



NOTE DE SYNTHÈSE N° 21

Réalisée par Djenno Ngoua Melissa

L'Afrique est-elle sur le chemin de la réalisation des OMD?



"Malgré de réelles avancées enregistrées dans la mise en œuvre des OMD, l'échéance de 2015 demeure pour beaucoup de pays, un défi difficile à relever". Ainsi s'exprimait le Président gabonais, Ali Bongo Ondimba le 21 septembre dernier à la tribune de l'Assemblée générale de l'ONU. A moins de cinq ans de la date butoir de 2015 qui devrait connaître l'atteinte des [Objectifs du Millénaire pour le Développement \(OMD\)](#) définis lors du Sommet du Millénaire de 2000, l'évaluation annuelle des progrès réalisés contenue dans différents rapports publiés en 2011 a conclu que "de toutes les régions, c'est l'Afrique subsaharienne qui a connu les améliorations les plus rapides dans bien des domaines, surtout dans ceux ayant trait à la santé". Il est toutefois à noter que l'Afrique "aura des difficultés à les atteindre tous d'ici 2015".

Cette Note met ainsi en avant certaines des principales tendances qui émergent de l'évaluation des progrès réalisés au cours de la dernière décennie et des dernières années. Ces progrès révèlent les nombreux efforts qu'il reste encore à fournir pour parvenir à la réalisation de la totalité des objectifs d'ici 2015.

Nette progression signalée en matière d'éducation, d'autonomisation des femmes, de lutte contre le VIH/sida et de soutenabilité de la dette

Éducation primaire pour tous

Dans ce domaine particulier, l'évaluation note que, malgré les résultats inégaux selon les pays et comparativement aux autres régions du monde confrontées aux mêmes problèmes, grâce notamment à des mesures telles que la suppression des frais scolaires, "l'Afrique subsaharienne vient en tête concernant l'amélioration des inscriptions dans le primaire". L'optimisme persiste quant à la capacité de la plupart des pays africains d'assurer la scolarisation totale des enfants dans le primaire d'ici à 2015, atteignant de ce fait l'objectif d'éducation primaire pour tous. Certains pays s'en sortent mieux; ainsi, avec un taux net de scolarisation de plus de 90%, atteints depuis 2008, des pays tels que le Togo, la Tunisie, le Malawi ou encore l'Ouganda, sont en passe d'assurer l'accès universel à l'enseignement primaire. Pour Djibouti et l'Érythrée par contre, ne parvenant pas à dépasser les 50% de taux net de scolarisation,



des efforts supplémentaires restent à faire.

Il faudrait toutefois signaler, pour souligner les efforts encore à fournir, que près de la moitié des enfants non scolarisés dans le monde résident en Afrique subsaharienne (soit 32 millions).

De même, concernant le taux d'achèvement des études primaires, on remarque que le souhait de *"donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires"* reste compromis. Alors que l'Algérie et les Seychelles atteignent un taux net d'achèvement des études primaires supérieur à 100% (chiffre qui *"dénote la présence d'écoliers plus jeunes ou plus âgés que la normale"*), un bon nombre de pays dont la République centrafricaine n'arrivent pas à atteindre la barre des 40%. Il apparaît, donc, que loin du souci de la quantité d'enfants accueillis dans le primaire, la qualité des enseignements et du suivi des élèves constituent des points sur lesquels il sera nécessaire d'insister.

Promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

Sur ce troisième objectif l'évaluation montre une progression significative depuis les années 2008 et 2009, en matière de parité et d'autonomisation des femmes, dans le domaine de la scolarisation dans le primaire notamment (la Mauritanie faisant figure d'exemple). Malgré le fait que l'enseignement supérieur est encore marqué par une évolution lente, il n'en est pas moins certain que d'ici à 2015, la grande majorité des pays africains auront atteint la parité entre les sexes dans le primaire.

