). En Afrique, la réduction de l'extrême pauvreté représente toujours un enjeu de taille en dépit des bonnes performances macroéconomiques enregistrées depuis 2001. Même si le déclin de la pauvreté s'est accéléré au cours de la dernière décennie, les progrès sont encore insuffisants en Afrique (hors Afrique du Nord), car plus de 40 % de la population vit toujours dans une extrême pauvreté en 2015 (CEA et al, 2015).

En Afrique de l'Ouest, globalement des efforts en termes de progrès ont été enregistrés dans la plupart des pays pour repousser significativement les frontières de l'extrême pauvreté, quand bien même l'atteinte de la cible n'a pas été possible en 2015 pour la plupart des pays. Selon les données récentes disponibles de l'UNDESA, 60% des pays de la sous-région enregistrent toujours plus de 40% de personnes dans l'extrême pauvreté et seulement 13% des pays (02 pays sur 15) ont pu atteindre la cible de réduction de moitié la proportion des personnes vivant dans l'extrême pauvreté entre 1990 et 2015. Il faut également noter qu'en dépit des contreperformances globalement enregistrés, 46% (7 sur 15) des pays ont connu de fort progrès dans la réduction du taux de l'extrême pauvreté, tandis que 20% des pays (4 sur 15) ont enregistré sur la période une augmentation du nombre de personnes vivant dans l'extrême pauvreté. En effet, la Guinée et le Sénégal ont déjà atteint la cible en réduisant de plus de la moitié la proportion des personnes vivant dans l'extrême pauvreté, alors que le Ghana, le Niger, le Mali, le Burkina Faso et le Cabo Verde se situent non loin de la cible, c'est-à-dire entre 10% et 15% en deçà de la cible. Cependant la situation de l'extrême pauvreté s'est aggravée en Côte d'Ivoire, en Guinée Bissau, au Bénin et au Nigéria.

L'état de pauvreté persistante met en péril l'atteinte de la cible visant à assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif. En effet, la pauvreté en Afrique de l'Ouest a eu pour conséquence, une détérioration du marché de travail qui reste largement dominé par l'emploi informel. Selon les chiffres de l'Organisation Internationale du Travail de 2014, l'évolution de l'effectif des travailleurs dans le secteur formel de l'emploi en Afrique de l'Ouest ne suit pas l'augmentation rapide de la population active. Avec un taux de croissance démographique estimé à environ 2,5% par an, le chômage affecte les jeunes des deux sexes, et est plus prononcé dans les zones urbaines.

Graphique 1: Progrès enregistrés dans la proportion de la population vivant avec moins de 1,25 dollar US par jour, en parité de pouvoir d'achat (PPA) en Afrique de l'Ouest (en %)



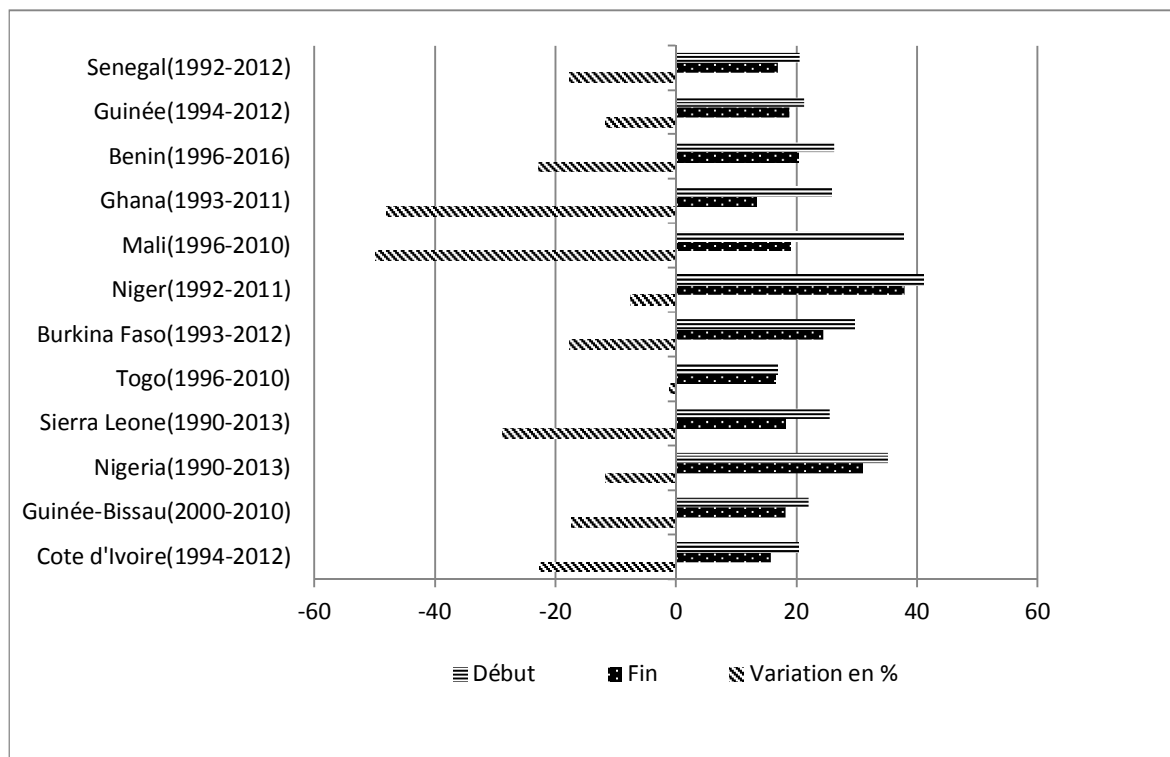
Source: Calcul de la CEA à partir des données extraites de la base de données UNDESA sur le suivi des OMD, 2016

Cible 1.C : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim

Une mauvaise nutrition dans les 1 000 premiers jours de la vie de l'enfant est associée aussi à des facultés cognitives réduites et à une baisse des performances à l'école et au travail. Selon le report 2015 des Nations Unies sur le suivi des OMD, plus de 90 millions d'enfants de moins de cinq ans, soit un enfant sur sept dans le monde, souffrent d'insuffisance pondérale et 90 % de tous les enfants souffrant d'insuffisance pondérale vivent dans deux régions : une moitié en Asie du Sud et un tiers en Afrique (hors Afrique du Nord). En Afrique, le taux d'insuffisance pondérale a diminué de seulement un tiers entre 1990-2015. Cependant, à cause de l'augmentation de la population dans la région, le nombre d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale a en fait augmenté.

Au niveau de l'Afrique de l'Ouest, les performances vers l'atteinte de la cible de réduction de la faim varient sensiblement d'un pays à un autre. La cible a été quasiment atteinte pour le Ghana (- 48,0%) et le Mali (-49,8%), mais les niveaux de réduction ont été marginaux dans certains pays comme le Togo(-1,2%), le Niger (- 7,5%) et d'environ 11,7% pour la Guinée et le Nigéria. Des pays comme la Côte d'Ivoire, La Sierra Léone, le Benin, le Sénégal, le Burkina Faso et la Guinée Bissau ont enregistré des performances moyennement satisfaisantes, soit un niveau de réduction situé entre 28,7% et 17,3%.

Graphique 2: Proportion d'enfants de moins de cinq ans souffrant d'insuffisance pondérale modérée ou grave, en Afrique de l'Ouest, entre 1990 et 2013 (en %)



Source: Calcul de la CEA à partir des données extraites de la base de données UNDESA sur le suivi des OMD, 2016

OMD 2: Assurer l'éducation primaire pour tous

Cible 2A: D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires

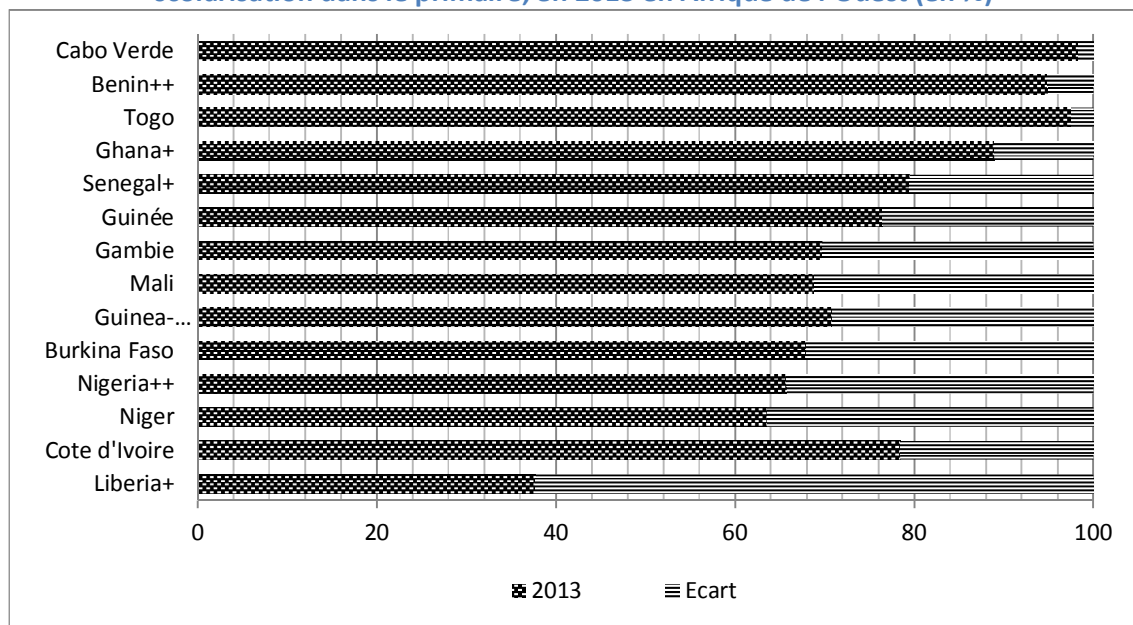
Le nombre d'enfants non scolarisés dans le monde a considérablement diminué depuis 1990, mais l'éducation primaire universelle n'est pas atteinte fin 2015. En 2015, on estime que 57 millions d'enfants en âge d'aller à l'école primaire ne sont pas scolarisés, chiffre en baisse par rapport aux 100 millions en 2000. Parmi ceux-ci, 33 millions se trouvent en Afrique hors Afrique du Nord, et plus de la moitié (55 %) sont des filles (Nations Unies, 2015). L'Afrique (hors Afrique du Nord) fait face à des défis colossaux, notamment la croissance rapide de la population en âge d'aller à l'école primaire (qui a augmenté de 86 % entre 1990 et 2015), des niveaux élevés de pauvreté, des conflits armés et d'autres urgences. Cependant, le continent a réalisé les plus grands progrès en termes de scolarisation dans l'enseignement primaire parmi toutes les régions en développement. Son taux de scolarisation est passé de 52 % en 1990 à 78 % en 2012 (CEA et al, 2015).

En Afrique de l'Ouest, d'important progrès ont été réalisés en matière de taux de scolarisation net dans le primaire. Entre 1990 et 2013, la sous-région a enregistré une augmentation d'environ 51% de son taux net de scolarisation, alors que la progression dans ce domaine était estimée à 26% en Afrique (hors Afrique du Nord). Tout laisse à croire que les pays de la sous-région évoluent indéniablement vers l'éducation primaire pour tous car en 2013, 9 pays sur les 14 pour lesquels des données étaient disponibles avaient réalisé un taux net de scolarisation au primaire d'au moins 70%, avec quatre d'entre eux (Cabo Verde, Benin, Togo et Ghana) qui enregistrent plus de 80% de taux net de

scolarisation. En termes de rythme de progrès, 4 pays africains (Burkina Faso, Guinée, Benin et Niger) ont vu leur taux net de scolarisation dans le primaire augmenter de façon impressionnante, avec plus de 40 points de pourcentage d'augmentation. Les progrès significatifs dans la sous-région sont en partie imputables à la volonté soutenue des gouvernements d'investir dans les infrastructures scolaires et d'augmenter le nombre d'enseignants qualifiés. En outre, Ces avancées significatives ont été rendues possibles grâce à l'amélioration de la formulation des politiques éducatives favorisant les approches participatives, la prestation de services améliorés et le renforcement de la gouvernance (CEA et al, 2015).

Cependant, il convient de souligner que des défis majeurs restent à relever sur la qualité de l'enseignement dans la sous-région. En effet, les taux d'achèvement du cycle primaire de la sous-région figurent parmi les plus bas dans le monde (CEA, 2015). Pendant que le Ghana et le Cabo Verde ont atteint leur cible depuis 2012 en matière de taux d'achèvement dans le primaire avec au moins 70%, avec une progression plus rapide du Ghana (38,6 points de pourcentage entre 2000 et 2013), le Niger enregistre un taux inférieur à 50% et d'autres (Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali et Niger) connaissent des déclinés très prononcés. Les principales causes de cette contreperformance peuvent être dues à des conflits, à l'instabilité politique ou à l'impact de l'augmentation du taux de scolarisation sur la qualité de l'enseignement à court terme (CEA et al, 2015).

Graphique 3: Ecart enregistré par rapport à la cible de 100% pour le taux net de scolarisation dans le primaire, en 2013 en Afrique de l'Ouest (en %)



Source: Calcul de la CEA à partir des données extraites de la base de données UNDESA sur le suivi des OMD, 2016

Note : +2014, **2011, +++2010, ++2012

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

Cible 3A: Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard

L'éducation des femmes et des filles a un effet multiplicateur positif sur les progrès dans tous les domaines du développement. La conséquence des efforts nationaux et internationaux et de la campagne des OMD est que bien plus de filles sont maintenant scolarisées qu'il y a 15 ans. La disparité entre les sexes s'est considérablement amenuisée à tous les niveaux d'enseignement depuis 2000. En 2015, l'ensemble des régions en développement a atteint la cible consistant à éliminer la disparité

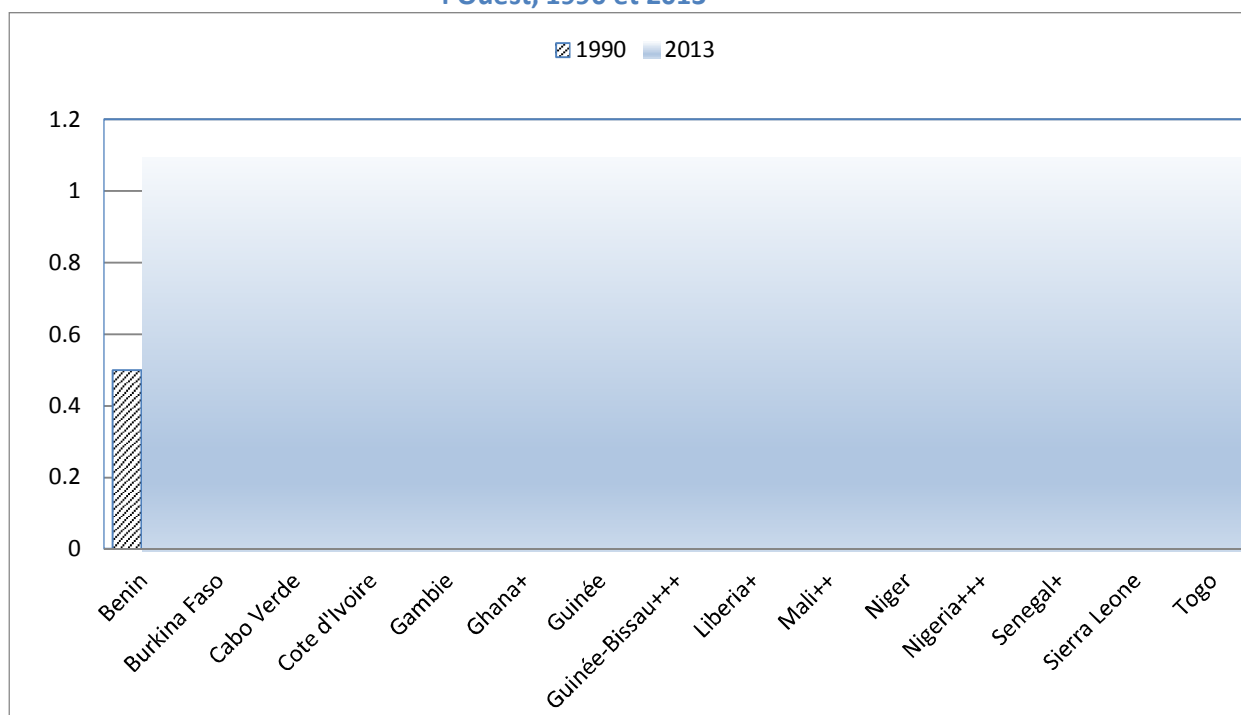
entre les sexes à tous les niveaux d'enseignement, avec un indice de parité des sexes de 0,98 dans l'enseignement primaire et secondaire et de 1,01 dans l'enseignement supérieur (Nations Unies, 2015). Selon toujours le rapport 2015 du Secrétaire Général de l'ONU, malgré les progrès accomplis par les femmes dans le domaine de l'éducation, elles font face à une transition plus difficile vers le travail salarié et perçoivent des salaires inférieurs à ceux des hommes. En outre, les femmes sont également plus susceptibles que les hommes d'être des travailleurs familiaux.

