



République Tunisienne



NATIONS UNIES

OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

RAPPORT NATIONAL DE SUIVI 2013



AVRIL 2014



Equipe de consultants

1. **Tahar ABDESSALEM** : diplômé de l'Ecole Polytechnique et de l'ENSAE- Paris, Professeur en Economie.
2. **Hosni NEMSIA** : statisticien économiste, spécialiste en développement.
3. **Pr. Abdelmejid BENHAMIDA** : spécialiste en santé publique, Faculté de Médecine de Tunis.

OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

**RAPPORT NATIONAL DE SUIVI
2013**

PRÉFACE

La révolution qui a commencé en Tunisie en Décembre 2010, a lancé le printemps arabe et a provoqué des changements importants dans le pays. Depuis, la Tunisie a engagé une importante dynamique de transition, porteuse d'espoirs pour les générations futures.

Trois ans après la révolution, la Tunisie a montré des progrès significatifs dans de nombreux domaines, notamment en adoptant une constitution moderne et progressiste et en assurant une transition pacifique du pouvoir.

Au moment où nous écrivons cette préface, les Tunisiens tournent leur attention à relever le défi économique. Les forts taux de croissance économique relevés avant la révolution et reconnus au niveau macro-économique, ont donné des résultats mitigés en termes d'impact réel sur la population. Aujourd'hui, la Tunisie fait face à un niveau relativement élevé de pauvreté et de chômage, surtout parmi les jeunes, les femmes et les diplômés du supérieur. Des disparités régionales sont toujours persistantes avec des conséquences négatives sur la population.

Le bilan sur le front des Objectifs du Millénaire pour le Développement est également mitigé. Bien que des progrès importants aient été réalisés au niveau des moyennes nationales des indicateurs, ces dernières cachent des réalités moins optimistes si elles sont examinées de près.

Le présent rapport de suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) vient à une période critique pour leur atteinte, c'est-à-dire un an avant l'échéance de 2015, date limite que la communauté internationale s'est fixée au cours du Sommet pour le Millénaire de 2000. Ce rapport nous enseigne que la Tunisie a déjà atteint deux des dix-huit cibles des OMD, à savoir : réduire, de moitié, le nombre de personnes vivant dans la pauvreté absolue (cible 1A) et diminuer, d'ici à 2015, la proportion de personnes n'ayant pas un accès viable à l'eau potable et à des installations sanitaires de base (cible 7C) ; et elle est également sur la bonne voie pour en atteindre quatre autres. Malgré ce relatif succès, il reste cependant des domaines où les progrès restent lents ou stagnants. Les tendances du chômage des jeunes et les inégalités persistantes entre hommes et femmes dans l'emploi et les postes de responsabilité demandent encore plus d'efforts de la part de tous.

Nous espérons que ce rapport servira de base de réflexion et d'actions de la part de tous les décideurs afin d'apporter une réponse nationale appropriée à ces défis et aider ainsi, à mobiliser les volontés, les ressources et les efforts pour accélérer les progrès et permettre à la Tunisie d'atteindre les engagements relatifs aux OMD.

Aujourd'hui, le monde s'interroge et se lance dans un débat sur le nouvel Agenda de développement international post-2015 qui remplacera le cadre des OMD. Nous sommes heureux de constater, à cet égard, l'approche prospective utilisée dans ce présent rapport sous forme de questions émergentes et l'engagement du gouvernement à agir activement dans la conversation mondiale avec des propositions concrètes de cette nouvelle vision.

Les Nations Unies estiment également que la transformation socio-économique qui crée de la richesse et des chances égales pour tous et qui œuvre à créer une croissance inclusive, créatrice d'emploi, et contribue à réduire les inégalités entre les régions, constitue le moyen le plus efficace pour la réalisation des aspirations des Tunisiennes et des Tunisiens pour une prospérité plus grande, plus équitable et plus durable.

Il est important, dès lors, que ces prestations touchent l'ensemble des couches sociales d'aujourd'hui ainsi que les générations futures; à travers des mécanismes mis en place pour prendre en charge les personnes les plus vulnérables dans le contexte présent, notamment, les femmes, les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées; mais également à travers la création de moyens et d'espaces qui garantissent la participation de tous les citoyens au développement de la Tunisie, de manière significative.

Enfin, nous voudrions saisir cette opportunité pour remercier toutes les personnes issues des différents ministères et structures gouvernementales et du Système des Nations Unies, ainsi que les nombreux praticiens du développement et les parties prenantes qui, d'une manière ou d'une autre, ont pris part à l'élaboration de ce rapport. Au nom du Système des Nations Unies en Tunisie, nous voudrions réitérer notre engagement à continuer à aider le gouvernement tunisien ainsi que tous les partenaires nationaux et, plus généralement, le peuple tunisien dans ses efforts pour réaliser sa vision collective de devenir un pays démocratique qui garantit les libertés de tous et de chacun, un pays juste, pacifique et prospère.



Mounir TABET,
Coordonnateur Résident
Système des Nations Unies-Tunisie.

AVANT-PROPOS

Le rapport national de suivi des objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) revêt une importance capitale pour la Tunisie de l'après Révolution et ce, non seulement en raison de sa portée civilisationnelle et des domaines prioritaires qu'il couvre, mais également eu égard au contexte particulier dans lequel il s'inscrit et qui se caractérise, notamment, par l'émergence de nouvelles exigences d'une phase transitoire historique que traverse notre pays.

En effet, ce rapport constitue un document de référence qui met en exergue l'état d'avancement dans la réalisation d'une panoplie d'objectifs et cibles ayant trait à des champs d'intérêt aussi vitaux que les secteurs de l'éducation, la santé, la lutte contre la pauvreté, l'amélioration des conditions de vie... ; en somme des domaines se rapportant au Développement Humain, érigé, désormais en une véritable priorité nationale.

Par ailleurs, ce rapport est d'autant plus important qu'il s'est, délibérément, assigné comme thématique centrale le Développement Régional ; une thématique, au demeurant complexe, mais déterminante pour un processus de développement initié en Tunisie qui se veut inclusif, résilient et intégral.

De même, ce rapport a le mérite de nous édifier sur le positionnement de notre pays par rapport au reste du monde près de quatorze ans après la déclaration du millénaire, mais également de nous renseigner sur le niveau de concrétisation et de respect de nos engagements vis-à-vis de la communauté internationale.

Ce rapport national offre, aussi, l'occasion aux décideurs et à tous les intervenants et acteurs de la société civile en vue d'aiguiser leur perception et d'approfondir leur appréhension quant aux enjeux et défis qu'il convient de considérer et d'intégrer dans l'élaboration et la mise en œuvre de toutes stratégies de développement.

Ce travail, qui est, du reste, l'apanage quant aux différentes parties intervenantes avec un concours précieux du système des Nations Unies en Tunisie, gagnerait à servir de prélude pour initier un processus durable de développement et de préalable pour conférer la pérennité et la soutenabilité requises aux objectifs fixés au-delà de 2015 notamment dans le cadre des Objectifs de Développement Durable (ODD).



