

Le PNUD et les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)

L'année 2000 vit les membres des Nations Unies fixer l'ordre du jour international pour le début du siècle. Il en résulta la **Déclaration du Millénaire** – www.un.org/millennium/ –, qui constitue un engagement général de la part de tous les Etats membres de l'ONU.

Les **OMD** – www.undp.org/mdg/ –, approuvés par l'Assemblée Générale de l'ONU en 2001, extraient et peaufinent les composantes de la Déclaration du Millénaire liées au développement.

Ces objectifs sont **limités dans le temps**, commençant en 1990 et devant être atteints en 2015. Il s'agit plus spécifiquement de :

- (i) éliminer l'extrême pauvreté et la faim,
- (ii) assurer une éducation primaire pour tous,
- (iii) promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes,
- (iv) réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans,
- (v) améliorer la santé maternelle,
- (vi) combattre le VIH/SIDA, le paludisme et les autres maladies,
- (vii) assurer un environnement durable,
- (viii) mettre en place un partenariat pour le développement.

Chacun de ces 8 objectifs est décliné en cibles dont l'évaluation est fournie par une série d'indicateurs. Au total, il y a **18 cibles et 48 indicateurs**.

Les OMD ne sont pas conçus comme des outils analytiques ou une voie stratégique pour un développement réussi. Ils nous **disent plutôt où le monde veut aller mais pas comment s'y rendre**. Par conséquent, il doit y avoir une forte connexion avec les stratégies qui déterminent le *mode* d'accomplissement de ces objectifs.

A l'issue du Sommet du Millénaire, la Mauritanie a souscrit, à l'instar de la communauté internationale, aux engagements au titre des OMD, traduits dans le **Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP)** – www.cslp.mr - adopté en 2001.

Le constat de l'évaluation réalisée en 2009 par les Nations Unies (www.mdgs.un.org) démontre que la réalisation des OMD n'est pas optimale malgré des avancées majeures dans l'ensemble.

Le SG de l'ONU, lance t-il ainsi un appel : « *la communauté internationale ne peut tourner le dos aux pauvres et aux personnes vulnérables. Nous devons renforcer la coopération et la solidarité internationales et redoubler d'efforts pur atteindre les OMD et faire progresser l'agenda global du développement* ».

En ce qui concerne la Mauritanie, le Rapport 2010 sur les progrès vers l'atteinte des OMD réalisé par le Gouvernement avec l'appui des Agences du Système des Nations Unies (www.un.mr; www.pnud.mr) révèle que des progrès significatifs ont été enregistrés par la mise en œuvre de plusieurs politiques et programmes

sectoriels notamment dans les domaines de l'éducation, des infrastructures, de l'assainissement..., . Cependant, il semble de toute évidence que le pays n'est pas en voie d'atteindre toutes les cibles fixées d'ici 2015.

L'évolution des indicateurs par objectif

On peut classer les huit objectifs en trois ensembles : (i) ceux qui seront plus ou moins facilement atteints ; (ii) ceux dont les indicateurs ont connu des progrès significatifs pour justifier de bonnes perspectives d'atteinte en 2015 et (iii) ceux qui, au vu de la situation actuelle, paraissent hors de portée.

Les Objectifs facilement réalisables avant 2015 :

Les données officielles disponibles montrent que l'objectif 2 (accès universel à l'enseignement fondamental) pourra être atteint. Les progrès sont d'autant plus remarquables que le taux net de scolarisation dans le primaire n'était que de 49% en 1990.

En outre, l'une des composantes de l'objectif 3 (la parité filles/garçons du moins dans son aspect quantitatif) a été atteinte en 2000/2001. Pourtant, le rapport filles/garçons n'était que de 0,72 en 1990. Mais il faut s'interroger sur le niveau des taux nets, les taux de rétention, ainsi que sur la qualité de l'enseignement.

Les objectifs probablement réalisables avant 2015 :

En matière de taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes (composante de l'OMD 3), il est possible qu'on puisse s'approcher de la parité en 2015.

En matière d'accès à un approvisionnement satisfaisant en eau « améliorée », le taux était de 37% en 1990. On peut raisonnablement espérer qu'il atteindra les 74% en 2015, tel que cela est fixé pour cette composante de l'objectif 7. En effet, l'approvisionnement des populations en eau progresse de façon satisfaisante avec 62 % des ménages qui avaient un accès à des approvisionnements en eaux améliorées en 2008.

Dans le domaine de la santé, les indicateurs de l'objectif 6 en matière de VIH-SIDA, de paludisme et de tuberculose montrent que ces maladies ne progressent plus et que l'on est en mesure de renverser la tendance à leur expansion. L'évolution de la situation semble, pour le moment, sous contrôle.

Les objectifs hors de portée :

On peut les classer en deux catégories : ceux où des progrès importants ont été réalisés sans pour autant que cela ne permette d'atteindre les objectifs fixés et ceux où les retards pris sont tels qu'on ne peut raisonnablement envisager d'atteindre les objectifs en 2015.

La première catégorie comporte l'objectif OMD1 (réduction de la pauvreté) et une partie de l'objectif OMD3 (la parité filles/garçons dans l'enseignement secondaire).

La deuxième catégorie concerne principalement les objectifs relatifs au secteur de la Santé (OMD4 et OMD5) où la situation demeure préoccupante, ainsi que les domaines de l'environnement, de l'assainissement (OMD 7) et de l'emploi dont les évolutions sont trop lentes.

