



1157

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un peuple – Un but – Une foi

**MINISTRE DE L'ECONOMIE
ET DES FINANCES**

**MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS DU
MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT (OMD)**

PROGRÈS RÉALISÉS ET PERSPECTIVES POUR 2015

**Rapport introductif au débat de haut niveau de
l'Assemblée Générale des Nations Unies**

Version provisoire

(A NE PAS DIFFUSER)

AOÛT 2010

SOMMAIRE

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES	5
I. CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE DES OMD	6
II. RESULTATS ENREGISTRES DANS LA MISE EN ŒUVRE DES OMD	7
2.1- OMD-1 : ÉLIMINER L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM.....	7
2.2- OMD-2 : ASSURER UNE EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS.....	9
2.3- OMD-3 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES	11
2.4- OMD-4 : REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	12
2.5- OMD-5 : AMELIORER LA SANTE MATERNELLE	13
2.6- OMD-6 : COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES	15
2.7- OMD-7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE	16
2.8- OMD-8 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT.....	19
III. GOULOTS D'ETRANGLEMENTS ET AUTRES DEFIS.....	21
3.1- CONTRAINTES DES POLITIQUES SECTORIELLES :	21
3.2- IMPACT DU A LA CRISE FINANCIERE ET ECONOMIQUE	21
3.3- IMPACT DE LA CRISE ALIMENTAIRE SUR LA SECURITE ALIMENTAIRE	22
3.4- IMPACT DU CHANGEMENT CLIMATIQUE SUR LES PROGRES DES OMD	22
IV. PERSPECTIVES POUR L'ATTEINTE DES OMD A L'HORIZON 2015	23
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	27

LISTE DES FIGURES ET TABLEAU

Figure 1 : Incidence de la pauvreté des ménages.....	8
Figure 2 : Proportion des enfants de moins de 5 ans.....	9
Figure 3: Evolution du taux brut d'admission au CI.....	10
Figure 4 : Taux Brut de Scolarisation	10
Figure 5 : Taux d'achèvement au primaire.....	10
Figure 6 : Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire.....	12
Figure 7 : Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.....	13
Figure 8 : Proportion d'enfants (0-11 mois) complètement vaccinés	13
Figure 9 : Taux de mortalité maternelle.....	14
Figure 10 : Proportion d'accouchements assistés par du personnel formé	14
Figure 11 : Taux de prévalence du paludisme (morbidity proportionnelle)	16
Figure 12 : Evolution du Ratio de reboisement et régénération sur le déboisement.....	17
Figure 13 : Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure (eau potable) en milieu urbain	19
Figure 14 : Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure (eau potable) en milieu rural	19

RÉSUMÉ

Au titre des engagements du Sénégal sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), on peut retenir que les résultats obtenus au cours de ces dernières années et les tendances qui se dégagent, montrent que le Sénégal a une forte probabilité pour atteindre tous les OMD à l'horizon 2015.

Toutefois, dans le secteur de la santé et de l'éducation, certaines tendances restent encore lentes par rapport aux cibles de 2015. Il s'agit notamment du taux de mortalité infantile, du taux de mortalité maternelle et du taux d'achèvement du cycle primaire. Les chocs exogènes comme la flambée des prix, la crise financière internationale et les catastrophes vécues par les populations ces dernières années ont contribué au ralentissement des progrès vers l'atteinte des OMD.

Par ailleurs, il a été noté des difficultés de mise à jour des données statistiques, à travers les enquêtes-types de suivi des conditions de vie des populations et de santé, qui n'ont pas permis de renseigner certains indicateurs de suivi des OMD depuis 2005. A cet égard, deux enquêtes majeures (ESPS-2 et EDS-5) sont en cours de réalisation et permettront de comptabiliser l'ensemble des efforts menés par le Gouvernement entre 2006 et 2010.

Ainsi, dans le but de consolider et d'atteindre tous les OMD à l'horizon 2015, le Sénégal a engagé un processus d'élaboration d'une nouvelle politique économique et sociale (2011-2015) qui vise à terme l'émergence économique.

A cet effet les défis majeurs sont entre autres :

☞ la finalisation, l'adoption et la mise en œuvre du nouveau document de politique économique et sociale (2011-2015)

☞ l'accélération de la modernisation du secteur agricole et le développement du monde rural à travers la mise en œuvre de la Grande Offensive Agricole pour la Nourriture et l'Abondance (GOANA).

☞ la poursuite de la modernisation et la mise à niveau des infrastructures d'accompagnement, l'aménagement du territoire et la maîtrise de l'énergie ;

☞ l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base pour un développement social à travers :

- la construction de nouveaux logements sociaux par le renforcement du Plan de construction des logements sociaux et de lutte contre les inondations et les bidonvilles (Plan Jaxxay) ;
- la promotion de l'achèvement du cycle primaire ;
- le renforcement de l'accessibilité géographique et financière des soins de santé par le respect de la carte sanitaire et l'appui à la gratuité des soins en faveur des groupes vulnérable
- l'amélioration de l'utilisation des services de santé en faveur des femmes et des enfants en développant des initiatives telles : « Badianou Gokh' », e-health santé, ..., des journées de consultations gratuites ;
- un meilleur accès à l'eau potable et à l'assainissement en milieu rural par la poursuite et le renforcement de la mise en œuvre du PEPAM ;
- la protection sociale des groupes vulnérables.

☞ la mise en œuvre de politiques transversales (Genre, développement durable, Protection sociale) et d'accompagnement pour l'emploi et le genre ; la prise en compte de l'environnement dans

¹ Il s'agit là d'un projet important pour la réduction de la mortalité infantile et maternelle au Sénégal.

l'élaboration projets et programmes de développement; la gestion des risques (économiques et naturels).

☞ La mise en synergie des actions des Collectivités locales et du secteur privé pour accompagner renforcer la mise en œuvre des OMD, notamment dans les secteurs de l'éducation, de la santé, de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement.

☞ La mise en œuvre du Schéma Directeur de la Statistique (SDS) pour le suivi et l'évaluation des OMD afin de renforcer le renseignement des indicateurs de performance et de progrès.

☞ La mise en œuvre conjointe du plan d'actions pour l'efficacité de l'aide au Sénégal (Déclaration de Paris) pour le financement des OMD.

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

ACAB : Arrangement cadre pour les appuis budgétaires
ANSD : Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
APD : Aide Publique au Développement
CPN : Consultation Pré Natale
DPRE : Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education
DSRP : Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
DTC-3 : Couverture Vaccinale (diphtérie-tétanos-coqueluche)
EDS : Enquête démographique et de santé
ESPS : Enquête de Suivi de la Pauvreté au Sénégal
FMI : Fonds Monétaire International
FNAE : Fonds National d'Action pour l'Emploi
FNPF : Fonds National de Promotion de l'Entrepreneuriat Féminin
FNPJ : Fonds National de Promotion de la Jeunesse
GOANA : Grande offensive Agricole pour la Nourriture et l'Abondance
LPDSE : Lettre de Politique de Développement du Secteur de l'Energie
OMD : Objectifs du Millénaire pour Développement
PAIN : Paquet d'Activités Intégrées de Nutrition
PCIME : Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PDEF : Programme Décennal de l'Éducation et de la Formation
PENTA_3 : Vaccin pentavalent (DTC +Hépatite B + Hemophilus influenzae)
PEPAM : Programme d'eau potable et d'assainissement pour le millénaire
PNLS : Programme National de Lutte contre le Sida
PNLT : Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PRN : Programme de Renforcement de la Nutrition
PTF : Partenaires Techniques et Financiers
SCA : Stratégie de Croissance Accélérée
SNIS : Service National d'Information Sanitaire
TBA : Taux Brut d'Admission
TNS : Taux Net de Scolarisation
TPI : Traitement Préventif Intermittent
UCSPE : Unité de Coordination et de Suivi de la Politique Economique
UEMOA : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine

I. CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE DES OMD

En Septembre de l'an 2000, les Chefs d'Etat et de Gouvernement de 191 pays ainsi que les grandes institutions de coopération internationale ont adopté la « Déclaration du Millénaire » qui met davantage l'accent sur un partenariat international porté par une vision partagée de développement humain durable. Elle comprend **8 objectifs déclinés en dix huit (18) cibles et quarante huit (48) indicateurs**². Ce dispositif devrait permettre, à terme, de mesurer les progrès accomplis par les différents pays dans la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour Développement (OMD). Ces objectifs sont déclinés comme suit : (1) Eliminer la pauvreté et la faim ; (2) Réaliser l'éducation primaire universelle ; (3) Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ; (4) Réduire la mortalité infantile ; (5) Améliorer la santé maternelle ; (6) Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies ; (7) Assurer un environnement viable ; et (8) Créer un partenariat mondial pour le développement.

A l'égard de l'engagement pris par le Sénégal, le Gouvernement a réalisé d'importants efforts dans ce sens, notamment à partir de 2000, avec l'élaboration et la mise en œuvre de deux générations de Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP), ainsi que des politiques et programmes sectoriels conséquents. Ce dernier est basé sur une vision qui établit un lien fort entre la croissance et la solidarité qui concourent vers une même finalité de développement humain global.

Le présent document de synthèse expose de manière succincte les résultats obtenus dans la mise en œuvre des OMD au Sénégal et dégage des perspectives pour l'échéance de 2015. Il constitue le rapport introductif et de contribution du Sénégal à la prochaine Assemblée Générale des Nations unies qui se tiendra en septembre 2010.

L'élaboration de ce rapport est basée sur la contribution de l'ensemble des ministères sectoriels. La démarche consiste, dans la première partie, à présenter chaque OMD, les progrès réalisés et les défis à relever pour l'atteinte de l'objectif. La seconde partie porte sur les orientations et souligne les mesures à prendre pour maintenir le cap ou lever les contraintes pour l'atteinte de tous les OMD à l'échéance 2015.

S'agissant des progrès, les résultats sont présentés à travers les indicateurs des OMD selon les dernières données disponibles (2009). Toutefois, pour les indicateurs de pauvreté et de santé provenant des enquêtes-types (Enquête de suivi de la pauvreté et Enquête démographique et de santé), depuis 2005, ils n'ont pas été renseignés afin de comptabiliser l'impact de l'ensemble des efforts fournis par le Gouvernement. Mais, ces enquêtes sont en cours de réalisations pour 2010.

² Aujourd'hui, les 8 OMD comportent 21 cibles et 60 indicateurs.

II. RÉSULTATS ENREGISTRÉS DANS LA MISE EN ŒUVRE DES OMD

2.1- OMD-1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

L'engagement du Sénégal est de réduire la pauvreté de la population de moitié à l'horizon 2015, et d'œuvrer progressivement à son éradication. Cet objectif intermédiaire correspond à 34% par rapport à son niveau de 1994/1995 (68%).

