

# OMD-Agenda 2063/ODD

## Rapport de transition 2016

Vers une approche intégrée et cohérente du développement durable en Afrique





# OMD-Agenda 2063/ODD

## Rapport de transition 2016

Vers une approche intégrée et cohérente  
du développement durable en Afrique



Union africaine



Groupe de la Banque africaine  
de développement



*Au service  
des peuples  
et des nations*

Pour commander **OMD-Agenda 2063/ODD Rapport de transition 2016**, veuillez contacter :

Publications

Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique

P.O. Box 3001

Addis-Abeba, Éthiopie

Tél : +251 11 544-9900

Fax : +251 11 551-4416

E-mail : [ecainfo@uneca.org](mailto:ecainfo@uneca.org)

Web : [www.uneca.org](http://www.uneca.org)

© 2016 Commission économique pour l'Afrique, Union africaine, Groupe de la Banque africaine de développement et Programme des Nations Unies pour le développement  
Addis-Abeba, Éthiopie

Tous droits réservés

Première édition : Septembre 2016

La reproduction, en tout ou en partie, de la teneur de cette publication est autorisée. La Commission demande qu'en pareil cas, il soit fait mention de la source et que lui soit communiqué un exemplaire de l'ouvrage où sera reproduit l'extrait cité.

Imprimé à Addis-Abeba (Éthiopie) par le Groupe de la publication et de l'impression de la CEA, certifié ISO 14001:2004. Imprimé sur du papier sans chlore.

# Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Introduction</b>   | <b>1</b>  |
| <b>2. Méthodologie</b>   | <b>2</b>  |
| <b>3. Progrès des OMD 1 à 8</b>  | <b>3</b>  |
| OMD 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim   | 3         |
| OMD 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous   | 5         |
| OMD 3 : Promouvoir l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes                                  | 7         |
| OMD 4 : Réduire la mortalité infantile   | 8         |
| OMD 5 : Améliorer la santé maternelle  | 10        |
| OMD 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies   | 11        |
| OMD 7 : Assurer un environnement durable   | 12        |
| OMD 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement   | 12        |
| <b>4. Transition vers les nouvelles initiatives régionales et mondiales : Programme 2030 et Agenda 2063.</b> |           |
| <b>Un regard vers les progrès déjà réalisés et ceux qu'il reste à faire</b>                                  | <b>14</b> |
| Les défis de la transition vers les ODD  | 15        |
| <b>5. Transition vers le Programme 2030/Agenda 2063 : expérience des pays</b>                                | <b>17</b> |
| <b>6. Conclusions</b>  | <b>19</b> |
| <b>Bibliographie</b>   | <b>21</b> |



# 1. Introduction

L'année 2016 marque la transition entre les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et le Programme de développement durable à l'horizon 2030. A l'échelle du continent africain, les pays passent également du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) à l'Agenda 2063, un cadre de développement qui vise à accélérer la transformation du continent. Le rapport de cette année fait le point sur la performance du continent en matière d'OMD et recense les possibilités et les défis liés au passage aux Objectifs de développement durable (ODD).

Depuis le début du suivi des OMD en 1990, l'Afrique a réalisé d'importantes avancées en concevant des mécanismes pour l'implémentation des OMD et l'élaboration de rapports. Des progrès significatifs ont été enregistrés pour au moins cinq des huit OMD : l'OMD 2 - Assurer l'éducation primaire pour tous, l'OMD 3 - Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, l'OMD 4 - Réduire la mortalité infantile, l'OMD 6 - Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies et l'OMD 7 - Assurer un environnement durable/ Préserver l'environnement. Toutefois, les avancées en matière

d'éradication de l'extrême pauvreté et de la faim (OMD 1) ont été lentes, avec des retours en arrière dans certains pays. Bien que la mortalité maternelle ait rapidement baissé (OMD 5), elle reste à un taux d'une hauteur inacceptable à travers le continent. Par ailleurs, les engagements non tenus en matière d'aide au développement international ainsi que la part obstinément faible de l'Afrique sur le marché mondial montrent que la mise en place d'un partenariat mondial pour le développement (OMD 8) est toujours en suspens.

Les enseignements et la dynamique qu'ont apportés la mise en œuvre et le suivi des OMD permettront de nourrir l'implémentation et la mesure des avancées des ODD et de l'Agenda 2063. La portée plus étendue des ODD, l'adhésion plus engagée des gouvernements nationaux et la volonté des pays africains d'adopter les ODD augmentent les chances qu'ils soient pleinement intégrés aux plans de développement nationaux. Les ODD sont étroitement liés à l'Agenda 2063 pour l'Afrique en ce qui concerne le développement durable et la transformation du continent.

## 2. Méthodologie

Le présent rapport est le produit des efforts conjugués de la Commission de l'Union africaine (CUA), de la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique (CEA), de la Banque africaine de développement (BAD) et du Bureau régional pour l'Afrique du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD-BRA). Ce rapport s'appuie sur les dernières données actualisées et harmonisées de la Division de statistique de l'ONU, le référentiel officiel de données pour l'évaluation des progrès enregistrés dans la transition des Objectifs du Millénaire pour le développement aux Objectifs de développement durable. Ce rapport exploite également d'autres données fournies par des institutions des Nations Unies, la Banque mondiale et des bases de données statistiques de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Des sources internationales ont aussi été utilisées pour garantir que les données sur les indicateurs des OMD et des ODD soient comparables dans toute l'Afrique.

L'irrégularité des enquêtes et des recensements, des définitions et des méthodes utilisées pour produire les indicateurs explique le décalage entre l'année de référence et l'année de collecte des données. La rareté des données, notamment pour les années les plus récentes et dans certains pays qui ne produisent pas de données de manière régulière, pose également un défi.

Pour combler ces lacunes, les institutions spécialisées de l'ONU compilent régulièrement les données provenant des pays concernés à l'aide de questionnaires normalisés ou par le biais d'autres mécanismes convenus. Les questionnaires soumis sont validés par des examens par les pairs. Les institutions fournissent des estimations, actualisent les données et les complètent en estimant les valeurs qui font défaut et procèdent aux ajustements nécessaires afin d'assurer la comparabilité entre pays.



## 3. Progrès des OMD 1 à 8

### OMD 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

L'Afrique a réalisé des progrès constants, bien que lents, dans ses efforts pour réduire la pauvreté depuis 1990. Cependant, les avancées enregistrées sont inégales et varient selon les pays et les régions. L'essentiel des progrès réalisés durant la dernière décennie était la résultante de l'attention spéciale accordée aux efforts de réduction de la pauvreté à travers les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), ainsi que des conditions économiques favorables et de la croissance économique forte de 5 % en moyenne entre 2005 et 2014 (FMI, 2015). Cette situation renforce l'appel à une action ciblée pour la réduction et l'élimination de la pauvreté dans le nouveau cadre de développement mondial, à savoir le Programme de développement durable à l'horizon 2030. En raison du contexte économique externe et interne moins favorable qui a entraîné une baisse du taux de croissance du PIB, passé de 3,75 % en 2015, à une projection de 4,25 % en 2016<sup>1</sup>, il devient plus urgent que jamais pour la réduction de la pauvreté et de la

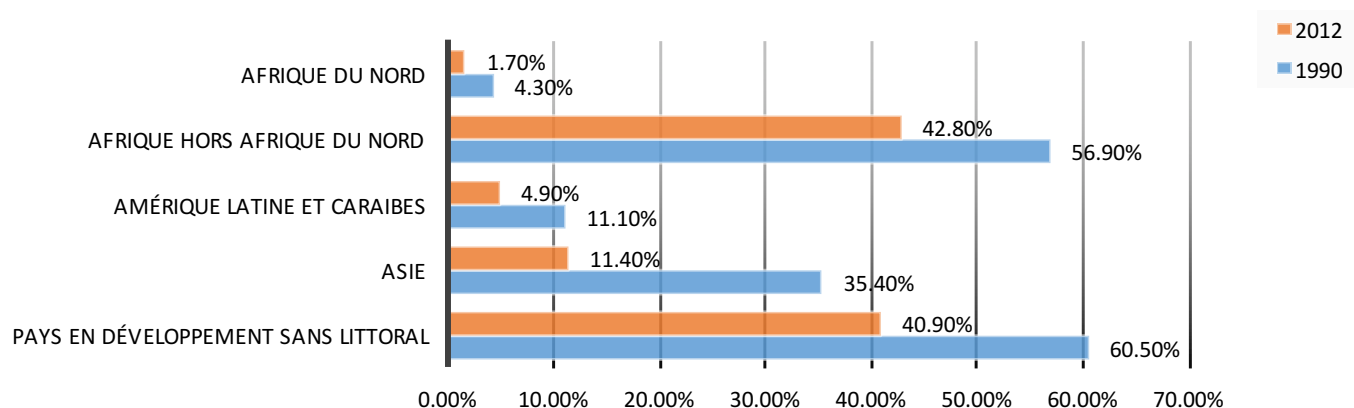
vulnérabilité aux chocs d'appliquer le programme de transformation structurelle de l'Afrique des Objectifs de développement durable et de l'Agenda 2063.