Noureddine ZEKRI

Secrétaire d'Etat au Développement
et à la Coopération Internationale

SOMMAIRE

Résumé analytique.....	22
Introduction.....	30
I- OMD et politiques nationales de développement.....	32
II- Progrès vers les OMD : tendances globales et disparités.....	42
Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim.....	42
Cible 1A: Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour.....	42
Evolution du taux de pauvreté.....	42
Evolution des inégalités.....	44
Disparités régionales.....	46
Le Programme National d'Aide aux Familles Nécessiteuses (PNAFN).....	46
Les Programmes de Développement Régional.....	49
Cible 1B: Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif.....	50
Proportion des travailleurs indépendants et des travailleurs familiaux dans la population occupée.....	54
Cible 1C : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim.....	56
La malnutrition des enfants.....	56
Les tunisiens qui souffrent de la faim.....	57
Objectif 2: Assurer l'éducation primaire pour tous.....	62
Cible 2.A. 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.....	62
Taux d'achèvement dans la scolarité primaire.....	64
Réduction de l'analphabétisme.....	66
Quelques enseignements et suggestions.....	79
Objectif 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.....	82
Cible 3.A. 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 au plus tard.....	82
Objectif 4: Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans.....	94
Cible 4A: Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.....	94
La mortalité des enfants.....	94
La vaccination des enfants.....	96
Objectif 5: Améliorer la santé maternelle.....	100
Cible 5A: Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.....	100
Tendance de la mortalité maternelle.....	101
Accouchements assistés par du personnel de santé qualifié.....	103
Cible 5B : Rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015.....	104
La prévalence contraceptive.....	104
Couverture des soins prénatals.....	105
Besoins non satisfaits en matière de planification familiale.....	106

Objectif 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies.....	110
Cible 6A: D'ici à 2015, avoir enrayer la propagation du VIH/sida et avoir commencé à inverser la tendance actuelle.....	110
Caractéristiques démographiques des cas d'infection du VIH/sida.....	111
La prévalence chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans.....	112
Les modes de transmission.....	112
Connaissances vis-à-vis du VIH/sida.....	113
Cible 6B: D'ici 2010, assurer à tous ceux qui en ont besoin l'accès aux traitements contre le VIH/sida.....	114
Cible 6C: D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle.....	116
Incidence du paludisme.....	116
Incidence, prévalence de la tuberculose et taux de mortalité du à cette maladie.....	117
Objectif 7: Assurer un environnement durable.....	124
Cible 7A: Intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.....	124
Forêts et espaces verts.....	124
Emissions de gaz à effet de serre (GES).....	125
Protection de la couche d'ozone.....	126
Gestion des Ressources en Eau.....	127
Cible 7.B. Réduire la perte de la biodiversité et atteindre d'ici 2010 une diminution significative du taux de perte.....	130
Cible 7.C. 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 de boisson salubre et à des services d'assainissement de base.....	134
Accès à l'eau potable.....	134
Accès à l'assainissement.....	136
Cible 7.D. Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis.....	140
Objectif 8: Mettre en place un partenariat mondial pour le développement.....	144
Cible 8D. Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre l'endettement viable à long terme.....	144
Cible 8F. 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 à la portée de tous.....	146
III- Travail inachevé concernant les OMD et Questions émergentes.....	153
Annexes.....	157
Annexe 1 : Abandon scolaire dans les gouvernorats de Sidi Bouzid et Jendouba.....	157
Annexe 2 : Evolution des émissions des gaz à effet de serre.....	160
Annexe 3 : Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)-Etat des lieux et perspectives.....	166
Bibliographie.....	172

TABLEAU 1 : EVOLUTION DU NOMBRE DE CHOMEURS PAR REGION (1994-2011).....	52
TABLEAU 2 : PROPORTION DES INDEPENDANTS ET DES EMPLOYEURS FAMILIAUX DANS LA POPULATION OCCUPEE SELON LE GENRE.....	57
TABLEAU 3 : NIVEAUX D'ENSEIGNEMENT DE BASE.....	64
TABLEAU 4 : TAUX D'ALPHABETISATION DES 15 - LPHANS.....	70
TABLEAU 5 : POURCENTAGE DES FEMMES ANALPHABETES AGEES DE 15-24 ANS , 2011-2012.....	71
TABLEAU 6 : CLASSES PREPARATOIRES.....	76
TABLEAU 7 : ELEVES INSCRITS EN 1ERE ANNEE DU CYCLE PRIMAIRE.....	76
TABLEAU 8 : ENSEIGNEMENT PRIMAIRE PRIVE.....	84
TABLEAU 9 : ENSEIGNEMENT PRIMAIRE PUBLIC.....	84
TABLEAU 10 : EVOLUTION DE LA PARITE DANS LE PREMIER CYCLE DE L'ÉCOLE DE BASE SELON LES GOUVERNORATS.....	86
TABLEAU 11 : ENSEIGNEMENT COLLEGE TECHNIQUE.....	86
TABLEAU 12 : ENSEIGNEMENT COLLEGE GENERAL ET SECONDAIRE.....	87
TABLEAU 13 : EFFECTIF DES ETUDIANTS DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR.....	87
TABLEAU 14 : DIPLOMES DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR, SELON LE GENRE, EN MILLIERS.....	87
TABLEAU 15 : LES DIPLOMES DE FIN D'ETUDES - TUDE.....	87
TABLEAU 16 : PROPORTION DES FEMMES DANS LA POPULATION OCCUPEE SELON LE SECTEUR ECONOMIQUE ET LA GRANDE REGION, 2011 (EN %)......	89
TABLEAU 17 : PROPORTION DES FEMMES DANS LA POPULATION OCCUPEE SELON LE SECTEUR ECONOMIQUE ET LE NOMBRE DE JOURS EXERCES PENDANT L'ANNEE PRECEDENTE (EN %)......	89
TABLEAU 18 : SALAIRES DANS LE SECTEUR PRIVE, MOIS D'AVRIL 2011 ENDINARS.....	90
TABLEAU 19 : PROPORTION DES FEMMES DANS LES INSTANCES DE LA VIE PUBLIQUE (2008) (EN%)......	91
TABLEAU 20 : PROPORTION DE FEMMES AU PARLEMENT NATIONAL, ET DANS D'AUTRES FONCTIONS SIGNIFICATIVES.....	92
TABLEAU 21 : EVOLUTION DES TAUX DE MORTALITE NEONATALE ET POST-NEONATALE ET DES QUOTIENTS DE MORTALITE INFANTILE, JUVENILE ET INFANTO-JUVENILE (POUR MILLE).....	96
TABLEAU 22 : TAUX DE MORTALITE NEONATALE ET POST-NEONATALE ET DES QUOTIENTS DE MORTALITE INFANTILE, JUVENILE ET INFANTO-JUVENILE PAR MILIEU DE RESIDENCE (POUR MILLE).....	97
TABLEAU 23 : DECES MATERNELS OBSERVES EN 2008 ET 1994.....	104
TABLEAU 24 : TAUX D'ACCOUCHEMENTS NON ASSISTES (EN %)......	105
TABLEAU 25 : POURCENTAGE DES FEMMES BENEFICIAIRES DES CONSULTATIONS PRENATALES.....	108
TABLEAU 26 : NOMBRE DE CAS D'INFECTION DU VIH/SIDA SUR LA PERIODE 1985-2011.....	113
TABLEAU 27 : MODE DE TRANSMISSION DU VIH.....	115
TABLEAU 28 : LES CAS DE TUBERCULOSE DECLARES EN TUNISIE (2011).....	120
TABLEAU 29 : INCIDENCE REGIONALE DE LA TUBERCULOSE (2011).....	121
TABLEAU 30 : PRINCIPALES FORMATIONS FORESTIERES.....	127
TABLEAU 31 : INDICATEURS ENERGETIQUES.....	127
TABLEAU 32 : EMISSIONS BRUTES DE GES PAR SOURCE D'EMISSION.....	128
TABLEAU 33 : ÉMISSIONS DE DIOXYDE DE CARBONE, PAR HABITANT.....	126
TABLEAU 34 : MOBILISATION DES RESSOURCES EN EAU (MM3).....	129
TABLEAU 35 : EAUX SOUTERRAINES EXPLOITEES, PAR REGION (MM3).....	129
TABLEAU 36 : REPARTITION SECTORIELLE DE L'EXPLOITATION DES EAUX SOUTERRAINES.....	130
TABLEAU 37 : EVOLUTION DES RESSOURCES EN EAU ET DE LEUR ALLOCATION.....	130
TABLEAU 38 : EVOLUTION DES PROPORTIONS DE ZONES TERRESTRES ET MARINES PROTEGEES.....	132