Cependant, il convient d'abord de définir le concept de la pauvreté. La pauvreté est considérée au Sénégal comme étant un paquet de manques (nourriture, habillement et logement décents, accès à l'éducation et à la santé, accès à l'eau potable, etc.). En effet, dans le cadre du DSRP-II, la définition retenue pour la pauvreté c'est « l'absence d'avoir, de savoir et de pouvoir ». L'approche empirique de cette définition de la pauvreté est traduite par un panier de biens alimentaires et non-alimentaires, indispensables, à chaque individu ou groupe d'individus, pour vivre décemment. Ainsi, l'incidence de la pauvreté mesure le pourcentage d'individus n'ayant pas accès à ce panier minimum.

Les progrès enregistrés montrent, sur la période 2002-2005³, une baisse significative de l'incidence de la pauvreté⁴. En effet, la proportion d'individus vivant en dessous du seuil de pauvreté a connu une baisse, passant de 57,1% en 2002 à 50,8% en 2005. Quant à la proportion des ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté, elle a également accusé une baisse, en passant de 48,5 % en 2002 à 42,6% en 2005. En 2002, l'incidence de pauvreté en milieu rural était de 57,5% et a baissé jusqu'à 55,6% en 2005. On constate que l'incidence de la pauvreté a plus baissé en milieu urbain qu'en milieu rural.

Ces résultats ont été obtenus grâce à une politique économique volontariste du Sénégal pour une croissance forte et durable engagé depuis la dévaluation du FCFA en 1994. Le pays a notamment retrouvé au cours de cette période les équilibres fondamentaux et entrepris d'autres réformes (privatisation, réformes de la fiscalité et notamment adoption de la TVA) qui ont permis d'absorber les déficits des finances publiques et de consacrer plus de ressources à l'investissement. Ainsi le taux d'investissement qui était de l'ordre de 11% dans les années avant la dévaluation atteint une moyenne de 18% sur la période 1995/2005. En effet au cours de la période 1994-2005, le taux de croissance économique a été en moyenne de 5% par an, soit de 2 à 2,2 points de plus que le taux de croissance de la population.

Depuis la réalisation de l'Enquête de suivi de la pauvreté en 2005 (ESPS-I, 2005/2006), il n'y a pas de données récentes sur les indicateurs de pauvreté au niveau national qui permettent d'indiquer leurs niveaux actuels. Les projections de pauvreté réalisées⁵ sur la période 2005/06-2009 suggèrent une stagnation des indicateurs de pauvreté, ce qui n'est pas surprenant puisqu'au niveau national, le taux de croissance du PIB par tête est quasi nul sur la période considérée. Ainsi, depuis 2006, le taux de croissance est resté en deçà du scénario tendanciel, de 5% par an, retenu dans le DSRP, en raison principalement des chocs exogènes survenus (la flambée des cours des produits pétroliers et

³ D'après les résultats obtenus de l'Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages (ESAM-II 2001-2002) et l'Enquête de Suivi de la Pauvreté au Sénégal (ESPS 2005-2006).

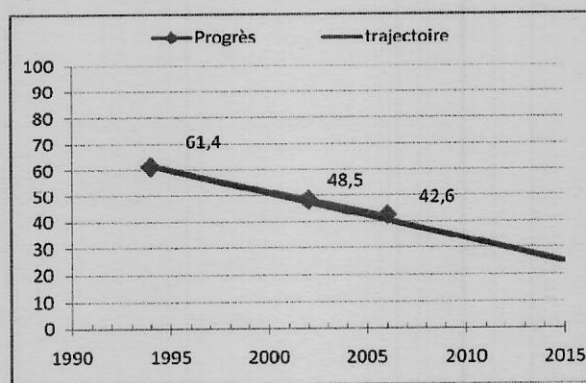
⁴ Depuis la réalisation de l'ESPS, il n'y a pas de données récentes sur la pauvreté au Sénégal.

⁵ Rapport conjoint ANSD et Banque Mondiale, juin 2010.

alimentaires et la crise financière). Le taux de croissance du PIB est ressorti en dessous de celui de la population, notamment en 2008 (2,5%) et 2009 (1,5%).

S'agissant du **secteur de l'emploi**, l'Etat a créé un certain nombre d'instruments pour accompagner les jeunes dans le domaine de l'emploi, parmi ceux-ci on peut noter la Convention nationale Etat employeurs privés pour l'emploi des jeunes, qui a permis de placer 2617 stagiaires entre 2000 et 2009 ; la mise en place de divers fonds pour l'emploi (FNPJ, FNAE, FNPF, FNIJ) pour accompagner et financer des milliers de jeunes dans la formation. La contrainte principale du domaine de l'emploi est le faible lien qui existe entre la croissance économique et la création d'emplois⁽⁶⁾. Ce qui indique que le rythme de croissance n'entraîne pas une forte création d'emplois. Cela s'explique par l'existence de goulots d'étranglement, notamment la précarité du travail des jeunes et l'exode rural vers la ville de Dakar, qu'il convient de lever à moyen terme.

Figure 1 : Incidence de la pauvreté des ménages



Source : ESAM-I, ESAM-II, ESPS-I, ANSD

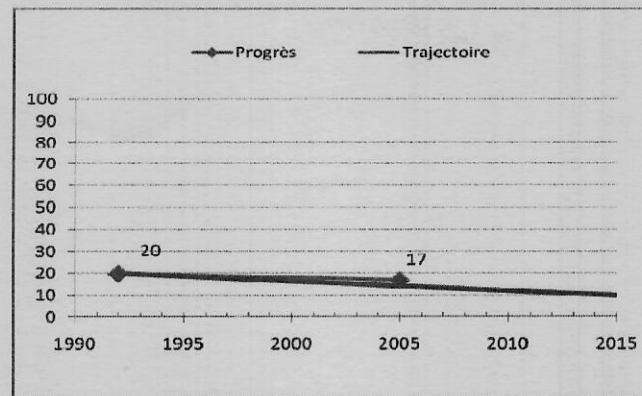
Concernant la lutte contre la malnutrition, l'objectif poursuivi par le Sénégal est d'éliminer la faim à l'horizon 2015. A cet égard, l'engagement du Sénégal est de ramener l'insuffisance pondérale à 10%.

Les résultats du Programme de Nutrition Communautaire (PRN) enregistrés en 2009 montrent que le nombre d'enfants âgés de 0 à 5 ans et bénéficiant d'une surveillance de l'état nutritionnel au niveau communautaire a atteint 629000, contre 280000 en 2007. Ce qui traduit un bon niveau de prise en charge de ces catégories d'enfants.

Cependant, la prévalence de l'insuffisance pondérale a un rythme à la baisse, mais très lent. Elle passe de 20% (1992, EDS-2) à 17% 2005 (EDS-4). Si cette tendance se maintient, elle pourrait se situer à 13% en 2015, soit légèrement au dessus de la cible maximale des OMD (10%).

⁶ Selon les estimations ANSD, Mars 2010, l'élasticité croissance-emploi est de 0.1.

Figure 2 : Proportion des enfants de moins de 5 ans souffrant d'une insuffisance pondérale



Source : ESD-2 et EDS-4

Conformément à ses engagements et tenant compte du rythme actuel de progression des indicateurs de cet OMD, le Sénégal a une forte probabilité pour atteindre l'objectif de réduction de moitié de la pauvreté et de la faim à l'horizon 2015, en faisant davantage d'efforts pour réaliser un bon niveau de croissance économique compatible avec une réduction de l'incidence de la pauvreté d'au moins 2 points de pourcentage par an.

2.2-OMD-2 : Assurer une éducation primaire pour tous

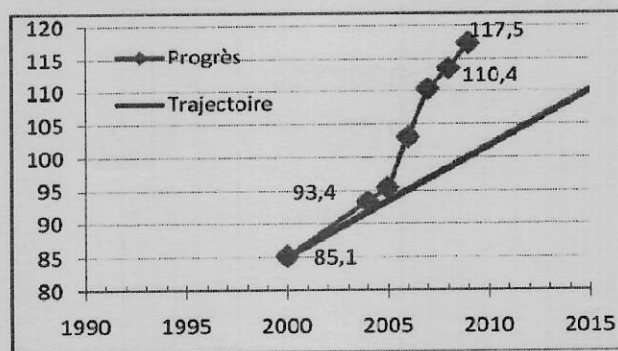
L'engagement du Sénégal pour cet OMD est de donner une éducation primaire à la quasi-totalité des enfants, c'est-à-dire assurer un cycle primaire à plus de 90% des enfants âgés de 7 à 12 ans au plus tard en 2015.

Le Gouvernement a apporté des solutions viables à travers des investissements conséquents dans le domaine de l'éducation. Les résultats atteints à ce stade témoignent de l'importance des progrès réalisés depuis le début des années 2000, avec la mise en œuvre du Programme Décennal de l'Éducation et de la Formation (PDEF).

En effet, de 2000 à 2009, le taux brut d'admission global a considérablement augmenté, en passant de 85,1% à 117,5%, soit un bond de 32 points de pourcentage et un Taux d'Accroissement Moyen Annuel de 3,6%. L'objectif intermédiaire de 112% en 2009, ciblée par le modèle de simulation du PDEF, est ainsi dépassé. Cette progression résulte particulièrement des efforts consentis dans le domaine de la sensibilisation au niveau du recrutement et du maintien des filles et dans la mise à disposition d'enseignants. Le taux⁷ d'admission chez les filles est de 123,9% en 2009, contre 115,4% en 2007 (gain de 8,5 points); on note une évolution plus importante par rapport à celle des garçons (111,5% en 2009, contre 105,7% en 2007 soit un gain de 5,8 points)

⁷ Il faut noter que le Taux peut être supérieur à 100%, compte tenu du fait que le numérateur constitue le nombre d'élèves d'un groupe d'âge donné établi par le ministère de l'éducation et le dénominateur provient des projections du même groupe d'âge du RGPH-2002. Ces projections peuvent être plus ou moins grandes que les chiffres de la DPPE.