***Le taux de pauvreté en Afrique hors Afrique du Nord est passé de 56,9 % en 1990 à 42,8 %<sup>2</sup> en 2012 (Figure 1).*** L'Afrique du Nord a enregistré une réduction du taux de pauvreté de 60 % (Statistiques des Nations Unies, 2014). Toutefois, l'objectif des OMD de réduire à terme le taux de pauvreté à 28,45 pour cent n'a pas été atteint et les résultats sont inégaux au niveau des pays. D'après les données les plus récentes disponibles à ce jour, 7 pays ont atteint l'objectif de réduction de la pauvreté, 12 s'en sont rapprochés et 11 autres ont connu des régressions en la matière. L'Afrique demeure la région du monde qui compte la plus importante proportion de pauvres. Dans de nombreux pays, la dépendance de la croissance économique à un nombre limité de secteurs, les taux de chômage élevés, particulièrement chez les jeunes et les femmes, ainsi que le manque d'industries pour absorber l'abondante main d'œuvre présente

1 FMI, Perspectives économiques régionales 2015.

2 Personnes vivant avec moins d'1,90 dollar par jour. La Banque mondiale a ajusté la mesure de la pauvreté de 1,25 dollar par jour à 1,90 dollar par jour, en parité de pouvoir d'achat, en 2011.

**Figure 1** Proportion de la population vivant avec moins de 1,90 dollar par jour, en parité de pouvoir d'achat (1990 - 2012)



Source : DSNU, 2014

sur le continent empêchent de réduire rapidement la pauvreté. En outre, la croissance rapide de la population africaine fait qu'il y a désormais près de 110 millions de pauvres de plus en Afrique hors Afrique du Nord qu'en 1990.

**L'Afrique abrite le plus grand nombre de travailleurs pauvres, avec des inégalités de revenus relativement élevées.** L'Afrique présente des taux de chômage très élevés, notamment chez les jeunes, avec quelques variations sensibles d'une région à l'autre. Le taux de chômage global de l'Afrique est de 12 %, allant de 8,2 % en Afrique centrale, 9,1 % en Afrique de l'Ouest, 10,7 % en Afrique de l'Est, à 13,9 % en Afrique du Nord et 18 % en Afrique australe. Le taux de chômage est bien plus élevé chez les jeunes, avec une moyenne de 21 %. En outre, le taux de chômage des jeunes femmes est considérablement supérieur à celui des jeunes hommes dans toutes les régions, ce qui met en exergue les dimensions sexospécifiques des

dynamiques de l'inégalité et de la pauvreté qui doivent être abordées pour réaliser les ODD à l'horizon 2030.

**Les indicateurs de la sécurité alimentaire et nutritionnelle continuent de s'améliorer par rapport aux taux particulièrement élevés de 1990, mais il reste des défis à relever.** L'Afrique toute entière est passée de niveaux de faim et de malnutrition « extrêmement alarmants » de plus de 50 points selon l'Indice de la faim dans le monde (IFM)<sup>3</sup>, à des niveaux de faim « graves » dans l'ensemble ; les pires indicateurs de la faim en 2015 ayant été enregistrés dans la région du Sahel (33,5), de la Corne de l'Afrique (29,7), de la région des Grands Lacs (27,7), de l'Afrique australe

<sup>3</sup> L'Indice de la faim dans le monde est utilisé pour décrire la situation de faim et de nutrition dans les pays. Pour tenir compte de la faim dans toutes ses dimensions, cet indice combine quatre indicateurs constitutifs, à savoir la sous-nutrition, la cachexie infantile, le retard de croissance et la mortalité infantile. Cet indice classe les pays sur une échelle de 100 points, 0 étant la meilleure note (pas de faim) et 100, la pire, même s'il est vrai que dans la pratique, aucun de ces extrêmes n'est enregistré. Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI), 2016 :

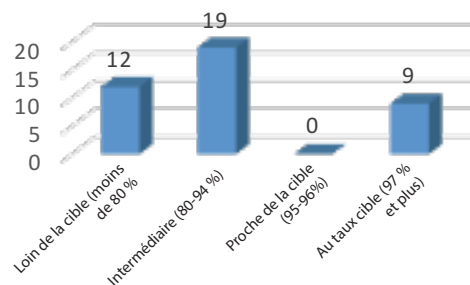
(27,5), et de l'Afrique de l'Ouest (26). Il existe toutefois des variations, quelques pays continuant de présenter des niveaux alarmants de faim et de sous-nutrition.

Il est nécessaire de trouver un équilibre stratégique dans la mise en œuvre des Objectifs de développement durable afin que la nécessité d'assurer la sécurité alimentaire (ODD 2) à travers l'augmentation de la productivité agricole et de l'utilisation des terres (ODD 15) n'ait pas d'impact négatif en matière de changements climatiques (ODD 13) et de biodiversité (ODD 14). Le succès du programme de développement durable sera tributaire de la mise en œuvre soigneusement réfléchie d'objectifs individuels, avec une attention particulière aux interactions au sein d'un même objectif et entre plusieurs objectifs en raison de la nature intégrée du programme de développement durable.

## ODD 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous

L'Afrique a accompli d'énormes progrès dans le domaine de l'ODD 2, bien qu'ils restent irréguliers d'un pays à l'autre. En 2013, sur les 40 pays sur lesquels des données étaient disponibles (22,5 %), neuf avaient atteint la cible et 19 autres s'en approchaient (avec un taux de scolarisation annuel net situé entre 80 et 94 %). Six pays (le Burkina Faso, la Guinée, la Tanzanie, le Mozambique, le Tchad et le Niger) ont amélioré leur taux net de scolarisation de plus de 30 points de pourcentage. À l'exception du Maroc, où le taux net de scolarisation est passé de 55,3 % en 1990 et 75,6 % en 2000 à 98,5 % en 2013, les pays d'Afrique du Nord ont enregistré des progrès allant de marginal à modéré.

**Figure 2 : Progrès dans le taux net de scolarisation, 2013.**



Source : UNESCO, 2015.

Des progrès en matière de scolarisation au niveau primaire ont été accomplis grâce à des investissements publics importants, à la mise en œuvre de cadres politiques promouvant l'accès aux possibilités d'éducation, notamment pour les filles et les enfants défavorisés, et à la mobilisation de la société civile et de la communauté internationale des donateurs. Les investissements dans les infrastructures routières qui mènent aux écoles ont particulièrement contribué à améliorer l'accès à l'éducation en réduisant les distances jusqu'aux écoles. En ce qui concerne la demande, les bourses d'études pour les filles, l'abolition des frais de scolarité, les transferts en espèces aux ménages pauvres et les réformes des programmes pour faire face aux besoins spécifiques des communautés particulières ont largement contribué à cet accès accru à l'éducation.

**L'éducation dans les situations d'urgence reste une priorité** Les catastrophes et les conflits persistants empêchent encore l'Afrique de se stabiliser, ce qui a des répercussions négatives, en particulier sur le secteur de l'éducation. Les conflits qui perdurent en Afrique centrale et les conditions climatiques défavorables,

telles que la sécheresse et les inondations au Sahel, dans la Corne de l'Afrique et en Afrique australe, continuent de peser sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

***L'équité reste un défi et des modèles alternatifs doivent être développés pour atteindre efficacement les groupes vulnérables et marginalisés*** La mise en œuvre d'un cadre politique pour les OMD a contribué à augmenter l'accès à l'éducation, mais n'a pas suffi pour fournir une éducation de qualité égale à tous les enfants, indépendamment de leur situation sociale. De nombreux plans nationaux et stratégies de réduction de la pauvreté n'ont pas d'objectifs en matière d'équité et ne sont pas dotés des ressources suffisantes pour leur permettre de couvrir l'éducation des groupes nomades, des minorités ethniques et linguistiques, des enfants en situation de crise, des enfants qui travaillent, des enfants handicapés et de ceux porteurs du VIH/sida.

***Le taux d'achèvement des études primaires s'est amélioré dans la plupart des pays, mais les progrès n'ont généralement pas suffi pour atteindre la cible des OMD.*** En 2013, 21,4 % des pays sur lesquels des données étaient disponibles avaient atteint la cible d'achèvement complet des études primaires<sup>4</sup> ; 11,9 % se situaient à un niveau intermédiaire<sup>5</sup> (progression d'au moins 40 %) et 66,6 % en étaient encore loin<sup>6</sup>(en dessous de 40 %). Toutefois, cette vue globale masque des disparités importantes aussi bien dans la

distance par rapport à la cible des OMD et le taux de réalisation depuis 1990.

***Dans nombre de pays africains, la mauvaise qualité de l'éducation entrave l'apprentissage et l'acquisition des connaissances.*** Par exemple, la performance des pays africains aux évaluations internationales des acquis d'apprentissage des élèves reste faible. En 2011, la Tunisie et le Maroc ont participé au TMISS (tendances dans les études internationales de mathématiques et de sciences) en mathématiques niveau CM 1 et sont arrivés en 49e et 51e position respectivement, sur 52 pays participants. Avec un manuel scolaire pour trois élèves en 2012, le rapport moyen élève-manuel scolaire est particulièrement faible en Afrique hors Afrique du Nord (Programme d'analyse des systèmes éducatifs de la confemen (PASEC), 2012). De la même manière, une étude conduite au cours de la même année par l'Institut de statistique de l'UNESCO a estimé la disponibilité moyenne des manuels scolaires de lecture et mathématiques à environ 1,4 élève par manuel pour les deux matières.