TABLEAU 39 : PARCS NATIONAUX.....	133
TABLEAU 40 : RESERVES NATURELLES.....	133
TABLEAU 41 : BIODIVERSITE ANIMALE ET VEGETALE.....	134
TABLEAU 42 : ESPECES MENACEES D'EXTINCTION, 2012.....	134
TABLEAU 43 : ESPECES SIGNALEES SUR LES COTES TUNISIENNES ET NECESSITANT UNE PROTECTION PARTICULIERE.....	134
TABLEAU 44 : PROPORTION DE LA POPULATION AYANT ACCES DE FAÇON DURABLE A UNE SOURCE D'EAU POTABLE.....	137
TABLEAU 45 : PROPORTION DE LA POPULATION RURALE AYANT ACCES DE FAÇON DURABLE A UNE SOURCE D'EAU POTABLE.....	137
TABLEAU 46 : TAUX DE DESSERT EN EAU POTABLE (SONEDE & GENIE RURAL) PAR GOUVERNORAT EN FIN D'ANNEE, MILIEU NON COMMUNAL.....	138
TABLEAU 47 : BRANCHEMENT DE LA POPULATION AU RESEAU D'ASSAINISSEMENT PAR GOUVERNORAT, 2012.....	140
TABLEAU 48 : EXEMPLES D'ACTIONS PUBLIQUES D'AMELIORATION D'HABITAT POPULAIRE.....	140
TABLEAU 49 : OCCUPATION DES LOGEMENTS.....	143
TABLEAU 50 : LOGEMENTS RUDIMENTAIRES SELON LE GOUVERNORAT ET LE MILIEU, 2004.....	143
TABLEAU 51 : EVOLUTION DE L'AIDE PUBLIQUE AU DEVELOPPEMENT REÇUE.....	146
TABLEAU 52 : EVOLUTION DU POIDS DE LA DETTE EXTERIEURE.....	147
TABLEAU 53 : SERVICE DE LA DETTE.....	147
TABLEAU 54 : SERVICE DE LA DETTE EN % DES EXPORTATIONS DE BIENS, DE SERVICES ET DE REVENUS.....	147
TABLEAU 55 : EVOLUTION DU NOMBRE D'ABONNEMENTS DE TELEPHONE (1000).....	148
TABLEAU 56 : DENSITE TELEPHONIQUE (FIXE) PAR GOUVERNORAT EN FIN D'ANNEE, POUR 100 HAB.....	149
TABLEAU 57 : DENSITE TELEPHONIQUE GSM PAR GOUVERNORAT EN FIN D'ANNEE, POUR 100 HAB.....	150
TABLEAU 58 : TAUX DE BRANCHEMENT DES MENAGES AU RESEAU TELEPHONIQUE FIXE PAR GOUVERNORAT (%)......	151
TABLEAU 59 : NOMBRE D'UTILISATEURS D'INTERNET POUR 100 HABITANTS.....	152
TABLEAU 60 : REPARTITION DES ABONNES AU RESEAU DE TRANSMISSION DE DONNEES (LS, X25, ADSL, FRAME RELAY, R.N.I.S).....	153
TABLEAU 61 : DEFIS ET AXES STRATEGIQUES DES OMD ET QUESTIONS EMERGENES.....	156
TABLEAU 62 : TAUX D'ALPHABETISATION DES 15-24 ANS, PAR GOUVERNORAT-2004.....	161

GRAPHIQUES

GRAPHE 1 : EVOLUTION DE LA PROPORTION DE LA POPULATION PAUVRE, DISPOSANT DE MOINS DE \$ 1,25 OU \$ 2 PAR JOUR EN PARITE DU POUVOIR D'ACHAT (PPA), SELON LA BANQUE MONDIALE.....	44
GRAPHE 2 : TENDANCE DE LA PAUVRETE SELON L'ANCIENNE DEFINITION.....	44
GRAPHE 3 : EVOLUTION DU TAUX DE PAUVRETE (NOUVELLE METHODOLOGIE).....	46
GRAPHE 4 : INDICE D'ECART DE LA PAUVRETE.....	47
GRAPHE 5 : INDICE DE CONCENTRATION DE GINI.....	47
GRAPHE 6 : PART DU QUINTILE LE PLUS PAUVRE DE LA POPULATION DANS LE REVENU.....	47
GRAPHE 7 : EVOLUTION DU TAUX DE PAUVRETE (NOUVELLE METHODOLOGIE) PAR REGION.....	48
GRAPHE 8 : EVOLUTION DU NOMBRE DE FAMILLES NECESSITEUSES (EN 1000).....	49
GRAPHE 9 : REPARTITION REGIONALE DES FAMILLES BENEFICIAIRES DU PNAFN EN 2011.....	49
GRAPHE 10 : COMPARAISON DU NOMBRE DE FAMILLES NECESSITEUSES DE 2011 PAR RAPPORT A 2005.....	50
GRAPHE 11 : POURCENTAGE DE LA POPULATION OCCUPEE PAR RAPPORT A LA POPULATION TOTALE.....	51
GRAPHE 12 : REPARTITION DES SALAIRES DU SECTEUR PRIVE PAR QUALIFICATION (2011).....	51
GRAPHE 13 : EVOLUTION DU TAUX DE CHOMAGE.....	52
GRAPHE 14 : TAUX DE CHÔMAGE PAR GOUVERNORAT (2012).....	55
GRAPHE 15 : TAUX DE CROISSANCE DU PIB PAR PERSONNE OCCUPÉE.....	55
GRAPHE 16 : DÉSIR D'ÉMIGRATION CHEZ LES JEUNES 15-29 ANS.....	56
GRAPHE 17 : PROPORTION DES INDÉPENDANTS ET DES EMPLOYEURS FAMILIAUX DANS LA POPULATION OCCUPÉE SELON LA RÉGION.....	57
GRAPHE 18 : RÉDUCTION DE LA DÉNUTRITION 1988-2011.....	58
GRAPHE 19 : INDICES ANTHROPOMÉTRIQUES EN 2011.....	59
GRAPHE 20 : POPULATION DONT LA DÉPENSE ALIMENTAIRE EST INFÉRIEURE AU SEUIL ALIMENTAIRE D'APPORT CALORIQUE (%).....	60
GRAPHE 21 : EVOLUTION DES TAUX NETS DE SCOLARISATION DANS LE PRIMAIRE (6-11 ANS), (EN %).....	65
GRAPHE 22 : RÉPARTITION DES ENFANTS NON SCOLARISÉS PAR RÉGION.....	66
GRAPHE 23 : POURSUITE DES ÉTUDES AU CYCLE PRIMAIRE (% DE COHORTE).....	67
GRAPHE 24 : TAUX D'ACHÈVEMENT DE LA 5È ANNÉE PRIMAIRE (% DE COHORTE).....	67
GRAPHE 25 : EVOLUTION DES TAUX D'ACHÈVEMENT DE L'ENSEIGNEMENT PRIMAIRE ET SECONDAIRE (%).....	68
GRAPHE 26 : TAUX D'ANALPHABÉTISME DE LA POPULATION DE 10 ANS ET PLUS ET PROPORTION DE LA POPULATION AYANT UN NIVEAU D'ÉDUCATION PRIMAIRE (EN %).....	69
GRAPHE 27 : RÉPARTITION DES ANALPHABÈTES ÂGÉS DE 15 À 24 ANS SELON LES RÉGIONS.....	69
GRAPHE 28 : TAUX D'ALPHABÉTISATION DES JEUNES ÂGÉS DE 15 À 24 ANS SELON LES RÉGIONS.....	69
GRAPHE 29 : EVOLUTION DES TAUX D'ABANDON DANS LE CYCLE PRIMAIRE ET LE COLLÈGE (EN %).....	72
GRAPHE 30 : EVOLUTION DES TAUX D'ABANDON DANS LE CYCLE PRIMAIRE, SELON L'ANNÉE D'ÉTUDE.....	73
GRAPHE 31 : EVOLUTION DU TAUX D'ABANDON AU CYCLE PRIMAIRE.....	75
GRAPHE 32 : TAUX D'ABANDON AU 2ÈME CYCLE DE BASE 2010/2011.....	74
GRAPHE 33 : RÉPARTITION DES ÉCOLES À SECTIONS SELON LES GOUVERNORATS- 2011/2012 (EN %).....	76
GRAPHE 34 : PROPORTION DES ÉCOLES AVEC CLASSE PRÉPARATOIRE SELON LE GOUVERNORAT, ENSEMBLE DES MILIEUX, 2012/2013.....	77
GRAPHE 35 : PROPORTION DES ÉCOLES AVEC CLASSE PRÉPARATOIRE SELON LE GOUVERNORAT, MILIEU COMMUNAL, 2012/2013.....	77
GRAPHE 36 : PROPORTION DES ÉCOLES AVEC CLASSE PRÉPARATOIRE SELON LE GOUVERNORAT, MILIEU NON COMMUNAL, 2012/2013.....	77