Figure 3: Evolution du taux brut d'admission au CI

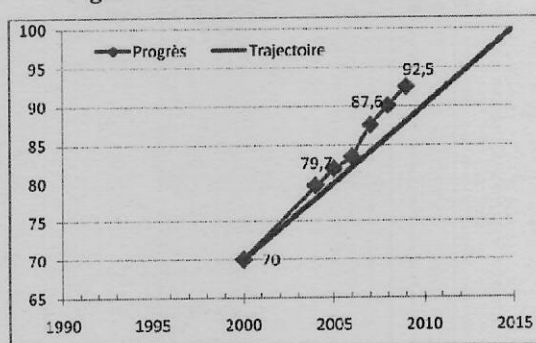


Source : DPPE, Juin 2010

En 2009, le taux net de scolarisation (TNS) au primaire qui était de 72% en 2002, a atteint près de 83%. Cet indicateur présente la même tendance évolutive chez les filles comme chez les garçons. Si en 2006 près de 7 enfants sur 10 en âge scolaire étaient pris en charge dans le système formel, le niveau de satisfaction de la demande a atteint 8/10 en 2009. Le maintien de cette tendance permettra d'atteindre un TNS de 95 % à l'horizon 2015. Taux d'achèvement du cycle primaire : aujourd'hui 6 enfants sur 10, achèvent le cycle primaire, contre quatre (4) sur 10 en 2000. Ce résultat bien que important traduit un rythme de progression encore lent pour espérer atteindre l'objectif fixé en 2015 : 9 enfants sur 10 achèvent. L'indicateur⁸ est à 59,6% en 2009, contre 55,1% en 2007 soit un gain de 4,5 points. Il a un rythme plus satisfaisant chez les filles (60,4% en 2009 contre 52,9 en 2007 : soit un gain de 7,5 points) que chez les garçons (58,7% en 2009 contre 57,3% en 2007 : soit un gain de 1,4 point).

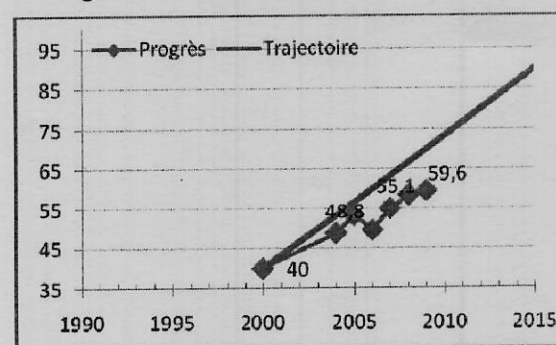
La faiblesse du TBA au primaire enregistré en 2004 (93,4%), combinée à l'importance des taux de redoublement et d'abandon des élèves (18,8% en 2008 et 19,2% en 2009), expliquent surtout l'insuffisance du rythme de progression du TAP.

Figure 4 : Taux Brut de Scolarisation



Source : DPPE, Juin 2011

Figure 5 : Taux d'achèvement au primaire



Source : DPPE, Juin 2010

Dans le cadre de la **lutte contre l'analphabétisme**, un enrôlement global de 83 529 apprenants a été enregistré en 2008 sur une prévision de 92 893, soit un gap de 9 364 en valeur absolue et un taux de réalisation de 89,9%. Le résultat annuel (83 529 en 2008) comparé à celui de 2007 (62 223) montre une évolution de 21 306 apprenants, soit une augmentation de 34,2% des effectifs enrôlés. La part des femmes dans les effectifs enrôlés 79,2% (66 208) a permis d'atteindre l'objectif annuel fixé à 63,2% en

⁸ Efficacité du système éducatif au niveau du primaire.

2008. L'insuffisance de la performance annuelle des effectifs enrôlés (taux de réalisation de 88,73%) est liée notamment à une insuffisance et à la mobilisation des ressources financières.

Le Sénégal, en programmant une part considérable de son budget de fonctionnement au secteur de l'éducation, a fait de très bons progrès dans l'objectif de « l'éducation pour tous ». Cependant, le taux d'achèvement au primaire a un rythme de progression relativement lent pour favoriser l'atteinte de la cible fixée à l'horizon 2015 (90%). Avec ce rythme, qui, du reste, est très encourageant, le Sénégal atteindrait difficilement le niveau requis pour les OMD à l'horizon 2015 (la tendance serait à 73% contre plus de 90% prévue pour les OMD).

Les contraintes du secteur de l'éducateur sont liées à l'efficacité des ressources financières allouées. Pour relever ce défi, la troisième phase du PDEF permettra d'améliorer la qualité dans l'éducation à travers une réduction des redoublements et des abandons pour accroître le taux d'achèvement à tous les niveaux. Pour accélérer le programme d'alphabétisation, il convient de renforcer l'implication des collectivités locales dans sa mise en œuvre ; relever le faible niveau académique des facilitateurs ; et augmenter les ressources allouées à ce programme⁹.

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

Dans le cadre de cet OMD, le Sénégal s'est engagé à éliminer les disparités entre les sexes à tous les niveaux d'enseignement au plus tard en 2015 et de promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.

Les femmes représentent plus de la moitié de la population et constituent la frange la moins instruite et la plus vulnérable. En 2001, à la sortie des élections législatives, 19,2% de sièges étaient occupés par les femmes, contre 22% en 2007. Aujourd'hui, une loi a été adoptée pour établir la parité absolue (entre homme et femme) dans les instances électives au Sénégal. Par cet acte symbolique et de haute portée historique, le Sénégal réaffirme sa volonté de voir les femmes assumer pleinement leurs responsabilités.

Pour l'objectif de parité dans le secteur éducatif, des progrès importants ont été réalisés. Le ratio¹⁰ entre l'effectif des filles et celui des garçons dans le primaire est passé de 0,96 en 2000 à 1,1 en 2009. L'indice de parité du TBS est passé de 0,87 en 2000 à 1,07 en 2009. L'objectif de parité dans l'enseignement primaire est atteint depuis 2006 Cependant, dans le cycle moyen et secondaire, la parité n'est pas encore atteinte (0,87 dans l'enseignement moyen et 0,72 dans l'enseignement secondaire). La part des filles dans les effectifs du Supérieur a atteint 35,3% en 2008 contre 34 % en 2007 (campagne statistique en 2009 non réalisée).

L'objectif du gouvernement, notamment dans le cadre de la mise en œuvre de la SNEEG, est l'amélioration du niveau de scolarisation, de formation et d'alphabétisation des femmes, l'amélioration de la santé reproductive et sexuelle des femmes, l'amélioration de leur statut juridique et de leur pouvoir de décision, et le renforcement des mécanismes de promotion et de financement des femmes.

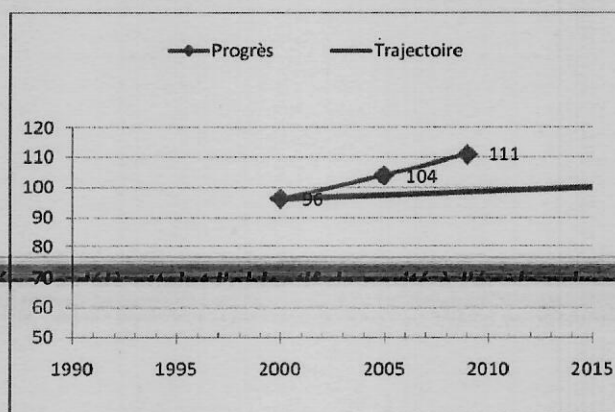
⁹ Environ 1% en 2009 soit un gap de 2 points par rapport aux 3% de la recommandation de Bamako et du protocole de Maputo

¹⁰ Les informations proviennent de la DPPE/MEF

Par ailleurs le Sénégal met en œuvre un important programme d'allégement des travaux de la femme. Ce programme par la mise à disposition d'équipements tels que des moulins électriques permet de réduire de façon significative le temps que les femmes et les filles rurales consacrent aux tâches domestiques.

Pour cet OMD, le Sénégal a déjà atteint l'objectif de parité à l'école primaire depuis 2006 et a mis en place une loi instituant la parité homme - femme dans toutes les instances électives. Il poursuit la mise en œuvre des actions de promotion de l'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes dans tous les domaines socio-économiques. Par contre, la parité dans l'enseignement moyen, secondaire et supérieur est sur une bonne tendance pour être atteinte à l'horizon 2015.

Figure 6 : Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire



Source : DPPE, Juin 2010

ENCADRE 2 : Bonnes Pratiques

Au-delà de ce résultat dans l'enseignement primaire, la Loi sur la parité dans les instances électives constitue un acte de portée historique et conforte la place du Sénégal dans le concert des démocraties avancées.

2.4- OMD-4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

Le Gouvernement poursuit à travers cet objectif la réduction de deux tiers (2/3) du taux¹¹ de mortalité des enfants de moins de 5 ans, à l'horizon 2015, c'est-à-dire atteindre 44 décès pour mille au Sénégal.

Le taux de mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans est mesuré par l'Enquête Démographique et de Santé (EDS)¹², dont la dernière a été réalisée en 2005 (EDS-4).

Les efforts faits dans le cadre de ces différents programmes de santé publique, ont permis de porter le niveau de mortalité des enfants de moins de 5 ans, de 131,4 décès pour mille naissances vivantes en 1992 (EDS-2) à 121 décès pour mille en 2005 (EDS-4). Le taux de mortalité des enfants a été

¹¹ Les données utilisées pour les OMD du secteur de santé proviennent du Service National d'Information Sanitaire du ministère de la santé et de la prévention (SNIS/MSP). Cf. Lettre N°6251/MSP/SNIS/SP du 21 juin 2010.

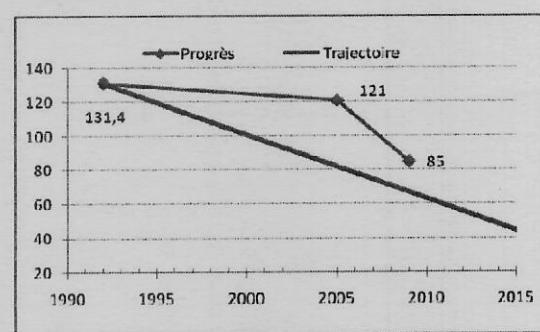
¹² Ce même taux est également mesuré par des données de routines dans les formations sanitaires, et ne capte pas l'ensemble du phénomène dans la population.

également mesuré par l'Enquête Nationale sur le Paludisme au Sénégal (ENPS-II, 2008/2009). En 2009, selon les résultats de l'ENPS-II (2008/2009), il est de 85 pour mille naissances vivantes et varie de 142 pour 1000 pour les enfants résidant dans les ménages du quintile de revenu le plus pauvre à 57 pour mille pour ceux vivant dans les ménages du quintile le riche. Ce résultat est satisfaisant au regard de la progression enregistrée entre 2005 et 2009. Au total, en quatre années, le taux a baissé de 36 points pour mille.

Sur la période 2000-2007, la couverture vaccinale a connu une augmentation sensible au niveau national, comme le montre le taux de couverture vaccinale (DTC-3) des enfants de 0 à 11 mois, qui est passé de 40% à 89%. En 2009, ce taux a baissé pour se situer à 74%. Quant au taux de vaccination en PENTA_3, il a atteint 87% en 2009, contre 94% en 2007. Le taux de couverture en TPI_2 réalisé en 2009 est de 58% contre 54% en 2008.