Le tableau ci-après donne un aperçu sur la situation des indicateurs des différentes cibles des OMD en Mauritanie.

RECAPITULATIF DE LA SITUATION DES CIBLES ET INDICATEURS DES OMD EN MAURITANIE

Objectifs	Cibles retenues	Indicateurs retenus	Niveau initial (année)	Niveau actuel (année)	Objectif OMD en 2015
1. Eliminer l'extrême pauvreté et la faim	Cible 1.A : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour	1. Proportion de la population en dessous du seuil de pauvreté	56,6% (1990)	42% (2008)	28,3%
		2. Ecart de pauvreté (Incidence x Profondeur)	15,9% (1990)	6,1% (2008)	-
		3. Part du quintile le plus pauvre de la population dans la consommation nationale	4,6% (1990)	6,3% (2008)	-
	Cible 1.B : Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif	4. Proportion emploi/population	nd	27% (2008)	100%
		5. Proportion des travailleurs pour leur propre compte et des travailleurs familiaux dans l'emploi total	nd	69,6% (2008)	
		6. Taux de chômage	nd	31,2% (2008)	0%
	Cible 1.C : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	7. Proportion des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	47% (1990)	39,4% (2008)	23,5%
2. Assurer une éducation primaire pour tous	Cible 2 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	8. Taux net de scolarisation dans le primaire	49% (1990)	71,6% (2008)	100%
		9. Proportion des élèves commençant la première année et qui atteignent la dernière année du primaire	73,8% (1990)	49,3% (2008)	100%
		10. Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans, femmes et hommes	45,8% (1990)	77,5% (2008)	100%

3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Cible 3 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard	11. Rapport filles/garçons dans le primaire	0,72% (1990)	1,02% (2008)	1
		12. Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national (Assemblée Nationale + Sénat)	nd	17,8% (2010)	
4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans	Cible 4 : Réduire de 2/3, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	13. Taux de mortalité infanto-juvénile au niveau national (en nombre pour 1000)	137 (1990)	122 (2007)	45
5. Améliorer la santé maternelle	Cible 5A : Réduire de 3/4, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	14. Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances)	930 (1990)	686 (2007)	232
	Cible 5B : L'accès universel à la santé de la reproduction d'ici à 2015	15. Proportion de femmes mariées (15-49) utilisant une méthode contraceptive	5% (2000)	9% (2007)	100%
6. Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et autres maladies	Cible 6 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	16. Prévalence VIH/SIDA chez les 15-49 ans	0,6% (2000)	0,6% (2007)	≤ 0,6%
		17. Nombre de décès parmi les enfants de moins de 5 ans dus au paludisme sur le nombre total		6% (2007)	≤ 6%
7. Assurer un environnement durable	Cible 7.A : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales	18. Proportion du territoire couverte par la forêt	0,4% (1990)	0,2 (2006)%	
		19. Emissions CO2, totales (en Mt)	2,6 (1990)	2,6 (2004)	
	Cible 7.B : Réduire la perte de biodiversité, en réalisant, en 2010, une réduction significative du taux de perte	20. Proportion de zones terrestres et marines protégées	nd	0,6% (2004)	
	Cible 7.C : Réduire de moitié, en 2015, la proportion des gens sans accès durable à l'eau potable et à l'assainissement	21. Proportion de la population utilisant une source améliorée d'eau potable	37% (1990)	62% (2008)	68,5%
22. Proportion de la population utilisant une installation d'assainissement améliorée		nd	21,8% (2008)		

8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	Cible 8.B : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement	23. Ratio Dette / PIB	nd	0,58% (2010)	≤ 0,50%
--	--	-----------------------	----	-----------------	---------

Source : Rapport 2010 sur les progrès vers l'atteinte des OMD. SNU Mauritanie.

Les perspectives

A l'heure où se met en place le processus de préparation du CSLP III, l'avancement du pays en matière d'OMD met l'accent sur des déficits et défaillances dans le pilotage et la gestion du développement qui devraient être pris en charge par la prochaine stratégie. Les retards les plus importants concernent la santé, l'environnement et l'emploi. Les déséquilibres les plus forts sont attachés au monde rural, dont la pauvreté est persistante.

L'accélération de la marche vers les OMD implique donc une révision des stratégies dans ces domaines, le rapport suggérant des orientations allant dans ce sens. Il est clair qu'une accélération de la réduction de la pauvreté qui permettrait de se rapprocher de l'objectif 1 des OMD suppose une révision profonde de la stratégie de développement en milieu rural, et une mise en œuvre effective de ces nouvelles orientations.

Mais au-delà des stratégies, une sensible amélioration de la gouvernance politique, économique et administrative semble indispensable. Elle seule garantira que les orientations retenues soient effectivement mises en œuvre et leur impact suivi et évalué.

La Mauritanie dispose des atouts nécessaires pour relever ces défis. Une réorientation des stratégies, nourries par les enseignements des enquêtes sur les ménages, est donc nécessaire et devra être complétée par un renforcement du statut du CSLP III et de sa mise en œuvre. C'est à ces conditions que le concours des Partenaires techniques et financiers de la Mauritanie pourra avoir un réel impact.

Nouakchott, juin 2010