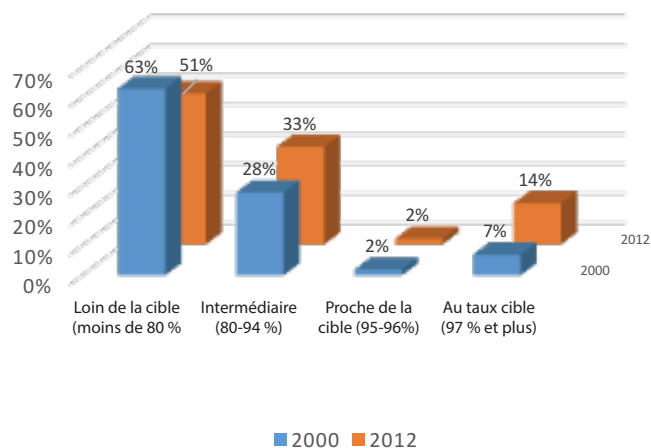
***Les progrès vers la réduction de l'analphabétisme en Afrique restent relativement lents.*** Il est essentiel de parvenir à des taux d'alphabétisation plus élevés pour lutter contre la pauvreté. Il a été démontré que les personnes ayant un meilleur niveau d'instruction présentent une probabilité plus faible de décès précoce ou des possibilités de migrer plus élevées (UNESCO 2015). En outre, savoir lire et écrire devient de plus en plus un pré requis, même pour des emplois relativement peu qualifiés, et reste un levier clé pour l'autonomisation dans un contexte d'expansion rapide des technologies de la communication. La part des pays avec un taux d'alphabétisation des jeunes inférieur à 50 % est passée de 11 % en 2000 à 9 %

4 Algérie, Botswana, Egypte, Ghana, Maurice, Maroc, Sao Tomé-et-Principe, Seychelles et Tunisie.

5 Bénin, Maroc, Malawi, Mauritanie et Togo.

6 Bénin, Burkina Faso, Burundi, Congo, République démocratique du Congo, Guinée, Guinée-Bissau, Madagascar, Mozambique, Niger et Rwanda.

**Figure 3 : Hausse lente mais constante du taux d'alphabétisation.**



Source : UNESCO, 2015.

en 2012. A la fin de l'année 2012, 14 des 49 pays africains disposant de données ont atteint l'objectif d'alphabétisation universelle. Ils n'étaient que 7 en 2000. Le pourcentage des pays au niveau intermédiaire (taux d'alphabétisation entre 80 et 94 %) est passé de 28 % en 2000 à 33 % en 2012. Toutefois, 51 % des pays sont encore loin de la cible (voir Figure 3).

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

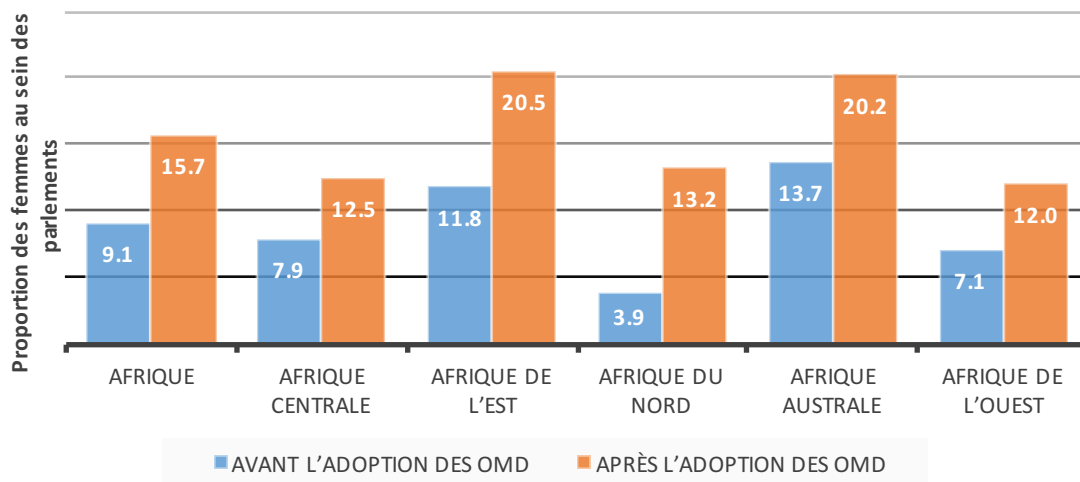
*Les progrès en matière d'égalité entre les sexes et d'autonomisation des femmes ont été importants.* Dans de nombreux pays, les écarts entre les sexes dans les taux de scolarisation au niveau primaire et d'achèvement des études ont diminué et la part des femmes aux parlements a augmenté. L'objectif portant sur l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes a donné aux gouvernements l'opportunité d'élaborer des mécanismes pour réduire les écarts

entre les sexes, et les gouvernements reconnaissent les avantages de la parité. En effet, ces progrès se sont traduits par de nombreux bénéfices. Il s'est avéré que la réalisation de cet objectif induit des effets positifs sur la réalisation d'autres OMD, notamment ceux liés à la réduction de la pauvreté, à la santé et au bien-être de l'enfant. Des mécanismes promouvant l'égalité des sexes ont été établis, notamment dans l'éducation, les espaces politiques et l'économie.

*En 2013, 8 pays africains comptaient plus de 100 filles scolarisées en primaire pour 100 garçons, ce qui est au dessus du taux de parité des sexes,* et deux pays avaient atteint un indice de parité de 100. En moyenne, il y avait 96 filles scolarisées à l'école primaire pour 100 garçons en 2013, contre 86 au début des années 90. Toutefois, au niveau de l'enseignement secondaire et tertiaire, la parité entre les sexes reste un défi, en raison des taux élevés d'abandon des études des filles pour de nombreuses raisons, notamment des normes culturelles privilégiant l'avancement des garçons au détriment des filles.

*Hausse de la représentativité des femmes au sein des parlements nationaux.* La représentation des femmes dans la sphère politique, y compris aux parlements nationaux, aux postes ministériels et à la présidence est en augmentation. En 2015, la proportion de femmes dans les parlements nationaux était de 15,1 % en moyenne, contre 9,1 % en 1990. Toutefois, le continent reste clairement en deçà de la cible de 30 % (voir Figure 3 ci-dessous).

Dans de nombreux pays, ce changement en matière de représentation des femmes a découlé de l'application rigoureuse de quotas constitutionnels (notamment en Algérie, au Burundi, au Rwanda et en

**Figure 4 : Représentation des femmes au sein des parlements nationaux.**

Source : DSNU 2015

Ouganda). Dans d'autres pays, tels que les Seychelles, cette augmentation du nombre de femmes s'explique par une tradition d'ouverture, les femmes ayant toujours joué un rôle clé dans les affaires publiques. Les progrès en matière d'éducation des femmes contribuent également à cette autonomisation des femmes. L'écart d'alphabétisation entre les hommes et les femmes a décliné de 10 points de pourcentage en 2000 à 6 points de pourcentage en 2012.

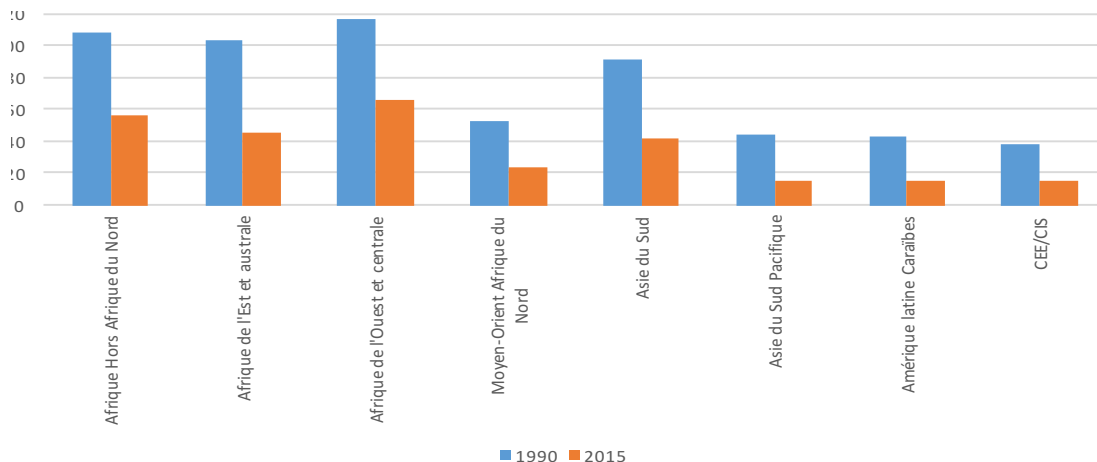
## OMD 4 : Réduire la mortalité infantile

*Au cours de la période de mise en œuvre des OMD, l'Afrique a enregistré une baisse sans précédent de la mortalité infantile.* En 2015, le taux de mortalité des moins de cinq ans en Afrique hors Afrique du Nord était estimé à 83/1000, contre 180/1000 en 1990. Le déclin de la mortalité infantile s'est accéléré dans 34 pays africains entre les périodes 2000-2010 et

1990-2000 (Rajaratnam 2010). La baisse a été encore plus remarquable en Afrique du Nord, de 73/1000 en 1990 à 24/1000 en 2015 (Figure 5). De même, les taux de mortalité infantile ont connu une diminution importante à la fois en Afrique du Nord et en Afrique hors Afrique du Nord sur la même période.