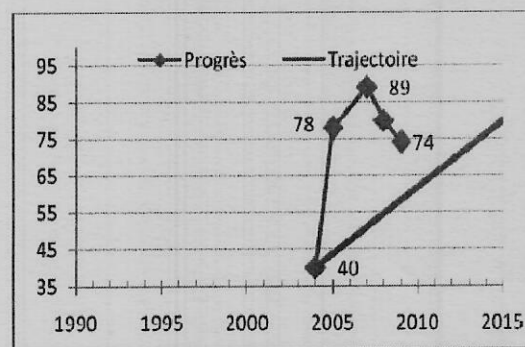
Pour cet objectif, le Sénégal a fait de progrès considérables et possible de fortes chances pour atteindre la cible (44 décès pour mille) à l'horizon 2015, en envisageant d'importants investissements pour la prise en charge de la mère et de l'enfant.

Figure 7 : Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans



Source : SNIS/MSP, et ENPS-2008/2009

Figure 8 : Proportion d'enfants (0-11 mois) complètement vaccinés



Source : SNIS/MSP, juin 2010

2.5- OMD-5 : Améliorer la santé maternelle

L'objectif poursuivi par le Gouvernement du Sénégal est de réduire de trois quarts (3/4), le taux de mortalité maternelle, à l'horizon 2015. La cible à atteindre en 2015 est de réduire le taux de mortalité maternelle jusqu'à 127 décès maternels pour cent mille naissances vivantes.

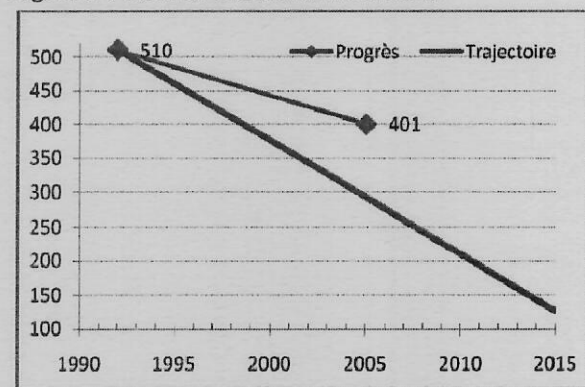
En termes de résultats, le Sénégal a accentué des efforts dans le renforcement de l'offre et de la qualité des services de santé maternelle. En effet, ces derniers se sont traduits aussi par un relèvement de la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié de 49% en 1999 à 61% en 2008 et 66,9% en 2009. Le taux de consultation prénatale est passé à 94,7% en 2009, contre 88% en 2008 et 74% en 2007. La couverture a donc progressé de manière significative. Les prévisions de l'année sont atteintes traduisant une utilisation satisfaisante des structures de santé pour la consultation prénatale.

Comme pour le taux de mortalité des enfants, le taux de mortalité maternelle est aussi calculé à partir des données de l'EDS. Depuis 2005, l'indicateur n'a pas été renseigné. La réalisation¹³ de l'EDS 2010 permettra de connaître le niveau de cet indicateur.

Selon les résultats de l'EDS-4, le taux de mortalité maternelle a été de 401 décès maternels pour cent mille naissances vivantes en 2005. Alors qu'il était de 510 pour cent mille naissances vivantes (EDS-2) en 1992. Ce qui constitue une baisse de 109 points de pourcentage sur 13 ans.

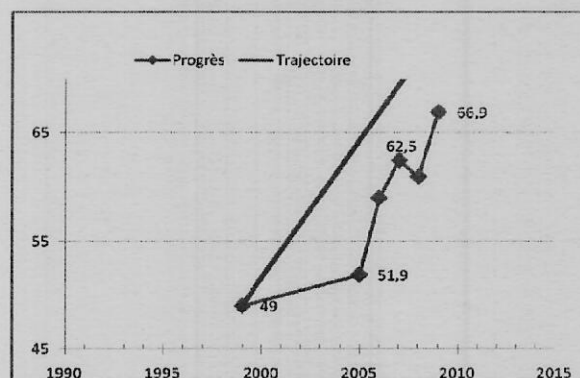
Ce résultat a été obtenu grâce aux mesures de gratuité des accouchements et des césariennes adoptées par le Gouvernement dans le cadre de la lutte contre la mortalité maternelle pour permettre d'améliorer l'accès des groupes vulnérables aux services de santé de qualité. A ce niveau, il est utile de noter que le Sénégal est en train d'accélérer l'inversion de la polarité en ce sens que le faible recours des femmes aux soins prénataux, à l'accouchement en milieu surveillé et aux soins postnataux, surtout dans certaines zones rurales, est en train d'être corrigé.

Figure 9 : Taux de mortalité maternelle



Source : EDS et SNIS, juin 2010

Figure 10 : Proportion d'accouchements assistés par du personnel formé



Source : SNIS, juin 2010

Les progrès enregistrés par le Sénégal sont encourageants, mais le rythme de réduction de la mortalité maternelle est lent par rapport à la cible de 2015 (127 décès pour cent mille naissances vivantes). Les contraintes rencontrées dans la mise en œuvre de cet OMD sont, entre autres la difficulté de fidéliser le personnel qualifié dans les zones pauvres ; la faible disponibilité et l'accessibilité des services de santé maternelle et néonatale de qualité ; la lenteur dans le relèvement du plateau technique.

Pour résorber rapidement le gap, le Gouvernement va poursuivre la lutte contre les mortalités maternelle et infanto-juvénile à travers la feuille de route multisectorielle 2006/2015. Il devra accélérer la mise en œuvre des programmes tels que « Badianou Gokh » ; la gratuité des soins chez les groupes vulnérable (femme enceinte, personne âgée) et la réduction du prix des médicaments et des consultations pour les pathologies à soins coûteux seront accélérés.

¹³ Le Gouvernement est en train de mettre en place un dispositif pour la réalisation de l'EDS-5 en 2010.

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

Le Gouvernement s'est engagé, d'ici à 2015, à stopper la propagation du VIH/sida, maîtriser le paludisme et d'autres grandes maladies, et commencer à inverser la tendance.

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, le Sénégal a réalisé de très bons progrès. Il faut rappeler que la prévalence du Sida dans la population est également renseignée par les données des enquêtes-types EDS.

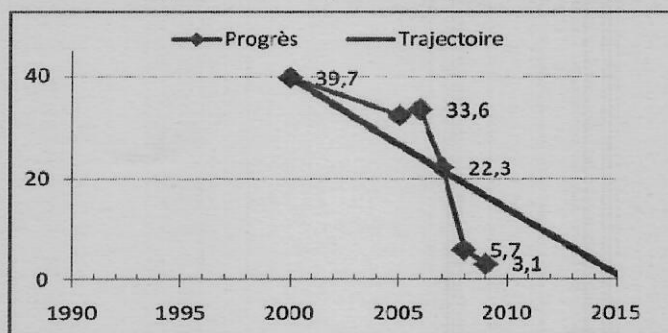
En effet, selon les résultats de l'EDS-IV (2005), la prévalence du Sida au Sénégal, tous sexes confondus, est de 0,7%, contre un objectif fixé à 2%. Le Sénégal a obtenu une baisse de près de 90% des coûts des traitements par les Anti-Rétro-viraux. Grâce au Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS), le Sénégal capitalise les acquis et se propose de maintenir la prévalence du VIH à un niveau inférieur à 2% de la population, conformément à la cible à l'horizon 2015.

Les résultats portant sur la fréquentation des centres et services de dépistages volontaires anonymes et le nombre de malades du SIDA mis sous Anti-Rétro-viraux (ARV) se sont établis en 2008 à des niveaux supérieurs aux objectifs fixés. Néanmoins, on dénote une tendance à la féminisation de la maladie (taux de prévalence du sida de 0.9% pour les femmes), des disparités entre les régions (les régions du Sud étant plus affectées) et la persistance des facteurs de risques (faiblesse du taux d'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels à risque : 52% chez les jeunes hommes et 36% chez les jeunes femmes âgés de 15 à 24 ans).

Le paludisme demeure la première cause de morbidité au Sénégal. Il constitue 42,6% des causes de maladies. En 2004, la morbidité palustre est estimée à 34,3% chez les enfants de moins de 5 ans dans les Districts sanitaires et 13,05% chez les femmes enceintes. Cependant, un effort considérable a été fait se traduisant par une chute de la morbidité proportionnelle palustre qui est passée de 39,7% en 2000 à 5,7% en 2008 et 3,07% en 2009. Ce qui constitue une baisse considérable et s'explique en grande partie par un nouveau traitement contre le paludisme réputé être plus efficace et accessible aux pauvres, avec un coût de 150 FCFA chez les enfants et 300 FCFA chez les adultes.

Les progrès rapides enregistrés dans la lutte contre le paludisme s'expliqueraient surtout par une meilleure utilisation des moustiquaires imprégnées (MILDA), mais aussi du fait de l'utilisation des tests de diagnostic rapide (TDR) pour la confirmation du paludisme avant le traitement. Selon les données de l'Enquête Nationale sur le Paludisme réalisée en 2008/2009, plus de deux tiers des ménages possèdent au moins une moustiquaire dont 58% sont des MILDA.

Figure 11 : Taux de prévalence du paludisme (morbidity proportionnelle)



Source : SNIS, juin 2010

La lutte contre la tuberculose constitue également une priorité pour le Gouvernement, qui, à travers le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT), vise la réduction de la morbidité et de la mortalité liée à cette maladie. La situation de la tuberculose, en 2009, se dessine comme suit : 442 cas pour 100.000 habitants et 60 décès pour 100.000 habitants. L'objectif de ce programme est de guérir 80% des cas de tuberculose pulmonaire à frottis positif.

Pour cet OMD, le Sénégal est en phase avec l'engagement international. Les résultats enregistrés sont plus que satisfaisants et le Sénégal a atteint depuis 2005 la cible fixée pour 2015. Il reste donc à consolider et à maintenir les acquis dans le cadre des différents projets et programmes de lutte contre les grandes maladies au Sénégal.

ENCADRE 2 : Bonne Pratiques

En termes de bonnes pratiques, le Sénégal a obtenu de progrès considérables dans la lutte contre les grandes maladies, notamment les maladies chroniques. Ces résultats sont liés à la bonne mise en œuvre des projets et programmes du secteur de la santé à travers le Programme National de Développement Sanitaire (PNDS-2009/2018). Le taux de prévalence du VIH/SIDA est l'un des plus bas en Afrique Subsaharienne.

De même, le Sénégal s'est distingué dans la lutte contre le paludisme, grâce au Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) qui a permis de baisser significativement les taux de prévalence et de mortalité liée au paludisme. Enfin, des résultats considérables ont été obtenus dans la lutte contre d'autres maladies chroniques telles que le diabète.