Malgré les progrès substantiels enregistré entre 2000 et 2014 par les pays de l'Afrique de l'Ouest sur la parité filles/garçon dans le primaire, les filles les plus pauvres sont celles qui toujours ont le plus de risques de ne jamais fréquenter l'école primaire. A titre illustratif, en Guinée et au Niger, en 2012, plus de 70 % des filles les plus pauvres n'avaient jamais été scolarisées dans le primaire, contre moins de 20 % des garçons les plus riches (UNESCO, 2015).

D'après l'UNESCO(2012), la parité des sexes est réalisée lorsque l'Indice de Parité des Sexes (IPS) se situe entre 0,97 et 1,03. Sur la base de cette norme et tenant compte la tendance des progrès depuis 2000, la plupart des pays de la sous-région devraient parvenir à la parité entre garçons et filles dans l'enseignement primaire en 2015. En 2013, cinq pays (Burkina Faso, Gambie, Ghana, Sénégal et Sierra Leone) ont réalisé la parité des sexes à l'école primaire. Cinq pays (Guinée, le Bénin, la Gambie, la Guinée Bissau et le Burkina Faso) qui étaient à moins de 60% de parité en 1990, ont réalisé des progrès considérables pour s'établir à plus de 85%. Il convient de souligner que dans l'enseignement secondaire, on note malheureusement un recul de la parité alors que l'écart se creuse davantage dans l'enseignement supérieur.

En matière d'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes, la représentation des femmes dans les parlements nationaux en Afrique de l'Ouest constitue un autre défi. En effet, elles représentaient environ 16% en 2014 contre seulement 9% en 1990 contre 27% en Afrique de l'Est (et seulement 8% en 1990). Les pays qui comptaient le plus de femmes élues au parlement en 2014 sont le Sénégal (43,3%), la Guinée (21,9%) et le Cabo Verde (20,8%). Le Bénin et la Gambie font partie des pays ayant le faible nombre de femmes élues au parlement, avec 8,4% et 9,4% respectivement.

Graphique 4 : Indice de parité filles/garçons dans l'enseignement primaire en Afrique de l'Ouest, 1990 et 2013



Source: Calcul de la CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2016
 Note les récentes données disponibles : +2014, ++2012 et +++2010

OMD 4: Réduire le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

Cible 4A: Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

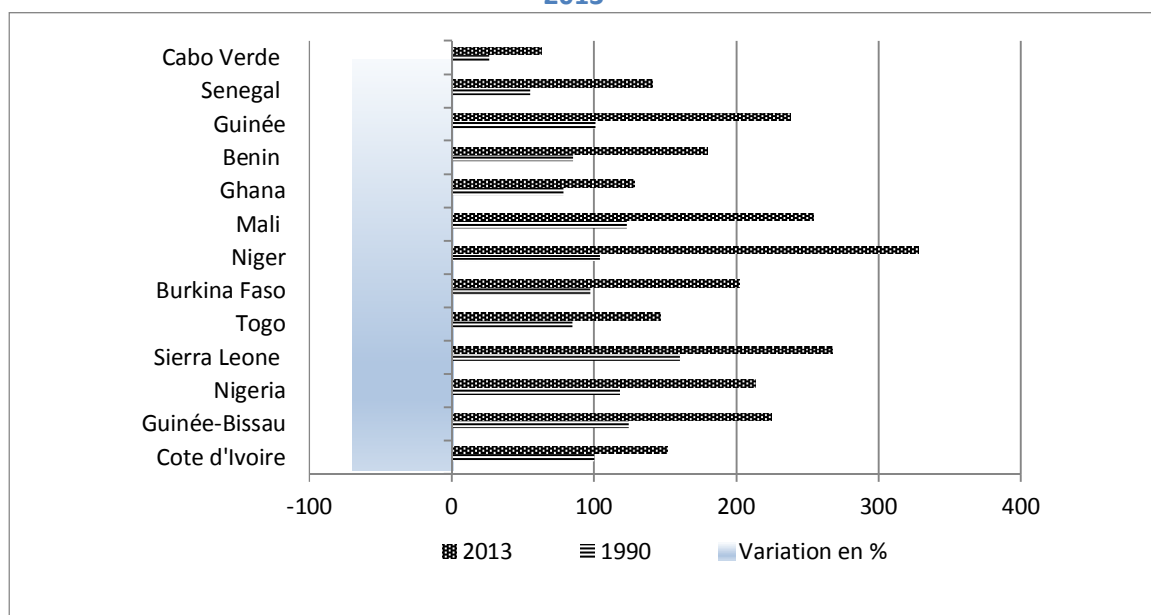
Des progrès substantiels pour la réduction de la mortalité infantile ont été réalisés au cours des deux dernières décennies, mais davantage d'enfants, qui décèdent de maladies évitables, pourraient être sauvés. En effet, selon le rapport 2015 des Nations Unies sur le suivi des OMD, le déclin spectaculaire des décès évitables d'enfants constitue l'une des réalisations les plus importantes de l'histoire humaine. Entre 1990 et 2015, dans le monde, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (TMM5) aura baissé de plus de moitié par rapport à 1990, passant de 90 à 43 décès pour 1 000 naissances vivantes (Nations Unies, 2015).

Bien que l'Afrique (hors Afrique du Nord) ait le taux de mortalité infantile le plus élevé du monde, la diminution absolue de sa mortalité infantile a été la plus importante au cours des deux dernières décennies ; le taux de réduction annuel ayant doublé de 1990 à 2000 et de 2000 à 2011. En effet, le TMM5 a été réduit de 55,5%, passant de 146 à 65 décès pour 1 000 naissances vivantes entre 1990 et 2013, contre la cible des deux tiers de réduction. Chose surprenante, la plupart de ces enfants sont morts à la suite de maladies infectieuses qui auraient pu être facilement évitées. En plus de supporter la moitié du fardeau des décès des moins de cinq ans dans le monde, l'Afrique (hors Afrique du Nord) est la seule région où on prévoit que le nombre de naissances vivantes et celui des enfants de moins de cinq ans vont tous deux augmenter de manière substantielle au cours des prochaines décennies (CEA et al, 2015).

Pour ce qui est des progrès réalisés en Afrique de l'Ouest sur la période 1990-2013 en matière de TMM5, seul le Niger (réduction de 68%) a atteint la cible avant 2015 et dans une moindre mesure le Sénégal (réduction de 60,8%). Toutefois, le Cabo Verde demeure le pays de la sous-région qui comptabilise le plus faible TMM5, soit seulement 26 décès pour 1000 naissances vivantes en 2013 contre 63 décès en 1990. Cinq pays sur les quinze que compte la sous-région (Burkina Faso, Mali, Bénin, Guinée et Cabo Verde) ont pu réaliser sur la période un taux réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans compris entre 50 et 59%. En terme de vitesse de rythme progression sur la période sous revue, le Niger, la Guinée et la Mali se distinguent dans la sous-région. Cependant, des pays comme la Côte d'Ivoire, le Ghana, le Nigéria, la Guinée Bissau et le Togo ont affiché des progrès insuffisants avec souvent des taux de mortalité des enfants de moins de cinq supérieurs à 100 décès pour 1000 naissances.

Dans l'optique d'accélérer l'amélioration de la survie des enfants au cours des 15 années à venir, il est indispensable de faire baisser la mortalité néonatale. Il existe à cette fin des interventions qui ont fait leur preuve en terme d'efficacité, abordables et à fort impact, à savoir : l'accouchement par un personnel de santé qualifié et les soins obstétricaux d'urgence ; la gestion des naissances prématurées, y compris l'administration de corticostéroïdes prénatals pour accélérer la maturation pulmonaire ; les soins néonataux de base ; la réanimation néonatale ; le dépistage précoce et le traitement par antibiotiques d'infections graves ; les soins cliniques aux nouveau-nés très petits ou malades ; et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME). Il est essentiel que ces interventions soient priorisées et intégrées dans les modalités de prestation des services de soins de santé. En outre, les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres doivent bénéficier de mécanismes de protection sociale, y compris de l'assurance maladie de sorte à bénéficier d'un meilleur accès aux interventions à fort impact.

Graphique 5: Taux de mortalité des moins de 5 ans en Afrique de l'Ouest, entre 1990 et 2013



Source: Calcul de la CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2016

OMD 5: Améliorer la santé maternelle

Cible 5A: Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

Au niveau mondial, le taux de mortalité maternelle a baissé de 45 % sur la période 1990 et 2013, passant de 380 à 210 décès pour 100 000 naissances vivantes. Cependant, l'on est très loin de la cible de 2015, qui visait à réduire le taux de mortalité maternelle de trois quarts. En 2015 sur les 18 pays affichant les TMM les plus importants (supérieurs à 500) à l'échelle mondiale, 16 se trouvaient en Afrique. La Sierra Leone détient le taux de mortalité maternelle le plus élevé, avec 1360 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. D'autres pays d'Afrique de l'Ouest en font partie : la Côte d'Ivoire (654), la Guinée (679), le Libéria (640), le Niger (553), la Guinée-Bissau (549), le Nigéria (820), le Mali (587).

L'Afrique de l'Ouest a enregistré une réduction moyenne de 41,6% de son TMM sur la période allant de 1990 à 2015. Seul le Cabo Verde (83,6%) a atteint et même dépassé la cible d'une réduction des deux tiers du taux de mortalité maternelle avant l'échéance de 2015 et la Côte d'Ivoire (12,3%) et le Benin (29,7%) ont enregistré le niveau de réduction le plus faible du TMM dans la sous-région sur la période entre 1990-2015. Outre le Cabo Verde, cinq autres pays de la sous-région ont pu enregistrer un niveau de réduction de plus de 40% du TMM ; il s'agit du Ghana (49,7%) Burkina Faso (49,0%), Sierra Leone (48,3%), Mali (41,9%), et Sénégal (41,1%).

La présence d'un personnel soignant qualifié durant l'accouchement est indispensable pour réduire la mortalité maternelle. Malgré des améliorations dans l'accès aux soins de santé maternelle, il existe encore de grandes disparités entre les zones urbaines et rurales. En Afrique de l'Ouest, les inégalités profondes existent en termes de proportion d'accouchements assistés par un personnel soignant qualifié dans les zones urbaines et rurales. En effet, cette proportion est de 33% en zone rurale contre 75% en zone urbaine entre 2010 et 2014. En 2014, six³ pays d'Afrique de l'Ouest présentaient un taux de naissances assisté par un personnel soignant qualifié en dessous de 50% : Niger (17,7%), Nigéria

3 DSNU, juillet 2013.

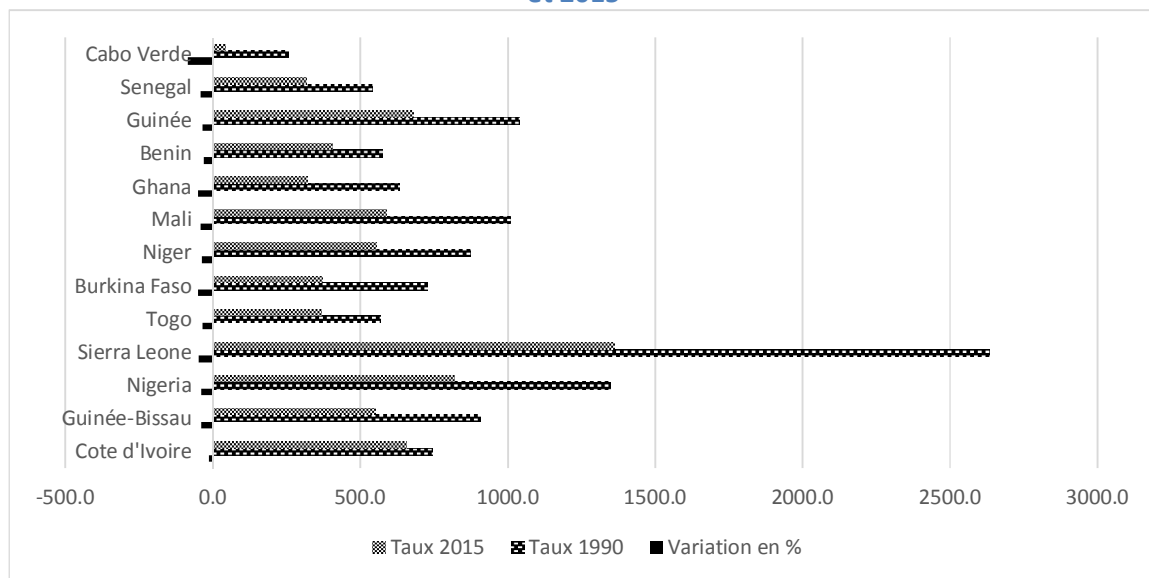
(38,9%), Guinée-Bissau (43%), Guinée (46,1%), Libéria (46,3%) et le Mali (49%). Seuls le Cap-Vert (77,5%) et le Bénin (84,1%) présentent un taux supérieur à 75% pour la sous-région.

Par ailleurs, le faible usage de la contraception en Afrique de l’Ouest (9%) est l’un des facteurs qui expliquent le grand nombre de grossesses parmi les adolescentes à l’échelle du continent. La Guinée figure parmi les 5 pays d’Afrique où le taux de prévalence contraceptive est inférieur à 10%. Le taux de natalité chez les adolescentes est considéré élevé lorsque 100 femmes sur 1 000 appartenant à la tranche d’âge des 15 à 19 ans mettent au monde un enfant (CEA et al, 2015).

Par ailleurs, les mariages précoces qui est une pratique courante en Afrique, contribuent de manière essentielle au taux élevé de natalité adolescente sur le continent. Ainsi, parmi les pays affichant les taux de fécondité des adolescentes les plus élevés, on trouve trois pays d’Afrique de l’Ouest : Le Niger avec 206 naissances pour 1000 adolescentes, le Mali avec 172 naissances pour 1000 adolescentes et la Guinée avec 154 naissances pour 1000 adolescentes.

L’analyse montre que l’objectif fixé n’est pas atteint pour ce qui est du taux de mortalité maternelle dans les pays de la sous-région. Certes, des progrès notables ont été enregistrés en ce qui concerne les naissances assistées par un personnel de santé qualifié dans certains pays, mais le taux de mortalité reste élevé. S’agissant du taux de prévalence contraceptive, il était seulement de 9% pour l’Afrique de l’Ouest en 2012.

Graphique 6 : Réduction du taux de mortalité maternelle n Afrique de l'Ouest, entre 1990 et 2015



Source: Calcul à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2016

OMD 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et d’autres maladies

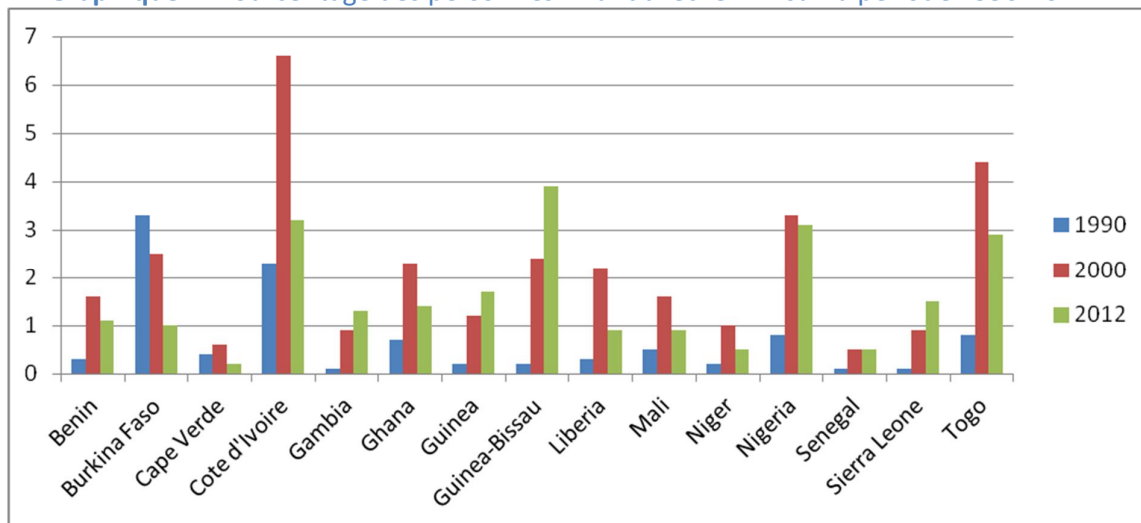
Cible 6A: D’ici à 2015, avoir enrayer la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle

En 1990, l’Afrique était le continent qui a payé le grand tribut avec les taux d’incidence les plus élevés pour le VIH/SIDA et le paludisme. L’Afrique enregistrait plus de la moitié des taux mondiaux pour ces maladies. Ainsi, le taux de prévalence du VIH en Afrique, à l’exclusion de l’Afrique du Nord, était estimé à 2,7 % en 1990, alors que dans les autres régions du monde, il était inférieur à 0,3 % (DSNU, 2005). Même si le nombre des nouvelles infections au VIH recule et celui des patients traités par thérapie antirétrovirale progresse, 35 millions de personnes vivaient encore avec le VIH en 2013. L’Afrique hors

Afrique du Nord, qui concentre 70 % de toutes les nouvelles infections au VIH, demeure le foyer de cette épidémie.