*L'immunisation et la réduction des décès dus au paludisme ont joué un rôle clef dans la réduction de la mortalité infantile.* Les facteurs les plus importants de la survie des enfants en Afrique ont été l'augmentation de la couverture vaccinale des enfants et la lutte contre le paludisme et d'autres causes de mortalité infantile (diarrhée, pneumonie), y compris dans les pays ayant des systèmes de santé faibles. Entre 2000 et 2006, l'administration de la première dose du vaccin contre la rougeole a augmenté de 56 à 73 %, ce qui a réduit de 91 % le nombre de morts imputées à la rougeole. La diminution de la mortalité

**Figure 5 : Taux de mortalité infantile par région**



Source : DSNU 2015

liée au paludisme représente 20 % de la réduction de la mortalité infantile. Les traitements des infections respiratoires aiguës et de la diarrhée, deux des plus grandes maladies mortelles chez l'enfant, ont aussi été considérablement améliorés. Le déploiement de travailleurs de santé communautaires dans des zones rurales dans des pays tels que l'Éthiopie, le Rwanda et la Tanzanie a largement contribué à améliorer l'accès aux soins de santé de base, tels que les vaccins, en particulier dans les communautés rurales.

Il reste néanmoins nécessaire de mobiliser plus d'efforts pour empêcher des millions d'enfants de mourir de causes évitables. La réduction de la mortalité infantile (et maternelle) reste une des priorités des ODD à l'échelle mondiale et la dynamique enclenchée lors de la période des ODM doit continuer. Dans les années à venir, l'augmentation du taux de natalité en Afrique ira de pair avec l'augmentation de la part du continent dans le total mondial des décès infantiles. En effet,

la part de l'Afrique représentera autour de 60 % des décès chez les moins de cinq ans à l'échelle du monde.

**Les inégalités persistent dans la réduction de la mortalité infantile.** Réduire les disparités de revenus et géographiques dans la couverture d'un ensemble d'interventions sanitaires prioritaires à fort impact permettrait aux pays de réduire le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans de manière plus équitable et rapide. Des approches à plusieurs volets sont nécessaires pour améliorer les ressources humaines dans le secteur de la santé et la qualité des soins cliniques et étendre les services communautaires de proximité en santé infantile. Des interventions telles que la planification familiale pour l'espacement des naissances, une alimentation appropriée, le lavage des mains, etc., se sont révélées très efficaces pour prévenir la mortalité infantile (et maternelle). Il faut les appliquer de manière plus étendue sur tout le continent.

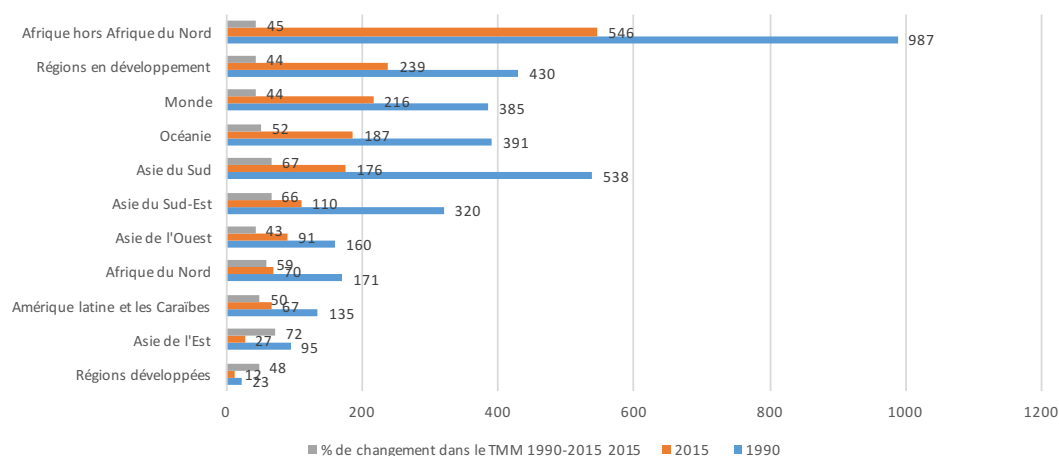
## OMD 5 : Améliorer la santé maternelle

*D'une manière générale, la mortalité maternelle a enregistré de fortes réductions, mais la cible n'a pas été atteinte.* L'importance de ces réductions a varié considérablement entre les régions entre 1990 et 2015 (voir Figure 6) et aucune région n'a atteint la cible de réduire la mortalité maternelle de trois quarts par rapport aux chiffres de 1990. Entre 1990 et 2015, l'Afrique hors Afrique du Nord a réduit de 45 % les taux de mortalité maternelle, toutefois, elle comptabilise encore les deux tiers des décès maternels annuels à l'échelle mondiale. Sur la même période, l'Afrique du Nord a enregistré une réduction de 59 % des décès maternels (OMS, 2015). Le Cap-Vert, le Rwanda et la Libye ont déjà atteint l'objectif de réduction de trois quart du taux de mortalité maternelle et, à l'exception du Zimbabwe et de l'Afrique du Sud, les autre pays ont tous enregistré une diminution dans ce domaine. Les taux de réduction diffèrent selon

les pays, cependant, avec 1360 décès pour 100 000 naissances vivantes, la Sierra Leone avait le plus fort taux de mortalité maternelle au monde en 2015. 19 autres pays africains enregistraient également des taux au dessus de 500 décès.

*L'accès à des travailleurs de santé qualifiés, à la contraception et aux soins prénatals réduit la mortalité maternelle.* La baisse des taux de mortalité maternelle entre 1990 et 2015 peut s'expliquer en partie par une augmentation de la proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié, des taux d'utilisation de contraceptifs et de la couverture des soins prénatals. La proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié en Afrique est passée de 45 % à 71 % entre 1990 et 2014, bien que ces chiffres demeurent relativement bas en comparaison avec les normes mondiales. L'Afrique a également réalisé des progrès en augmentant le taux de contraception de 28 % en 1990 à 43,6 % en 2013.

**Figure 6 :** Tendances du taux de mortalité maternelle



Source : DSNU 2015



Ce pourcentage est uniquement plus élevé que celui de l'Océanie. La couverture des soins prénatals, avec au moins une visite, s'est améliorée dans toutes les régions d'Afrique entre 1990 et 2014.

**Le taux de contraception a augmenté dans les pays africains, atteignant 43,6 % en 2013 (ce qui représente une hausse de 56 points de pourcentage par rapport à 1990), mais reste faible par rapport aux normes mondiales.** L'Afrique enregistre le plus haut niveau de demandes non satisfaites en matière de planification familiale, à 18 %. La couverture des soins prénatals (au moins une visite) continue de s'améliorer dans toutes les régions africaines. En 2014, son taux allait de 72 % en Afrique centrale et de l'Ouest, à 89 % en Afrique de l'Est et du Nord et 95 % en Afrique australe. Les taux de grossesse adolescente restent élevés en Afrique hors Afrique du Nord, avec 118 naissances pour 1000 adolescentes, huit pays ayant même enregistré des taux de grossesse adolescente supérieurs à 150/1000. L'Afrique doit donc faire des efforts considérables pour améliorer l'accès à la contraception, condition *sine qua none* pour espacer les naissances et éviter les grossesses non désirées. L'accès universel des adolescents à l'éducation et aux soins de santé aidera à permettre aux personnes vulnérables de vivre pleinement leur vie et de contribuer à la croissance économique.

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

**Ces dernières années, un déclin net du VIH/sida a été enregistré.** Les taux d'incidence et de prévalence du VIH/sida en Afrique ont davantage reculé sur la seule année 2012-2013 que sur les 11 années de la période 2001-2012. En Afrique hors Afrique du Nord,

le taux d'incidence a baissé de 6,45% sur la période 2012-2013, à 4,95% entre 2011 et 2012. Les taux correspondants en matière de prévalence du VIH/sida sont de 2,22 % et 1,91 %, respectivement. Aucune variation ne s'est produite en Afrique du Nord, où les taux d'incidence et de prévalence du VIH/sida se sont maintenus à des niveaux faibles, de 0,01 % et 0,1 % respectivement au cours de cette même période.

**L'accès accru aux thérapies antivirales a contribué à ce déclin du VIH/sida.** Entre 2009 et 2011, l'accès aux thérapies antivirales a augmenté de plus de 50 % dans 14 pays, et même de plus de <sup>7</sup> 100 % dans 5 d'entre eux. En valeur absolue, d'après les données de 2011, au moins 22 pays africains ont une couverture antivirale dépassant les 50 %. Le Botswana, la Namibie, le Rwanda, le Swaziland et la Zambie ont enregistré les meilleures performances, avec une couverture dépassant les 80 %.

**Des progrès inégaux dans la lutte contre le paludisme et la tuberculose.** De manière générale, l'incidence du paludisme a diminué de 6 % entre 2000 et 2013, mais a à nouveau légèrement augmenté de 1,3 % entre 2013 et 2015, ce qui traduit un relâchement des efforts dans la lutte contre ces maladies. Point plus positif, les décès dus au paludisme ont baissé de près de 30 % entre 2013 et 2015 (27 % dans les pays sans littoral). Malheureusement, les progrès en matière de lutte contre la tuberculose ont aussi enregistré un recul ces dernières années. L'incidence, la prévalence et la mortalité associées à la tuberculose ont augmenté de 10,6 %, 0,3 % et 59,3 % respectivement sur la période 2012-2013, une régression par rapport aux baisses

<sup>7</sup> Burundi, Congo, Éthiopie, Ghana, Égypte, Gambie, Libéria, Madagascar, Maurice, Sierra Leone, Somalie, Afrique du Sud, Togo et Zimbabwe.

respectives de 26,3 %, 20 % et 54,2 % enregistrées entre 2002 et 2012.