En ce qui concerne l'autonomisation des femmes, la proportion des sièges occupés par celles-ci dans les parlements nationaux (précisément les chambres basses ou uniques) est en significative augmentation, s'établissant en 2011 à près de 20% (légèrement mieux que les 19,3% au niveau mondial) ; elle était de 13% en 2000. Le Rwanda (56,3%), l'Afrique du Sud

(44,5%) et le Burundi (32,1%) présentant les progrès les plus significatifs. Néanmoins, la présence des femmes au sein d'autres secteurs de la vie publique (notamment au niveau de l'exécutif et du judiciaire) demeure encore à améliorer.

Combattre le VIH/Sida

Le Sida demeure un fléau socio-économique pour le continent. L'Afrique subsaharienne reste *"la région la plus durement touchée, avec 69% de toutes les nouvelles infections, 68% de toutes les personnes vivant avec le VIH et 72% des décès du au sida"*. Face à l'une des cibles fixées d'enrayer sa propagation et d'inverser la tendance, le rapport 2011 sur les OMD note une *"baisse des nouvelles infections au VIH, à commencer par l'Afrique subsaharienne"* (grâce notamment aux campagnes de prévention) alors que le taux correspondant est resté inchangé dans d'autres régions (Asie de l'Est, Europe de l'Ouest et Europe centrale notamment) et s'est même aggravé en Europe de l'Est et en Asie centrale.

Le dernier rapport d'ONUSIDA fait état d'une amélioration de la maîtrise de la pandémie sur le continent (sauf en Afrique du Nord). Le taux de prévalence de 5,9% en 2001 a baissé en 2009, atteignant 5% et cette baisse est plus significative en Afrique australe, sous-région la plus touchée. En Zambie par exemple, entre 2001 et 2009, le taux d'incidence a baissé de plus de 25%. En matière d'accès aux traitements antirétroviraux, en 2009, près de 37% des personnes à un stade avancé de la maladie en Afrique subsaharienne ont pu se procurer les médicaments nécessaires, grâce notamment à la gratuité des traitements rendue possible par les fonds fournis par les donateurs.

Mise en place d'un partenariat mondial pour le développement

La mise en place nécessaire d'un partenariat mondial dans la réalisation des OMD se



présente comme un des moyens sans lequel les pays confrontés aux défis multidimensionnels du développement et de la lutte contre la pauvreté ne seraient en mesure d'y faire face. L'Afrique est le continent ayant le plus bénéficié de ce partenariat en 2009, à travers particulièrement les volumes d'aide publique au développement (APD). La majeure partie de cette aide (45% en 2008) est allée aux secteurs sociaux (éducation, soins de santé primaire, nutrition, eau salubre et assainissement). Cependant ces volumes d'aide sont restés inférieurs aux promesses faites en 2005 lors du Sommet du G8 de Gleneagles, connaissant tout de même en 2010 une augmentation de 3,6 % (29,3 milliards de dollars) pour l'aide bilatérale (qui représente la grande partie de l'APD) à l'Afrique et de 6,4 % (26,5 milliards de dollars) pour celle à l'Afrique subsaharienne, respectivement, en termes réels, par rapport à 2009.

Face aux défis de la réalisation des OMD le poids de la dette représente, avec le volume des recettes d'exportation (selon qu'elles sont en hausse ou en baisse), une contrainte financière majeure pour les pays africains; contrainte qu'il s'avère nécessaire de réduire. C'est particulièrement ce que les pays concernés et leurs partenaires bilatéraux et multilatéraux s'attèlent à faire, notamment dans le cadre des allègements de dette qui représentent un des instruments d'APD. L'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE), lancée en 1996 par la Banque mondiale et le Fonds monétaire internationale (FMI), et l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM) en œuvre depuis 1999, s'inscrivent dans cette optique et semblent avoir apportées des résultats positifs selon l'évaluation de la réalisation des OMD de 2011. Répondant au souci de "*traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement tolérable à long terme*", ces initiatives ont, au mois de décembre 2010, permis à 26 pays africains de dépasser [1] le point d'achèvement et de voir le fardeau de leur dette allégé.

Evolution mitigée dans les domaines de la réduction de la pauvreté, de la santé et de la préservation de l'environnement

Réduction de la pauvreté et de la faim

Malgré des avancées notables en matière de réduction de la pauvreté et de la faim et d'amélioration de la santé maternelle, des efforts politiques et financiers supplémentaires sont encore à fournir en vue de réduire la grande proportion des pauvres, de stimuler la création d'emplois, tout en mettant en œuvre des politiques favorables à l'entrepreneuriat.