En dépit de conditions initiales difficiles, l'Afrique de l'Ouest est parvenue à inverser la propagation du VIH/sida ainsi que l'incidence du paludisme et de la tuberculose, notamment depuis 2000. En termes de progrès, la majorité des pays de l'Afrique de l'Ouest ont réalisé des avancées significatives dans la lutte contre le VIH en diminuant de plus de 50% l'incidence (c.-à-d., le nombre de nouvelles infections à VIH par an pour 100 personnes) du VIH/SIDA chez les adultes (15-49 ans). Le Burkina Faso avec une baisse de 58% du nombre de décès liés au sida est le pays d'Afrique de l'Ouest qui a connu la plus forte diminution (ONUSIDA, 2014). Par contre la situation de la Guinée Bissau s'est significativement dégradée avec un taux de personnes vivant avec le VIH qui est passé de 0,2% en 1990 à 3,9% en 2012. En outre, selon toujours l'ONUSIDA, une baisse de l'utilisation du préservatif est constaté en Côte d'Ivoire, au Niger et au Sénégal. Toutefois, il convient de souligner que les progrès restent fragiles et doivent être renforcés dans la mesure où la prévention du VIH est en grande partie une question de comportement.

Graphique 7: Pourcentage des personnes vivant avec le VIH sur la période 1990-2012



Source: Calcul à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

Pour ce qui est de la lutte contre le paludisme, l'expansion substantielle des actions entre 2000 et 2012, a permis une diminution de 42 % des taux de mortalité dus au paludisme au monde. Durant cette période, près de 3,3 millions de décès, un chiffre plus important que prévu, ont été évités. Environ 90 % de ces décès évités, soit 3 millions, concernaient des enfants de moins de cinq ans en Afrique hors Afrique du Nord, contribuant considérablement à la réduction de la mortalité des enfants.

En Afrique, les interventions de lutte contre le paludisme ont pris une ampleur croissante ces dernières années grâce à un leadership plus appuyé, à davantage de volonté politique, et à des financements accrus pour la lutte antipaludique. De ce fait, le nombre de cas estimés et les taux de mortalité associés au paludisme y ont baissé. La maîtrise et l'élimination du paludisme exigent une approche à plusieurs niveaux, impliquant le recours aux thérapies préventives, aux interventions de contrôle des vecteurs et aux tests de dépistage. Les femmes enceintes et les enfants demeurent les plus vulnérables à la maladie. Il faut noter que seul le Burkina Faso a adopté la thérapie préventive préconisée par l'OMS pour les nourrissons.

En matière de lutte contre la tuberculose, depuis 2000, les taux de prévalence, d'incidence et de mortalité dus à la maladie ont tendanciellement à baisser en Afrique de l'Ouest. Le Niger, le Ghana et la Guinée comptent parmi les pays qui ont obtenu les meilleurs résultats, avec des réductions qui ont dépassé les 50% pour chacun des trois indicateurs de la tuberculose. Par opposition, le Libéria et la Sierra Leone ont plus que doublé leurs taux de 1990 pour au moins deux des indicateurs de la tuberculose mentionnés plus haut. Les taux élevés de prévalence du VIH/SIDA observés en Afrique de l'Ouest contribuerait de manière significative à l'incidence élevée de la tuberculose dans la sous-région (CEA et *al*, 2015).

Des défis énormes dans la lutte contre la tuberculose persistent dans la sous-région. Au-delà des problèmes posés par la prévalence du VIH/SIDA, le manque d'accès très fréquent à des soins antituberculeux appropriés et de qualité demeure un problème périlleux.

OMD 7: Assurer un environnement durable

Cible 7A: *Intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales*

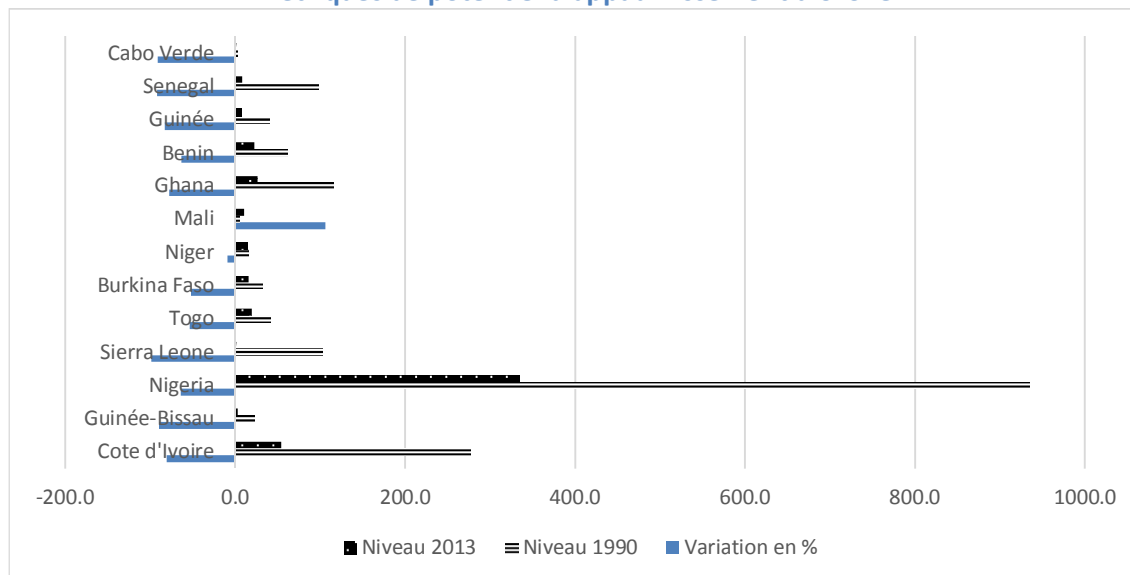
Les données recueillies sur plus de deux décennies montrent que la croissance des émissions mondiales s'est accélérée, augmentant de 10 % de 1990 à 2000 et de 38 % de 2000 à 2012; cela est dû principalement à la croissance dans les régions en développement. Les taux moyens d'émission varient considérablement entre les régions développées et les régions en développement. En 2012, les émissions moyennes des régions développées étaient d'environ 10 tonnes métriques de dioxyde de carbone par personne et par an, contre environ 3 tonnes métriques dans les régions en développement (ONU, 2015). Entre 1990 et 2010, seuls 16 pays africains avaient réduit leurs émissions de CO₂, alors que 38 les avaient au contraire augmentées. La plupart des régions du monde ont vu leurs émissions de CO₂ progresser entre 1990 et 2010, sauf en Afrique hors Afrique du Nord et en Océanie (CEA et *al*, 2015).

A l'instar des pays de l'Afrique, les pays de la sous-région Ouest Africaine progressent dans la réalisation des cibles liées à l'OMD 7 consistant à assurer un environnement durable. C'est dans ce contexte que les pays tels que la Guinée, le Mali, le Niger, la Guinée Bissau, le Libéria et la Côte d'Ivoire ont baissé leurs émissions de dioxyde de carbone (CO₂) entre 1990 et 2010. Mais pour le Burkina Faso, la Sierra Leone, le Togo, la Gambie, le Ghana, le Nigéria, le Sénégal, le Bénin et le Cabo Verde, cette émission de dioxyde de carbone a augmenté entre 1990 et 2010. Entre 1990 et 2012, les émissions mondiales de dioxyde de carbone ont augmenté de plus de 50 %.

En matière de réduction de la consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone (SAO), le niveau mondial a réduit de plus de 98% entre 1986 et 2013 (Nations Unies, 2014). Ainsi, entre 1986 et 2012, la consommation de SAO a été réduite respectivement de 94% en Afrique, de 86% dans les régions en développement et de 100% dans les régions développées. La majeure partie du continent africain adhérant actuellement au Protocole de Montréal a enregistré de bon progrès en termes de réduction de sa consommation de SAO.

A l'instar des pays Africain, la sous-région a également enregistré des progrès significatifs en matière de réduction dans l'utilisation de SAO. En effet, l'Afrique de l'Ouest a réduit en moyenne de 57,6% son niveau d'utilisation de SAO en 1990 et 2013. Six pays des quinze pays que compte la sous-région (Côte d'Ivoire, Guinée Bissau, Sierra Leone, Guinée, Sénégal et Cabo Verde) ont enregistré de bonnes performances en la matière, soit un niveau de réduction compris entre 80% et 100% sur la période. Par contre, la Mali a connu une forte augmentation de son niveau de consommation de SAO.

Graphique 8: Consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone, en tonnes métriques de potentiel d'appauvrissement d'ozone



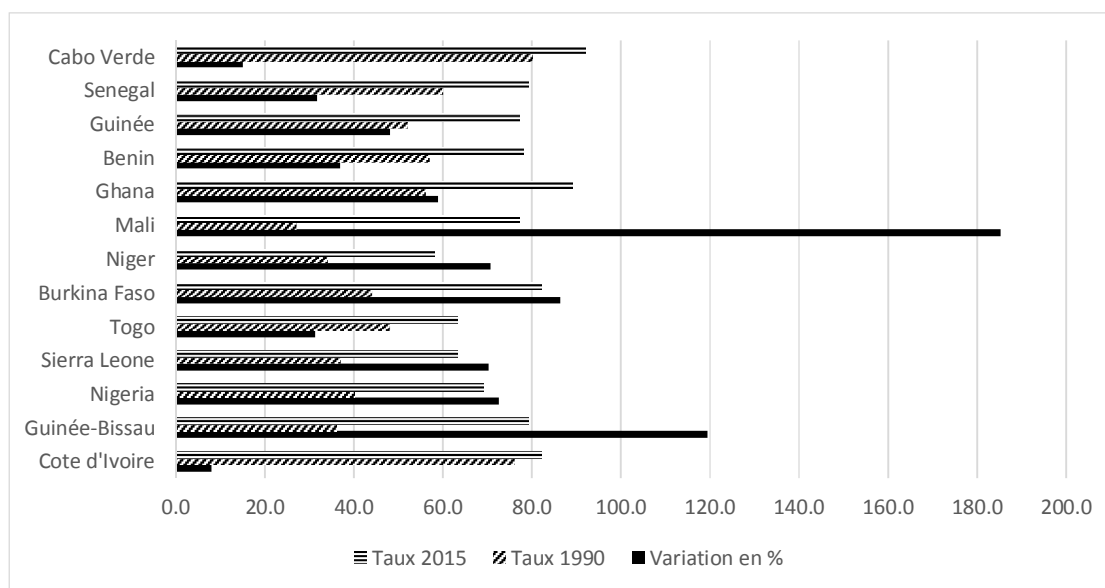
Source: CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

Cible 7C: Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas d'accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base

Entre 1990 et 2015, la proportion de la population mondiale utilisant une source d'eau potable améliorée est passée de 76 % à 91 %, dépassant la cible des OMD, qui a été atteinte dès 2010. Sur les 2,6 milliards de personnes qui y ont accédé depuis 1990, 1,9 milliard ont l'eau courante. Plus de la moitié de la population mondiale (58 %) bénéficie maintenant de cette qualité de service. Au cours de la même période, le nombre de personnes utilisant une eau de surface a diminué de plus de moitié, passant de 346 millions à 159 millions (Nations Unies, 2015). En Afrique, l'accès à l'eau potable s'améliore, mais les progrès profitent essentiellement aux zones urbaines. En effet, de fortes disparités existent dans le continent en matière d'accès à l'eau potable entre les zones rurales et les zones urbaines, qui tendent à tirer vers le bas les chiffres nationaux.

Pour le cas spécifique de l'Afrique de l'Ouest, la proportion de la population utilisant une source d'eau potable améliorée a augmenté de plus de 64% sur la période 1990-2015. Quatre pays se distinguent en termes de taux d'utilisation de source d'eau potable améliorée en 2015. Il s'agit du Cabo Verde (92,0%), Ghana (89,0%), Burkina Faso (82,0%) et Côte d'Ivoire (82,0%), alors que le Niger (58,0%) enregistre le taux le plus faible de la sous-région en 2015. En termes de progrès réalisés dans l'augmentation du taux en 1990-2015, trois pays (Mali, Guinée Bissau, Burkina Faso) ont enregistré un taux d'augmentation compris entre 80% et 120% et trois pays autres (Niger, Nigéria et Sierra Leone) un taux de progrès d'environ 72%. Par ailleurs, il convient de souligner que ces progrès apparemment satisfaisants cache de très fortes disparités entre le milieu Urbain et Rural. Une attention particulière des Etats sur le milieu rural dans le cadre de la mise en œuvre des ODD est urgente.

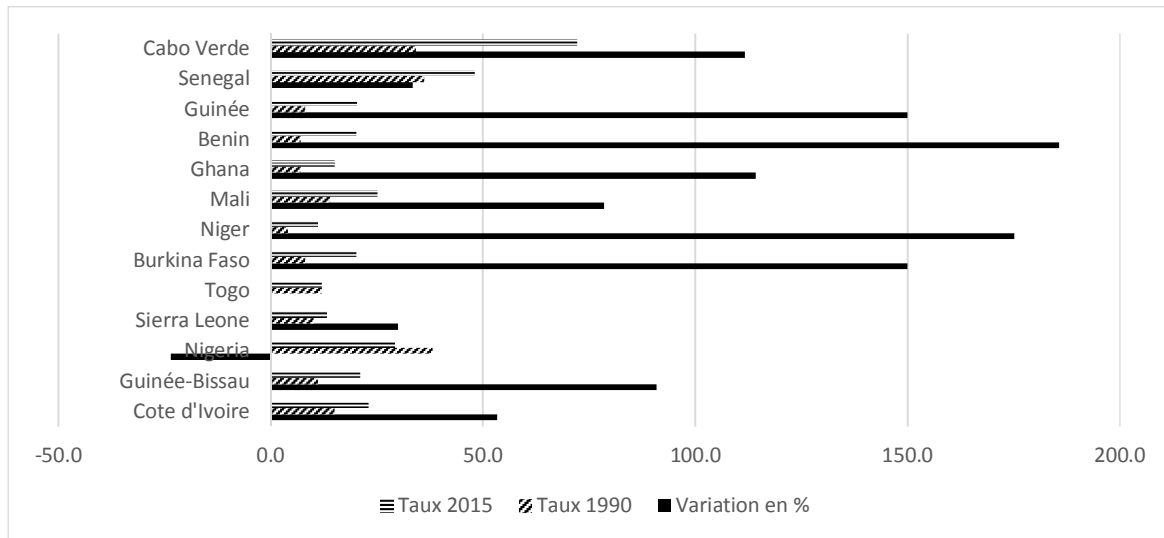
Graphique 9: Proportion de la population utilisant une source d'eau potable améliorée



Source: CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

Dans le domaine de l'assainissement, la proportion de la population bénéficiant d'un accès à des installations sanitaires améliorées est faible dans toutes les régions en développement. En Afrique hors Afrique du Nord, l'utilisation d'infrastructure sanitaire améliorée est toujours assimilable à un service de luxe. En effet, en Afrique hors Afrique du Nord, cet indicateur n'a augmenté que de 6 point de pourcentage entre 1990 et 2012, passant ainsi de 24,0% à 30,0%. Cela contraste nettement avec la situation de l'Afrique du Nord, où ce taux a progressé de 72,0% à 91,0% et celle des autres régions en développement, qui ont vu cette proportion passer de 36,0 à 57,0% pendant la même période. En outre, l'Afrique est encore très loin du taux de couverture de 66% fixée pour l'horizon 2015. Il convient de noter au passage que seuls 4 pays (Algérie, Cabo Verde, Égypte et Tunisie) sur les 77 qui ont atteint cette cible en 2012 étaient africains (OMS et UNICEF, 2014). Néanmoins, il convient de noter qu'en 2015, six pays de l'Afrique de l'Ouest ont parvenus à plus que doubler leur niveau de 1990 (Guinée Bissau, Burkina Faso, Bénin, Ghana, Guinée et Niger), bien qu'ils soient partis d'un point de référence très faible (inférieur à 30 %) par rapport aux autres pays ayant atteint la cible. L'amélioration du niveau d'accès des populations à des infrastructures sanitaires améliorées devrait l'un des défis majeurs des Etats de la sous-région durant la mise en œuvre des ODD, car un nombre important de la population continue déféqué à l'aire libre, notamment en milieu rural.