2.7-OMD-7 : Assurer un environnement durable

Pour cet objectif, le Gouvernement poursuit plusieurs cibles selon les secteurs ci-dessous.

✚ Secteur de l'environnement

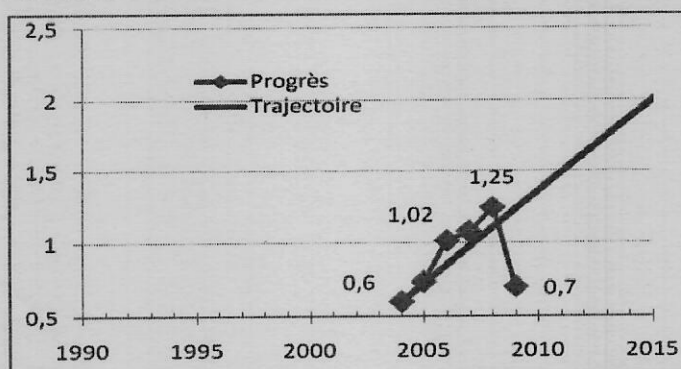
Dans le secteur de l'environnement, le Gouvernement s'est engagé à intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle notée par rapport à la déperdition de ressources environnementales. Il poursuit également l'objectif de réduction de la perte de biodiversité.

En 2006, le Sénégal a élaboré une stratégie de développement durable et une lettre de politique sectorielle de l'environnement. Les réalisations ont été assez satisfaisantes par rapport aux prévisions. En effet, le ratio reforestation/déboisement a été porté à 1,25 en 2008 contre 1,08 en 2007. L'évolution de ce ratio, montre que la tendance à la reforestation augmente plus vite que le déboisement. Ces résultats ont été atteints grâce aux efforts de lutte contre la désertification et de sauvegarde de la faune et de la flore (reboisement, mise en défens, régénération naturelle, aménagement pour la production durable des forêts). A ces efforts, s'ajoutent la poursuite du programme de réhabilitation des forêts classées, le démarrage des programmes «Grande Muraille Verte » et « Eco-villages».

Un objectif majeur du secteur de l'environnement est de promouvoir un développement durable. En matière de promotion d'une gestion rationnelle des ressources naturelles et de conservation de la biodiversité, il a été procédé au suivi périodique de l'effectif des espèces, au dénombrement des espèces d'avifaune. Ainsi, pour la gestion de la faune et de son habitat au niveau des parcs et réserves, il a été procédé au dénombrement, au suivi des espèces caractéristiques de l'avifaune dans les parcs et réserves et au renforcement de l'organisation des éco-gardes.

Le programme des bassins de rétention et des lacs artificiels, qui couvre l'étendue du territoire national, est devenu aujourd'hui une priorité. Sur un objectif global (2007-2016) de 3 400 ouvrages de stockages d'eau de ruissellement, 150 ont été mis en place. On note que, entre 2006 et 2008, le ratio a plus ou moins stagné, ceci est dû au fait que le financement de certains projets de reboisement notamment le projet de reboisement du littoral n'a pas encore été renouvelé.

Figure 12 : Evolution du Ratio de reboisement et régénération sur le déboisement



Source : CEPS et revue secteur environnement, juin 2010

Pour cet objectif, le Sénégal est en cours d'inverser la tendance pour le secteur de l'environnement conformément à ses engagements. En maintenant les différents entrepris, le Sénégal a une forte probabilité pour atteindre cet OMD à l'horizon 2015. Pour ce faire, il faudra lever les contraintes liées à la gestion de l'environnement au Sénégal qui sont la cause de pratiques non-durables, qui elles même accentuent la pauvreté et la vulnérabilité des populations.

Secteur de l'habitat social

Dans le secteur de l'habitat social, le Gouvernement a consenti beaucoup d'efforts pour son engagement à améliorer sensiblement, d'ici à 2020, la vie de milliers d'habitants. Ainsi, l'objectif annuel retenu est de reloger 73575 personnes avec une sécurité d'occupation.

En 2009, on a constaté des avancées considérables par rapport aux années précédentes (2006-2007), avec 61792 personnes sorties des habitats spontanés et relogées. En 2008, ce nombre était de 27750 personnes relogées avec une sécurité d'occupation. Ce sont donc de milliers d'habitants qui ont vu leur cadre de vie s'améliorer en obtenant des logements modernes. En dépit de ces bons résultats, enregistrés grâce notamment au « plan Jaxxay » pour sa contribution en termes de construction de logements sociaux pour les sinistrés des inondations, les objectifs annuels n'ont pas été atteints.

Dans le cadre de l'éradication des bidonvilles et de l'habitat précaire, la principale contrainte est liée à la lenteur des programmes qui devrait permettre aux promoteurs de réaliser de grands projets avec l'appui de l'Etat (mise à disposition gratuite d'un titre foncier viabilisé). Pour lever ces contraintes, le Gouvernement devra accélérer la mise en œuvre le programme « une famille, un toit » et « Villes du Sénégal sans bidonvilles » et renforcer le « projet de construction des logements sociaux et de lutte contre les inondations et les bidonvilles (plan Jaxxay) ».

Secteur de l'eau et de l'assainissement

L'objectif poursuivi par le Sénégal est de réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable et à un système d'assainissement de base.

En termes d'accès à l'eau potable, le Sénégal vise¹⁴ la cible¹⁵ de 81% en milieu urbain et 76,5% en zone rurale. Pour l'accès à un système d'assainissement amélioré, la cible est à atteindre est de 76% en milieu urbain, contre 54,5% en milieu rural.

Concernant l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, la mise en œuvre du Programme Eau Potable et Assainissement pour le Millénaire (PEPAM) a permis d'atteindre des résultats encourageants.

En effet, le taux d'accès à l'eau potable en milieu urbain est passé de 62% en 1990 à 81% en 2000 pour atteindre 98% en 2007, même si on a observé une légère baisse en 2009 (97%). **De ce point de vue, le Sénégal a déjà atteint en 2000 la cible visée (81%) à l'horizon 2015.**

En milieu rural, ce taux est estimé à 51% en 1990 et 75,5% en 2008 contre 73,8% en 2009, soit une légère baisse. Ainsi si les tendances se confirment, le Sénégal devrait être en mesure d'atteindre les objectifs fixés en 2015 en termes d'accès à l'eau potable en milieu rural même avant l'échéance, au plus tard en décembre 2013.

Les résultats pour l'amélioration de l'accès à l'assainissement sont encore moyens. Le taux d'accès à l'assainissement en milieu urbain est à 63,6% en 2009, alors qu'il était de 52% en 1990. L'objectif visé

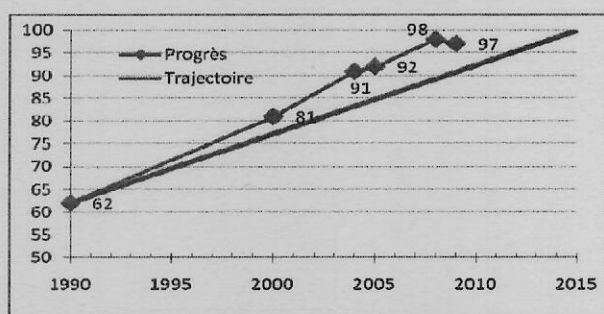
¹⁴ Le taux d'accès à l'eau potable a été de 62% et 51%, respectivement en milieu urbain et rural. Pour l'accès à l'assainissement, le taux a été de 52% et 9%, respectivement en milieu urbain et rural. Les cibles OMD (2015) de ces indicateurs ont été calculées sur les niveaux de 1990.

¹⁵ Les données sur les indicateurs relatifs à l'eau potable et l'assainissement proviennent de l'Unité de coordination du PEPAM (revue sectorielle et note n°507/MAHP/PEPAM, juin 2010).

pour cet indicateur est de 76% en milieu urbain, soit un gap à résorber de 12 points de pourcentage d'ici à 2015. **Le renforcement de la mise en œuvre du PEPAM devra permettre d'atteindre l'objectif d'amélioration de l'accès à l'assainissement en milieu urbain, à l'horizon 2015.**

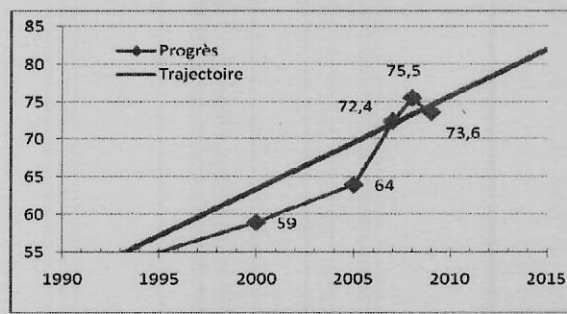
En milieu rural, le taux d'accès à l'assainissement est de 28,9 % en 2009, pour un objectif fixé à 54,5% pour 2015 (cible OMD). Le gap entre la réalisation de 2009 et l'objectif-cible OMD est de l'ordre de 26%. **On observe un faible niveau de progression de l'accès à l'assainissement en milieu rural, mais avec les efforts du Gouvernement à travers le renforcement et la mobilisation de ressources additionnelles pour la mise en œuvre du PEPAM, en milieu rural, l'objectif pourrait être atteint à l'horizon 2015.**

Figure 13 : Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure (eau potable) en milieu urbain



Source : PEPAM, revue sectorielle 2010

Figure 14 : Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure (eau potable) en milieu rural



Source : PEPAM, revue sectorielle 2010

En somme, pour les objectifs de l'eau potable et de l'assainissement, le Sénégal a déjà presque atteint les cibles en milieu urbain, mais en zone rurale, elles seraient atteintes à l'horizon 2015, par la combinaison d'efforts par le maintien des acquis et le renforcement de la mise en œuvre du PEPAM.

ENCADRE 3 : Bonnes pratiques

Le Sénégal a déjà atteint les objectifs pour l'accès à l'eau potable, en milieu urbain, conformément aux OMD en 2000. De ce fait, il s'agit de consolider et de maintenir les efforts de mise en œuvre du PEPAM intervenue depuis 2005, pour donner la chance à la totalité de la population d'accéder à une source d'eau meilleure.

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

Le Gouvernement poursuit la mise en place d'un système de partenariat diversifié pour un développement humain durable, notamment à travers un système commercial fondé sur des règles, prévisibles et non discriminatoires. Le Sénégal s'applique à rendre l'endettement soutenable et viable à long terme.