Il est à cet effet notable de constater que malgré la croissance économique significative enregistrée entre 2001 et 2008 en Afrique, celle-ci n'a pas été suffisamment forte, durable et de nature à résorber de manière significative le chômage et la pauvreté absolue.

Durable cette croissance devrait être à même d'assurer "*le plein emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif*", contribuant à la réduction de la pauvreté.

Sur un autre point, le pari de "*réduire de moitié (...) la proportion de la population qui souffre de la faim*" d'ici 2015 semble également difficile à relever. En effet, bien que la réalisation de cet objectif ait progressé dans de nombreux pays africains, notamment en Afrique du Nord et au Ghana, pays qui l'ont atteint, l'Afrique centrale reste très touchée par la malnutrition; l'Afrique de l'Ouest devrait, si les tendances actuelles perdurent, réaliser cet objectif particulier; l'Afrique Australe et de l'Est (région actuellement frappée par une sévère famine) progressent lentement et ne devraient pas atteindre l'objectif fixé d'ici 2015. La sécheresse dans certaines régions, l'augmentation des prix de certains produits agricoles et la spéculation dont ils font l'objet représentent des risques susceptibles d'influer négativement sur la réalisation de l'objectif de réduction de la faim et portent en eux des facteurs d'aggravation de la vulnérabilité des



populations de certaines régions d'Afrique à la famine.

Réduction de la mortalité des enfants

Autre constat fait, celui de l'évolution limitée en matière de réduction de la mortalité des enfants de moins de cinq ans, dont les résultats sont également insuffisants et inégaux sur le continent. Le taux de mortalité de ladite catégorie n'a ainsi baissé que de 20% entre 1990 et 2009.

Tandis que certains pays ont en réduit de plus de 100% entre 1990 et 2009 le taux de mortalité (l'Éthiopie, le Libéria, le Malawi et le Niger) et que d'autres sont en voie de réaliser les objectifs fixés (par exemple l'Algérie, le Cap-Vert, l'Érythrée, la Libye, Madagascar et le Maroc), d'autres encore progressent lentement (cas notamment du Burkina Faso, du Burundi, de la Côte d'Ivoire, du Gabon et de la Mauritanie). Seul l'Égypte a déjà dépassé l'objectif. Globalement des doutes persistent quant à la réalisation de cet objectif au niveau du continent tout entier. Le même constat est fait en ce qui concerne la mortalité infantile.

Amélioration de la santé maternelle

L'amélioration de la santé maternelle demeure une source de préoccupation majeure en Afrique où le taux de mortalité maternelle reste élevé, étant largement supérieur à la moyenne des pays en développement. Ici aussi, on observe des disparités significatives entre les pays; à titre d'illustration en 2008, le "Cap-Vert, l'Égypte, la Libye, Maurice et la Tunisie avaient des taux de mortalité maternelle inférieurs à 100 décès pour 100.000 naissances vivantes", alors que, "la Guinée-Bissau, la Somalie et le Tchad ont des taux de mortalité maternelle extrêmement élevés avec plus de 1000 décès pour 100.000 naissances vivantes".

Pour réduire la mortalité maternelle, il serait nécessaire d'augmenter la proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié, ce qui impliquerait des efforts des

autorités publiques dans la formation et le recrutement de personnels et forçément des dépenses publiques supplémentaires. L'implication de l'Union Africaine qui a tenu à Kampala (Ouganda), du 19 au 27 juillet, son 15^{ème} Sommet sur le thème "Santé maternelle, néonatale et infantile et développement en Afrique" et les campagnes pour la réduction de la mortalité maternelle qui ont suivis représentent sans doute la preuve de l'intérêt portée par l'Afrique à cette problématique; toutefois, il faudrait maintenir un investissement politique et financier sur cette question.