Graphique 10: Proportion de la population utilisant des infrastructures d'assainissement améliorées



Source: CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

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

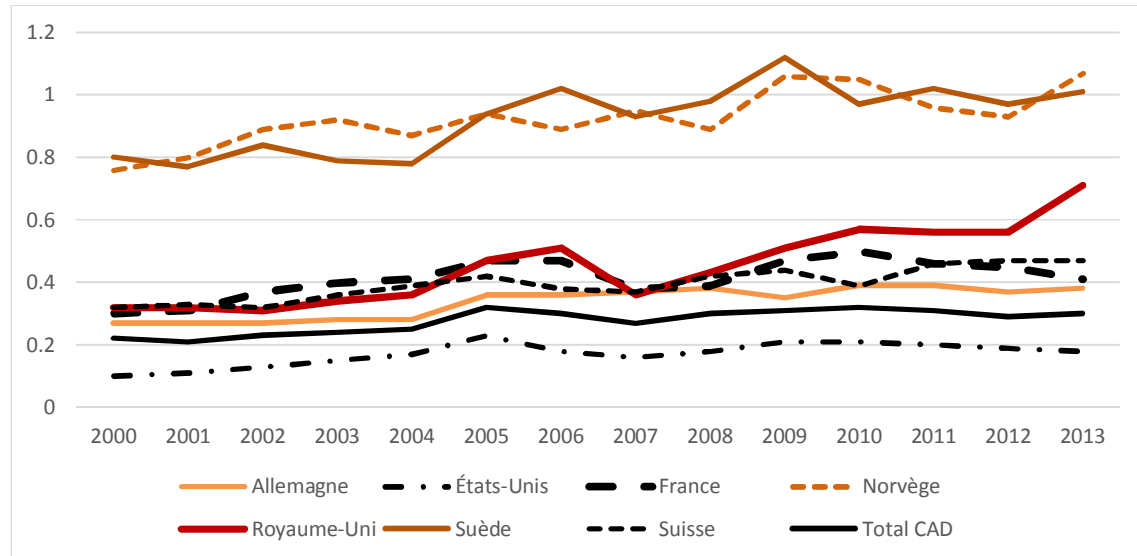
Cible 8A: Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, réglementé, prévisible et non discriminatoire

Lors de la neuvième Conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) qui a eu lieu à Bali (Indonésie) en décembre 2013, les ministres ont insufflé une nouvelle dynamique au Programme de Doha pour le développement en adoptant le « Paquet de Bali », un accord en trois volets portant sur la facilitation des échanges, l'agriculture et le coton, et les questions relatives au développement, notamment en faveur des pays les moins avancés (OMC, 2013). Cependant, en ce qui concerne l'Afrique, on constate un écart considérable entre les cibles liées à l'OMD 8 et leur réalisation. De nouvelles formes de protectionnisme mises en place par la multiplication des barrières non tarifaires, dont les subventions, nuisent aux échanges commerciaux de l'Afrique. Cela se reflète d'ores et déjà dans la part des exportations du continent au titre des exportations mondiales de marchandises, qui a légèrement diminué, passant de 3,5% en 2012 à 3,3% en 2013, ce qui contraste avec le taux de 4,9% observé dans les années 1970 (CEA, 2015).

Pour ce qui est du financement du développement, l'Aide Publique au Développement (APD) en termes nominal, elle est restée pratiquement inchangée, s'élevant à 135,1 milliards de dollars US en 2014 contre 135,2 milliards de dollars en 2013. Selon les données provisoires, l'aide bilatérale accordée aux pays les moins avancés en 2014 a diminué de 16%, en termes réels, par rapport à l'année précédente. La diminution des flux de l'aide au cours des dernières années du XXe siècle s'est inversée au début du nouveau millénaire. L'aide publique au développement (APD) nette des pays membres du Comité d'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a augmenté de 66 % entre 2000 et 2014. L'APD sous forme d'aide nette pour des projets et programmes bilatéraux fondamentaux, qui représentent près de 60 % du total, est quasiment restée inchangée entre 2013 et 2014. En revanche, les dons au titre de l'allègement de la dette ont chuté de 87 % en termes réels, passant de 3,6 milliards de dollars à 476 millions de dollars. L'aide humanitaire a augmenté de 22 % en termes réels, passant de 11 milliards de dollars à 13 milliards de dollars. En 2014, l'APD totale des membres du CAD représentait 0,29 % de leur revenu national brut (RNB) contre un objectif de 0,7%. Les cinq premiers donateurs en volume étaient les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Allemagne, la France et le Japon. Le Danemark, le Luxembourg, la

Norvège, le Royaume-Uni et la Suède ont continué de dépasser la cible APD des Nations Unies fixée à 0,7 % du RNB. Il convient de souligner au passage que les Émirats arabes unis, un pays non membre du CAD, ont évolué en tête de la liste des donateurs en affichant un rapport APD/RNB de 1,17% en 2014 (OCDE, 2015a). En 2014, le Groupe des 7 pays industrialisés a fourni 71 % de toute l'APD nette des membres du CAD, contre 55 % pour les pays de l'Union européenne.

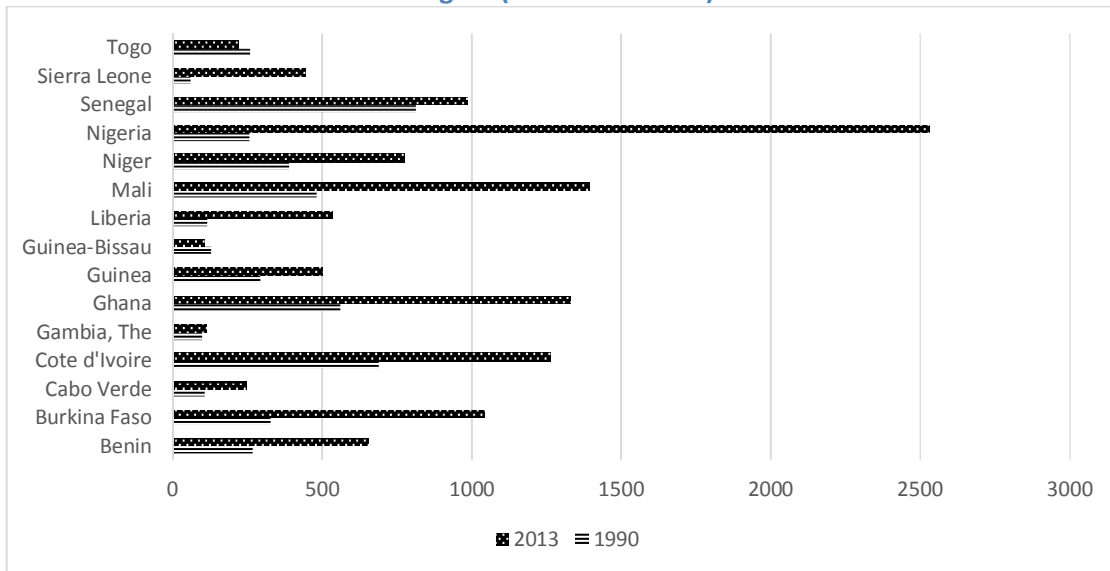
Graphique 11 : Evolution de l'Aide Publique au Développement du CAD et d'autres pays en % de leur RNB



Source : OCDE, janvier 2015.

En termes d'Aide Publique au Développement nette reçue (APD) par la sous-région, six pays se distinguent par l'importance du volume reçu en 2013 avec le Nigéria qui à lui seul représente 20,8% du volume total de l'ADP reçu par la région. Il s'agit du Nigéria (2529,5 millions USD), Mali (1391,3 millions USD), Ghana (1330,5 millions USD), Côte d'Ivoire (1262,0 millions USD), Burkina Faso (1040,1 millions USD) et Sénégal (982,8 millions). Quand bien même qu'elle soit en hausse, l'aide reçue en 2013 par les petits États insulaires en développement de la sous-région (Cabo Verde et Guinée Bissau) n'a représenté que 2,8% du volume total reçu par la sous-région. En faisant une confrontation entre les progrès réalisés par ce groupe de pays dans la mise en œuvre des OMD et le volume d'APD qu'ils ont reçu, l'on s'interroge sur l'efficacité de l'aide publique au développement dans le processus de développement de nos Etats en général et dans la lutte contre la pauvreté en particulier. La mobilisation des ressources domestiques devrait donc constituer un défi majeur des Etats de la sous-région pour le financement du développement, notamment dans le cadre de la mise en œuvre des ODD.

Graphique 12: Evolution de l'aide publique au développement nette reçue par la sous-région (en millions USD)



Source : Indicateurs de développement mondiale et calcul de la CEA, 2016

Depuis 2010, la dette extérieure totale de l'Afrique représente plus de 30% de son PIB et devrait atteindre 37,1% en 2015. Il était attendu que la dette extérieure nette (c.-à-d., la dette totale moins les réserves) en pourcentage du PIB s'établisse à seulement 1,0% du PIB en 2015, suite à une évolution négative depuis 2006 en raison des réserves internationales élevées dans les économies exportatrices de pétrole. Les pays importateurs de pétrole riches en ressources minérales ont une dette extérieure nette positive, et présentent, dans certains cas extrêmes, des ratios très élevés de la dette par rapport au PIB, ce qui soulève des questions de viabilité de la dette dans ces pays (CEA et *al*, 2015).

L'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTe) contribue à réduire le fardeau de la dette des pays qui remplissent les conditions requises pour en bénéficier. L'effort total des allègements de dette consentis en faveur de tous les PPTe africains éligibles totalisait 105 milliards de dollars US en termes nominaux à la fin de l'année 2012 (CEA et OCDE, 2014). En outre, suite à la recommandation du Groupe des Huit (G8) en 2005, le Fonds monétaire international (FMI) a procédé à l'annulation de 100 pour cent des dettes contractées par les pays africains à faible revenu, soit un montant total de 3,4 milliards de dollars en termes nominaux, dans le cadre de l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM) (FMI, 2015).

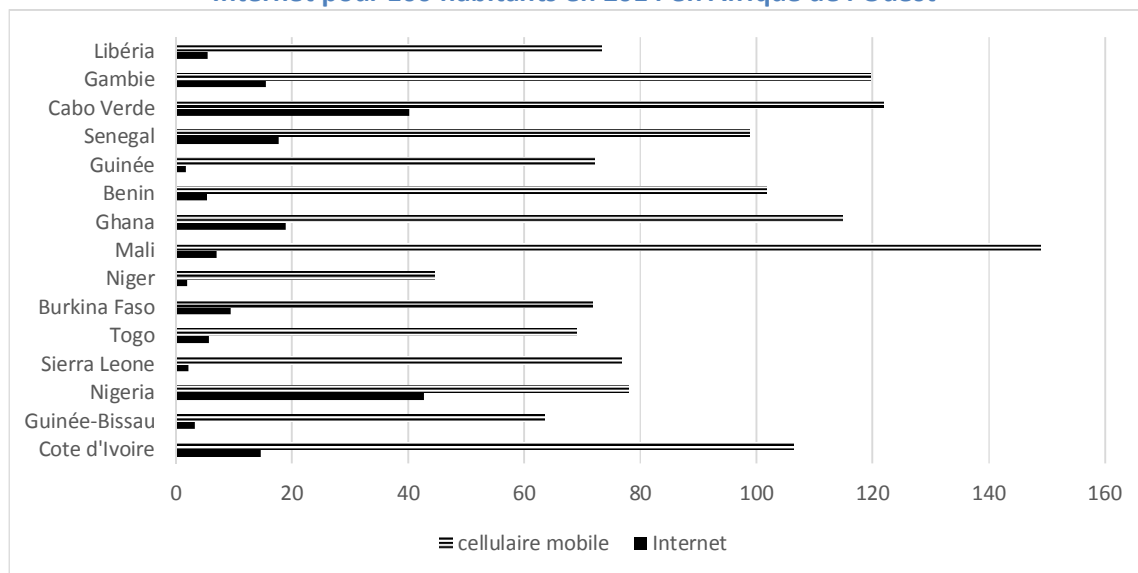
Cible 8.F : *En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous*

En matière d'utilisation de la téléphonie cellulaire mobile, en 1990, seuls quatre pays d'Afrique (l'Afrique du Sud, l'Égypte, Maurice et Tunisie) comptaient des abonnements à un service de téléphonie cellulaire mobile, avec un taux d'abonnement moyen de seulement 0,005 abonné pour 100 habitants. Dix ans plus tard, 48 des 53 pays dont les données sont disponibles affichaient des abonnements mobiles, à raison d'un taux d'abonnement moyen de 2,57, variant de 32,54 (Seychelles) à 0,1 (Mali). En 2013, les 53 pays disposant de données comptaient tous des abonnements à des services de téléphonie mobile, dont le nombre moyen s'élevait à 80,2 abonnements pour 100 habitants, avec des écarts allant de 214,75 (Gabon) à 5,6 (Érythrée). Les taux d'abonnement supérieur à 100 tiennent au fait qu'en Afrique, les utilisateurs de téléphones cellulaires mobiles ont souvent

plusieurs abonnements pour un même appareil. Il est alors difficile de déterminer avec exactitude le nombre d'individus possédant un téléphone cellulaire mobile ou utilisant le même appareil (CEA et al, 2015). En Afrique de l'Ouest, l'ensemble des pays ont réalisé des progrès remarquable entre 1990 et 2014 en passant en moyenne de 0,0 abonnement pour 100 habitants à 69,7 abonnements pour 100 habitants avec des pays dépassant la proportion de 100 (Côte d'Ivoire, Ghana, Benin, Cabo Verde, Gambie).

En matière d'utilisation d'internet, entre 2004 et 2013, le nombre d'utilisateurs d'Internet pour 100 habitants a augmenté beaucoup plus vite en Afrique que dans le reste du monde, avec une croissance annuelle moyenne de 21,7% contre 10,2% au plan mondial. Actuellement, cet indicateur est à 14,7% en ce qui concerne le continent africain contre 43,7 pour cent à l'échelle mondiale. Contrairement à l'utilisation de cellulaire mobile, l'Afrique de l'Ouest enregistre un gros retard en matière d'utilisation d'internet. Elle a enregistré une proportion moyenne de 12,7 utilisateurs pour 100 habitants en 2014, avec le Nigéria (42,7) et le Cabo Verde (40,2) qui enregistrent les plus importants taux de pénétration de la sous-région. Outre le retard quantitatif qui est crucial, les disparités d'accès entre le milieu urbain et rural et la qualité du service offert restent un défi majeur pour la sous-région. L'insuffisance quantitative et qualitative des infrastructures constitue le facteur principal de ces contreperformances.

Graphique 13: Proportion de la population utilisant un téléphone cellulaire mobile et Internet pour 100 habitants en 2014 en Afrique de l'Ouest



Source: CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

De manière générale, l'Afrique affiche des progrès remarquables concernant les indicateurs de technologie. Cependant, les aspects liés à la qualité de l'utilisation de cette technologie sont encore très limités, en raison des coûts, des perturbations inhérentes au service, de l'approvisionnement énergétique et de la surveillance étroite des flux d'informations par les autorités afin d'entraver l'activisme politique (Donovan et Martin, 2014).

1.2. Leçons et bonnes pratiques tirées de la mise en œuvre des OMD

Les 15 années de mise en œuvre des OMD ont permis de générer de précieuses leçons qui peuvent mieux éclairer les acteurs dans leurs efforts de développement au cours des 15 prochaines années, notamment en matière d'élaboration de politiques, de stratégies de mise en œuvre des programmes et de suivi évaluation. Ces leçons sont entre autres perceptibles au niveau: (i) de la définition et la mise en œuvre des OMD ; (ii) du suivi et évaluation ; (iii) du leadership des Etats ; (iv) du financement, etc.

1.2.1. Les leçons et enseignements

Tous les acteurs du développement auraient reconnus les mérites des OMD, notamment en matière de rigueur dans la planification axée sur les résultats et de suivi-évaluation. Même si tous les pays n'ont pas atteint toutes les cibles, néanmoins, ils auront accompli des progrès vis-à-vis d'au moins une des cibles des OMD.

○ *Au niveau de la définition et la mise en œuvre des OMD*

Le processus de définition des OMD a été qualifié de " TOP-DOWN" par les acteurs en général et les pays africains en particulier. En effet, les pays pauvres et vulnérables qui, au regard des objectifs poursuivis par les OMD, seraient les premiers concernés n'ont pas été associés au processus de définition comme il se devait. Cette approche non participative et non inclusive aurait entretenu une posture de non reconnaissance et de désintéressement des Etats africains vis-à-vis des OMD. Cette posture n'a par conséquent pas été favorable à l'appropriation et par ricochet à la mise en œuvre des OMD sur le continent. L'approche participative et inclusive qui a guidé la définition des ODD serait une réponse forte aux faiblesses de conception reconnues aux OMD.