Le Sénégal, avec l'ensemble des pays africains, poursuit les négociations au sein de l'OMC pour un partenariat commercial équitable qui tient compte de toutes les règles antidiscriminatoires pour la promotion de ses exportations. Le Sénégal a entrepris un certain nombre d'initiatives parmi lesquelles on peut noter : (i) la Stratégie de mise à niveau des entreprises, (ii) la stratégie de promotion du secteur

privé, (iii) l'Accord de Cotonou qui a prévu les Accords Préférentiels Régionaux (APR) avec l'Union Européenne, (iv) le Cadre d'intégration mis en place au sein de l'UEMOA (la surveillance multilatérale) et (v) le Cadre d'intégration mis en place au sein de la CEDEAO. Par ailleurs, dans le cadre de l'amélioration du climat des affaires, les réformes entreprises récemment par l'Etat, notamment dans le cadre du Conseil Présidentiel de l'Investissement (CPI), ont entraîné des résultats encourageants¹⁶ pour une efficacité et une qualité dans les prestations du service public.

Le Gouvernement s'est également engagé à mettre en œuvre la Déclaration de Paris pour l'alignement et l'harmonisation des Partenaires techniques et financiers (PTF) pour le financement des OMD au Sénégal à travers le DSRP.

Durant la période 2006-2009, malgré la situation économique et financière difficile, le Sénégal a respecté l'essentiel de ses engagements vis-à-vis du Fonds Monétaire International (FMI), dans le cadre de l'Instrument de Soutien à la Politique Economique (ISPE)¹⁷. Quant à la surveillance multilatérale de l'UEMOA, l'essentiel des critères de convergence ont été respectés, même si le taux d'inflation avait largement dépassé le seuil de 3% en 2007-2008, mais est ressorti à (-1%) en 2009.

Le Gouvernement s'est également engagé à mettre en œuvre de la Déclaration de Paris pour bâtir le partenariat entre le Gouvernement, les PTF et diverses partenariat pour améliorer la coordination et l'efficacité de l'assistance extérieure et assurer son alignement et l'harmonisation des Partenaires techniques et financiers (PTF) pour l'atteinte des OMD au Sénégal à travers le financement du DSRP-II.

Située à 86,1 milliards¹⁸ de FCFA en 1990, l'Aide publique au développement (APD) mobilisée a atteint plus de 205 milliards en 2008 au Sénégal, et constitue une bonne progression. Elle a également progressé dans la même proportion dans les secteurs sociaux, sauf pour l'hydraulique rurale et agricole. Cela montre encore, la volonté ferme des PTF à accompagner le Sénégal dans la mise en œuvre de ses priorités nationales, notamment l'atteinte des OMD.

Cependant, en ce qui concerne les appuis budgétaires, le constat est que leur part encore faible par rapport à l'APD. L'aide budgétaire représentait 9,5% de l'APD en 2000, contre 13,8% en 2010. La stratégie du Gouvernement est d'augmenter progressivement le niveau de l'appui budgétaire afin de favoriser l'exécution des programmes d'investissement d'atteinte des OMD à travers les procédures nationales pour un alignement et une harmonisation de l'ensemble des engagements de la communauté internationale. En 2008, il a signé avec sept (7) Partenaires technique et financiers (PTF) un Arrangement cadre pour les appuis budgétaires (ACAB).

Par ailleurs, un cadre de concertation et de dialogue entre à travers les rencontres trimestrielles entre le Gouvernement du Sénégal et l'ensemble des partenaires au développement a été mis en place depuis fin 2007 pour le suivi de la mise en œuvre du DSRP-II, de suivi de l'utilisation de l'APD dans l'esprit de la responsabilité mutuelle et la gestion axée sur les résultats. Par ailleurs, le Sénégal met en œuvre un programme de bonne gouvernance (PNBG) à travers des composantes relatives aux

¹⁶ En 2009, le rapport « Doing Business 2009 » de la Banque Mondiale a classé le Sénégal parmi les premiers réformateurs au monde

¹⁷ C'est un programme sans décaissement, qui permet au Sénégal de bénéficier de l'assistance technique en matière de réforme économique et financière.

¹⁸ Sources : DCEF/MEF, juin 2010

réformes budgétaires et financières, la lutte contre la corruption et la concussion, et l'efficacité de l'administration publique.

S'agissant de la viabilité de la dette, aujourd'hui, avec l'annulation¹⁹ de la dette, l'encours de la dette publique est largement en dessous du plafond communautaire de 70%. En effet, l'encours total de la dette publique s'est établi²⁰ à 26,6% du PIB en 2009 contre 24% et 23,7%, respectivement en 2008 et 2007. L'objectif poursuivi par le Gouvernement est de la maintenir soutenable et viable à long terme. Quant au service de la dette, situé à 13,3% en pourcentage des exportations de biens et services en 2000, il a atteint 2,6% en 2007 et 6% en 2009.

S'agissant de l'OMD-8, les réalisations du Sénégal sont conformes à ses engagements internationaux pour la viabilité de sa dette publique et pour une gestion axée sur les résultats de développement.

III. GOULOTS D'ÉTRANGLEMENTS ET AUTRES DÉFIS

3.1- Contraintes des politiques sectorielles :

Globalement, au niveau des secteurs de la santé et de l'éducation, les contraintes enregistrées dans la poursuite de la mise en œuvre des OMD sont essentiellement liées à une inadéquation entre l'offre et la demande des services et l'inefficience des dépenses publiques. En effet, des retards sont notés dans l'exécution des travaux de construction et de réhabilitation des infrastructures de santé et de l'éducation. Il est également difficile de fidéliser le personnel qualifié dans certaines zones. L'implication des collectivités locales et du secteur privé est aussi citée comme contrainte.

3.2- Impact dû à la crise financière et économique

La crise financière et économique a apparue à un moment où l'économie du Sénégal était déjà affaiblie par les conséquences des crises alimentaire et énergétique des dernières années, ainsi que par la crise interne des finances publiques qui en a découlé.

L'importante contraction du commerce mondial, combinée à la chute des prix des matières premières, la baisse des investissements directs étrangers, l'éventuelle diminution de l'aide au développement, la baisse des envois de fonds des travailleurs émigrés, les difficultés de l'industrie du tourisme et l'impact de la crise sur les marchés financiers sont autant de canaux de contagion par lesquels le Sénégal ressent déjà les effets néfastes.

Il est évident de souligner que la crise financière et économique, en raison de sa profondeur, a entraîné un ralentissement de la croissance économique mondiale. Cette situation a affecté le Sénégal sur les canaux de transmissions suivantes: les exportations, les prix des matières premières, le flux des capitaux étrangers (transferts des travailleurs et capitaux privés proprement dits), le secteur touristique ainsi que l'atteinte des OMD.

Au niveau mondial, des contraintes pèsent sur la réalisation de tous les OMD. Il s'agit notamment du faible volume de l'APD qui est en baisse, alors que l'engagement avait été pris pour son doublement avant 2010, lors du sommet du G8 tenu en Ecosse (2005). De plus, depuis la survenue de la crise financière internationale qui a entraîné un accroissement des aides substantielles de la part des pays développés en faveur de leur économie, et il faut s'inquiéter de l'érosion de l'aide au développement et du niveau de financement des OMD dans les pays en développement.

¹⁹ Le Sénégal a atteint le point d'achèvement en 2004

²⁰ Source DPEE, situation économique et financière en 2009 et perspective 2010, décembre 2009.

3.3- Impact de la crise alimentaire sur la sécurité alimentaire

Les études réalisées par le Programme Mondiale de l'Agriculture (PAM) sur l'impact de la crise alimentaire sur la sécurité alimentaire montre que les populations sénégalaises ont été confrontées au cours des années 2007 et 2008 à une série d'événements ou chocs qui ont négativement impacté sur leur sécurité alimentaire et leurs moyens de subsistance.

L'augmentation du prix des denrées alimentaires est le principal choc que les ménages ont cité dans les trois villes couvertes par l'enquête menée par le PAM sur la sécurité alimentaire au Sénégal. Plus de neuf ménages sur 10 ont mentionné la hausse des prix des produits alimentaires comme choc subi.

En plus de la hausse des prix des produits alimentaires et du carburant, les centres urbains ont été confrontés à d'autres chocs résultants du déficit d'infrastructures. Les inondations constituent un phénomène récurrent au Sénégal surtout dans les bas-fonds des zones urbaines.

Selon une autre enquête de sécurité alimentaire en milieu urbain menée par le PAM, la FAO, l'UNICEF et l'ANSD (Agence de Statistiques du Sénégal), la hausse des prix des denrées alimentaires a été le principal choc subi par les ménages interrogés en 2008. Le pays étant fortement dépendant des importations (notamment, importations de riz) pour assurer sa sécurité alimentaire, les conséquences d'une forte augmentation des prix internationaux conjuguée aux mauvaises récoltes de la campagne agricole 2007/2008 ont été très négatives, particulièrement sur le pouvoir d'achat des ménages urbains.

Parmi les stratégies de survie adoptées au sein d'un foyer donné, l'on peut noter la diminution de la quantité et de la diversité des aliments consommés quotidiennement, le recours au crédit pour faire face à l'augmentation des dépenses alimentaires et non alimentaires, la recherche d'une deuxième source de revenu, souvent sous la forme d'un travail précaire dans le secteur informel, ou la réduction des dépenses dans des secteurs tels que la santé. Ces stratégies ont un impact négatif direct sur l'état nutritionnel des individus issus de ménages pauvres et plus particulièrement sur la nutrition des enfants.

3.4- Impact du changement climatique sur les progrès des OMD

Le réchauffement global de la planète, l'augmentation du niveau de la mer, la baisse en cours de la pluviométrie et les cycles de sécheresses et d'humidités particulièrement bien marquées pendant les dernières décennies, sont des indices majeurs des processus de changement climatique actuel.

Les changements climatiques accentuent, également, le phénomène d'érosion hydrique, le ravinement et/ou la salinisation des sols arables. En zone rurale, c'est plusieurs étendues de terres arables qui sont détruites, chaque année, après le passage des eaux. Au niveau des deltas du fleuve Sine Saloum et Casamance par remontée de la lanque salée par l'élévation du niveau de la mer ont entraîné la salinisation de plusieurs superficies de terres de culture.

En ce qui concerne la pollution, le pays fait face à des problèmes liés aux rejets gazeux provenant des industries, des pots d'échappements des véhicules, des déchets solides qui souillent les eaux, des déchets dangereux comme les pesticides obsolètes, les déchets biomédicaux et les déchets infectieux.

IV. PERSPECTIVES POUR L'ATTEINTE DES OMD À L'HORIZON 2015

Les résultats obtenus au cours de ces dernières années et les tendances qui se dégagent, montrent que le Sénégal est sur une « bonne trajectoire » pour atteindre tous les OMD dans leur globalité. Dans le but de consolider et d'accroître les performances, le Sénégal a engagé le processus d'élaboration d'un nouveau document de politique économique et sociale (2011-2015) qui vise l'atteinte de tous les OMD à l'horizon 2015 et l'émergence économique vers 2020.