GRAPHE 37 : RÉPARTITION PROPORTIONNELLE DES ÉCOLES À PRIORITÉ ÉDUCATIVE SELON LES GOUVERNORATS - 2011/2012 (EN %).....	78
GRAPHE 38 : MOYENNE ÉLÈVES PAR CLASSE 2011/2012.....	79
GRAPHE 39 : RATIO ÉLÈVES / ENSEIGNANT 2011/2012.....	79
GRAPHE 40 : RATIO ENSEIGNANTS PAR INSPECTEUR 2011/2012.....	80
GRAPHE 41 : RÉPARTITION DES ENSEIGNANTS DU CYCLE PRIMAIRE PAR ANCIENNETÉ - 2011/2012.....	80
GRAPHE 42 : EVOLUTION DE LA PARITÉ DANS LE PREMIER CYCLE DE L'ÉCOLE DE BASE, SELON LES GOUVERNORATS.....	84
GRAPHE 43 : TAUX DE SCOLARISATION PAR SEXE À L'ÂGE DE 6 ANS (%).....	85
GRAPHE 44 : EFFECTIFS D'ÉLÈVES DE 1ÈRE ANNÉE SELON LE GENRE (EN MILLIERS).....	85
GRAPHE 45 : EFFECTIFS D'ÉLÈVES DE 1ÈRE ANNÉE EN MILIEU COMMUNAL SELON LE GENRE (EN MILLIERS).....	85
GRAPHE 46 : EFFECTIFS D'ÉLÈVES DE 1ÈRE ANNÉE EN MILIEU NON COMMUNAL SELON LE GENRE (EN MILLIERS).....	86
GRAPHE 47 : EVOLUTION DU TAUX D'ACTIVITÉ (EN %).....	88
GRAPHE 48 : PROPORTION DES FEMMES DANS LA POPULATION OCCUPÉE DANS LE SECTEUR NON AGRICOLE, SELON LE STATUT DANS LA PROFESSION- 2011 (EN %).....	88
GRAPHE 49 : EVOLUTION DU TAUX DE CHÔMAGE SELON LE GENRE (EN %).....	90
GRAPHE 50 : TAUX DE CHÔMAGE SELON LE GENRE ET LES RÉGIONS (%), 2011.....	90
GRAPHE 51 : TAUX DE CHÔMAGE DES DIPLÔMÉS DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR SELON LES RÉGIONS (%), 2011.....	91
GRAPHE 52 : TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE (PROJECTION DES TENDANCES) (POUR MILLE).....	97
GRAPHE 53 : PROPORTION D'ENFANTS D'1 AN VACCINÉS CONTRE LA ROUGEOLE.....	98
GRAPHE 54 : TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE (POUR 100 MILLE NAISSANCES VIVANTES).....	103
GRAPHE 55 : EVOLUTION DU NOMBRE DE NAISSANCES.....	104
GRAPHE 56 : POURCENTAGE DES ACCOUCHEMENTS NON ASSISTÉS (%).....	105
GRAPHE 57 : EVOLUTION DU TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE.....	106
GRAPHE 58 : TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE DANS LES RÉGIONS.....	107
GRAPHE 59 : LES MOYENS DE CONTRACEPTION.....	107
GRAPHE 60 : BESOINS NON SATISFAITS EN MATIÈRE DE CONTRACEPTION (EN %).....	108
GRAPHE 61 : EVOLUTION DU NOMBRE DE MARIAGES (EN 1000).....	109
GRAPHE 62 : EVOLUTION DU NOMBRE DE CAS D'INFECTION PAR LE VIH/SIDA CHEZ LES TUNISIENS 1986-2012.....	112
GRAPHE 63 : EVOLUTION DU NOMBRE DE CAS D'INFECTION PAR LE VIH/SIDA SELON LE GÈRE.....	113
GRAPHE 64 : POURCENTAGE DE FEMMES ÂGÉES DE 15-24 ANS AYANT ENTENDU PARLER DU SIDA OU AYANT UNE CONNAISSANCE APPROFONDIE DU SIDA.....	115
GRAPHE 65 : EVOLUTION DU NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS DE PALUDISME D'IMPORTATION EN TUNISIE (2000-2012).....	118
GRAPHE 66 : EVOLUTION DE L'INCIDENCE DE LA TUBERCULOSE (TAUX POUR 100 MILLE HABITANTS).....	119
GRAPHE 67 : EVOLUTION DE L'INCIDENCE DE LA TUBERCULOSE (TAUX POUR 100 MILLE HABITANTS) 2010 -2012.....	120
GRAPHE 68 : PROPORTION DE ZONES FORESTIÈRES.....	126
GRAPHE 69 : EVOLUTION DU TAUX DU COUVERT VÉGÉTAL*.....	126

ENCADRE 1 : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS, OBJECTIFS HORIZONTAUX DU PROGRAMME NATIONAL DE LA STATISTIQUE 2007-2011.....	31
ENCADRE 2 : IMPACTS ESTIMÉS DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES SUR CERTAINES RESSOURCES ET AGRO-SYSTEMES - YORIZON 2030.....	36
ENCADRE 3 : REPERES CONCERNANT LA MISE EN PLACE ET LE RENFORCEMENT D'UN CADRE INSTITUTIONNEL ET LEGISLATIF.....	37
ENCADRE 4 : METHODOLOGIE ADOPTÉE PAR L'INS POUR LA MESURE DE LA PAUVRETE.....	43
ENCADRE 5 : METHODOLOGIE ADOPTÉE PAR L'INS POUR LA MESURE DE LA PAUVRETE (SUITE).....	44
ENCADRE 6 : LE PROGRAMME NATIONAL DE PERINATALITE.....	100