La mise en œuvre des OMD a démontré que l'amélioration de l'accès aux services de base n'a pas souvent été synonyme d'amélioration de la qualité des services offerts. Compte tenu des ressources substantielles requises pour appuyer le changement et l'urgence d'améliorer l'accès aux services, la qualité de la prestation n'a pas reçu l'attention souhaitée. Tous les pays ayant focalisé leur effort sur l'évolution quantitative des indicateurs étant donné qu'ils sont évalués sur ces progrès. Aussi, un intérêt particulier a été accordé aux investissements de capitaux pour la construction d'écoles et de centres de santé au détriment de l'investissement dans les coûts récurrents permettant d'assurer le bon fonctionnement de ces structures. Cette situation nécessite une révision des stratégies d'intervention et de coopération entre les pays bénéficiaires et les donateurs (CEA et *al*, 2015). Lorsque les coûts de réalisation des infrastructures sont financés par les partenaires techniques et financiers (PTFs), il serait indiqué de focaliser ces interventions sur la durabilité et la qualité de la prestation de services sur le long terme. Dans ce cas, les donateurs doivent avoir chaque fois à l'esprit l'internalisation des principes de la déclaration de Paris en faisant non seulement preuve de davantage de souplesse sur la définition et l'application des paramètres de l'aide qu'ils fournissent, mais aussi aligner leur offre sur les priorités et cadres stratégiques nationaux.

○ *Au niveau du suivi - évaluation*

Le suivi-évaluation des OMD a clairement démontré que l'utilisation efficace des données peut permettre de galvaniser les efforts de développement, mettre en œuvre avec succès des actions ciblées, surveiller les résultats et améliorer la responsabilisation. En ce sens, le développement durable nécessite une révolution des données pour améliorer la disponibilité, la qualité, la pertinence et la ventilation des données. Aussi, des investissements durables dans les capacités statistiques sont

donc nécessaires à tous les niveaux, en particulier au niveau national pour accompagner la mise en œuvre des programmes nationaux que internationaux, notamment les ODD (Nations Unies, 2015).

Il a été fortement relevé, par les différents acteurs, durant le processus de suivi-évaluation des OMD que les conditions initiales ont été d'une importance capitale pour la réalisation des OMD et l'accélération des progrès dans les pays. Il serait donc indiqué d'appliquer des approches différenciées en vue d'appuyer les progrès à venir et les évaluer. Pour les pays ayant presque atteint des cibles spécifiques, la qualité sera peut-être plus importante que le rythme de progression. En revanche, s'agissant des pays qui sont les plus éloignés des cibles, la cadence des progrès par rapport aux bases de référence initiales semble être une mesure de performances plus indiquée pendant les 15 prochaines années.

- ***Au niveau du leadership endogène***

Le déficit de leadership endogène au début et tout au long de la mise en œuvre des OMD a joué défavorablement en faveur de l'atteinte des objectifs. En effet, les acteurs en général et les pays en particulier n'ont pas cru aux OMD, et ont donc adhéré très tardivement et/ou faiblement aux engagements y afférents, d'où la question de l'appropriation des OMD qui a entretenue les débats tout au cours de sa mise en œuvre. Ce déficit a été autant plus pertinent que la stratégie procédurale de définition des ODD a essayé, sous le leadership des Nations Unies, de corriger cette faiblesse en étant plus participative, inclusive et partagée avec une stratégie de communication plus interpellatrice des acteurs au premier plan. Aussi, les consultations nationales, sous régionales, régionales et thématiques qui ont été conduites dans le cadre de la définition des ODD ont été saluées et appréciées par les différents acteurs.

L'élan de volonté et d'engagement insufflé par les Etats au cours de cinq dernières années de mise en œuvre des OMD doit être entretenu et renforcé pour de meilleurs résultats en 2030.

- ***Au niveau du financement***

La question du financement a été l'un des maillons manquant ou faible du processus de mise en œuvre des OMD en Afrique. Il a été largement de source extérieure, justifiant en partie la faible réalisation des projets et programmes de développement élaborés par les Etats pour permettre l'accélération de l'atteinte des cibles en 2015. Le non-respect des engagements pris par les pays développés à Monterrey en 2002 dans le cadre des initiatives de financement des OMD, a été identifié comme l'un des principaux facteurs de contreperformance des Etats dans la mise en œuvre des OMD. Comme leçon immédiate à tirer, la stratégie de financement des ODD des Etats Africains devrait se focaliser sur la mobilisation des ressources domestiques et les ressources extérieures viendront en complément. Les stratégies de financement innovant en développement dans le continent devront constituer une autre opportunité de financement du développement durant les 15 années à venir.

1.2.2. Les bonnes pratiques

La communication et le suivi efficaces ont été des facteurs essentiels de progrès. Même si les engagements souscrits par les États signataires de la charte des OMD n'avaient pas un caractère contraignant, il n'en reste pas moins que le programme des OMD a récolté un certain succès car les cas de progrès enregistrés ont été en partie dû à l'efficacité des processus de communication et de suivi permanent engagés, contribuant ainsi à exercer une forme de pression sur les gouvernements pour les inciter à remplir leurs obligations en matière de contrat social. L'efficacité de la communication sur les performances, relayée notamment par le biais des rapports pays et régionaux de suivi-évaluation, a permis de mobiliser la société civile et d'insuffler de facto une ambiance de compétition positive entre les pays affichant de bons résultats et ceux moins performants. Toutefois,

l'implication active de certains acteurs clés comme la société civile et le secteur privé dans la mise en œuvre et surtout dans le financement des projets et programmes de développement y afférents, dimension qui a pêché dans la mise en œuvre des OMD, devrait être rattrapée dans le cadre des ODD.

Il convient également de souligner que la pérennité dans les investissements a été extrêmement déterminante dans la durabilité et la rentabilité économique attendues des infrastructures réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des programmes et projets de développement associés aux OMD. Ainsi, les décideurs politiques doivent accompagner la construction d'écoles et d'hôpitaux d'investissements complémentaires pour couvrir les dépenses ordinaires (matériel pédagogique, équipements adaptés, formation de professionnels de santé qualifiés).

La mise en œuvre et le suivi-évaluation des OMD ont mis en exergue les avantages et les gains d'efficacité qui peuvent être acquis en tirant parti des synergies intersectorielles ainsi que le rôle de la planification dans cette réalisation. En outre, les pays africains ont intégré les OMD dans leurs cadres de planification du développement en tant qu'étape initiale dans la mise en œuvre. Le succès remporté en matière d'exploitation des synergies ne s'est toutefois pas généralisé, peut-être en raison du manque des capacités techniques nécessaires pour évaluer et estimer objectivement les interdépendances entre les différents objectifs et identifier les points d'entrée qui auraient généré le plus d'impact. A titre illustratif de synergie intersectorielles, l'amélioration de la santé infantile et maternelle est loin d'être un simple problème de santé, car elle nécessite des interventions connexes en amont, non liées à la santé, telles que la réduction du nombre de naissances chez les mères adolescentes, l'accroissement de l'utilisation des contraceptifs et l'amélioration de l'accès aux installations d'assainissement et à des sources d'eau améliorées de même que la lutte contre les pratiques culturelles qui favorisent les mariages précoces et entravent l'éducation des filles (CEA et *al*, 2015).

Même si l'atteinte de la cible des OMD relative à la réduction de moitié l'extrême pauvreté entre 1990-2015, considéré comme la résultante des autres indicateurs, n'a pas été réalisée par la plupart des pays de la sous-région, il est important de souligner que la croissance inclusive et durable a joué favorablement en faveur de la réduction de la pauvreté, notamment pour ceux qui y ont fait des progrès salutaires. À titre illustratif :

- Le Burkina Faso a réduit la pauvreté de 37,3 pour cent entre 1994 et 2009, grâce notamment à l'élevage. Cette approche a également contribué à l'amélioration de la sécurité alimentaire et au développement humain dans les zones rurales. En 2007-2008, le revenu issu de l'élevage a permis de couvrir 56 pour cent des besoins alimentaires des ménages, 42 pour cent de leurs dépenses de santé et 16 pour cent des frais de scolarité de leurs enfants ;
- la Tunisie a réussi à réduire l'extrême pauvreté de 76,3 pour cent entre 1990 et 2005, en grande partie grâce à la croissance rapide et soutenue du PIB réel de l'ordre de 5 pour cent au cours des deux dernières décennies, associée à l'engagement de longue date du pays en faveur du développement matériel et social de sa population. Les investissements dans les infrastructures dans les zones tant urbaines que rurales ont contribué à une répartition spatiale plus équitable des avantages de la croissance ;
- L'Éthiopie a également fait des progrès remarquables dans la réalisation des OMD grâce à des investissements dans le développement rural, la productivité agricole et la protection sociale, en dépit de ses ressources naturelles limitées. La proportion d'Éthiopiens vivant en dessous du seuil de pauvreté a reculé de 45,5% en 1995-1996 à 29,6% en 2010-2011, soit une diminution d'environ un tiers ;

- Le Rwanda est arrivé à associer la croissance économique à une amélioration dans la distribution des revenus, induisant ainsi une baisse des inégalités depuis 2007. Les réformes et politiques spécifiques qui ont contribué à cette tendance comprenaient, notamment, des investissements dans l'accès à l'énergie, une meilleure productivité agricole, un accès plus important au marché, un accès facilité des petites et moyennes entreprises au crédit, ainsi que des investissements dans la protection sociale.

Selon le rapport 2015 de suivi des OMD de la CEA, les programmes et projets de protection sociale mise en œuvre par les pays ont dans certains cas contribué à la réduction la pauvreté et des inégalités, surtout lorsqu'ils sont orientés vers les actions de renforcement des capacités. En effet, les programmes de protection sociale ont joué un rôle complémentaire efficace dans la réduction de la pauvreté et le renforcement des compétences et des capacités des groupes vulnérables et pauvres. Ces programmes ont eu des impacts salutaires là où ils ont été considérés non pas comme une « distribution d'aumônes », mais plutôt comme un investissement à long terme dans les ressources humaines, appuyé par des dotations budgétaires régulières. A titre illustratif :

- Le mécanisme de filets sociaux multiples au Rwanda dénommé le programme " **Vision 2020 Umurenge**" qui englobe l'assurance maladie universelle (couvrant 91% de la population), l'éducation gratuite et les transferts sociaux, par exemple sous forme de régime de retraite – a contribué à la diminution globale de l'extrême pauvreté de 39 % en 2006 à 34,5% en 2009 ;
- Le régime de retraite sociale universelle mis en place à Maurice a impacté significativement la réduction du taux de pauvreté dans le pays ;
- Le régime d'épargne retraite en Afrique du Sud, a diminué l'écart de pauvreté de 2,5 % et les allocations d'invalidité ont permis de réduire l'écart de pauvreté total de 5,1%, de même que les allocations familiales versées aux enfants jusqu'à l'âge de 18 ans ont contribué à réduire l'écart de pauvreté de 21,4% ;
- Le programme de filet de sociaux pour un niveau de production minimal (PSNP) de l'Éthiopie et qui a bénéficié à 8 millions de personnes (quelque 1,5 million de ménages) auxquels il fournit une aide monétaire et alimentaire dans le cadre de travaux publics dans les zones touchées par la sécheresse a permis de sortir le public cible de la pauvreté
- Le Ghana, le Nigéria, le Sénégal, le Kenya, le Mozambique et la République-Unie de Tanzanie ont institué divers types de filets de sociaux, tels que la distribution alimentaire d'urgence pour soutenir les groupes vulnérables (orphelins, veuves, personnes âgées, etc.) et qui ont eu des effets probants sur la réduction de la pauvreté ;
- Le Bénin, le Burkina Faso, le Mali et le Niger ont également fait reculer les frontières de la pauvreté en mettant en place un mécanisme de distribution alimentaire d'urgence par le biais des banques de céréales et des boutiques témoins qui vendent des denrées alimentaires à des prix subventionnés aux populations vulnérables et pauvres.

Toutefois, il convient de souligner que les programmes de travaux publics sous forme de protection sociale, généralement appelés travail à Haute Intensité de Mains d'œuvre (HIMO) permettent d'améliorer significativement la subsistance des groupes vulnérables cibles à travers l'amélioration des revenus des ménages cible mais leur impact sur l'incidence de la pauvreté est généralement négligeable car leur efficacité dépend de leur capacité à cibler les groupes vulnérables. Les résultats de ces programmes sont plus décevants lorsqu'ils sont financés par des donateurs car

rendant les bénéficiaires vulnérables à la volatilité des flux de ressources décaissées par le donateur (McCord et al, 2009)

Le développement durable suppose aussi qu'on s'attaque plus aux causes profondes du sous-développement qu'aux symptômes. Le fait de mettre l'accent sur les résultats des OMD tels que la réduction de la pauvreté, sans porter une attention particulière à la méthode ou aux catalyseurs nécessaires pour atteindre ces objectifs, pourrait être infructueux à terme. Parmi les aspects prioritaires devraient figurer : appuyer l'agenda de l'Afrique en faveur de la transformation structurelle ; renforcer les capacités liées à la mobilisation des ressources nationales; intensifier la coopération pour endiguer la fuite illicite de capitaux; soutenir la technologie, l'innovation et la science ; promouvoir le commerce équitable; accentuer la facilitation du commerce ; et favoriser la bonne gouvernance (CEA et al, 2015).

DES OMD AUX ODD : APPROCHE GLOBALE DE DEFINITION, COMPLEMENTARITE ET PORTEE DES EFFORTS SUPPLEMENTAIRES

Les OMD arrivés à échéance, lors du Sommet sur le développement durable tenu à New York le 25 Septembre 2015, les États membres de l'ONU ont adopté un nouveau programme de développement durable, qui comprend un ensemble de 17 objectifs mondiaux pour mettre fin à la pauvreté, lutte contre les inégalités et l'injustice, et faire face au changement climatique d'ici à 2030.

Encadré 1: Liste des 17 Objectifs de Développement Durable

- | |
|--|
| <p>Objectif 1 : Mettre fin à la pauvreté sous toutes ses formes et partout ;</p> <p>Objectif 2: Mettre fin à la faim, atteindre la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable</p> <p>Objectif 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous âges.</p> <p>Objectif 4: Assurer une éducation inclusive et de qualité pour tous et promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie</p> <p>Objectif 5: Réaliser l'Egalité des genres et donner des capacités et du pouvoir aux femmes et aux filles</p> <p>Objectif 6: Assurer l'accès à l'eau et à l'assainissement pour tous</p> <p>Objectif 7: Assurer un accès à une énergie qui soit abordable, fiable, durable et moderne pour tous</p> <p>Objectif 8: Promouvoir une croissance durable et inclusive, l'emploi et le travail décent pour tous</p> <p>Objectif 9: Etablir une infrastructure résiliente, promouvoir une industrialisation durable et encourager l'innovation</p> <p>Objectif 10: Réduire l'inégalité intra- et inter- pays</p> <p>Objectif 11 : Rendre les villes inclusives, sûres, résilientes et durables</p> <p>Objectif 12: Assurer des modèles de consommation et de production durables</p> <p>Objectif 13: Agir urgemment pour combattre le changement climatique et ses impacts</p> <p>Objectif 14: Protéger et gérer durablement les océans, mers et ressources marines</p> <p>Objectif 15: Gérer durablement les forêts, combattre la désertification, arrêter et inverser le processus de dégradation des terres et stopper la perte de biodiversité</p> <p>Objectif 16: Promouvoir des sociétés justes, paisibles et inclusives</p> <p>Objectif 17: Revitaliser le partenariat mondial pour le développement durable.</p> |
|--|

1.3. L'Afrique dans le processus de définition des ODD : des priorités globales à celles de l'Afrique de l'Ouest

Si des progrès ont été accomplis à l'échelle mondiale, l'Afrique accuse un retard dans la réalisation de la plupart des OMD tels que définis en 2000. La plupart de ces ambitions demeurent d'actualité au-

delà de 2015. Parmi les critiques majeures adressées aux OMD figurent la faible prise en compte des différents niveaux de développement des pays dans un effort de définition des cibles identiques pour tous ainsi que la faible prise en compte des spécificités des pays et régions. L’Afrique a voulu faire face à cette difficulté en se mobilisant pour définir une position commune propre au continent et en s’assurant que sa voix est unique, claire et audible tout au long du processus de développement des ODD et de l’Agenda de développement post-2015 en général.

Le continent africain a donc participé activement au processus de l’après-2015 en tant que véritable dialogue mondial (Autorité du Bassin de la Volta, 2015), qui implique à la fois les pays en développement et les pays développés, la société civile, la jeunesse, le secteur privé, les collectivités locales, les parlementaires, les pauvres et les groupes marginalisés.

Le document final de Rio+20, intitulé « *L’avenir que nous voulons* », appelait au lancement d’une action ciblée et cohérente en faveur du développement durable, prenant en compte et incorporant, de manière équilibrée, les trois dimensions du développement durable et les rapports entre celles-ci. Les objectifs de développement durable ont été voulus conformes et intégrés au programme de développement pour l’après-2015, et portés par un mécanisme intergouvernemental transparent et participatif ouvert à toutes les parties prenantes afin de les formuler (CEA et al, 2015).