## OMD 7 : Assurer un environnement durable

**Les émissions de dioxyde de carbone sont faibles mais en hausse dans la plupart des pays africains.**

Les émissions de dioxyde de carbone de l'Afrique demeurent négligeables comparées à celles des autres régions du monde. La Libye et le Gabon ont tous deux considérablement diminué leurs émissions. Cependant, près de la moitié des pays africains ont enregistré une hausse de leurs émissions de CO<sub>2</sub>. La Guinée équatoriale a connu la plus forte augmentation avec 9 tonnes métriques de CO<sub>2</sub> par habitant. L'essentiel de ces émissions de CO<sub>2</sub> est imputable aux évolutions de l'occupation des sols.

**On observe en Afrique une tendance à la baisse en matière de consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone.**

Les pays africains ont réussi à réduire leur consommation de substances appauvrissant la couche d'ozone (SAO) et à se conformer au Protocole de Montréal relatif aux substances qui appauvrissent la couche d'ozone. Entre 2000 et 2013, à l'exception notable du Botswana, du Gabon, de Madagascar et de la Mauritanie, tous les pays africains ont réduit leur utilisation de substances appauvrissant la couche d'ozone.

**De modestes progrès en matière d'amélioration de l'accès à l'eau potable en Afrique.**

Sur le plan mondial, la cible des OMD concernant l'accès à l'eau potable a été atteinte avec cinq ans d'avance, en dépassant la cible de 88 % en 2015 fixée par les OMD (ONU, 2015). Toutefois, bien que tous les pays africains à

l'exception de l'Algérie aient réalisé des progrès pour cet indicateur sur la période 1990-2015, le continent n'a pas atteint la cible des OMD.

**Lente progression de l'accès à un assainissement amélioré.**

Les seules régions en développement à avoir atteint cette cible sont l'Afrique du Nord, l'Asie de l'Est, l'Asie de l'Ouest ainsi que le Caucase et l'Asie centrale (UNICEF, OMS, 2015). L'Afrique hors Afrique du Nord n'y est pas parvenue. La proportion de la population africaine ayant accès à des installations sanitaires a faiblement augmenté, de 24 % en 1990 à 30 % en 2015. Seuls cinq pays africains, l'Égypte, la Libye, Maurice, les Seychelles et la Tunisie, présentaient en 2015 un taux supérieur à 90 % en matière d'accès à des installations d'assainissement améliorées. Sur les 51 pays africains pour lesquels des données sont disponibles pour l'année 2015, 36 présentent des taux de couverture inférieurs à 50 %.

**Le nombre d'habitants de taudis au sein de la population urbaine a baissé en Afrique.**

À l'exception de l'Asie de l'Ouest, la part de la population urbaine vivant dans des taudis a diminué dans les régions en développement. En Afrique, le pourcentage d'habitants de taudis est passé de 70 % en 1990 à 65 % en 2000, puis à 55,2 % en 2014. Malgré tout, l'Afrique hors Afrique du Nord reste la région du monde avec la plus forte proportion de taudis.

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

**La part de l'Afrique dans les échanges mondiaux diminue.**

La part des exportations de l'Afrique dans les exportations mondiales de marchandises est passée

de 3,3 % en 2013 à 3,0 % en 2014<sup>8</sup>. Cette baisse s'explique avant tout par un cours défavorable des produits de base. En particulier depuis le deuxième semestre 2014, le cours des produits de base a accusé une chute considérable de plus de 60 %, atteignant même des taux inférieurs à ceux observés lors de la crise financière mondiale de 2008.

**Engagements non tenus en matière d'aide publique au développement en Afrique.** La plupart des pays du CAD n'ont pas tenu leur engagement de fournir aux pays en développement 0,7 % de leur revenu national brut (RNB) sous forme d'aides publiques au développement (APD). En 2014, seuls 5 pays, la Suède (1,1 %), le Luxembourg (1,07 %), la Norvège (0,99%), le Danemark (0,85 %) et le Royaume-Uni (0,71 %) ont atteint l'objectif fixé en matière d'APD. Ce chiffre n'a pas évolué depuis 2013. Le total de l'APD n'a représenté que 0,29 % du cumul des RNB,

avec un écart de 0,41 % entre l'objectif d'APD et les versements réalisés, ce qui correspond aux écarts des années antérieures.

**La part du total des APD destiné aux pays africains les moins avancés décline.** En proportion du total des APD, la part attribuée aux pays africains les moins avancés a baissé de 79,5 % en 1990 à 73,5 % en 2000 puis 63,8 % en 2014. Les versements d'APD alloués aux PEID africains n'ont pas augmenté au cours de la période 1990-2014. Le total de l'APD destinée aux PEID africains était de 321 millions de dollars des États-Unis en 1990 et de 333,8 millions en prix courants en 2014. En dépit de la probable stagnation du niveau d'APD versé à l'Afrique pour la période 2015-2018, les pays les moins avancés et autres pays à faible revenu devraient être ceux qui bénéficieront le plus de l'APD à l'avenir, laquelle devrait augmenter de 5,7 % en valeur réelle.

<sup>8</sup> Données basées sur les statistiques du commerce international de l'OMC (OMC, 2016)

## 4. Transition vers les nouvelles initiatives régionales et mondiales : Programme 2030 et Agenda 2063. Un regard vers les progrès déjà réalisés et ceux qu'il reste à faire

Au moment où l'Afrique se prépare à la transition vers le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et à l'Agenda 2063, elle a obtenu des résultats impressionnants sur cinq des huit OMD mais il lui reste encore des progrès à accomplir sur les trois autres. Ces deux programmes phares sont synonymes d'une double transition: une transition mondiale des OMD au Programme de développement durable à l'horizon 2030 et une transition continentale vers l'Agenda 2063. Ainsi, il est nécessaire de mettre en place un cadre commun et des processus de suivi pour que les États-membres intègrent les deux programmes à leurs plans de développement nationaux.

L'Agenda 2063 est un cadre de développement sur le long terme visant à concrétiser la vision d'une Afrique *intégrée, prospère et pacifique, dirigée par ses propres citoyens, et représentant une force dynamique sur la scène mondiale*. Il repose sur sept aspirations assorties d'objectifs, de domaines prioritaires, de cibles et de stratégies correspondants. Le plan décennal de mise en œuvre compte actuellement vingt objectifs (CUA, 2015). Ce cadre renforce des initiatives régionales nouvelles, telles que le Nouveau Partenariat pour le

développement de l'Afrique (NEPAD), en cadre de transformation novateur pour l'Afrique.

Les domaines prioritaires de l'Agenda 2063 couvrent les trois dimensions du développement durable : l'économie, le social et l'environnement, par le biais de 17 objectifs, 169 cibles et 230 indicateurs (ONU 2015 a). La transformation structurelle, soutenue par l'industrialisation, est au cœur des objectifs et des cibles en matière de développement économique. Les priorités de développement social se concentrent sur la santé, l'éducation, l'eau et l'assainissement, la problématique homme-femme et l'inclusion sociale. Les priorités environnementales sont étayées par des mesures visant à lutter contre le changement climatique et préserver et exploiter les écosystèmes marins et terrestres.

Les deux programmes convergent, en particulier au niveau des objectifs. Cette convergence tient au fait que le Programme de développement durable à l'horizon 2030 se base sur les priorités pour l'Afrique du Programme de développement pour l'après-2015, telles que définies par la position commune de l'Afrique sur le Programme de développement pour

l'après-2015. Ce document étaye la position adoptée par le groupe africain lors des négociations autour du Programme de développement pour l'après-2015. L'Agenda 2063 se fonde sur les éléments et les priorités de la position commune de l'Afrique ; ainsi, plusieurs des priorités du Programme 2030 sont également reflétées dans l'Agenda 2063.

## Les défis de la transition vers les ODD

L'intégration des deux programmes dans les cadres nationaux de planification sera un défi majeur des États-membres pour la mise en œuvre. L'application, le suivi et l'évaluation cohérents des deux cadres nécessite un ensemble intégré d'objectifs, de cibles et d'indicateurs et une plate-forme d'examen et de rapports harmonisés. Trois catégories d'indicateurs se distinguent dans le procédé d'intégration : les indicateurs qui se chevauchent ou sont communs aux deux initiatives ; ceux qui sont exclusifs à l'Agenda 2063 et ne figurent pas dans le Programme 2030, et ceux qui sont exclusifs au Programme 2030 et ne figurent pas dans l'Agenda 2063. Le défi qui se pose est de savoir comment gérer la série d'indicateurs non-convergeants. L'une des options possibles pour concevoir un cadre intégré serait de regrouper les indicateurs principaux de chacune des trois catégories décrites ci-dessus. Pour faire face à cette préoccupation, la Commission de l'Union africaine (CUA) et la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique (CEA) élaborent un ensemble de base d'indicateurs régionaux sur lesquels toutes les Communautés économiques régionales (CER) et États membres de l'UA devront présenter un rapport. Un projet de modèle de rapport commun a été conçu à cet effet.