CARTE 1 : TAUX NET DE SCOLARISATION DES ENFANTS DE 6 ANS, PAR GOUVERNORAT, 2010/2011, (%).....	63
CARTE 2 : TAUX NET DE SCOLARISATION DE LA TRANCHE D'AGE 6 - 11 ANS, PAR GOUVERNORAT, 2010/2011, (%).....	64
CARTE 3 : TAUX D'ALPHABETISATION DES 15-24 ANS, PAR GOUVERNORAT-2004.....	68
CARTE 4 : EVOLUTION DE LA PARITE DANS LE DEUXIEME CYCLE DE L'ECOLE DE BASE (COLLEGE) ET LE CYCLE SECONDAIRE (LYCEE), SELON LES GOUVERNORATS.....	85
CARTE 5 : TAUX DE DESSERT EN EAU POTABLE (SONEDE & GENIE RURAL) PAR GOUVERNORAT EN FIN D'ANNEE, ENSEMBLE MILIEUX COMMUNAL ET NON COMMUNAL.....	135
CARTE 6 : TAUX DE BRANCHEMENT DES MENAGES AU RESEAU D'ASSAINISSEMENT PAR GOUVERNORAT EN FIN D'ANNEE, MILIEU COMMUNAL.....	137

ABREVIATIONS

AECID	:	Agence Espagnole pour la Coopération Internationale au Développement
AES	:	Accidents Exposant au Sang
ANME	:	Agence de Maitrise de l'énergie en Tunisie
APD	:	Aide Publique au Développement
ATL-MST/SIDA	:	Association Tunisienne de Lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles et le SIDA
BCG	:	Bacille Calmette Guérin
BCT	:	Banque Centrale de Tunisie
BIT	:	Bureau International du Travail
CAIP	:	Contrats d'Adaptation et d'Insertion Professionnelle
CCDAG	:	Centres de Conseil et de Dépistage Anonyme et Gratuit
CEA	:	Commission Economique des Nations Unies pour l'Afrique
CFC	:	Chloro Fluoro Carbures
CGC	:	Caisse Générale de Compensation
CIDES	:	Contrats d'Insertion des Diplômés de l'Enseignement Supérieur
CNLS	:	Comité National de Lutte contre le Sida
CRES	:	Centre de Recherche et d'Etudes Sociales
CRVA	:	Contrats de Réinsertion dans la Vie Active
CSB	:	Centres de Santé de Base
DGEPSI	:	Direction générale des études, de la planification et des systèmes d'information (Ministère de l'Education)
DGGR	:	Direction Générale du Génie Rural (Ministère de l'agriculture)
DSSB	:	Direction des Soins de Santé de Base
DTC-Polio	:	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche- Poliomyélite
EDS	:	Enquête Démographique et de Santé
ESE	:	Etablissements de Services Energétiques
ESTME	:	Enquête Tunisienne sur la Santé de la Mère et de l'Enfant
ETF	:	Enquête Tunisienne sur la Fécondité
FAO	:	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FGEE	:	Fonds de Garantie de l'Efficacité Energétique

FNME	:	Fonds National de Maîtrise de l'Energie
UNFPA	:	Fonds des Nations Unies pour la Population
FODEC	:	Fonds de Développement de la Compétitivité Industrielle
GARPR-ONUSIDA	:	Global AIDS Response Progress Reporting
GDA	:	Groupements de Développement Agricole
GES	:	Gaz à Effet de Serre
GFATM	:	Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose
GTZ	:	Coopération Technique Allemande
HCFC	:	Hydro Chloro Fluoro Carbures
HVB	:	Hépatite Virale B
IADM	:	Initiative d'Allègement de la Dette Multilatérale
ICF	:	Indice de la condition de la femme
INS	:	Institut National de la Statistique
IRA	:	Infections Respiratoires Aigues
IST	:	Infections Sexuellement Transmissibles
LAD	:	Lutte Anti-Diarrhéique
MDCI	:	Ministère du Développement et de la Coopération Internationale
MDO	:	Maladies à déclaration obligatoire
MEDD	:	Ministère de l'Environnement et du Développement Durable
MENA	:	Moyen Orient et Afrique du Nord
MICS	:	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
ODD	:	Objectifs de Développement Durable
OMD	:	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONAS	:	Office National de l'Assainissement
ONFP	:	Office National de la Famille et de la Population
ONUSIDA	:	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/Sida
ORL	:	Oto-Rhino-Laryngologie
OTEDD	:	Observatoire Tunisien de l'Environnement et du Développement Durable
PAPCHILD	:	Pan Arab Project for Child Development

PCRD	:	Projet des Chantiers Régionaux de Développement
PDAI	:	Projet de Développement Agricole Intégré
PDI	:	Projet de Développement Intégré
PEEI	:	Projet d'Efficacité Energétique dans le secteur Industriel
PEPE	:	Programme des Ecoles à Priorité Educative
PNAFN	:	Programme National d'Aide aux Familles Nécessiteuses
PNLT	:	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNN	:	Programme National de Périnatalité
PNRQ	:	Programme National de Réhabilitation des Quartiers Populaires
PNS	:	Programme National Statistique
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le développement
PNV	:	Programme National de Vaccination
PPA	:	Parité de Pouvoir d'Achat
PPTE	:	Pays Pauvres Très Endettés
PRD	:	Programme Régional de Développement
PRIQ	:	Programme de Réhabilitation et d'Intégration des Quartiers
PCISME	:	Prise en Charge Intégrée de la Santé Mère et l'Enfant
PVVIH	:	Personnes Vivant avec le VIH
RGPH	:	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCV	:	Service Civil Volontaire
SIVP	:	Stages d'Initiation à la Vie Professionnelle
SMI	:	Santé Maternelle et Infantile
SONEDE	:	Société Nationale d'Exploitation et de Distribution des Eaux
STEG	:	Société Tunisienne de l'Electricité et du Gaz
TMM	:	Mortalité Maternelle
UDI	:	Usage de Drogues Injectables
UNGASS	:	United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS (Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/Sida)
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VAR	:	Vaccination contre la Rougeole
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VAR	:	Vaccination contre la Rougeole

ETAT DES LIEUX 2013



Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

1. La Tunisie a déjà atteint l'objectif de réduire de moitié la population vivant sous le seuil de pauvreté fixé à 1,25 dollar (PPA) par jour. [...] Même si le taux de pauvreté a baissé de moitié entre 1990 et 2005, le nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté est resté stable. La Tunisie n'a pas pu éradiquer la pauvreté extrême, malgré les efforts consentis par l'Etat et les performances macroéconomiques enregistrées durant cette période.
2. La Tunisie s'éloigne davantage de la Cible 1B (Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif) et ne pourrait pas à moyen terme «assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif».
3. Un tunisien sur cinq consacre pour la consommation alimentaire une somme inférieure à celle requise pour se procurer le minimum d'apport calorique quotidien.



Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous

1. Il y a des progrès considérables en matière d'accès à l'éducation primaire, ciblant en particulier les filles, mais marqués par des disparités régionales.
2. Il y a une évolution fortement positive de la réduction de l'abandon scolaire dans le cycle primaire, mais une persistance inquiétante dans les collèges, composante importante de l'école de base obligatoire car touchant les adolescents. A ce sujet, les disparités régionales restent avérées.
3. Il y a une instauration de programmes publics pour la promotion de l'égalité des chances et pour contrecarrer les inégalités régionales, mais il y a une incohérence dans l'affectation des ressources pédagogiques.



Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

1. Une évolution positive de l'égalité d'accès à l'enseignement, même si la parité demeure incomplète pour le cycle primaire. Les filles sont désormais majoritaires dans l'enseignement secondaire et supérieur et les disparités régionales persistent.
2. Une stagnation de l'activité des femmes à des taux faibles (25%) et une participation du même ordre à l'emploi salarié non-agricole; concentration du travail salarié dans les industries à haute intensité de main d'œuvre et les services publics et les régions du littoral; sur-représentation dans l'emploi précaire, taux de chômage élevés, notamment dans les régions de l'intérieur, inégalité des salaires dans le secteur privé.
3. Malgré les évolutions positives, les femmes restent sous-représentées dans les positions décisionnelles et la hiérarchie politique, économique et sociale.



Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

1. La Tunisie atteindra tout juste la cible, si les tendances se maintiennent.
2. Malgré des efforts importants, à travers les programmes nationaux de santé infantile et de périnatalité, les taux de mortalité restent relativement élevés, en particulier en milieu rural.



Objectif 5 : Réduire la mortalité maternelle de trois quarts

1. La Tunisie demeure éloignée de l'objectif de réduction des trois quarts du taux de mortalité maternelle.
2. La généralisation des moyens de contraception est acquise, la médecine procréative est accessible à toutes les femmes dans toutes les régions du pays.
3. En matière de consultation prénatale, le milieu rural se rapproche davantage des taux enregistrés dans le milieu urbain.



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

1. Environ 70 nouveaux cas par an d'infection par le VIH/sida sont identifiés. Le degré de connaissance de la population tunisienne vis-à-vis du sida reste très faible.
2. Le risque du paludisme est à ne pas négliger.
3. L'incidence de la Tuberculose reste stable depuis des années à environ 20 pour mille habitants, avec cependant de fortes disparités régionales.



Objectif 7 : Assurer un environnement durable

1. Intégration progressive des préoccupations écologiques dans le développement national : mise en place de législations, institutions et réglementations appropriées; participation active et adoption des conventions internationales; insertion renforcée de la dimension environnementale dans les plans de développement; programmes publics pour contrecarrer les dégradations environnementales et la sauvegarde des ressources naturelles.

2. Actions publiques actives pour la conservation de la biodiversité, notamment par la protection des systèmes naturels et des espèces sensibles, l'intégration de cette préoccupation dans les politiques sectorielles. Malgré les progrès des connaissances relatives à la diversité biologique, des développements sont encore indispensables en particulier sur les espèces menacées et les mécanismes de leur protection.
3. La cible (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 de boisson salubre et à des services d'assainissement de base) est largement atteinte. Cependant, des progrès doivent être réalisés pour que les populations rurales encore exclues puissent accéder à l'eau potable, et renforcer le branchement au réseau standard d'assainissement des communes non prises en charge jusqu'ici.



Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

1. Le poids de la dette par rapport au PIB a baissé de près de 50 % en 2003 jusqu'à 37 % en 2010, pour remonter à environ 40 % en 2012. Une évolution comparable, a été enregistrée pour le service de la dette, rapporté aux recettes extérieures. Avant les effets de la Révolution, cet indicateur a vraisemblablement été affecté par les impacts de la crise économique internationale, notamment sur les exportations.
2. Important développement de l'accès aux nouvelles technologies, en particulier la téléphonie mobile. Cependant l'internet à haut débit est caractérisé par des disparités régionales considérables.

1. L'élaboration du Rapport 2013 sur les OMD s'effectue dans un contexte national historique particulier, post révolutionnaire. La transition politique, toujours en cours, est caractérisée par une précarité des institutions, des perturbations économiques et sociales, ainsi que des menaces sécuritaires. Cet instant de rupture est une expression flagrante d'un certain échec des politiques conduites depuis des décennies, et des actions de développement dont l'ambition majeure affichée était d'assurer le bien-être de l'ensemble de la population et de consolider, en conséquence, la cohésion sociale.

L'adoption des OMD, dont les domaines ciblés s'intégraient avec les priorités nationales inscrites dans les plans de développement a, depuis, permis un suivi quantitatif des résultats des programmes et actions de développement et mis en exergue certaines insuffisances et déficits quant à l'efficacité des politiques économiques et sociales mises en œuvre. Des déficits sont constatés, traduisant notamment l'importance des disparités régionales- entre le littoral et l'Ouest du pays, les zones rurales et urbaines- pour quasiment l'ensemble des objectifs.

Le suivi a également attiré l'attention sur la nécessité de renforcer la plateforme informationnelle, et la mise à disposition de données statistiques appropriées, désagrégées, permettant la description crédible des situations et la préparation des décisions adaptées.

L'analyse de l'évolution des indicateurs et du degré d'atteinte des différents objectifs renseigne sur les réussites et les lacunes encore persistantes, éclaire le travail inachevé et trace les orientations pour le compléter et les priorités à définir pour le prolongement au-delà de 2015.

La situation actuelle du pays rend difficile et fragmentaire la formulation explicite et documentée des priorités stratégiques nationales, en l'absence de l'outil habituel du Plan de développement. La traduction de ces priorités en objectifs et cibles qui vont au-delà de 2015 et des OMD actuels est une tâche encore plus ardue.

Cependant, des lignes directrices peuvent être rassemblées à partir de différentes sources.

Il y a d'abord les exigences de l'équité du développement économique et social, selon les régions du pays et les catégories de population, et de l'égal accès à un standard minimal de bien-être.

Ensuite, les revendications populaires au cours de ce changement politique majeur ont fait émerger des valeurs et des principes fondamentaux qui rejoignent une ambition universelle récurrente, recommandée pour les nouveaux objectifs

de développement en gestation, au cœur du développement durable inclusif. Il s'agit de la bonne gouvernance et d'un cadre institutionnel efficace, avec la promotion des libertés et des droits, la participation informée des citoyens et la lutte contre la corruption et contre la subornation Il s'agit également de la garantie de sociétés stables et pacifiques, par la mise en place des conditions institutionnelles de gestion et de la prévention des sources de violences.

L'examen de l'évolution de la pauvreté depuis 1990 indique la réduction de son niveau et de sa profondeur et confirme l'atteinte déjà acquise de la cible de réduction de moitié de la population pauvre, quel que soit l'indicateur retenu : revenu inférieur à 1,25 \$ PPA par jour, à 2 \$ PPA par jour ou au seuil de pauvreté national.

Les révisions successives des méthodologies de mesure de la pauvreté par l'Institut National de la Statistique (INS) accroissent les difficultés de cerner l'évolution de l'ampleur du phénomène dans le temps, notamment par rapport aux catégories sociales, aux régions et aux milieux de résidence.

Ce mouvement général de réduction de la pauvreté n'a pas profité équitablement à toutes les régions du pays. Outre le fait que les régions défavorisées demeurent les mêmes (Centre-ouest, Nord-ouest, Sud-ouest, Sud-est), l'écart par rapport aux régions les moins pauvres s'est accru. Les zones rurales subissent encore fortement l'extrême pauvreté et n'ont pas connu une évolution similaire aux zones urbaines (grandes villes ou moyennes communes). Les programmes d'assistance sociale, en particulier le Programme National d'Aide aux Familles Nécessiteuses (PNAFN), sont établis pour contribuer à la réduction de la pauvreté et remédier aux inégalités régionales. Leurs modes d'allocation et d'administration sont vraisemblablement à l'origine de leur échec.

