

# SECTION IV :

## Conclusions et perspectives d'avenir des OMD au-delà de 2015

Le continent africain continue d'avancer, lentement mais sûrement, vers la réalisation des OMD, en dépit des conséquences négatives de la crise financière mondiale, la flambée des prix des denrées alimentaires et la forte hausse du pétrole. En ce qui concerne les taux de scolarisation, l'égalité des genres dans les inscriptions au cycle d'enseignement primaire, la participation des femmes aux prises de décision, la vaccination des enfants et l'arrêt de la propagation du VIH/sida et de la tuberculose, les performances de l'Afrique ont été particulièrement fortes.

Des pays à peine sortis d'un conflit ont également accompli de grands progrès dans la réduction du taux de mortalité des moins de 5 ans, malgré des conditions économiques et sociales difficiles. Une telle évolution suggère, surtout lorsqu'elle se produit dans des États fragilisés, en situation de post-conflit, qu'en appliquant la volonté politique nécessaire, en affectant les ressources suffisantes et en renforçant les structures de gouvernance, il est possible de réaliser les OMD, même dans des circonstances extrêmement compliquées.

Cependant, les tendances relatives à d'autres indicateurs sont préoccupantes. Le rythme des progrès visant respectivement à réduire de moitié la pauvreté, à créer des emplois productifs et à

diminuer la faim et la malnutrition a été fort lent. Les tendances favorables qui se dessinaient en faveur de la réduction de la pauvreté ont subi un brusque coup d'arrêt en raison des récents chocs mondiaux, et le nombre absolu des travailleurs pauvres est à la hausse. En effet, plus d'un travailleur sur deux vit dans la pauvreté (parce qu'il gagne moins de 1,25 dollar USD par jour) et ce chiffre devrait continuer d'augmenter. Le chômage élevé des jeunes, surtout parmi les jeunes femmes d'Afrique du Nord, constitue un autre domaine de préoccupation, compte tenu de son potentiel de déclenchement de conflits et de troubles sociaux.

Les efforts entrepris pour réduire l'incidence de la faim ont donné des résultats positifs mais, là aussi, les progrès ont été modestes. La région n'a pu réduire son incidence de la faim qu'à un rythme annuel d'environ 0,7 pour cent au cours des vingt dernières années. La hausse des prix de l'énergie et des denrées alimentaires continuera vraisemblablement à saper la performance relative à cet indicateur, avec des conséquences inévitables sur l'incidence des cas d'insuffisance pondérale et de malnutrition chez les enfants. Hélas, la progression de l'Afrique vers la diminution de la proportion de ses habitants malnutris a été stoppée net par la hausse des prix alimentaires entre 2006 et 2008.

L'amélioration des taux nets de scolarisation n'a pas été suivie d'une augmentation correspondante des taux d'achèvement dans le cycle primaire ni d'une incidence conséquente sur les taux d'alphabétisation. Et s'il est vrai que l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes a, dans l'ensemble, marqué des progrès certains, le continent est en regard pour ce qui est de la réalisation de la parité des genres dans les cycles d'enseignement secondaire et supérieur. Par ailleurs, la tendance actuelle joue en défaveur des garçons dans plusieurs pays. Il s'agira donc de remédier à ce problème pour rétablir la parité des genres dans les établissements scolaires.

Les avancées relatives aux indicateurs de santé, tels que les taux de mortalité des moins de 5 ans, les taux de mortalité infantile et les taux d'immunisation ont été encourageantes, bien qu'insuffisantes pour atteindre les objectifs escomptés d'ici à 2015. Par exemple, le continent a réduit d'un tiers le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans entre 1990 et 2009, mais cette performance est insuffisante pour atteindre l'objectif y afférent d'ici 2015. L'accès à la santé reproductive en Afrique est limité mais n'en progresse pas moins régulièrement. Cependant, seul le cinquième des femmes mariées, âgées de 15 à 49 ans utilise une méthode de planification familiale. Cette tendance explique peut-être pourquoi la région enregistre le taux de natalité chez les adolescentes le plus élevé au monde (défini par le nombre de naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans). Cependant, l'Afrique a réalisé des avancées remarquables en matière de soins prénatals. Ainsi, en Afrique du Nord, la proportion de femmes consultant un professionnel de la santé au moins une fois pendant la grossesse est-elle passée de 46 pour cent dans les années 1990-1999 à 80 pour cent pendant la période 2000-2009.