Cadre macroéconomique et lutte contre la pauvreté

Dans la perspective de l'objectif de réduction de la pauvreté, le Gouvernement a la ferme volonté d'atteindre des taux de croissance de l'ordre de 7% par an.

Pour ce faire, il vise de manière spécifique, l'accélération de la croissance, la modernisation du secteur agricole et le développement du monde rural à travers la mise en œuvre de la GOANA et de la Stratégie de croissance accélérée (SCA).

S'agissant du domaine de l'emploi, l'objectif vise la création massive d'emplois dans le secteur agricole, notamment par le biais des fermes agricoles ; l'adoption et la mise en œuvre d'une nouvelle politique nationale de l'emploi ; une meilleure harmonisation et mise en cohérence des politiques de l'emploi.

Pour le secteur de l'énergie, la profondeur de la crise et le caractère durable des tensions sur le marché pétrolier international, ont poussé le Gouvernement du Sénégal à réexaminer les orientations contenues dans la Lettre de Politique, en termes de pertinence et à élaborer une nouvelle Lettre de Politique de Développement du Secteur de l'Energie en février 2008 (LPDSE), dont la mise en œuvre devra favoriser le développement dudit secteur.

Pour le secteur des infrastructures, le Gouvernement poursuit une politique d'amélioration de la mobilité en milieux urbain et rural en renforçant la qualité des ouvrages routiers et d'art et en renforçant l'intégration de ce secteur dans un aménagement du territoire dynamique qui devra constituer le socle des politiques d'accélération de la croissance.

Education

Les perspectives à moyen terme du secteur visent une meilleure efficacité du système éducatif, la qualité et l'équité du service fourni.

A cet effet, l'initiative « Fast Track » qui appuie le Gouvernement du Sénégal à réaliser la scolarisation universelle en 2015 sera mise en œuvre au courant de l'année 2010. Elle permettra au Sénégal d'augmenter considérablement la capacité d'accueil du réseau scolaire et d'améliorer nettement l'environnement physique des écoles élémentaires. La diversification de l'offre à travers une carte scolaire dynamique prenant en charge la demande des communautés en matière de contenus des enseignements, sera poursuivie. A ce titre des écoles franco arabes et des Daaras modernes seront

développés. Les campagnes de mobilisation et de sensibilisation sur l'inscription des enfants et leur maintien (particulièrement des filles), seront continues.

L'ouverture au besoin de classes multigrades et d'écoles à classe unique, l'octroi de bourses d'études en particulier aux catégories défavorisées, la gratuité des manuels et fournitures scolaires, le renforcement de la couverture en cantines scolaires des enfants des milieux ruraux et périurbain, la généralisation du nouveau curriculum de l'éducation de base, sont des stratégies qui seront poursuivies.

Des mesures et actions nouvelles concourant à l'accès au cycle moyen, à la réduction des redoublements et abandons permettront d'améliorer la scolarisation de 10 ans conformément à la réglementation.

Par ailleurs, pour la résorption du stock d'analphabètes estimé à 2,2 millions²¹, en 2007, l'objectif du Gouvernement est d'enrôler 92893 apprenants (dont 62,2% femmes) par an. A cet effet 77 988 apprenants ont été enrôlés en 2009 contre 62 223 en 2007. Ces résultats sont en deçà de l'objectif annuel. Des stratégies nouvelles sont en cours d'étude ou d'expérimentation pour renforcer l'efficacité des programmes d'alphabétisation. Cependant notons qu'avec 85,7% en 2009 contre 78,7% en 2007, la part des femmes dans les effectifs dépasse l'objectif annuel.

Santé et nutrition

Pour atteindre les OMD du secteur de la santé, l'objectif est de mettre en œuvre les actions consignées dans la « feuille de route multisectorielle » pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle et infanto-juvénile au Sénégal, notamment par :

- le renforcement des programmes de formation, l'augmentation de la disponibilité et de l'accessibilité des services de santé notamment ceux afférents à la santé maternelle et néonatale (SMN) de qualité ;
- le recrutement de personnel suffisant et leur fixation dans les zones difficiles ;
- le relèvement du plateau technique en rapport avec la carte sanitaire ;
- la généralisation des consultations prénatales et le développement des programmes de vaccination ;
- le renforcement de la Planification familiale et les soins obstétricaux néonataux d'urgences ;
- L'amélioration de la prise en charge des enfants en situation d'insuffisance pondérale ;
- la coordination et la mise en place des synergies intersectorielles nécessaires à la réalisation de la composante santé des OMD, à travers la mise en œuvre efficace des programmes de santé et l'implication du secteur privé et des collectivités locales ;
- Pour améliorer l'utilisation des soins préventifs, il faudra renforcer les initiatives telle : « Badianou Gor » ; la gratuité des soins chez les groupes vulnérable (femme enceinte, personne âgée) et la réduction du prix des médicaments et des consultations pour les pathologies à soins coûteux.

²¹ Le stock est de 2 234 196 en 2007.

Développement durable

Dans le cadre de l'objectif de développement durable, le Sénégal mettra le focus sur la consolidation des acquis en matière d'environnement et sur la prise en compte de la durabilité qui est un aspect transversal de la politique de développement économique et sociale du pays.

Pour l'atteinte des objectifs d'assainissement en milieu rural, l'amélioration des performances, avec moins de 5.000 systèmes d'assainissement individuel (SAI) en moyenne par an, permettra d'atteindre l'objectif du PEPAM (63% attendus d'ici cinq ans).

En milieu urbain, il s'agira de mobiliser de nouveaux financements pour continuer la subvention de la politique d'accès à l'assainissement et redresser la tendance baissière observée en 2009.

Il ressort donc de l'analyse des performances une contrainte majeure qu'il convient de lever pour inverser ou plutôt impulser des tendances plus favorables à l'atteinte des objectifs. C'est l'insuffisance des financements. Une mobilisation plus accélérée de nouveaux financements en faveur de plusieurs programmes de développement de l'accès, permettront de rattraper le retard enregistré.

Concernant le domaine de l'habitat et du cadre de vie, les perspectives sont relatives à la mise en place du fonds de viabilisation qui devrait permettre d'accélérer l'aménagement de parcelles viabilisée ; le renforcement du Programme des ZAC ; le financement des programmes d'habitat coopératif ; le renforcement des moyens du programme « une famille, un toit » et « villes du Sénégal sans bidonvilles » ; le renforcement du Projet de Construction des Logements Sociaux et de Lutte contre les inondations et les Bidonvilles (plan Jaxxay) ; et la mise en place d'un fonds de garantie pour l'accès à l'habitat comme instrument de mise en œuvre des OMD.

Protection des groupes vulnérables

Bien que différents mécanismes d'appui technique et financier aient été mis en place tels que les Fonds de promotion pour l'entrepreneuriat féminin, le Fonds National de crédits pour les femmes et les actions pour réduire la vulnérabilité des femmes et pour promouvoir leur autonomisation, devront être renforcés. Entre 2007 et 2009, le nombre de bénéficiaires de financement est passé de 18 944 à 4967 avec un volume de financements passant de 1,05 milliards de FCFA à moins d'un milliard de FCFA. Cette enveloppe sera destinée, entre autres, à l'amélioration des conditions de vie des groupes vulnérables, et l'instauration de cash transferts qui constituent à court terme, des priorités du secteur.

Dans le cadre de l'éducation surveillée, l'Etat et les partenaires ont initié plusieurs projets qui sont entre autres la construction et l'équipement de centres polyvalents (Tambacounda, Fatick, Kolda, Saint Louis, Matam et Kaolack) ; le recrutement d'éducateurs spécialisés. Les perspectives portent sur la mobilisation des ressources techniques, matérielles et financières nécessaires pour relever le niveau de prise en charge des mineurs dans les structures fermées et semi-fermées et de mettre en place un dispositif opérationnel d'insertion et de réinsertion des jeunes vulnérables.

S'agissant de la protection sociale, il s'agit d'accélérer la mise en œuvre de l'Initiative Nationale pour la Protection sociale des groupes vulnérables dont le besoin de financement est de 30 milliards FCFA d'ici à 2015.

Partenariat mondial

Conformément à l'engagement pris pour son doublement avant 2010, lors du sommet du G8 tenu en Ecosse (2005), l'ensemble des partenaires financiers sont convaincus de la nécessité d'augmenter le volume de l'APD, tout en respectant le cadre de mise en œuvre de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide. Au Sénégal, selon les estimations²² récentes, les besoins de l'aide extérieure pour le besoin de financement des OMD au Sénégal pourraient atteindre 425 milliards de FCFA à l'horizon 2015, soit une moyenne annuelle de l'ordre de 100 milliards.

Dans cette optique, le développement de nouveau partenariat constitue une avancée certaine qui permettra au Sénégal de redynamiser des axes de coopération et des stratégies innovantes de coopération.

²² Programme triennal d'investissement public (PTIP)

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Ce présent rapport a retracé les performances enregistrées dans la mise en œuvre des OMD, avec un accent particulier sur l'année 2009. Les résultats obtenus au cours de ces dernières années et les tendances qui se dégagent, montrent que le Sénégal est sur une « bonne trajectoire » pour atteindre les OMD dans leur globalité.

Toutefois, des tendances lourdes subsistent, notamment dans le secteur de la santé et de l'éducation, où les progrès sont encore en dessous des objectifs fixés pour 2015. Il s'agit notamment du taux de mortalité infantile, du taux de mortalité maternelle et du taux d'achèvement du cycle primaire. De même, les impacts sur la réduction de la pauvreté ont été atténués du fait des chocs comme la flambée des prix, la crise financière internationale et les catastrophes vécues par les populations ces dernières années.

Dans le but de consolider et d'accroître les performances, le Sénégal a engagé le processus d'élaboration d'un nouveau document de politique économique et sociale (2011-2015) qui vise l'atteinte de tous les OMD à l'horizon 2015 et l'émergence économique.

Recommandations pour l'atteinte de tous les OMD

☞ **Recommandation 1 :** la mise en œuvre d'un plan stratégique pour l'agriculture articulé à la vision du Président de la République (GOANA), en cohérence avec le plan d'actions prioritaires de la SCA afin de porter la croissance économique à des niveaux élevés. La promotion de l'emploi des jeunes et le développement des autres sous-secteurs non agricoles du « secteur primaire²³ ».