Sur un autre plan, la baisse du niveau de la pauvreté ne paraît pas avoir conforté la part des 20% les plus pauvres dans la consommation nationale : elle s'est stabilisée jusqu'en 2005 à un taux légèrement inférieur à 6 %, pour atteindre 6,7 % en 2010.

Pour ce qui est de la malnutrition, il se dégage des constats assez nuancés. Il y a d'abord une nette réduction au niveau national du pourcentage d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale ou d'un retard de croissance. Cependant, si toutes les régions ont vu le pourcentage d'insuffisance pondérale réduit de plus de 50% entre 1988 et 2011, les performances en matière de réduction du retard de croissance n'ont pas été partagées sur l'ensemble du territoire : le Nord-Ouest, le Nord-Est et le Centre-Ouest enregistrent des résultats bien

en deçà de la moyenne nationale, elle-même inférieure à 50 %. Le résultat de l'enquête sur le Budget et la Consommation des Ménages de 2010 indique qu'un tunisien sur cinq consacre, pour la consommation alimentaire, une somme inférieure à celle requise pour se procurer le minimum d'apport calorique. Cette proportion est encore plus élevée dans les régions du Centre-Ouest, Nord-Ouest et Sud-Est.

La situation de l'emploi, discriminante au détriment des femmes et des jeunes depuis plusieurs années, s'est encore aggravée notamment pour les diplômés de l'enseignement supérieur. Ces disparités sont plus marquées dans les régions de l'intérieur et certaines zones urbaines autour de Tunis. Une évolution structurelle marquée par une croissance économique produisant un volume d'emploi insuffisant et plutôt faiblement qualifié, et l'arrivée sur le marché de l'emploi de vagues croissantes de jeunes de plus en plus instruits, aboutit inévitablement à l'accroissement du chômage de ces populations, modulé encore par les disparités régionales, déterminant majeur de la pauvreté. Les instruments publics d'aide à l'insertion professionnelle et les programmes de lutte contre le chômage n'arrivent pas à enrayer ces effets. L'importance de l'emploi informel, l'étendue du travail indépendant et familial traduiraient, en conséquence, une échappatoire au piège du chômage.

2. En matière d'accès à l'éducation primaire, la Tunisie a réalisé des progrès remarquables. Cela est attesté par l'évolution des taux nets de solarisation depuis 1990, qui paraissent plafonner à 99 % du groupe d'enfants concernés, d'âge 6-11 ans. Ce constat semble indiquer que l'objectif d'« Assurer l'éducation primaire pour tous » est en passe d'être atteint.

Cependant, si on prend en compte les spécifications de la cible « 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 », se rapportant à l'efficacité et à l'équité de ce service public, aux bénéfices réels acquis par la fréquentation de l'école primaire et à leur juste distribution entre les groupes de population et les régions, des insuffisances et lacunes persistantes paraissent rendre l'atteinte de la cible en 2015 problématique.

Les taux d'achèvement du cycle primaire, d'environ 95 % pour la 5ème année et de 91,5 % pour la 6e année en 2012, confirment cela. Les disparités régionales observées, notamment par les niveaux d'abandon scolaire, désignent les zones rurales comme principaux foyers de l'insuffisance des résultats constatés.

Les programmes préparés et mis en œuvre pour résorber ces lacunes (écoles à sections, classes préparatoires, écoles à priorité éducative), avec affectation de ressources matérielles et humaines supplémentaires, ne paraissent pas atteindre totalement leurs objectifs.

Actuellement, l'administration de l'éducation semble consciente des défis posés au système éducatif, notamment dans son cycle de base : généraliser l'accès et la finalisation du cycle primaire, combattre l'abandon scolaire, relever la qualité de la formation et des compétences acquises.

A cela s'ajoute la nécessité du respect de la loi, où l'enseignement de base est obligatoire et gratuit, ce qui inclut l'achèvement du collège et la lutte contre les discriminations sociales induites par les cours particuliers.

Les progrès souhaités pour la période post-2015 devraient ainsi viser à assurer à tous les enfants du pays les conditions d'achèvement du cycle de base, avec ses deux composantes, primaire et collège. Cette orientation dans l'amélioration de l'efficacité et de la qualité de la formation de base nécessite la conduite d'une stratégie de réformes impliquant la gouvernance du système et des établissements éducatifs, leur gestion administrative et leur fonctionnement pédagogique (méthodes et contenu de la formation).

3. L'égal accès des filles et des garçons à l'enseignement a fait de grands progrès depuis 1990. Dans l'enseignement primaire public, l'indice de parité a gagné 10 points (sur cent) en passant de 0,83 en 1990 à 0,93 en 2013, mais la parité demeure encore incomplète, traduisant des inégalités résiduelles dans la scolarisation des filles et des garçons, encore plus marquées dans certains gouvernorats de l'intérieur, ou même du littoral.

Pour l'enseignement préparatoire et secondaire (collège et lycée), la parité complète est réalisée dès l'année 2000. Depuis, le mouvement s'est amplifié et l'indice de parité a atteint 1,17 en 2013. La tendance au retour des disparités entre les sexes est encore plus accentuée dans l'enseignement supérieur. Parti de 0,65 en 1990, l'indice de parité atteint 1,60 en 2012, en passant par 1 en 2000. Cette évolution aboutit à une position majoritaire des filles parmi les diplômés de l'enseignement supérieur, où elles passent de 47,2 % en 2000 à 65,5 % en 2011. Cependant, cette évolution avantageuse pour les étudiantes ne doit pas masquer certaines insuffisances persistantes, en particulier leur présence dans les filières scientifiques et techniques, où elles sont encore minoritaires en 2011/2012 avec une proportion de 48,6 %.

La participation des femmes à la vie professionnelle est stationnaire, avec un taux d'activité relativement faible (25 %) et une contribution du même ordre à l'emploi salarié non agricole. Ce travail salarié est marqué par une concentration sectorielle et spatiale : une forte présence dans trois secteurs (les industries manufacturières, les services sociaux et culturels et les services d'éducation, de santé et de l'administration) et trois régions (Nord - Est, Centre - Est et la région de Tunis). L'emploi féminin, tous secteurs confondus, est le plus réduit dans les régions du Sud.

L'analyse de la durée travaillée pendant l'année 2010, révèle une tendance à la précarité du travail féminin.

Sur le plan des rémunérations, des disparités selon le genre sont confirmées, pour les salariés du secteur privé, de l'ordre de 25 % en moyenne, et un accroissement des inégalités avec la progression des salaires. Cela pourrait signifier, à la fois, l'accès inégal aux responsabilités élevées et la discrimination dans la rémunération à postes équivalents.

Les disparités entre hommes et femmes sont encore plus graves chez les demandeurs d'emploi. En 2011, les taux de chômage étaient de 18,3 % pour l'ensemble de la population, de 15 % pour les hommes et de 27,4 % pour les femmes. L'écart entre hommes et femmes s'est élargi à partir de 2008 et s'est accru après la Révolution. Les femmes diplômées de l'enseignement supérieur des régions de l'intérieur et du sud enregistrent les records des taux de chômage avec 50,2 % au Nord-Ouest, 61,9 % au Centre-Ouest, 62,2% au Sud - Est et 69,5 % au Sud - Ouest.