En ce qui concerne le taux de mortalité maternelle, l'Afrique a encore beaucoup à faire pour rattraper son retard. Malgré les progrès accomplis au niveau de cet indicateur dans toutes les régions du continent, le taux demeure excessivement élevé, dépassant 1 000 morts pour 100 000 naissances dans plusieurs pays. Les causes de ce pourcentage élevé sont imputables aux retards qui interviennent aux différentes phases du processus : retard dans la décision de solliciter des soins, retard dans l'accès aux soins et retard dans l'obtention des soins. D'autres facteurs contributifs incluent le grand nombre d'accouchements de jeunes adolescentes et le niveau élevé des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Dans ce contexte, il est vital de disposer d'une assistance obstétrique de qualité afin de réduire le nombre de morts maternelles. Cependant, l'accès à un personnel de santé compétent pendant la grossesse est particulièrement limité en Afrique (hors Afrique du Nord) où plus de la moitié des femmes enceintes accouchent sans assistance médicale.

Les efforts déployés pour enrayer la propagation du VIH/sida semblent donner des résultats positifs. Des progrès considérables ont été obtenus sur le plan de la prévention de nouvelles infections et de la distribution de traitements antiviraux aux séropositifs. Dans l'ensemble de la région, les épidémies les plus graves du fait du nombre important de nouvelles contaminations se sont stabilisées ou sont en régression. Mais la situation peut varier considérablement d'un pays à l'autre, et certains pays ont essuyé des revers, tant au niveau de la prévention qu'au niveau du traitement. De plus, le nombre absolu d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH/sida a augmenté. La baisse de l'incidence de la séropositivité et du sida

est due en grande partie à des améliorations des comportements sexuels dans de nombreux pays d'Afrique (usage accru du préservatif et diminution du nombre d'adultes ayant des partenaires multiples). Compte tenu de l'interdépendance entre le VIH, le sida et la tuberculose, les réductions du taux de prévalence du VIH/sida ont été associées à des déclinés correspondants dans le taux de prévalence de la tuberculose, tels qu'enregistrés en 2004. Le taux de mortalité due au paludisme a également baissé, à la faveur d'un accès accru à des moustiquaires imprégnées d'insecticide et à la thérapie combinée à base d'artémisinine. La lutte contre le paludisme sur le continent a grandement bénéficié d'une ferme volonté politique en haut lieu, appuyée par un soutien financier externe résolu.

La performance de l'Afrique au niveau des indicateurs liés à l'environnement est mixte. D'un côté, la consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone (SAO) a diminué et l'accès à des sources d'eau améliorées a augmenté. D'un autre côté, bien que la contribution de l'Afrique aux émissions à gaz à effet de serre ne soit que marginale, ses émissions vont en augmentant et la plupart des pays d'Afrique sont en retard sur la réalisation de l'objectif de biodiversité en raison de progrès limités dans l'établissement d'aires protégées.

Malgré les améliorations substantielles obtenues dans l'accès à l'eau potable salubre, les progrès dans ce domaine sont insuffisants pour permettre au continent d'atteindre la cible d'ici à 2015. Les zones rurales ont connu à cet égard une progression plus rapide que les zones urbaines. Dans les villes, l'accès à des sources d'eau salubre est resté pratiquement inchangé pendant la même période.

Cela est en partie imputable à la croissance de l'exode rurale vers les villes et aux conditions de vie insalubres régnant dans les implantations informelles qui ont essaimé aux abords des villes pour accueillir l'afflux massif de nouveaux arrivants.