☞ **Recommandation 2 :** l'amélioration significative du taux d'achèvement du primaire avant 2010, notamment par :

- l'accélération du programme de constructions de 2700 salles de classes par an, plus accessibles aux populations, dont plus de 50% remplacera les abris provisoires ;
- le renforcement de la mise en œuvre des programmes de cantines scolaires ; des points d'eau, de constructions de daaras modernes ;
- la sensibilisation des parents sur les droits de l'enfant par rapport à l'inscription et au maintien à l'école, tout en allégeant les enfants des travaux dans les foyers ;
- le recrutement de 2500 à 3000 enseignants par an, avec une gestion optimale des quantum horaires et des contrats de performance entre l'enseignant et l'Etat pour des résultats probants au regard des efforts financiers énormes de l'Etat ;
- l'exploitation du potentiel des modèles dits alternatifs en concrétisant la perspective de la diversification de l'offre éducative à travers la promotion des écoles franco-arabes.

☞ **Recommandation 3 :** la mise en œuvre la Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS) et la poursuite de la mise en œuvre des programmes importants comme le « Plan sésame, la gratuité de l'accouchement et de la césarienne,... », le développement des mutuelles de santé, ou un dispositif d'assistance maladie.

☞ **Recommandation 4 :** la modernisation et la mise à niveau des infrastructures d'accompagnement (routes, ports et énergie) et l'aménagement du territoire ;

²³ Au sens de la Comptabilité Nationale.

Recommandation 5 : la mise en œuvre de politiques transversales et d'accompagnement pour l'emploi et le genre ; la prise en compte de l'environnement ; la gestion des risques (économiques et naturels).

Recommandation 6 : la mise en œuvre des actions consignées dans la « feuille de route multisectorielle pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle et infantile au Sénégal, 2006 – 2015 », notamment par :

- le renforcement des programmes de formation, l'augmentation de la disponibilité et de l'accessibilité des services de santé maternelle et néonatale (SMN) de qualité ;
- Le recrutement de personnel suffisant ;
- Le relèvement du plateau technique ;
- La généralisation des consultations prénatales et le développement des programmes de vaccination ;
- le renforcement de la Planification familiale et les soins obstétricaux néonataux d'urgences ;
- la coordination et la mise en place des synergies intersectorielles nécessaires à la réalisation de la composante santé des OMD, à travers la mise en œuvre efficace des programmes de santé.

Recommandation 7 : l'accès meilleur à un habitat sain à travers la construction de logements sociaux (renforcement du plan Jaxxay) ; l'eau potable et l'assainissement en milieu rural.

Recommandation 8 : le renforcement des capacités des Collectivités locales à inscrire les questions des OMD dans leurs programmes, notamment en ce qui concerne les secteurs de l'éducation, de santé, d'eau potable et d'assainissement. Et la mobilisation des ressources publiques des Collectivités locales en début de l'exercice budgétaire.

Recommandation 9 : le renforcement du partenariat mondial pour le financement des OMD notamment par :

- La mise en œuvre effective, par les Partenaires Techniques et Financiers et par le Gouvernement, des principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide (appropriation, alignement, harmonisation, gestion accès sur les résultats et responsabilité mutuelle) ;
- L'accroissement des ressources traditionnelles de l'aide publique au développement pour atteindre l'objectif de 0,7 % du revenu national brut des pays développés ainsi que les autres formes de financements innovants destinés aux secteurs sociaux ;
- La réduction de contraintes de mobilisation des financements accordés par les PTF en recourant davantage, et dans la mesure du possible, à la modalité de l'appui budgétaire.

Recommandation 10 : le renforcement de la lutte contre la corruption et promouvoir la bonne gouvernance économique et politique pour lever les contraintes liées à l'amélioration de l'environnement des affaires qui freinent le processus de développement.

Recommandation 11 : la réalisation de la revue des politiques sectorielles et du DSRP et la mise en œuvre des recommandations pour promouvoir l'efficacité des politiques publiques et adoption d'un mécanisme qui veille à la cohérence et à la complémentarité des interventions des programmes d'appui au développement des secteurs de l'éducation et de santé pour l'atteinte des OMD.

Recommandation 12 : la mise en œuvre du schéma directeur de la statistique en vue de renforcer le renseignement des indicateurs de performance et de progrès, notamment ceux des OMD.

	Ménages				Individus			
	Dakar		Autres zones urbaines	Milieu rural	Niveau national	Dakar	Autres zones urbaines	Milieu rural
	2001-02							
Incidence de la pauvreté (%)	48,5	33,3	43,3	57,5	57,1	42,0	50,1	65,2
Coefficient de Gini	37,4	41,9	38,3	29,9	34,2	37,3	35,2	30,1
2005-06								
Incidence de la pauvreté (%)	42,6	25,3	30,8	55,6	50,8	32,5	38,8	61,9
Coefficient de Gini	35,1	35,3	32,1	31,4	32,0	31,9	28,9	30,2
Contribution	100	16,6	13,3	70,1	100	15,4	13,4	71,2

Source : ANSD, ESAM-II 2001 et ESPS 2005

Annexe2 : Evolution du taux d'accès amélioré à l'eau potable : Réalisations et prévisions

Libellé indicateur	Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure										
	1990	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2012	2014	2015
Réalisations	Objectifs										
	62,0%	81,0%	92,0%	93,0%	98,0%	94,0%	97,0%	97,0%	98,0%	99,0%	100,0%
	51,0%	59,0%	64,0%	69,5%	72,4%	75,5%	73,5%	77,0%	79,5%	81,0%	82,0%
	56,0%	68,9%	76,6%	80,1%	83,9%	83,8%	84,1%	86,0%	87,8%	89,1%	90,1%
	TOTAL										

Annexe3 : Evolution du taux d'accès à l'assainissement amélioré : Réalisations et prévisions

Libellé indicateur	Réalizations											Objectifs	
	1990	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2012	2014	2015		
Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement													
Milieu urbain	52,0%	56,0%	59,0%	62,0%	63,9%	63,4%	63,6%	68,3%	72,2%	76,1%	78,0%		
Milieu rural	9,0%	16,0%	26,2%	26,7%	26,8%	27,5%	28,9%	42,0%	52,0%	59,0%	63,0%		
TOTAL	23,8%	33,6%	41,0%	42,6%	43,7%	43,8%	44,9%	54,1%	61,3%	67,0%	70,1%		

Source : note n°507/MAHP/PEPAM, juin 2010

Annexe 4 : Eléments détaillés des OMD

Source : note n°507/MAHP/PEPAM, juin 2010

Objectifs et cibles		Indicateurs	
Objectif 1. Éliminer l'extrême pauvreté et la faim			
Cible 1.	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 disposant de moins d'un dollar par jour
		2.	Indice d'écart de la pauvreté (incidence de la pauvreté x degré de pauvreté)
		3.	Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale
Cible 2.	Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	4.	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale
		5.	Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique
Objectif 2. Assurer une éducation primaire pour tous			
Cible 3.	D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	6.	Taux net de scolarisation dans le primaire
		7.	Proportion d'écoliers commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la cinquième
		8.	Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans
Objectif 3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes			

Cible 4.	Éliminer 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	9. Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur 10. Taux d'alphabetisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes 11. Pourcentage de femmes salariées dans le secteur non agricole 12. Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national
Cible 5.	Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	13. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans 14. Taux de mortalité infantile 15. Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole
Objectif 5. Améliorer la santé maternelle		
Cible 6.	Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	16. Taux de mortalité maternelle 17. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
Objectif 6. Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies		
Cible 7.	D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle	18. Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans 19. Taux d'utilisation de la contraception 20. Nombre d'enfants orphelins du sida
Cible 8.	D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	21. Taux de prévalence du paludisme et taux de mortalité liés à cette maladie 22. Proportion de la population vivant dans les zones à risque qui utilisent des moyens de protection et des traitements efficaces contre le paludisme 23. Taux de prévalence de la tuberculose et taux de mortalité liés à cette maladie 24. Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitements de brève durée sous surveillance directe
Objectif 7. Assurer un environnement durable*		
Cible 9.	Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales	25. Proportion de zones forestières 26. Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité 27. PIB par unité d'énergie consommée (rendement énergétique) 28. Émissions de dioxyde de carbone (par habitant) 29. Indicateurs s'ajoutent deux chiffres concernant la pollution atmosphérique mondiale : l'appauvrissement de la couche d'ozone et l'accumulation de gaz favorisant le réchauffement de la planète
Cible 10.	Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable salubre	29. Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure
Cible 11.	Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de laids	30. Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement 31. La ventilation urbaine/rurale de plusieurs des indicateurs ci-dessus pourra être utile au suivi de l'amélioration de la situation des habitants de laids
Objectif 8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement*		
Cible 12.	Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisible et non discriminatoire	Certains des indicateurs ci-après seront évalués séparément dans les cas des pays les moins avancés (PMA) de l'Afrique, des pays sans littoral et des petits États insulaires en développement
Cible 13.	S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés	Aide publique au développement 32. APD nette, en pourcentage du revenu national brut des pays donateurs (cibles : 0,7 % au total et 0,15 % pour les PMA) 33. Proportion de l'APD consacrée aux services sociaux de base, soins de santé primaires, nutrition, eau salubre et assainissement 34. Proportion de l'APD qui est déliée 35. Proportion de l'APD consacrée à l'environnement dans les pays insulaires en développement 36. Proportion de l'APD consacrée au secteur des transports dans les pays sans littoral
Cible 14.	La réalisation de cette cible suppose l'admission en franchise et hors contingents des produits exportés par les pays les moins avancés : l'application du programme renforcé d'allègement de la dette des PTE et l'annulation des dettes publiques bilatérales ; et l'octroi d'une APD plus généreuse aux pays qui démontrent leur volonté de lutter contre la pauvreté	Accès au marché 37. Proportion des exportations (en valeur et à l'exclusion des armes) admises en franchise de droits de douane et hors contingents 38. Taux moyens de droits de douane et contingents appliqués aux produits agricoles, textiles et vêtements 39. Subventions agricoles et à l'exportation dans les pays de l'OCDE 40. Proportion de l'APD allouée au renforcement des capacités commerciales
Cible 15.	Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement, par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme	Viability de la dette 41. Proportion de la dette publique bilatérale des PTE qui a été annulée 42. Service de la dette, en pourcentage des exportations de biens et services 43. Proportion de l'APD fournie au titre de l'allègement de la dette 44. Nombre de pays ayant atteint les points de décision et d'achèvement de l'Initiative PTE
Cible 16.	En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile	45. Taux de chômage des 15 à 24 ans

Cible 17. En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement	46. Proportion de la population ayant durablement accès à des médicaments de base d'un coût abordable
Cible 18. En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous	47. Nombre de lignes téléphoniques pour 1 000 habitants 48. Nombre de micro-ordinateurs pour 1 000 habitants

Autres indicateurs à déterminer

Annexe 5 : Indicateurs de la liste restreinte de suivi du DSRP 2 (Version juin 2010).