**Renforcement des arrangements institutionnels** La mise en œuvre des deux programmes demandera une structure institutionnelle efficace. Le développement durable ne peut se faire sans une approche intégrée et coordonnée pour résoudre les problèmes et élaborer des politiques. Le rôle des agences de planification sera primordial pour veiller à ce que les dimensions économiques, sociales et environnementales soient bien coordonnées, afin que ces trois dimensions se reflètent dans tous les aspects du programme et de l'exécution du projet.

**Alignement des cycles de planification nationale sur l'Agenda 2063 et le Programme de développement durable à l'horizon 2030 pour une mise en œuvre et un suivi effectifs.** Les différents calendriers de l'Agenda 2063 et du Programme 2030 posent un défi en matière de compatibilité opérationnelle. En outre, les cycles de planification des visions à long terme et des cadres nationaux à moyen terme ne s'alignent que rarement sur les cadres régionaux et mondiaux. Dans certains cas, cela pourrait retarder la mise en œuvre des ODD et de l'Agenda 2063. Alors que l'Agenda 2063 est l'énoncé d'une vision sur 50 ans, il sera mis en œuvre sous forme de plans décennaux d'implémentation. Le premier *plan décennal* de mise en œuvre de l'Agenda 2063 se terminera en 2063 et le second en 2033. Ainsi, les deux premiers plans décennaux de mise en œuvre de l'Agenda 2063 s'alignent sur le Programme 2030.

Le défi le plus important se pose au niveau national, les cycles de planification nationaux, régionaux et mondiaux variant considérablement. De manière générale, il sera plus évident pour les pays dont les plans à moyen terme ont coïncidé avec le début des ODD de conformer leurs nouveaux plans aux ODD et

à l'Agenda 2063. Toutefois, les pays qui sont en plein processus de mise en œuvre de leurs plans actuels doivent revoir leurs plans en prenant en compte les nouveaux cadres mondiaux et continentaux.

**Suivi et examen périodique pour rester sur la bonne voie.** Le suivi effectif des deux agendas requerra un système à plusieurs niveaux qui couvre les juridictions continentales, nationales et infranationales. Établir à la fois des rapports sur un ensemble d'indicateurs régionaux pour l'Agenda 2063 et sur un autre ensemble pour les ODD demanderait un effort trop conséquent aux pays. Il faudra donc mettre en place une architecture de suivi harmonisée qui prenne à la fois en compte l'Agenda 2063 et le Programme 2030.

Le Forum régional de l'Afrique sur le développement durable pourrait jouer ce rôle de plateforme de suivi et d'examen de la mise en œuvre des deux programmes en Afrique.

En mars 2015, le Forum régional de l'Afrique sur le développement durable a été chargé d'assurer le suivi du Programme 2030 par une résolution adoptée lors de la Conférence conjointe CEA-CUA des ministres africains des finances et de la planification économique. En mai 2016, la CEA a organisé la première réunion du Forum régional de l'Afrique sur le développement durable depuis l'adoption du Programme de développement durable à l'horizon

2030. La conférence a porté sur les problématiques pertinentes auxquelles les pays sont confrontés en matière d'harmonisation des cadres et d'élaboration de mécanismes communs de mise en œuvre et de suivi, afin d'atteindre les objectifs africains collectifs de développement durable et de transformation structurelle.

**Défis à remplir en matière de données.** L'accès aux données sera primordial pour un suivi efficace. Les indicateurs mondiaux du Programme 2030 ont été classés en trois catégories : ceux pour lesquels il existe des données et une méthodologie de collecte de données acceptée; ceux qui disposent d'une méthodologie communément acceptée mais pas de source de données fiables, et ceux pour lesquels il n'existe ni méthodologie, ni données fiables. Des défis similaires se posent pour les indicateurs de l'Agenda 2063, même s'ils n'ont pas fait l'objet d'une telle classification. Il faudra adopter une approche progressive si l'on veut relever les défis liés aux données. Ainsi, seuls les indicateurs pour lesquels il existe une méthodologie de collecte de données et pour lesquels des données sont disponibles pourraient être suivis lors des premières étapes de la mise en œuvre. Entre-temps, les bureaux nationaux de statistiques recevraient un soutien pour concevoir de nouvelles méthodologies, développer des estimations de référence et compiler des données lorsque celles-ci ne sont pas disponibles.

## 5. Transition vers le Programme 2030/Agenda 2063 : expérience des pays

Les pays africains sont à différents stades du processus d'intégration des ODD et de l'Agenda 2063 dans leurs cadres nationaux de planification du développement. Dans la plupart des pays, il est essentiel de mener un travail de sensibilisation au Programme 2030 et à l'Agenda 2063 qui aille au delà des autorités centrales de planification, des ministères clés et des bureaux nationaux de statistiques. La sensibilisation sur l'Agenda 2063 s'est révélée particulièrement faible aux niveaux infranationaux. Certains pays, dont le cycle de planification a coïncidé avec le début des ODD, sont à un stade plus avancé du processus d'intégration, notamment le Botswana, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la République démocratique du Congo, Djibouti, l'Éthiopie et l'Ouganda. D'autres, tels que le Kenya et le Mali, sont en train d'élaborer des mécanismes pour une transition harmonieuse vers le nouvel agenda mondial.

A titre d'exemple, la nouvelle vision sur le long terme du Botswana (*Vision Beyond 2016*) et son 11e plan de développement national (qui couvre la période 2017-2023) ont adopté une approche progressive du développement durable, en se concentrant dans un premier temps sur les objectifs les plus faciles à

atteindre, avant de passer à des interventions plus complexes. Le développement durable ira de pair avec les 11e, 12e, 13e et 14e plans de développement nationaux, qui s'étendent jusqu'à 2041. Le 11e plan de développement national (2017-2023) se concentrera sur la réorientation et la transition des principales politiques et cadres de développement du pays vers le développement durable. En République démocratique du Congo (RDC), le *Document de stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (2011-2015)* vise à atteindre le développement durable en 2030 en mettant la durabilité au cœur de toutes les politiques publiques. L'Éthiopie a pris des mesures pour intégrer le Programme 2030 et la position commune de l'Afrique à son second plan de croissance et de transformation (2015-2019). Il intégrera en outre la thématique de la préservation de l'environnement, qui était auparavant traitée de manière séparée dans sa stratégie *Climate Resilient Green Economy*. Au Ghana, l'organisme central de planification, la Commission de planification du développement national, assure que les ministères sectoriels élaborent des plans de développement conformes aux ODD en leur fournissant des lignes directrices et des instructions pour les guider. Les ODD seront généralisés aux

niveaux national et infranational. Le Kenya, dont le second plan à moyen terme s'achèvera en 2017, s'est engagé à intégrer le Programme 2030 et l'Agenda 2063 dans son prochain plan. Le Rwanda a élaboré un mécanisme de supervision et de coordination nationale et infranationale pour faciliter l'intégration des ODD à son prochain cadre de planification et à ses politiques sur le long terme, le Parlement et le Sénat étant chargé de la supervision générale et le Cabinet de l'orientation stratégique et du financement des ODD prioritaires. En outre, les retraites annuelles

des responsables (*Umushyikirano*), dirigées par le Président, permettront de suivre les progrès en matière de mise en œuvre et d'établir des rapports d'avancement. Au niveau du district, la coordination est assurée par les conseils de district et les forums d'action conjointe de développement (Sekamondo, 2016). Par ailleurs, la sensibilisation autour des ODD grâce à des consultations et à la traduction des ODD dans la langue nationale, le Kinyarwanda, favoriseront ce processus d'intégration.



## 6. Conclusions

**Des débuts prometteurs pour les ODD.** Le Rapport de transition OMD-ODD 2016 fait le point sur la performance finale du continent en matière d'OMD et recense les possibilités et les défis liés à la transition vers les Objectifs de développement durable (ODD). L'adoption du Programme 2030 et de l'Agenda 2063 par les pays africains offre une possibilité de finir les travaux inachevés des ODD. Toutefois, la portée étendue des ODD et de l'Agenda 2063 ainsi que leur intégration pour une mise en œuvre cohérente représente à la fois un défi et une opportunité pour les pays africains.

**Le Programme 2030 et l'Agenda 2063 offre tous deux des prototypes pertinents aux États membres pour qu'ils développent et renforcent leurs visions nationales de développement sur le long terme.** Intégrer les deux programmes dans un cadre commun et s'assurer que les plans de développement nationaux s'y alignent permettra de promouvoir la cohérence politique et évitera aux décideurs politiques la lourde tâche de devoir produire des rapports qui se répètent. Cela guidera également les partenaires au développement afin qu'ils choisissent un ensemble cohérent de priorités en matière de développement.

Les partenaires au développement doivent appuyer les États membres dans la conception d'un cadre cohérent qui intègre les deux programmes de manière équilibrée. Afin de réussir la transition, il faudra : - une relation claire entre les programmes mondiaux et continentaux, - des arrangements institutionnels intégrés et coordonnés pour la mise en œuvre, - des capacités renforcées de collecte et d'analyse des données, - un système de suivi et d'évaluation à la fois horizontalement (sectoriel) et verticalement (national et infranational) intégré.