L'assainissement reste problématique dans la plupart des pays, surtout en milieu rural, où le tiers seulement de la population dispose d'installations sanitaires améliorées. Le nombre des habitants de taudis en Afrique a baissé, mais seulement de manière marginale, si bien qu'environ deux citadins sur trois vivent dans des taudis. Pour l'Afrique, le grand défi à relever pour réaliser l'OMD 7, et d'autres OMD, est constitué par la menace grandissante que fait planer le changement climatique et ses impacts sur les écosystèmes, les sources d'eau, et la préservation de la biodiversité. L'élévation des températures et le changement des profils de pluviométrie en Afrique pourraient réduire la production agricole, et aggraver l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Ce scénario funeste risque d'avoir un impact dévastateur sur la sécurité alimentaire des ménages les plus vulnérables. Une assistance sera donc requise à court et long terme pour multiplier les investissements dans l'agriculture africaine, et financer des travaux de recherche, des services de conseil et des infrastructures d'accès aux marchés.

L'aide publique au développement (APD) accordée à l'Afrique a augmenté ces dernières années, mais elle reste très inférieure à l'engagement pris par les partenaires du développement au sommet du G8 de Gleneagles de 2005, prévoyant un doublement du volume de l'aide. L'APD bilatérale versée à l'Afrique a augmenté modestement en 2010 grâce à l'augmentation des subventions et des prêts, et aux remises de dette. Néanmoins,

l'aide dans son ensemble reste inférieure aux objectifs de Monterrey et aux engagements de Gleneagles. Cela dit, les remises de dette ont soulagé les pays africains de leur lourd fardeau d'endettement, bien qu'un certain nombre de pays ayant franchi leur point d'achèvement au titre de l'Initiative PPTTE restent exposés à un risque majeur de rechute, en termes d'endettement. Les services sociaux, notamment en matière de santé reproductive, absorbent une part importante de l'APD même si la part relative du secteur productif (essentiellement l'agriculture, la pêche et la foresterie) a augmenté ces dernières années. Cette évolution reflète un décalage progressif vers une distribution sectorielle de l'aide. Il sera également important de trouver un juste équilibre entre les flux d'APD affectés en appui à la sécurité alimentaire et les fonds consacrés au développement agricole visant à appuyer les gains déjà acquis en vue d'extirper les populations de la pauvreté.

Dans l'ensemble, le rythme des progrès de l'Afrique a été lent et généralement insuffisant pour tenir l'échéance de 2015. Les performances ont également été mixtes, et caractérisées par de fortes variations dans l'accès aux services sociaux de base entre les pays et les régions, et au sein même des pays. Les variations de performance constatées à l'intérieur des pays relèvent de clivages rural-urbain et de disparités entre groupes sociaux appartenant à des tranches de revenu différents. Lorsque les disparités dans l'accès aux services sociaux imputables à la localisation géographique coïncident avec des frontières ethniques, les inégalités horizontales (c'est-à-dire entre différents groupes ethniques) sont exacerbées. Cela pourrait intensifier les tensions et devenir une source de troubles sociaux.

## POUR ALLER DE L'AVANT : CONSIDÉRATIONS EN VUE D'ACCÉLÉRER LES PROGRÈS DANS LA RÉALISATION DES OMD D'ICI À 2015 ET AU-DELÀ

### Accélération des progrès face à l'échéance de 2015

Alors que l'échéance de 2015 s'approche à grands pas, nous devons redoubler d'effort pour accélérer les avancées sur le front de la réalisation des OMD en procédant d'une manière plus systématique et pragmatique. Pour ce faire, nous pouvons tirer les leçons de nos expériences passées, repérer les goulets d'étranglement qui entravent les progrès, identifier des solutions communes et établir les priorités. Les stratégies de développement national doivent déterminer les plans d'actions prioritaires et élaborer des interventions éprouvées, susceptibles d'exercer des effets multiplicateurs sur l'ensemble des OMD. En particulier, l'accent devra être placé sur le développement de l'accès à l'énergie, l'investissement dans le capital humain représenté par les femmes et les filles, et le renforcement des capacités de gouvernance locale et de gestion économique.