Au niveau régional africain, la Conférence des chefs d’État et de gouvernement de l’Union africaine a créé en mai 2013 le Comité de haut niveau sur le programme de développement pour l’après-2015. Ce comité a été chargé de superviser le processus africain et de finaliser la position africaine commune tout en veillant à ce que les priorités retenues soient intégrées dans le programme de développement pour l’après-2015.

La Réunion régionale africaine de consultation sur les objectifs de développement durable, tenue du 31 octobre au 5 novembre 2013 et réunissant des ministres et autres représentants de haut niveau des pays africains, des organisations régionales et sous régionales, un large éventail de grands groupes et des partenaires de développement, a proposé et avalisé 12 objectifs de développement durable.

La position commune africaine sur le Programme de développement africain pour l’après 2015 est contenue dans la Déclaration des Chefs d’Etat et de Gouvernement de l’Union africaine, réunis lors de la vingt-deuxième session ordinaire de la Conférence de l’Union le 31 janvier 2014. Les priorités de développement de l’Afrique s’articulent autour de six piliers : (i) transformation économique structurelle et croissance inclusive ; (ii) science, technologie et innovation ; (iii) développement axé sur l’être humain ; (iv) durabilité environnementale, gestion des ressources naturelles et des risques de catastrophes naturelles ; (v) paix et sécurité ; et (vi) financement et partenariats (Autorité du Bassin de la Volta, 2015).

Tableau 2 : Les 12 ODD proposés et avalisés par l’Afrique

Objectif 1 :	Éliminer toutes les formes de pauvreté
Objectif 2 :	Promouvoir l’agriculture durable, assurer la sécurité alimentaire et une nutrition adéquate pour tous
Objectif 3 :	Assurer des services de santé de qualité, adéquats, abordables et complets pour tous
Objectif 4 :	Assurer l’accès à une éducation abordable et de qualité pour tous, à tous les niveaux
Objectif 5 :	Réaliser l’égalité des sexes, protéger et autonomiser les femmes, les jeunes et les personnes en situation de vulnérabilité

Objectif 6 :	Assurer l'inclusion et la protection sociales, y compris un revenu minimum garanti et la sécurité sociale, et un emploi décent pour tous, en particulier pour les jeunes
Objectif 7 :	Réaliser une transformation structurelle des économies et une croissance économique soutenue et inclusive ; accélérer le développement infrastructurel, l'industrialisation inclusive et durable, et l'élargissement de l'accès à l'énergie abordable ; construire des villes résilientes et des établissements humains durables
Objectif 8 :	Améliorer la qualité, la résilience et la protection de l'environnement ; promouvoir l'exploitation, l'utilisation et la gestion durables des ressources naturelles
Objectif 9 :	Lutter contre la désertification et la dégradation des terres, atténuer les effets de la sécheresse et promouvoir la gestion durable des terres et des océans
Objectif 10 :	Promouvoir la culture, la recherche, la science, l'innovation et le développement technologique
Objectif 11 :	Intensifier les partenariats mondiaux et régionaux pour le développement
Objectif 12 :	Promouvoir la bonne gouvernance aux niveaux national et international

Source : CEA, Rapport régional de l'Afrique sur les objectifs de développement durable, février 2015

Une Réunion régionale d'application pour l'Afrique a été organisée par la Commission économique pour l'Afrique (CEA) en collaboration avec la Commission de l'Union africaine (CUA), la Banque africaine de développement (BAD) et le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies. Cette réunion a examiné les principales conclusions de Rio+20 et délibéré sur leurs implications pour le continent. La Réunion a préconisé la mise en œuvre en Afrique d'un mécanisme de consultation efficace, ouvert et participatif afin de mettre au point les objectifs, indicateurs et cibles qui doivent sous-tendre les objectifs de développement durable.

Le Programme de développement pour l'après-2015 a également fait l'objet de consultations nationales, sous régionales et régionales visant à orienter la définition de domaines d'action prioritaires susceptibles de recueillir un large assentiment auprès des multiples parties prenantes de la région pour une appropriation assurée de « bas en haut »⁴.

1.4. Complémentarité entre les ODD et les OMD

L'adoption de l'agenda 2030 guidé par 17 Objectifs et 169 cibles de mesure des progrès associés vient garantir la continuité des OMD (8 objectifs et 60 indicateurs de suivi des progrès). Les fondements conceptuels (structures, dimension, portée, échéance) visent à terme à corriger les faiblesses et parachever les inachevés des OMD, aussi bien au plan de la définition, de la mise en œuvre que du suivi-évaluation. Les ODD tirent leur origine des résultats de la conférence de Rio+20 qui marquait les 20 ans de l'Agenda 21 pour le développement durable.

L'une des nouveautés majeures des ODD réside dans leur dimension universelle, notamment au plan des domaines couverts et du public cible. En effet, alors que les OMD s'attaquaient essentiellement aux déficits sociaux des pays en développement (notamment vulnérables et pauvres), l'agenda 2030

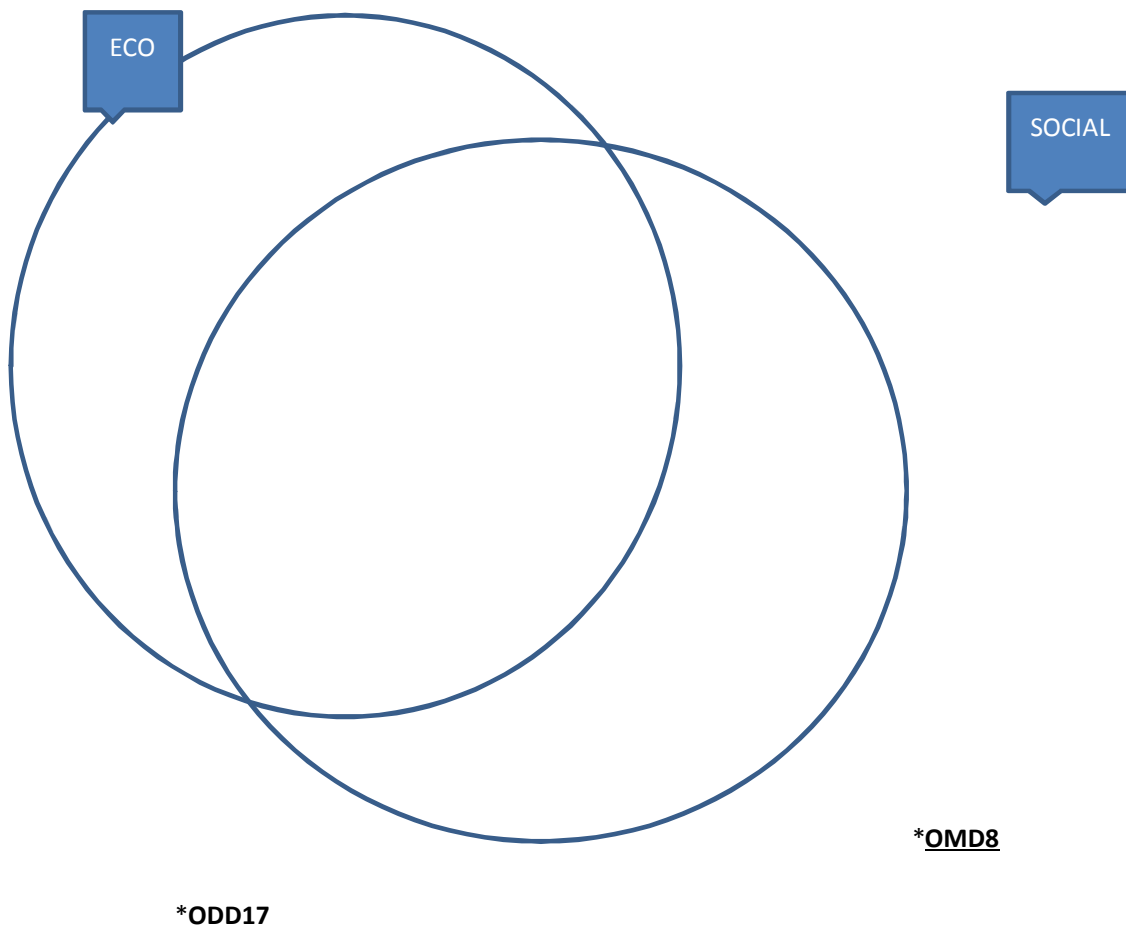
⁴ Les ODD ont été portés par une approche de définition ascendante (« *bottom-up approach* ») afin de contourner la critique de la faible participation des parties prenantes à la définition des OMD dont beaucoup d'acteurs fustigent le manque de la dimension décentralisée et la promotion par une approche descendante de haut vers le bas (« *top-down approach* »).

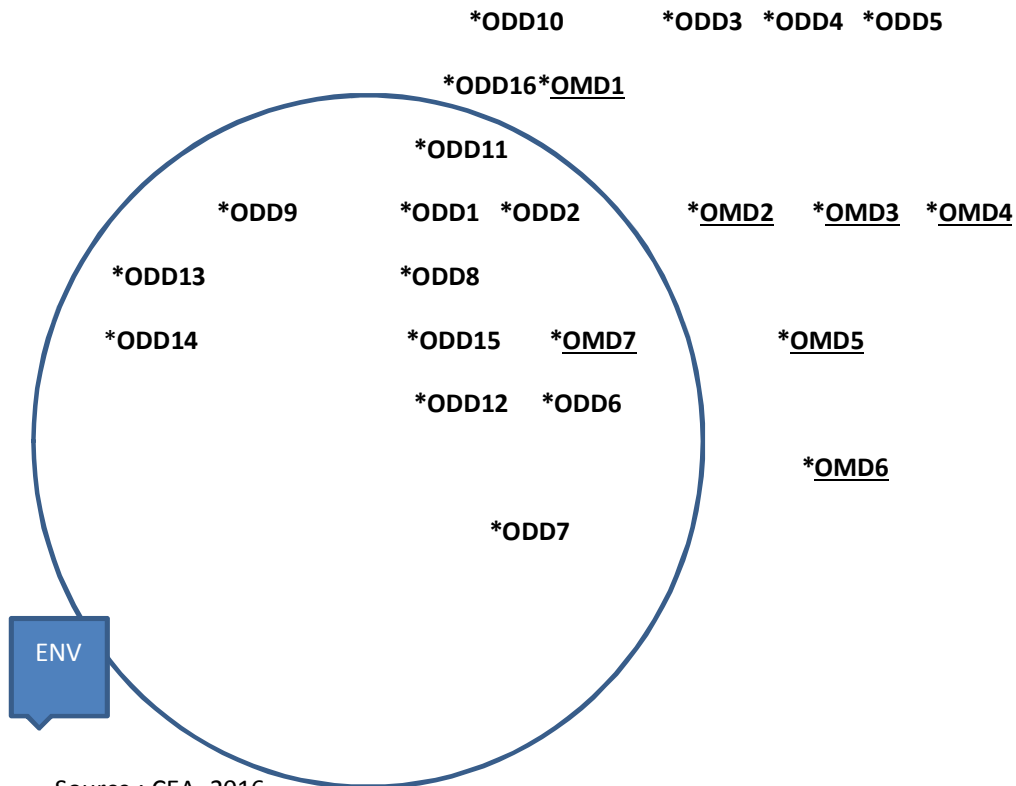
tire leçons de la mise en œuvre des OMD en s’attaquant aux déficits de l’ensemble des trois piliers fondamentaux de développement (social, économique et environnemental) impliquant tous les pays de la planète. En outre, la recherche d’un monde de prospérité, d’équité, de liberté, de dignité et de paix constituant toujours le foncement commun aussi bien pour la déclaration du millénaire que pour l’agenda 2030.

L’analyse faite à partir de l’annexe1 montre que globalement, les ODD ont été définis dans le but corriger et rattraper les inachevés enregistrés dans le cadre des OMD en accordant non seulement quinze autres années supplémentaires aux pays, mais aussi en spécifiant les objectifs, les indicateurs et les cibles tout en restant plus inclusif, universel et axés sur les domaines d’enjeux de bien-être non explicitement spécifiés dans la définition des OMD.

Quant au caractère intégré des objectifs de développement des deux initiatives, la figure ci-dessous illustre le caractère plus intégré des ODD par rapport aux OMD. En effet, sur les huit objectifs des OMD, cinq ont été consacrés exclusivement aux défis de développement relatifs au domaine social, un exclusivement au domaine économique (OMD8) et les deux autres partiellement intégrés, c’est-à-dire l’un intégrant en même temps les préoccupations d’ordre sociales et économiques (OMD1) et l’autre celles d’ordre sociales et environnementales (OMD7). Aucun objectif des OMD n’intègre en même temps les trois piliers du développement.

Figure 1: La prise en compte des trois piliers fondamentaux du développement





Au niveau des ODD, sur les dix-sept objectifs, six (ODD1, ODD2, ODD8, ODD11, ODD12 et ODD15) sont totalement intégrés (c'est-à-dire concernent en même temps les défis de développement des domaines économique, social et environnemental), un seul (ODD17) pourrait être considéré comme exclusivement à caractère économique et trois exclusivement social. Les sept autres ODD pourraient être qualifiés de partiellement intégrés.

Cette analyse démontre effectivement que outre le caractère complémentaire des ODD par aux OMD, les ODD sont qualifiés d'avoir un caractère universel, transversal et intégré par rapport aux trois piliers de développement (économique, social et environnemental).

1.5. Portée des efforts supplémentaires à accomplir par l'Afrique de l'Ouest dans le cadre de la mise en œuvre des ODD

Entre 2000 et 2015, des progrès significatifs ont été enregistrés notamment la réduction de moitié de la faim et le recul de près de 50% de la pauvreté. Le nombre d'enfants scolarisés a progressé et la mortalité infantile a régressé. Face à ces inachevés enregistrés durant la mise en œuvre des OMD, une nouvelle échéance de quinze ans a été convenu pour permettre aux pays de recouvrer les retards accusés. La présente section vise donc à évaluer l'ampleur des efforts en termes de progrès que les pays doivent réaliser au cours de 15 années à venir comparativement aux progrès accomplis durant les 15 années écoulées. Cette évaluation vise à informer chaque pays sur l'ampleur des progrès qu'il doit réaliser afin d'anticiper sur les stratégies d'interventions et ressources qu'il faut pour y faire face. Cet exercice porte sur trois principaux indicateurs OMD/ODD, notamment en matière de réduction de l'extrême pauvreté, de la mortalité des enfants de moins de 5 ans et de réduction de la mortalité maternelle.

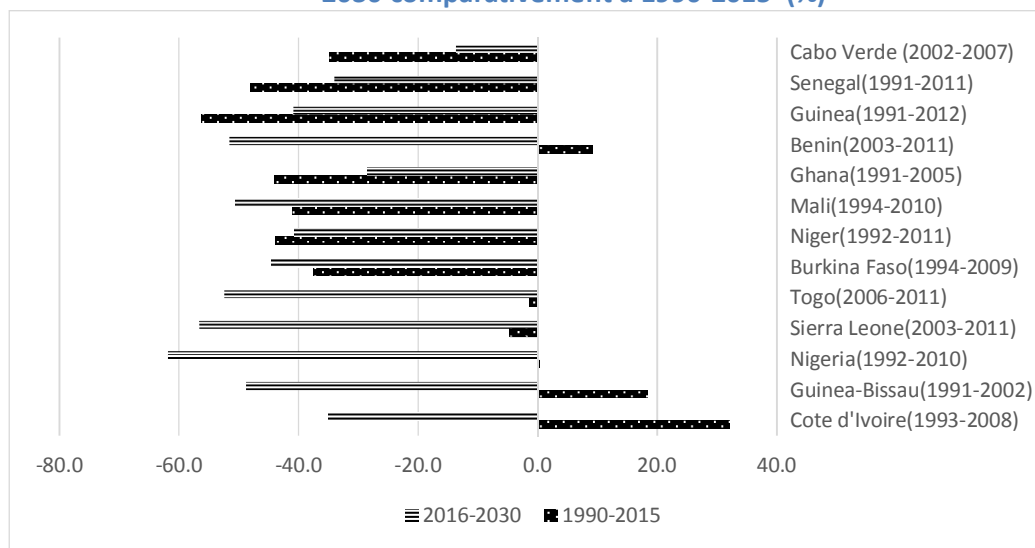
- **En matière de réduction de l'extrême pauvreté**

Pendant que les pays étaient engagés à réduire de moitié l'extrême pauvreté au cours des 15 années écoulées, ils seront dans le cadre de la mise en œuvre du nouveau programme amenés à éradiquer l'extrême pauvreté d'ici 2030. L'atteinte d'une telle cible implique plus d'effort pour la quasi-totalité des pays (sauf le Cabo Verde) dans la mesure où la sous-région doit réaliser une réduction moyenne de son taux de l'extrême pauvreté de 43,5% entre 2016 et 2030 contre une réduction moyenne de moins de 30% entre 1990 et 2015.