**La double transition de l'Afrique aux ODD et au Programme 2063 exige un cadre intégré de résultats**

L'adoption de ces deux programmes annonce une double transition : une transition mondiale des OMD au Programme de développement durable à l'horizon 2030 et une transition continentale du NEPAD à l'Agenda 2063. Le Programme 2030 et l'Agenda 2063 sont complets, soutenus par un vaste processus de consultation, et partagent des aspirations communes de transformation structurelle et de développement durable. Ceci dit, ils ne sont pas identiques. Pour les mettre en œuvre, il faudra communiquer de façon efficace sur leur contenu, les intégrer de manière

cohérente dans les cadres nationaux de planification et s'appuyer sur un cadre de résultats pour en assurer le suivi.

Les arrangements institutionnels de mise en œuvre doivent être ancrés dans des mécanismes solides de coordination. Les gouvernements africains avaient, dans le passé, adopté une démarche séquentielle du développement durable: «se développer d'abord et s'occuper des questions de durabilité et de soutenabilité plus tard». Or, Rio+20 a réitéré que

les objectifs de développement durable appellent une approche intégrée qui traite simultanément et de manière équilibrée les dimensions économique, sociale et environnementale de la durabilité. La mise en œuvre intégrée exige que l'on dépasse les «silos» institutionnels et que l'on renforce la coordination sectorielle (horizontale) et infranationale (verticale) dans tous les organismes intervenant dans la mise en œuvre. Les arrangements institutionnels des huit pays mentionnés dans ce rapport offrent des leçons exemplaires aux autres pays africains.

# Bibliographie

Admassie, A., Degnet, A. et Andinet, D., 2009, « Impact Evaluation of the Ethiopian Health Services Extension Programme », *Journal of Development Effectiveness* 1(4), 430-49.

BAD (Banque africaine de développement), OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques), et PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement), « Perspectives économiques en Afrique, 2015 : Développement territorial et inclusion spatiale » Abidjan, Côte d'Ivoire.

Commission de l'Union africaine (CUA), « Agenda 2063 : L'Afrique que nous voulons : Premier Plan décennal de mise en œuvre 2013-2024 ».

Alimu, Z., Roe, T. et Smith, R., 2005 « The impact of HIV on total factor productivity », IDEAS.

Amouzou, A., Oumarou, H. et Bensaid, K., 2012, « Reduction in child mortality in Niger: a Countdown to 2015 country case study », *The Lancet* 380(9848), 1169-1178.

Ansell, N., 2004, « Secondary schooling and rural youth transitions in Lesotho and Zimbabwe » *Youth and Society* 36(2) 183-202

Basinga, P., Gertler P.J., Binagwaho, A., Soucat, A., Sturdy, J. and Vermeersch, C., 2011, « Effect on maternal and child health services in Rwanda

of payment to primary health-care providers for performance: an impact evaluation », *The Lancet* 377(9775), 1421-1428.

Bhorat, H. 2015, « Inequality in Africa: Implications for Sustainable Development Goals. »

Black, R., Cousens, S., Johnson, H., Lawn, J., Rudan, I., Bassani, D., Jha, P., Campbell, H., Walker, C., Cibulskis, R., Eisele, T., Liu, L., Mathers, C., Child Health Epidemiology Reference Group of WHO and UNICEF, 2010, « Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: a systematic analysis », *The Lancet* 375(9730), 1969-1987.

Bruns, B., Mingat, A. et Rakotomalala, R., 2003, « Achieving Universal Primary Education by 2015 : A Chance for Every Child. »

Chacha, S, « 2016 National Processes on Implementation of Sustainable Development Goals in Africa. » Blog Together 2030 Disponible à l'adresse : <https://together2030.wordpress.com/2016/02/25/national-processes-on-implementation-of-sustainable-development-goals-in-africa/>.

Conférence des Ministres ayant le français en partage Confemen, 2012, « Qualité de l'Éducation: un enjeu pour tous: constats et perspectives », Confemen, Dakar.

Dalal-Clayton, B. et Muyeye, C., 2015 « Pursuing Sustainable Development in Botswana. »

Danziger, R, 1994, « The social impact of HIV/AIDS in developing countries. » United States National Library of Medicine.

Department for International Development (DFID), *Growth-building jobs and prosperity in developing countries* (Emplois de croissance et prospérité dans les pays en développement), consulté le 19/05/2016, disponible sur <http://www.oecd.org/derec/unitedkingdom/40700982.pdf>.

CEA, CUA, BAD et PNUD, 2014 Rapport OMD 2014, « Évaluation des progrès réalisés en Afrique pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Analyse de la position commune de l'Afrique sur le Programme de développement pour l'après-2015 ».

—. 2015, « Évaluation des progrès réalisés en Afrique pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement ».

CEA et PNUE, 2013, « Managing Africa's Natural Resource Base for Sustainable Growth and Development: Sustainable Development Report on Africa IV. »

CEA, 2016, Requête sur l'intégration des ODD et de l'Agenda 2063 dans les cadres de planification nationales : expérience, requête soumise par la communauté des planificateurs du développement de l'Afrique de la CEA Disponible sur : [http://www.solutionexchangeun.net/repository/africa/plan/pro0000364\\_ConsReply.pdf](http://www.solutionexchangeun.net/repository/africa/plan/pro0000364_ConsReply.pdf).

—. « Drawing from lessons learned on MDGs on HIV/AIDS to reduce poverty and inequality in the post-2015 era. »,

Commission européenne, 2009, «Le programme d'action à l'appui de l'efficacité de l'aide - les bénéfices d'une action européenne».

Getachew, H., 2015, *The Ethiopian New Institutional Framework*, Présentation, Incheon, Corée du Sud, 17 et 18 novembre 2015, disponible sur : <http://www.unosd.org/content/documents/14293-03%20Ethiopia%20New%20Institutional%20Framework.pdf>.

Global Monitoring Report, 2015, Achievements and Challenges, disponible sur : <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002348/234809E.pdf>

Gouvernement du Botswana, Gouvernement du Gaborone et PNUD, 2015, « Botswana Draft National Framework for Sustainable Development », disponible sur : [http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000035\\_doc.pdf](http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000035_doc.pdf) (PDF, 1,211 kB).

Gouvernement du Rwanda, 2010, « Education Sector Strategic Plan 2010 – 2015 », Ministère de l'éducation et du sport, disponible sur : [http://www.unicef.org/rwanda/RWA\\_resources\\_educssp2010.pdf](http://www.unicef.org/rwanda/RWA_resources_educssp2010.pdf)

Gouvernement de Tanzanie, 2016, Ministère des finances et de la planification, « Intégration du Programme de développement durable à l'horizon 2030 (ODD) et de l'Agenda 2063 dans les plans nationaux et les stratégies de développement en Afrique de l'Est et australe », présentation organisée

par le PNUD à Sandton, Johannesburg les 15 et 16 juin 2016.

Gouvernement de l'Ouganda, 2016, Préparation de l'Ouganda à l'application du Programme 2030, Bureau du Premier ministre, « Intégration du Programme de développement durable à l'horizon 2030 (ODD) et de l'Agenda 2063 dans les plans nationaux et les stratégies de développement en Afrique de l'Est et australe », présentation organisée par le PNUD à Sandton, Johannesburg les 15 et 16 juin 2016.

Gouvernement du Zimbabwe, 2013, « Programme de transformation socioéconomique durable du Zimbabwe: Vers une société autonome et une économie en croissance, octobre 2013-décembre 2018 ».

Haute commission de planification, 2015, Royaume du Maroc, disponible sur : [http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000031\\_doc.pdf](http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000031_doc.pdf) (PDF, 1,763 kB)

Institut international pour l'environnement et le développement (IIED) et PNUD, 2015, « *Linking long-term planning with the Sustainable Development Goals* », disponible sur : [http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000034\\_doc.pdf](http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000034_doc.pdf) (PDF, 1,151 kB).

Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IPFRI), 2015, « Données sur l'indice de la faim dans le monde », disponible sur : <http://dx.doi.org/10.7910/DVN/JL16EW>.

Organisation internationale du travail (OIT), 2014, « Trends Econometric Models ».

Fonds monétaire international (FMI), 2016, « Base de données mensuelle sur les prix des produits de base ».

\_\_\_\_\_. 2015, « Sub Saharan Africa Regional Economic Outlook, the second language curriculum », Cambridge, Cambridge University Press.

Ministère de la santé du Kenya, 2014 « Feuille de route pour la révolution de la prévention du VIH au Kenya : compte à rebours vers 2030 ».

Kharas, H., 2008, « Measuring the Cost of Aid Volatility, Wolfensohn Center for Development Working Paper 3/20 », Brookings Institution.

Killen, B., 2011, « How Much Does Aid Effectiveness Improve Development Outcomes, Lessons from Recent Practice », quatrième Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide, Busan, Corée, 29 novembre - 1er décembre 2012.

Littlejohn, A., et Windeatt, S. 1989, « Beyond language learning: Perspective on materials design ».

Liu, L., Oza, S. Hogan, D., Perin, J., Rudan, I., Lawn, J.E., Cousens, S., Mathers, C., Black, R.E., 2014, « Global, regional, and national causes of child mortality in 2000-13, with projections to inform post-2015 priorities: an updated systematic analysis », *The Lancet* 385 (9966), 430-440.

Masanja, Honorati, Don de Savigny, Paul Smithson, Joanna Schellenberg, Theopista John, Conrad Mbuya, Gabriel Upunda, Ties Boerma, Cesar Victora, Tom Smith, et Hassan Mshinda. 2008, « Child Survival Gains in Tanzania: Analysis of Data from Demographic

and Health Surveys », *The Lancet* 371 (9620), 1276–83.