Des expériences fructueuses et des leçons utiles peuvent être tirées de nombreux pays d'Afrique afin de les mettre au service de cette accélération. Cependant, la plupart des interventions qui ont réussi n'en étaient qu'au stade pilote, et nécessitent une montée en échelle pour induire un impact optimal. En fonction du pays concerné, ces interventions devront être identifiées en vue d'être priorisées et financées au niveau national. C'est ainsi que les succès de la protection sociale pourront être renforcés, dotés en ressources et accélérés. Les programmes de protection sociale existants devraient être légitimés, bénéficier de

meilleurs mécanismes de mise en œuvre et d'une coordination plus appuyée, et faire l'objet d'études préalables de viabilité.

Il sera important de remédier à la fragmentation actuelle des efforts et des ressources au niveau des agences gouvernementales, des partenaires du développement et d'autres parties prenantes pour faciliter l'adoption de mesures concrètes et ciblées. Les interventions portant sur la réalisation d'OMD présentant des défis majeurs devraient être amenées à exercer un effet multiplicateur afin de servir à renforcer les progrès vers les autres objectifs. Les OMD plus difficiles à réaliser devraient faire l'objet d'un partenariat et d'une collaboration plus fermes afin d'aboutir à de meilleurs résultats.

#### **L'agenda des OMD à prévoir pour l'après-2015**

Alors que l'année 2015 se rapproche inexorablement, la question que se posent de nombreux praticiens du développement est la suivante : Et après ? Quel devra être l'agenda du développement post-2015 ? S'agira-t-il de remplacer le programme d'action actuel des OMD entièrement, de le poursuivre sous une forme modifiée, ou simplement de le reconduire sous sa configuration actuelle ? Autant de questions difficiles qui restent, dans l'immédiat, sans réponse. Ce qui est clair, toutefois, c'est que les performances des pays, des régions, voire des entités nationales, ont considérablement varié selon les cas. Certains ont réalisé des progrès remarquables, d'autres ont marqué le pas ou régressé. Si bien que pour les pays qui ont atteint les cibles, certains OMD pourraient ne plus être pertinents sous leur forme actuelle. Il pourrait être

utile et pertinent, pour ces pays-là, de disposer d'un agenda qui prioriserait la consolidation et la viabilité des acquis en matière d'OMD.

En ce qui concerne les sous-régions africaines où les progrès au niveau des OMD auraient été mixtes, les priorités sont doubles : réaliser les cibles non encore atteintes tout en consolidant les progrès acquis relatifs aux cibles déjà atteintes. Pour les sous-régions et pays de cette catégorie, l'agenda post-OMD devrait mettre l'accent sur le renforcement des modalités de mise en œuvre et sur la consolidation des partenariats afin que tous les OMD soient véritablement réalisés. Parallèlement, pour appuyer les progrès afférents aux objectifs désormais atteints et prévenir les éventuels dérapages, il convient d'envisager des mesures visant à améliorer la qualité de l'éducation, minimiser les inégalités d'accès aux services sociaux et renforcer les capacités de réduction des risques de catastrophe naturelle.

Alors que nous approchons de la date cible de 2015, l'agenda post-2015 devra reconnaître, au lendemain de cette échéance, que la réalisation des objectifs ne doit pas constituer un événement ponctuel, mais plutôt un processus dynamique pouvant subir des secousses et des revirements sous l'effet de facteurs exogènes et endogènes. Et s'il est certain que la réalisation des OMD constitue une première étape critique, la consolidation et la pérennisation de ces acquis durement gagnés pourrait s'avérer un défi encore plus difficile à relever.