Combattre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies

"Le paludisme et la tuberculose restent un risque sanitaire important et une cause majeure de décès en Afrique". Bien qu'on observe une baisse de la mortalité due au paludisme dans certains pays (Éthiopie, Mozambique, Tanzanie, Rwanda et Zambie), dans de nombreux pays (16 au total dont le Cameroun, la Sierra Leone et le Soudan) le taux de mortalité due au paludisme reste encore élevé, dépassant 100 décès pour 100.000 habitants.

Dans le cas de la tuberculose, bien que toute l'Afrique a enregistré une "baisse plus ou moins marquée du taux de prévalence (...) entre 1998 et 2008", notamment en Afrique Centrale et de l'Est où la baisse est la plus importante, les objectifs fixés ne devraient pas être atteints, notamment à cause du taux élevé de la prévalence du VIH.

Les fonds consacrés à la lutte contre ces maladies, notamment par le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme, représentent un instrument qui a contribué à l'atteinte des résultats déjà observés, efforts qui devraient non seulement être renforcés par la communauté internationale, mais aussi par les autorités nationales à qui revient la responsabilité première de subvenir aux besoins sanitaires de leurs peuples.



En matière environnementale, l'accès "durable à l'eau potable et à l'assainissement" s'est améliorée depuis 1990, pourtant, une forte inégalité subsiste entre les villes et les campagnes. De plus, pour pouvoir mettre en place des installations d'assainissement améliorées à environ 66% de la population africaine, les Etats devront fournir de telles installations à "370 millions de personnes supplémentaires".

Conclusion

Le *Rapport 2011 sur les OMD* met en exergue les efforts fournis et des avancées significatives en l'Afrique dans l'amélioration de certaines situations. Il apparaît toutefois que la situation économique et financière actuelle (avec les crises de l'Euro et des dettes souveraines de certaines économies développées), tout comme la crise qu'a traversé l'économie mondiale à partir de 2008, au même titre que d'autres facteurs interne et externe à l'Afrique, ont eu un impact négatif sur la réalisation de certains des objectifs définis, rendant notamment difficile la tenue de certains engagements pris. A ce titre, lors du débat général qui a commencé le 21 septembre dernier à l'Assemblée générale de l'ONU, plusieurs dirigeants africains, dont les Présidents gabonais et tanzanien, Ali Bongo Ondimba et Jakaya Kikwete, ont évoqué les différentes promesses et engagements d'augmentation de l'aide et de l'assistance non tenues, pour partiellement expliquer le retard dans la réalisation de certains objectifs du millénaire. Ainsi, pour le Président gabonais, "les OMD ne peuvent être atteints si de nouvelles ressources ne sont pas mobilisées avant l'échéance de 2015".

Les perspectives positives de croissance économique du continent, bien que sensiblement fragilisées par la situation actuelle dans les économies développées, devraient ainsi

encourager les pays africains, malgré leur "inaptitude (...) à élaborer des politiques appropriées pour créer des emplois (...)", à renforcer malgré tout leurs politiques publiques en matière d'emploi des jeunes et de réduction des inégalités sociales pour réduire tout risque d'explosion sociale, notamment en dotant leurs pays de mécanismes de protection sociale efficaces. Par ailleurs, la question des femmes revêt un caractère primordial tant en ce qui concerne leur santé que leur place et le rôle qu'elles devraient jouer en tant que composantes et actrices non négligeables de leurs sociétés, notamment à des postes de décision.

Il s'avère aussi impératif que les progrès réalisés puissent être durables et soutenus, et par conséquent consolidés, de telle sorte que les efforts (politiques, financiers et humains) fournis n'aient pas été vains et que, bien que le chemin du développement (dans toutes ses dimensions) ne soit pas linéaire, l'Afrique se soit réellement engagée sur la voie d'une amélioration durable et significative des conditions de vie de ses populations.

Sources: Rapport sur les progrès accomplis dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en Afrique, 2011, <http://www.uneca.org/cfm/2011/documents/French/Report-onProgressAchieving-theMDGs-inAfricaFR.pdf>; Nations Unies, Objectifs du Millénaire pour le développement, Rapport 2011, http://www.un.org/fr/millenniumgoals/pdf/report_2011.pdf.