Mckinsey Global Institute, 2015, « The power of parity: how advancing women's equality can add \$12 trillion to global growth », Disponible sur file:///C:/Users/tony.muhamuza/Downloads/MGI%20Power%20of%20parity\_Full%20report\_September%202015.pdf

Rapport des OMD sur l'Ouganda, 2015, « Special theme : Results, Reflections and the Way Forward », Disponible sur : file:///C:/Users/todukomaiya/Downloads/UGANDA%20MDG\_2015%20FINAL%20REPORT.PDF

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), 2015, « Perspectives mondiales de l'aide ».

OCDE, 2012, « Autonomisation économique des femmes », disponible sur : <https://www.oecd.org/dac/povertyreduction/50157530.pdf>

\_\_\_\_\_. 2016, Statistiques en ligne sur le développement international (SDI).

Perry, H., Freeman, P., Sundeeep, G. et Bahie, M., 2009, « How Effective is Community-Based Primary Health Care in Improving the Health of Children? », Baltimore.

Petrosino, A., Morgan, C., Fronius, T., Tanner-Smith, E. et Boruch, R., 2012, « Interventions in Developing Nations for Improving Primary and Secondary School Enrollment of Children: a Systematic Review ».

Poverty Status Report, 2014, « Structural Change and Poverty Reduction in Uganda », Disponible sur: file:///C:/Users/todukomaiya/Downloads/POVERTY%20STATUS%20REPORT%20November%202014.pdf.

Rajaratnam, J., Jake, R., Marcus, A., Flaxman, H., Alison, L., Laura, D., Megan, C., Alan, D. et Christopher, M., 2010, « Neonatal, Postneonatal, Childhood, and Under-5 Mortality for 187 Countries, 1970–2010: a Systematic Analysis of Progress towards Millennium Development Goal 4 », *The Lancet* 375 (9730), 1988–2008.

Requejo, J. et Bhutta, Z., 2015, « The post-2015 agenda: staying the course in maternal and child survival », *Arch Dis Child* 100(S76-S81), disponible sur : [http://adc.bmj.com/content/100/Suppl\\_1/S76.full.pdf+html](http://adc.bmj.com/content/100/Suppl_1/S76.full.pdf+html).

République de Maurice, Ministère des finances et du développement économique, « Analyse sur la pauvreté », disponible (en anglais) sur : <http://statsmauriti.us.govmu.org/English/StatsbySubj/Documents/Poverty/Poverty%20Analysis%202012.pdf>.

Ruhago, M., Ngalesoni, N., Norheim, F., 2012, 'Addressing inequity to achieve the maternal and child health Millennium Development Goals: looking beyond averages', *BMC Public Health* 12(1119): 1-7.

Savannah Accelerated Development Authority (SADA), 2015, « Transformational and SDGs-Guided Planning and Implementation in the SADA Zone », Disponible sur : [http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000033\\_doc.pdf](http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000033_doc.pdf) (PDF, 399 kB).

Sekamondo, F. (Ministère des finances de l'économie et de la planification), 2016, « L'intégration des ODD dans les cadres nationaux de planification », Kigali, Rwanda. Disponible à l'adresse : [http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000039\\_doc.pdf](http://www.solutionexchange-un.net/repository/africa/plan/res0000039_doc.pdf) (PDF, 476 ko)

Sgherri, S. et Maitland, M., 2001, « The Macroeconomic Impact of HIV/AIDS in Botswana. »

Steketee, R. et Campbell, C., 2010, « Impact of national malaria control scale-up programmes in Africa: magnitude and attribution of effects », *Malaria Journal* 9(1), 299.

Institut de Statistique de l'UNESCO (ISU), 2012, « School and Teaching Resources in Sub-Saharan Africa, Analysis of the 2011 UIS Regional Data Collection on Education ».

Victora, C., Vaughan, J., Barros, F. et Tomasi, E., 2000, « Explaining trends in inequities: evidence from Brazilian child health studies », *The Lancet* 356 (9235), 1093-1098.

ONUSIDA, 2016, « Le point sur le Sida dans le monde ». Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), disponible sur : [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-AIDS-update-2016\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update-2016_en.pdf)

———.2016b, « Prevention Gap Report », Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Disponible sur : [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2016-prevention-gap-report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf).

———.2016c, réunion de haut niveau sur le VIH/sida, Assemblée générale des Nations Unies, New York, 8-10 juin, 2016.

Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUM), 2015, « Impact socioéconomique de la maladie à virus Ébola en Afrique de l'Ouest ».

———.2014, « Rapport mondial sur l'égalité des sexes dans l'administration publique », disponible sur : [http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/democratic-governance/public\\_administration/gepa/](http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/democratic-governance/public_administration/gepa/)

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), 2015, « Rapport mondial de suivi sur l'Éducation pour tous. Éducation pour tous 2000-2015 : Progrès et enjeux ».

Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population, Organisation mondiale de la Santé et ONUSIDA, « Déclaration de position sur les préservatifs et la prévention du VIH, des autres infections sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées », disponible sur : [http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702\\_condoms\\_prevention](http://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention) Juillet 2015.

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. (UNICEF), 2014, « Accélérer l'enseignement secondaire pour les filles : mettre l'accent sur l'accès et le maintien », Document de travail, avril 2014. file:///C:/Documents%20and%20Settings/ita004/My%20Documents/Downloads/2014-04-GPE-UNGEI-Accelerer-Enseignement-Secondaire-Filles.pdf

UNICEF et OMS, 2015, « Progress on Sanitation and Drinking Water: 2015 Update and MDG Assessment. »

Organisations des Nations Unies, 2014, Rapport du Secrétaire général sur l'activité de l'Organisation.

— .2015a, « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », Document final du Sommet des Nations Unies consacré à l'adoption du programme de développement pour l'après-2015

— . 2015b, « Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement », Version finale du document final adopté à la troisième Conférence internationale sur le financement pour le développement tenue à Addis-Abeba en Éthiopie, du 13 au 16 juillet 2015 et approuvé par l'Assemblée générale dans sa résolution 69/313 du 27 juillet 2015.

— . 2015c Adoption de l'Accord de Paris, 21<sup>ème</sup> Conférence des Parties à la Convention Cadre des Nations unies sur les changements climatiques, Paris, 30 novembre-11 décembre 2015.

— . 2015d « Rapport sur les Objectifs du Millénaire pour le développement 2015 »

— .2015e, Rapport du Secrétaire général sur l'activité de l'Organisation.

Division de statistique de l'ONU, 2016, Données recueillies le 1er mars 2016 de la Base de données des Objectifs du Millénaire pour le développement.

Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2011, « Investissement des entreprises dans la lutte contre le paludisme : Retombées économiques et protection de la main d'œuvre en Afrique ».

— . 2013, « Rapport sur la santé dans le monde 2013: la recherche pour la couverture sanitaire universelle ».

— . 2015, « Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde ».

Groupe de la Banque mondiale, OMS, UNICEF, FNUAP et PNUD, 2015, « Tendances de la mortalité maternelle : 1990-2015 » Disponible à l'adresse : <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/fr/>

Union interparlementaire, 2014, « Women in Parliament: 20 years in review », disponible sur : <http://www.ipu.org/pdf/publications/WIP20Y-en.pdf>. Consulté le 19 mai 2016.

Bureau régional de la Banque mondiale en Afrique, 2009, « Intensifying the Fight Against Malaria: the World Bank's Booster Program for Malaria Control in Africa ».

— . 2015, Indicateurs du développement dans le monde





L'Afrique a réalisé de grandes avancées avec la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Des progrès significatifs ont été enregistrés pour au moins cinq des huit OMD : L' OMD 2 - Assurer l'éducation primaire pour tous, l'OMD 3 - Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, l'OMD 4 - Réduire la mortalité infantile, l'OMD 6 - Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies et l'OMD 7 - Assurer un environnement durable/ Préserver l'environnement.

Néanmoins, les engagements en matière d'aide au développement international n'ont été que partiellement tenus et la part représentée par l'Afrique sur le marché mondial reste faible, ce qui entrave grandement l'OMD 8 de mise en place d'un partenariat mondial pour le développement (OMD 8). En outre, bien que la mortalité maternelle ait rapidement baissé (OMD 5), elle reste à un taux inacceptablement élevé à travers le continent. Enfin, les avancées en matière d'éradication de l'extrême pauvreté et de la faim (OMD 1) ont été lentes, et ont même connu des retours en arrière dans certains pays.

Renforcer et inscrire dans la durée les progrès accomplis reste ainsi un défi de taille pour l'Afrique. A cet égard, l'adoption, en janvier 2015, de l'Agenda 2063 pour l'Afrique et du Programme de développement durable à l'horizon 2030 en septembre de la même année, est à la fois pertinente et opportune, les deux programmes axant leur approche du développement autour de la durabilité.

Les pays africains ont déjà lancé les travaux difficiles d'implémentation de l'Agenda 2063 et du Programme 2030. Pour réussir à les mettre en œuvre, il faudra notamment renforcer les capacités pour intégrer ces programmes aux cadres nationaux de planification, coordonner les institutions de manière effective et mettre en place des systèmes de statistiques solides qui permettent de développer des politiques basées sur des données établies et de suivre les progrès.