Après quinze années de farouche combat sur les champs de la pauvreté, la réduction de l'extrême pauvreté représente toujours un défi majeur en Afrique de l'Ouest malgré une croissance économique relativement forte (6,7 %), soit bien au-dessus de la moyenne mondiale de 3,0% (BAD, 2014). Ainsi, le fait de considérer la croissance comme condition sine qua non de réduction de la pauvreté devrait être abordé avec du recul à l'orée de la mise en œuvre des ODD en accordant une attention particulière à la qualité de cette croissance économique.

En termes d'efforts supplémentaires à fournir pour atteindre la cible d'éradication de la pauvreté dans le cadre des ODD, les pays pour lesquels le taux de pauvreté a augmenté ou a faiblement diminué doivent fournir plus d'effort dans les 15 années à venir. Il s'agit notamment de sept pays (Guinée Bissau, Nigéria, Sierra Léone, Togo, Burkina Faso, Mali et Benin) qui auront à enregistrer un niveau de réduction d'au moins 50%. Le Cabo Verde étant le seul pays qui fournira moins d'effort pour parvenir à l'éradication de l'extrême pauvreté d'ici 2030, soit seulement 13,7% de réduction. A contrario, le Nigéria devra déployer le plus d'effort pour parvenir à un niveau de réduction de plus de 60%.

Graphique 14 : Effort de réduction comparative de l'extrême pauvreté sur la période 2016-2030 comparativement à 1990-2015 (%)

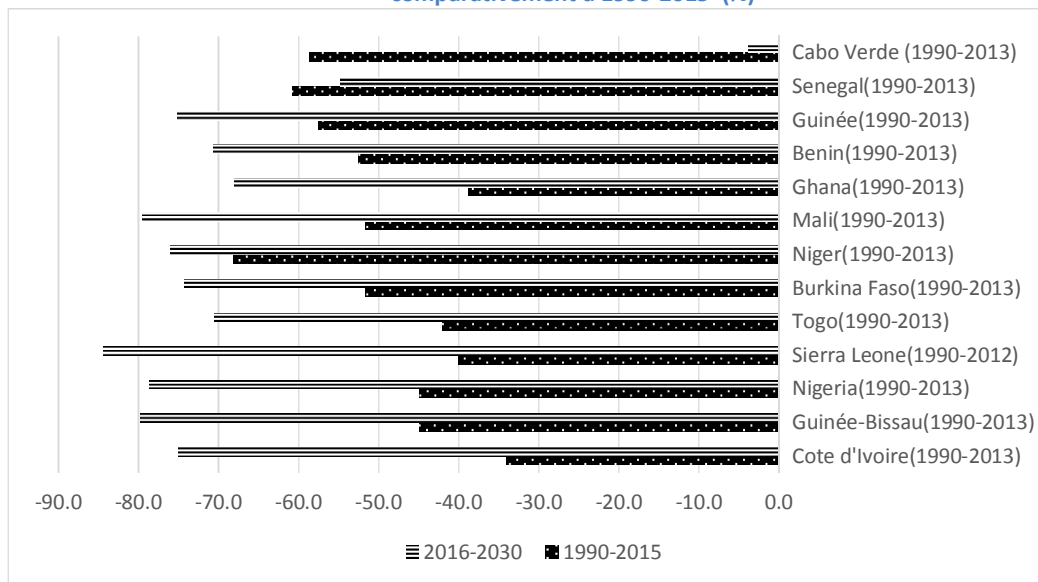


Source: Calcul de la CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

▪ **En matière de réduction de la mortalité infantile**

Globalement, les pays d’Afrique de l’Ouest ont enregistré au cours des 15 années écoulées des progrès substantiels dans la réalisation de l’ODD 4 par rapport à la cible visant une réduction de deux tiers, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans. L’Afrique de l’Ouest a enregistré un niveau de réduction moyenne d’environ 50% contre une cible de 66,6%. Avec la nouvelle cible de moins de 25 décès pour 1000 naissances vivantes, l’Afrique de l’Ouest doit réaliser un niveau de réduction moyenne de 68,5% d’ici 2030. Le Cabo Verde devant fournir moins d’effort, soit un gap de 3,8% de réduction contre au moins 70% pour dix pays (Guinée-Bissau, Nigéria, Sierra Leone, Côte d’Ivoire, Togo, Burkina Faso, Mali, Niger, Benin, et Guinée). Le Ghana et le Sénégal étant dans une situation intermédiaire. La quasi-totalité des pays de l’Afrique de l’Ouest devrait déployer nettement plus d’effort dans les ODD qu’ils en ont fait durant la mise en œuvre des OMD.

Graphique 15 : Effort de réduction comparative de la mortalité infantile sur la période 2016-2030 comparativement à 1990-2015 (%)



Source: Calcul de la CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

▪ **En matière de réduction de la mortalité maternelle**

Pour réduire le taux de mortalité maternelle en dessous de 70 décès pour 100.000 naissances vivantes entre 2016 et 2030, d'énormes efforts doivent être consentis par les États d'Afrique de l'Ouest notamment en se dotant d'un système complet de registres d'état civil permettant d'attribuer comme il se doit les causes de décès. La disponibilité de tels registres est indispensable pour mesurer avec précision les taux de mortalité maternelle.

L'Afrique de l'Ouest a enregistré un niveau de réduction moyenne du taux de mortalité maternelle d'environ 41,6% contre une cible de 75% de réduction. Avec la nouvelle cible de moins de 70 décès pour 100.000 naissances vivantes, l'Afrique de l'Ouest doit réaliser un niveau de réduction moyenne d'environ 79% sur la période 2016-2030. Le Cabo Verde ayant déjà atteint la cible ODD dans le cadre de la mise en œuvre des OMD, soit un niveau de mortalité de 42 décès pour 100.000 naissances vivantes. A contrario les 14 pays restant devraient réaliser au moins un niveau de réduction de 86%. La quasi-totalité des pays de l'Afrique de l'Ouest devrait déployer beaucoup plus d'effort dans les ODD qu'ils en ont fait durant la mise en œuvre des OMD. L'amélioration du financement du secteur de la santé, le renforcement des systèmes de santé et des systèmes d'information sanitaire sont entre autres les domaines devant recevoir plus d'attention durant la mise en œuvre des ODD.

Graphique 16 : Effort de réduction comparative de la mortalité infantile sur la période 2016-2030 comparativement à 1990-2015 (%)



Source: Calcul de la CEA à partir des données du site de suivi des OMD des Nations Unies, 2015

INITIATIVES, ENGAGEMENTS ET PERSPECTIVES DE FINANCEMENT DES ODD

4.1. Initiatives et engagements des pays et des autres acteurs dans la mise en œuvre des ODD

La Réunion régionale africaine d'application a proposé que les ODD soient fondés, entre autres, sur les principes de Rio, que les objectifs, cibles et indicateurs intègrent les trois dimensions du développement durable, que les objectifs soient orientés vers l'action de sorte que leur réalisation puisse être suivie et évaluée, qu'ils soient universels et adaptables, qu'ils soient assortis de moyens de mise en œuvre appropriés, et qu'ils soient favorables à un développement équitable et inclusif centré sur l'être humain (CEA, 2015).

Des priorités de développement durable ont été identifiées par les cinq sous-régions africaines, à savoir l'Afrique du Nord, l'Afrique de l'Ouest, l'Afrique centrale, l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe. Les cinq rapports sous régionaux ont été établis sur la base d'une analyse documentaire approfondie, d'enquêtes de terrain et de consultations avec les parties prenantes sous régionales. Ils ont été discutés sous forme de projets à la Réunion régionale africaine de consultation sur les objectifs de développement durable, organisée conjointement par la CEA, la CUA et la BAD du 31 octobre au 5 novembre 2013.

Outre les thèmes transversaux communs tels que la gouvernance et les institutions, la paix et la sécurité, le financement, le développement des capacités et le transfert de technologie, les questions retenues comme prioritaires au niveau de l'Afrique de l'Ouest incluent la lutte contre la pauvreté ; l'égalité des sexes ; l'amélioration de la qualité de l'enseignement ; l'élargissement de l'accès aux soins de santé de bonne qualité et abordables ; le développement durable des infrastructures hydriques, énergétiques et de transport, et la croissance inclusive ; la sécurité agricole et alimentaire ; la bonne gestion des ressources environnementales et naturelles ; la protection sociale des populations pauvres et vulnérables ; la gestion du milieu urbain et l'assainissement ; le renforcement des partenariats pour le développement (CEA, 2015).

La troisième Conférence sur le financement du développement tenue à Addis-Ababa en Ethiopie en juillet 2015 a constitué une étape cruciale dans la mobilisation des efforts pour réaliser un développement inclusif et durable tel que défini dans les ODD.

A la 21^e Conférence de Parties (COP21) en Décembre 2015, avec un Agenda commun et clair, l'Afrique a confirmé sa réelle volonté de faire entendre une voix de plus en plus claire et audible dans le processus de développement et de mise en œuvre du nouvel agenda de développement international.

1.2. Perspectives de financement des ODD

1.2.1. Besoins de financements innovants

Après les OMD, des engagements et financements renouvelés s'imposent pour activer le développement de l'Afrique. Alors que les OMD se sont, dans une approche du « tout social », focalisé sur un partenariat global donnant la part belle à l'Aide publique au développement (APD) et aux ressources externes pour financer le développement du continent africain, les ODD marquent un changement visible de paradigme accordant plus d'importance à la mobilisation des ressources domestiques pour un développement durable et inclusif porté par une transformation structurelle des économies africaines.

La croissance en cours en Afrique ainsi que les besoins d'investissement portés par les OMD vont nécessairement intensifier la demande d'infrastructures, dont la pénurie est déjà l'un des plus grands obstacles au développement durable de l'Afrique de l'ouest et du continent, en général. Les études du Programme de Développement des Infrastructures en Afrique (PIDA) et celles du Diagnostic des Infrastructures Nationales en Afrique (AICD) ont montré que certains pays de la sous-région sont à la traîne en termes de couverture en infrastructures pour, entre autres, raisons de difficultés de mobilisation du financement nécessaire. Le déficit d'infrastructures en Afrique sape la croissance de l'ordre de 2% par an (COMAI VII, 2014).

Dans le cadre de la position commune de l'Afrique sur l'agenda de développement post- 2015, les dirigeants de l'Union africaine ont déclaré que les politiques qui augmentent et améliorent la qualité des finances à partir de sources nationales devraient rester une priorité pour les gouvernements (Union africaine, 2014).

Il devient dès lors impérieux de rétablir et renforcer le lien entre revenu-épargne-investissement, à travers une meilleure fiscalité intérieure et des instruments innovants de collecte de l'épargne régionale au profit de la mise en œuvre des politiques de transformation économique.

Il est empiriquement établi que la capacité de mobilisation des ressources internes en Afrique de l'Ouest demeure supérieure aux ressources allouées par l'aide publique au développement. Cette capacité demeure exposée néanmoins à une large étendue des pertes et fuites matérialisées par des transferts illicites massifs et des politiques fiscales incitatives caractérisées par des exonérations onéreuses concédées par les Etats (ENDA CACID –OSIWA, 2014).

La mise en œuvre des ODD en Afrique ne sera promue que par une finance intelligente qui va au-delà de la couverture des déficits pour mobiliser, sécuriser et catalyser les flux des financements privés et ressources domestiques. Bien que l'APD demeure une partie importante du financement externe au développement, celle-ci devra désormais, à travers un meilleur ciblage et une gestion de plus en plus axée sur des résultats, servir de levier pour mobiliser d'autres sources de financement tenant compte des besoins spécifiques des pays. Les institutions financières multilatérales devront jouer un rôle

nouveau, celui des instruments stratégiques dans la consolidation, la mobilisation et la canalisation des sources de financement aussi bien publiques que privées (IMF, 2015).

Les autres régions en développement ont à ce jour plus progressé que l'Afrique pour ce qui est d'associer le secteur privé au développement de leurs infrastructures, bien que la période 2005-2006 ait vu une forte hausse des engagements à cet égard. La région a urgemment besoin d'améliorer sa gouvernance économique afin d'agir sur les facteurs affectant les projets de partenariat public privé (PPP) au niveau de l'offre, et notamment tout ce qui fait obstacle à la mobilisation de ressources du secteur privé.

Dans un contexte où les estimations de la demande d'investissement révèlent que les ressources publiques et même celles émanant des bailleurs de fonds sont bien inférieures aux besoins mis en jeu, l'accès aux capitaux privés devient un levier majeur pour accélérer la mise en place d'infrastructures publiques, vecteurs de la transformation structurelle de l'Afrique de l'ouest (Banque Mondiale, 2009).

L'Afrique, et l'Afrique de l'Ouest en particulier, devront renforcer leurs capacités pour mobiliser les ressources intérieures, en s'inspirant au besoin des expériences d'autres régions du monde ayant développé de fortes capacités endogènes de financement de leurs économies. Des politiques domestiques correctes pour une mobilisation réussies des financements privés vers les ODD pourront permettre de se protéger des effets néfastes liés à la baisse en termes réels et à l'imprédictibilité de l'Aide Publique au Développement.

L'APD a atteint des niveaux estimés à 135 milliards de dollars en 2013, mais leur tendance est restée imprévisible et donc non durable. Les flux d'APD à l'Afrique ont décliné en termes réels pendant les dernières années (FMI, 2015)

Les nouvelles tendances de financement du développement en Afrique de l'ouest vont de l'incitation à l'investissement direct par le secteur privé, aussi bien étranger que local, à la promotion des diverses formes de Partenariats Public-Privé (PPP), ainsi que le développement des formes innovantes de mobilisation des ressources incluant les émissions d'emprunts obligataires sur le marché financier national, régional et international, la mobilisation des fonds d'investissement et le recours aux banques de développement. Les marchés locaux de capitaux jouent un rôle de plus en plus important à travers des prêts consentis par des banques commerciales, certaines émissions d'obligations de sociétés et d'actions, ainsi que l'intervention d'investisseurs institutionnels, notamment les fonds de pension et les compagnies d'assurance.

Les États membres de l'UEMOA ont établi la nécessité de définir de nouvelles stratégies de mobilisation des ressources financières nécessaires à leur développement. Ils recommandent le développement du secteur financier comme un moteur de la croissance économique et préconisent le renforcement de la gouvernance dans les affaires publiques et privées, l'accroissement de la mobilisation de l'épargne intérieure, le renforcement de l'offre de services financiers, l'amélioration de l'environnement du financement des économies et l'accroissement de la mobilisation des ressources extérieures (Banque de France, 2012).

1.2.2. Des défis associés aux mécanismes de financement innovants en Afrique de l'Ouest

Bien de défis sont associés aux mécanismes de financement innovants. D'importants coûts de transaction sont liés à certains mécanismes et les outils d'information et de gestion des dispositifs, les moyens humains et informatiques sont autant de ressources indispensables pour assurer leur gestion. Ces moyens sont coûteux et occasionnent des coûts d'entrée dans le dispositif qui peuvent s'avérer prohibitifs notamment pour certains pays en développement.

La mise en œuvre des mécanismes de financement innovants se heurte à nombre d'obstacles administratifs qui doivent être évalués avant d'établir les modalités d'un instrument y relatif pour plus d'efficacité, fiabilité et économies d'échelle. L'efficacité économique d'un mécanisme de financement innovant dépendra souvent de son articulation avec d'autres mécanismes et de l'éventuelle synergie entre différents instruments (Banque de France, 2012).

Les mécanismes de financement innovants de marché doivent être régulés par la puissance publique afin d'éviter qu'ils engendrent des effets indésirables. Leur création peut entraîner des phénomènes de spéculation, des fuites voire des fraudes et implique une mobilisation active d'instances à même de prévenir les risques, de mettre en œuvre des systèmes de vigilance et d'intervenir rapidement pour corriger les défaillances observées.

Une mise en œuvre réussie de mécanismes de financement innovants pour les ODD dépendra de la qualité de l'intermédiation financière au niveau sous régional et exigera la définition des cadres institutionnels et réglementaires adaptés.

Dans beaucoup de pays Ouest Africains, le cadre institutionnel, juridique et réglementaire demeure incomplet et imprécis, notamment sur l'encadrement, les modalités de suivi, de révision et de contrôle des différentes formes de Partenariats Public-Privé (PPP). Seuls le Niger et le Sénégal ont élaboré une réglementation spécifique en matière de PPP mais l'application de ces textes se heurte à un problème d'interface avec les codes des marchés publics et délégations de service public en vigueur et l'imbrication des textes est souvent source de confusion (BOAD, 2014).

Pour mobiliser les financements innovants pour son développement, l'Afrique de l'Ouest devra renforcer ses marchés financiers locaux qui demeurent peu développés, superficiels et de petite taille et où les financements à long terme avec des échéances adaptées aux projets d'infrastructure sont rares. Tel développement devra s'accompagner d'une mise en œuvre d'une ingénierie financière et un cadre réglementaire adéquats, une politique active de la part des pouvoirs publics et surtout des moyens humains, techniques et institutionnels nécessaires.