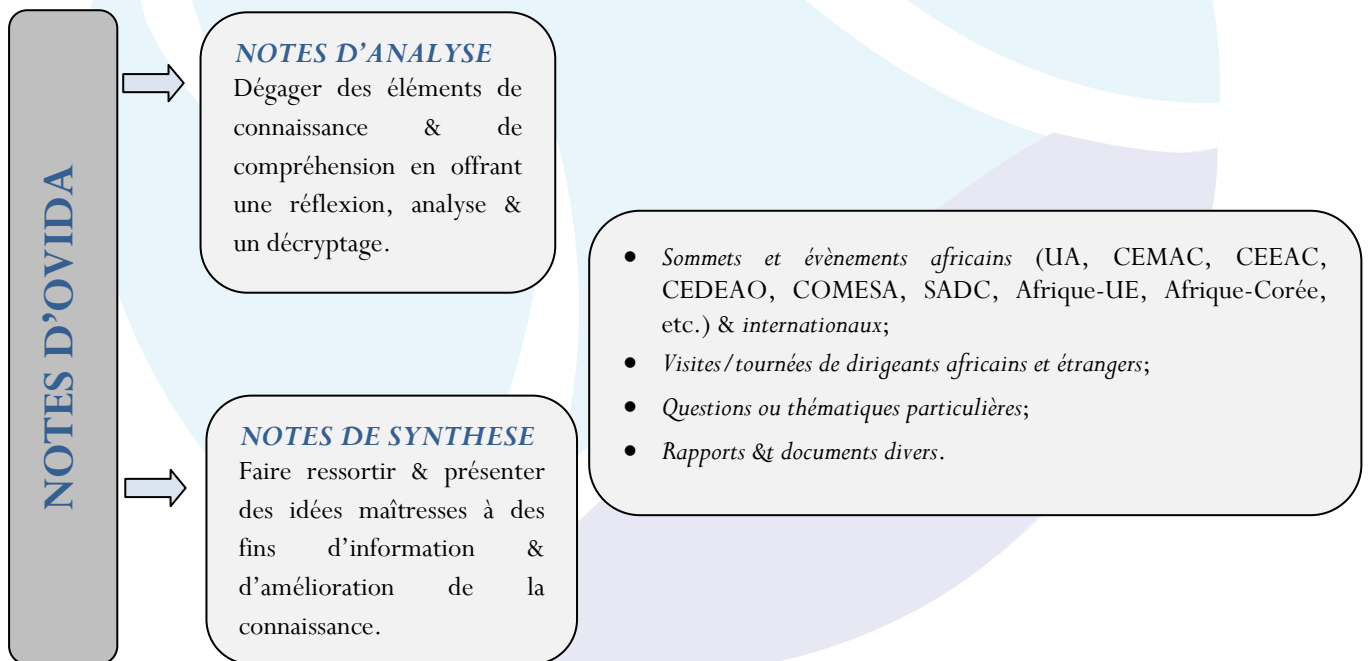
[1] Dans le cadre de l'initiative pour les Pays Pauvres Très Endettés (Initiative PPTE), la communauté internationale s'engage à fournir, à une date précise appelée point d'achèvement, une aide suffisante pour permettre au pays d'atteindre un niveau d'endettement soutenable.



A PROPOS DES NOTES D'OVIDA

Les “Notes d'OVIDA” s'inscrivent dans volonté et l'objectif de l'*Observatoire* de promouvoir, rassembler et développer une expertise dans l'étude et l'analyse de certains des enjeux s'articulant autour des questions de: Paix, Défense et Sécurité; Economie et Commerce; Droits de l'Homme; et Environnement. Ces Notes portent également sur certains des aspects relatifs aux canaux de la pratique diplomatique: bilatéralisme, régionalisme et multilatéralisme.

Les contributions qui en résultent devront notamment permettre de dégager des éléments de connaissance et de compréhension en offrant une réflexion, analyse et un décryptage sur des thématiques ou sur des événements et en faisant ressortir des idées maîtresses à des fins d'information et d'amélioration de la connaissance.



Edition: William Assanvo

Pour tous vos commentaires et suggestions, bien vouloir écrire à info@ovida-afrido.org