D'autres alternatives à exploiter comprennent une meilleure canalisation des transferts des migrants, une taxation adéquate des secteurs exploitant les ressources naturelles, la mobilisation du secteur privée dans le développement des secteurs porteurs d'effets sur les ODD, la mobilisation des fonds souverains et réserves auprès des Banques centrales pour des fins de développement, l'amélioration de l'assiette fiscale et le renforcement de la qualité de la dépense publique et la mobilisation des épargnes nationales et sous régionales à travers une meilleure implication des marchés financiers de la sous-région à côté d'une meilleure promotion des partenariats publics-privés pour le développement des infrastructures et autres secteurs sociaux.

Au niveau global existent des nombreuses ressources financières incluant des larges montants privés mobilisables dans les économies développées et émergentes, mais aussi les ressources domestiques même dans des pays à faible revenu qui peuvent être plus et mieux mobilisées pour financer les ODD. La canalisation de toutes ces ressources à cette fin demeure néanmoins un défi majeur pour les Etats Ouest africains.

CONCLUSION ET RECOMMANDATION POUR UNE MISE EN ŒUVRE RÉUSSIE DES ODD

Le rapport de suivi des progrès de l'Afrique de l'Ouest en matière d'objectif du millénaire pour le développement est l'une des publications annuelle phare du bureau sous régional de la CEA pour l'Afrique de l'Ouest. L'édition 2016 est consacrée à l'évaluation globale des progrès enregistrés par la sous-région sur la période 1990-2015 au plan des OMD en fournissant des informations sur le positionnement de la sous-région en cette période qui marque le début de la mise en place du nouveau programme global de développement. Ce rapport permet également de jeter les bases d'une appropriation des ODD et d'un renforcement sans relâche de l'élan et la vigueur de mise en œuvre amorcé au cours des dernières années de mise en œuvre des OMD. Aussi, les nombreux rapports sur le suivi des progrès des OMD publiés au niveau national (par les pays), au niveau sous régional (par la CEA/BSR-AO), au niveau régional (par CEA/CUA/PNUD/BAD) et au niveau mondial (par UNDESA) constituent un vaste réservoir de connaissances dans lequel il convient de puiser pour se préparer au processus de transformation structurelle inclusive, à l'avènement de la prospérité de toute l'Afrique de l'Ouest et à une mise en œuvre réussie des ODD.

S'il apparaît clairement que des efforts supplémentaires doivent être consentis par les Etats en consolidant les acquis des OMD au profit des ODD, l'examen détaillé des huit objectifs montre toutefois que l'Afrique de l'Ouest a accompli de grands progrès dans tous les domaines, mais plus particulièrement en matière d'éducation primaire pour tous (OMD2), de santé infantile (OMD4), de lutte contre le VIH/SIDA (OMD6) et d'accès à l'eau potable (OMD7).

Partant des leçons et bonnes pratiques tirées de la mise en œuvre des OMD au cours des 15 dernières années, un certain nombre de recommandations sont à mettre en œuvre par les acteurs nationaux et internationaux de développement pour assurer la réalisation d'un bond qualitatif durant la mise en œuvre des ODD :

Renforcer la stratégie de communication et de plaidoyer auprès de la société civile et du secteur privé de la sous-région afin d'obtenir leur implication totale dans la mise en œuvre des projets et programmes de développement associés aux ODD. L'implication des acteurs de la société civile et du secteur privé dans la mise en œuvre des OMD s'est opérée très tardivement alors que les dernières périodes de mise en œuvre des OMD ont démontré leur dynamisme sur le terrain. Une approche participative et inclusive de la part des Etats et des institutions internationales intervenants dans la sous régions dans le processus de mise en œuvre des ODD serait un atout.

Exploiter les synergies intersectorielles pour plus d'impact. Pour multiplier les avantages et gagner en efficacité, les pays de l'Afrique de l'Ouest doivent s'efforcer de tirer parti des synergies intersectorielles pendant la mise en œuvre des ODD. Cette exigence est de facto une réalité dans le cadre de la mise en œuvre des ODD dans la mesure où la prise en compte des dimensions économique, sociale et environnementale du développement durable est une réalité dans la définition et la formulation des ODD. Pour y parvenir, il est indispensable de renforcer les capacités techniques de planification et de gestion axée sur les résultats en matière de développement.

Considérer la production statistique parmi les secteurs hautement prioritaires et y consacrer les ressources financières et humaines nécessaires. Durant la mise en œuvre des OMD, les activités de suivi et d'évaluation dans la sous-région se sont révélées cruciales donnant ainsi lieu à une sous-évaluation ou non des efforts de développement accomplis par les Etats. Pour tirer pleinement parti

de la fonction de suivi et d'évaluation, il importe que les Etats membres, et les donateurs investissent dans la collecte et le traitement des données, en s'efforçant notamment d'obtenir des données fiables publiées à temps. La réalisation d'un tel objectif passe nécessairement par le renforcement des capacités financières et humaines des Instituts Nationaux de Statistiques (INS) de la sous-région.

Réduire la pauvreté, les inégalités et le chômage par le renforcement de la qualité inclusive et durable de la croissance économique de la sous-région. Pour parvenir à une croissance inclusive et durable, les économies de la sous-région doivent se transformer structurellement, notamment par la diversification économique et l'industrialisation reposant sur les produits de base. Cela implique de renforcer les investissements en faveur des ressources humaines, de promouvoir le développement rural, d'accroître la productivité agricole, d'améliorer l'accès à l'énergie, aux marchés et au crédit, de soutenir les petites et moyennes entreprises, de créer des emplois durables et décents au profit des jeunes et d'accorder la priorité à la protection sociale.

Renforcer les mesures de développement social. Il est nécessaire de redoubler d'efforts en faveur du développement social dans la sous régions afin d'augmenter sa capacité de production et de générer la quantité de richesses nécessaire pour apporter la prospérité à tous. Dans le domaine éducatif, les Etats membres doivent se concentrer sur la qualité de l'éducation primaire et s'efforcer d'en améliorer l'accessibilité sans oublier la promotion d'un l'enseignement supérieur et professionnel qui répond aux besoins du développement économique du pays en général et du marché de l'emploi en particulier. En matière de *santé*, la généralisation des interventions rentables à fort impact et des meilleures pratiques en matière de mécanismes de prestation de services est cruciale pour réduire la mortalité infantile et maternelle et soutenir les progrès réalisés sur le front de la santé infantile, du VIH/SIDA, du paludisme, de la tuberculose et de toutes les autres maladies. L'expérience vécue par la sous-région dans la gestion de l'épidémie à virus Ebola plaide pour un effort majeur de la part de l'ensemble de la sous-région et des partenaires de développement en vue d'établir des systèmes de santé solides, dotés de bonnes infrastructures et du personnel de santé bien qualifié.

Renforcer les capacités de mobilisation des ressources domestiques et des financements innovants pour pouvoir faire face aux grands défis de financement des ODD. Tirant leçons des contreperformances réalisées par la sous-région dans le cadre de la mise en œuvre des OMD et de la baisse progressive de l'APD, les Etats devraient s'orienter vers l'autofinancement d'une part importante de leurs programmes de développement dans le cadre des ODD. Aussi, les pays de la sous-région gagneront à négocier un rôle catalytique plus prononcé de l'APD, qui permette de mieux mobiliser et exploiter les ressources nationales et les autres canaux de financement innovant. Le renforcement de l'administration fiscale et l'amélioration des capacités des pays à endiguer les flux financiers illicites sont également essentiels pour augmenter les ressources nationales.

BIBLIOGRAPHIE

- Autorité du Bassin de la Volta [2015] ; "Communication au Forum Régional des Acteurs sur la Gouvernance de l'eau, l'eau source de conflits ou de coopération", Abidjan, 2 au 6 Août 2015.
- Banque de France, [2012] ; "Rapport annuel de la Zone franc, L'évolution économique et financière dans les pays africains de la zone franc : Le financement des économies de l'UEMOA", 2012
- Banque Mondiale [2009] ; "Promotion des partenariats public-privé africains auprès des investisseurs : Guide de préparation de projets", Consortium pour les Infrastructures en Afrique (CIA) financé par le Fonds de conseil en infrastructure publique-privée (PPIAF), voir www.ppiaf.org, Washington.
- BOAD [2014] ; "l'Étude sur l'harmonisation du cadre institutionnel et réglementaire du financement privé des infrastructures dans les pays de l'UEMOA pour un opérateur privé et mériterait clarification", Nodalis Conseil.
- CEA [2005]; "The Millennium Development Goals in Africa: Progress and Challenge", Commission Economique des Nations Unies pour l'Afrique, Addis-Abeba
- CEA [2015] ; "Rapport régional de l'Afrique sur les objectifs de développement durable", Addis Abeba, Février 2015.
- CEA, CUA, PNUD, BAD [2015], "Rapport OMD 2015 : Évaluation des progrès réalisés en Afrique pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement", septembre 2015
- CEA, OCDE [2014]. "The Mutual Review of Development Effectiveness in Africa: Promise & Performance", Addis-Abeba
- COMAI VII [2014] ; "Programme pour le développement des Infrastructures en Afrique (PIDA): Comblent le déficit en Infrastructures en Afrique pour accélérer l'intégration régionale", Septième Conférence des Ministres Africains de l'Intégration, 14-18 juillet 2014, Swaziland
- Donovan, K. et Martin, A. (2014), " The rise of African SIM registration: the emerging dynamics of regulatory change". First Monday – Peer-reviewed journal on the Internet. Vol. 19, no 2. 3 février 2014
- Enda CACID [2014] ; "Rapport Final du Symposium sur Gouvernance, mobilisation des ressources, et financement du développement en Afrique de l'Ouest", Centre Africain pour le Commerce, l'Intégration et le Développement () et Open Society Initiative in West Africa (OSIWA), 29 octobre 2014 à l'hôtel Terrou-bi de Dakar, un symposium international de haut niveau sur le thème "gouvernance, mobilisation des ressources et financement du développement en Afrique de l'Ouest", Rapport Final , Novembre 2014
- FMI (2015). Fiche technique : L'initiative d'allègement de la dette multilatérale. <http://www.imf.org/external/np/exr/facts/fre/mdrif.htm>
- IMF-World Bank [2015]; "From billions to trillions: transforming development finance post 2015 financing for development: multilateral development finance, Development committee Discussion Notes", April 2015.
- Liang Zhi You [2008] ; "Diagnostics des infrastructures nationales en Afrique : Les besoins d'investissement dans l'irrigation en Afrique hors Afrique du Nord", Juin 2008, www.infrastructureafrica.org.

- Nations Unies [2015]; "Rapport 2015 : Objectifs du Millénaire pour le développement", Rapport du Secrétaire Général de l'ONU.
- OCDE [2005] ; "Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, deuxième Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide", Organisation de coopération et de développement économiques, Paris.
- ONUSIDA [2014], " The Gap report", ONUSIDA. Genève Pearson, L., Degefie, T., Hiluf, M., Betamariam, W., Wall, S., Taylor et M., Admasu, K. 2014, From integrated community case management to community- based newborn care, Ethiopian Medical Journal. 2014. Vol. 52, Sup. 3.
- Union Africaine [2014], "Position commune africaine sur le programme de développement pour l'après-2015", Addis Abeba

Annexe 1 : Analyse comparée du cadre de conception des OMD et des ODD

OMD	ODD EQUIVALANT	POINTS COMMUNS	POINTS DIFFERENCES/INNOVATIONS	DE
OMD1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim	<p>ODD1 : Mettre fin à la pauvreté sous toutes ses formes et partout ;</p> <p>ODD2: Mettre fin à la faim, atteindre la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable</p> <p>ODD 8: Promouvoir une croissance durable et inclusive, l'emploi et le travail décent pour tous</p>	<p>Lutte contre l'extrême pauvreté et la faim</p> <p>La croissance et l'emploi décent comme principal facteur de réduction de la pauvreté</p>	<p>OMD1 éclaté en 3 ODD (1, 2, 3 Plus de précision sur les cibles ("<i>ne laisser personne de côté</i>")</p> <p>Eradication de l'extrême pauvreté contre un objectif de réduction dans le premier programme (OMD)</p> <p>Prise en compte de toutes les dimensions de la pauvreté dans le suivi y compris les définitions nationales</p> <p>Un focus, sur le système de production agricole (agriculture, élevage et pêche) y compris son financement et la recherche</p>	
OMD2 : Assurer l'éducation primaire pour tous	ODD 4 : Assurer une éducation inclusive et de qualité pour tous et promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie	L'éducation pour tous	Un focus sur la qualité de l'enseignement et sur les autres dimensions de l'éducation, notamment l'alphabétisation des adultes et des jeunes et la formation professionnelle.	
OMD 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	ODD 5 : Réaliser l'Égalité des genres et donner des capacités et du pouvoir aux femmes et aux filles	Egalité entre sexes et autonomisation de la femme	Un focus sur les principaux facteurs d'inégalité genre (discrimination, violence, emploi/rémunération,	

OMD	ODD EQUIVALANT	POINTS COMMUNS	POINTS DIFFERENCES/INNOVATIONS	DE
			leadership, justice/législation, économique, financière, technologie)	
OMD 4: Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans	ODD 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous a tous âges	Amélioration de la situation sanitaire des populations	Fusion des 3 OMD (4,5&6) en un ODD et cible tout le monde (" ne laisser personne de côté "). Les OMD portaient sur maux spécifiques et une cible spécifique (enfants et femmes)	
OMD 5: Améliorer la santé maternelle	ODD 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous a tous âges	Amélioration de la situation sanitaire des populations	Idem	
OMD 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies	ODD 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous a tous âges	Amélioration de la situation sanitaire des populations	Idem	
OMD 7: Assurer un environnement durable	ODD6: Assurer l'accès à l'eau et à l'assainissement pour tous	Bien-être des citoyens en termes d'habitat et de cadre de vie		
	ODD 11 : Rendre les villes inclusives, sûres, résilientes et durables	Amélioration des conditions et cadre de vie des populations en milieu urbain	Un focus l'amélioration du cadre de vie des citoyens	
	ODD12: Assurer des modèles de consommation et de production durables		Un focus sur des techniques/modèles de production et de consommation soucieuse de l'environnement	
	ODD13: Agir urgemment pour combattre le changement climatique et ses impacts	Gestion durable de l'environnement		
	ODD14: Protéger et gérer durablement les océans, mers et ressources marines	Gestion durable et protection de l'environnement	Un focus sur la lutte contre le changement climatique	

OMD	ODD EQUIVALANT	POINTS COMMUNS	POINTS DIFFERENCES/INNOVATIONS	DE
	ODD 15: Gérer durablement les forêts, combattre la désertification, arrêter et inverser le processus de dégradation des terres et stopper la perte de biodiversité	Gestion durable des ressources environnementales et de la biodiversité Protection et gestion durable de l'environnement	Un focus sur la gestion et la protection des aires marines et de leurs ressources Un focus sur les forêts, la terre, écosystème des montagnes, biodiversité durable (faune et flore)	
NEANT	ODD 7: Assurer un accès à une énergie qui soit abordable, fiable, durable et moderne pour tous	Une gestion durable de l'environnement (énergie renouvelable, propre et moderne)	Un objectif spécifique dédié à l'accès à l'énergie durable	
NEANT.... Mais rigoureusement en rapport avec OMD1 (création de croissance et d'emploi via une industrialisation durable et soucieuse de l'environnement)	ODD 9: Etablir une infrastructure résiliente, promouvoir une industrialisation durable et encourager l'innovation	Industrialisation comme facteur clé de création d'emploi décent et de croissance soutenue et inclusive pour la réduction de la pauvreté	Une forte dose d'Innovation et de technologie dans le processus d'industrialisation	
NEANT.... Mais rigoureusement OMD3	ODD10: Réduire l'inégalité intra- et inter-pays	La réduction des inégalités entre sexes	Equité transversal et universelle (économique, financière, social, justice, politique, commerce, démographie, etc.)	
NEANT	ODD 16: Promouvoir des sociétés justes, paisibles et inclusives		Un focus sur la violence, l'exploitation humaine, justice équitable, gouvernance et redevabilité	
OMD 8: Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	ODD17: Revitaliser le partenariat mondial pour le développement durable	Partenariat mondial pour le développement	UN FOCUS SUR : <u>Finances</u> [la mobilisation des ressources domestiques ;	

OMD	ODD EQUIVALANT	POINTS COMMUNS	POINTS DIFFERENCES/INNOVATIONS	DE
			<p>le respect des engagements (0,7 % APD/ RNB et 0,20% APD/RND au PMA)]</p> <p><u>Technologie</u> [coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire]</p> <p><u>Renforcement des capacités</u> via le soutien international [coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire]</p> <p><u>Commerce</u> [système équitable de commerce multilatéral sous leadership de l'OMC]</p> <p><u>Les problématiques systémiques</u> [stabilité macroéconomique, statistiques, suivi et redevabilité/responsabilité]</p>	

Sources : CEA, 2016