La place des femmes dans les instances décisionnelles politiques, économiques et sociales reste assez minoritaire. Si l'augmentation régulière du niveau d'instruction des femmes, les rendant majoritaires parmi les diplômés de l'enseignement supérieur et l'amélioration progressive des législations visant à réduire les discriminations à l'égard des femmes, pouvaient faire espérer une extension de leur influence dans la vie politique, économique et sociale, cela ne s'est pas réalisé de manière éclatante. Les progrès observés ont été lents et modestes.

Les orientations de la politique publique promettent la concrétisation du principe de l'égalité dans tous les domaines de la vie sociale, de corriger les législations et réglementations contenant des clauses discriminatoires et de produire les outils et mécanismes pour réduire les inégalités qui perdurent en matière de santé, dans le travail et les revenus, dans les hiérarchies professionnelles, ainsi que dans l'accès aux postes de décision politique, économique et sociale. Elles contiennent également la détermination à renforcer la lutte contre la violence à leur égard et la garantie du respect de leur intégrité physique et morale. La mise en œuvre de ces engagements par des mécanismes efficaces constitue un objectif fondamental pour l'après 2015.

4. Les efforts réguliers du pays dans le domaine de la santé de l'enfant et de la mère ont abouti à des progrès substantiels et à des résultats contrastés concernant l'atteinte des cibles à l'horizon 2015.

La dynamique des indicateurs de mortalité des enfants (néonatale, à 1 an, à 4 ans, à 5 ans) a permis d'atteindre en 2010 des niveaux proches des cibles pour 2015, exprimant la réduction des deux tiers des taux de mortalité. Une poursuite régulière de la tendance pendant le reste de la période permettrait la réalisation des objectifs, y compris en milieu rural.

La politique nationale de vaccination est à la base de ces résultats, avec notamment un pourcentage d'enfants âgés de 18-29 mois vaccinés contre la rougeole estimé à 94,3% en 2011. Des zones d'ombre sont encore à déplorer, comme à Sidi Bouzid avec seulement 80,5 % ou à Kasserine avec 86,9 %.

L'évolution de la mortalité maternelle ne semble pas conduire à l'atteinte de la cible visée en 2015, soit la réduction du taux de trois quarts depuis 1990. En effet, le rythme de baisse, de 68,9 pour 100 mille naissances vivantes en 1990 à 44,8 pour 100 mille en 2008 ne permettrait pas d'atteindre la cible estimée à 24,9 pour 100 mille naissances vivantes. Les niveaux les plus élevés sont observés dans le Nord-Ouest, le Sud Est et le Centre Ouest.

Pourtant, les accouchements assistés par du personnel de santé sont pratiquement généralisés en 2011 ; seuls 1,4% (0,3 % en milieu urbain et 3,1 % en milieu rural) des accouchements se font sans l'assistance d'un personnel qualifié. Cependant, cela exprime également que près de 2800 accouchements sont encore non assistés en 2011. Il faut, par ailleurs, noter que la moitié des décès maternels sont évitables par une amélioration de la qualité des conditions d'accouchement doublé d'un système de surveillance des décès maternel (Audit) mis en place depuis 1998 dans le cadre du Programme National de Périnatalité. Ces différentes raisons ont amené les responsables nationaux à adapter la cible de l'OMD5 à une réduction de moitié du TMM pour 2014-2015 (DSSB, 2009) soit à un taux de 35 pour 100 000 naissances vivantes (avec le soutien des organismes internationaux). Un Programme Conjoint « pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle » a ainsi été mis en place en 2010-2011.

L'accès à la médecine procréative est une condition majeure de l'amélioration de la santé maternelle et de l'instauration d'une procréation désirée, maîtrisée et planifiée.

Le développement du Programme National de Planification Familiale a permis la généralisation et la mise à disposition des moyens de contraception pour toutes les femmes, dans toutes les régions du pays. Le taux de prévalence contraceptive estimé en 2011 à 62,5 %, s'est stabilisé autour de ce niveau depuis plus d'une décennie. Des variations régionales

sont observées, y compris entre les régions défavorisées avec des taux de 70 % au Nord-Ouest et de 55 % au Centre Ouest. Le taux des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, traduisant une incohérence, un écart entre les intentions procréatives et le comportement contraceptif, est de 7 % pour le pays, le niveau le plus faible étant de 2,6 % au Nord-Ouest et le plus élevé de 10,4 % au Centre Ouest.

La couverture des soins prénataux a réalisé des progrès remarquables, en particulier en milieu rural.

En 2011, 98,2% des femmes ayant eu une naissance vivante ont bénéficié d'au moins une consultation prénatale, contre 91,2% en 200. De même, 85,1 % ont bénéficié d'au moins quatre consultations prénatales contre 71,4 % en 2001. Les taux les plus faibles sont observés au Centre Ouest, Sud Est et Nord-Ouest. La réalisation du critère minimal de 4 consultations prénatales recommandé par l'OMS, augmente avec les femmes les plus jeunes, le niveau d'instruction et le bien-être économique.

Les objectifs post - 2015 devraient viser en priorité : l'amélioration des services de santé de première ligne avec notamment la généralisation des consultations prénatales et postnatales dans les centres de soin et de santé de base; la diminution des accouchements dans les milieux non assistés; la généralisation des soins prénatals à toutes les régions pauvres et surtout l'amélioration de la qualité des conditions des accouchements en milieu assisté pour réduire le nombre de décès maternels évitables.

La riposte au VIH/ sida en Tunisie a été initiée dès la détection du premier cas en 1985. Des progrès remarquables ont été enregistrés, notamment au niveau de la généralisation de la thérapie et le suivi immuno-virologique. Un Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) a été mis en place, regroupant plusieurs spécialités médicales ainsi que des représentants des ministères de l'éducation, des affaires sociales, de la jeunesse... et des ONG opérant dans le domaine. Après plusieurs plans à court terme (3 ans), un premier plan stratégique de lutte contre les IST et le sida pour la période 2006-2010 a été mis en place, axé autour de la prévention pour les populations les plus exposées et les groupes vulnérables ; la prise en charge complète des personnes vivant avec le VIH et de leur famille ; le suivi et l'évaluation.

Un deuxième Plan Stratégique National de la riposte au VIH/ sida a été élaboré pour la période 2012-2016. Il entre dans le cadre de la vision "des trois zéros" de la stratégie mondiale de l'ONUSIDA, à savoir, à l'horizon 2015 : (i) Parvenir à zéro nouvelle infection, (ii) Parvenir à zéro décès liés au sida et (iii) Parvenir à zéro discrimination.

Ses principaux axes d'intervention concernent :

- La réduction des nouvelles infections au VIH/sida par l'amélioration de l'accès universel à la prévention chez les populations vulnérables ;

- La réduction de la morbidité et de la mortalité liées au VIH/sida par le renforcement de l'accès universel au traitement, aux soins et au soutien des personnes vivant avec le VIH et de leur entourage affecté ;

- La réforme du cadre juridique et la promotion des droits humains pour la garantie de la dignité de la personne et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination ;

- La mise en place de mécanismes de riposte efficaces et durables.

Le 1er plan stratégique 2006-2010 et le 2ème plan stratégique ont bénéficié de l'appui financier du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (GFATM). Ces programmes ont permis d'une part une meilleure connaissance de la nature de l'épidémie et d'autre part une meilleure adaptation de la riposte à l'infection par le VIH-Sida :

- Une diffusion large des programmes d'information de proximité et des moyens de protection (préservatifs), création de 24 Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit du VIH (CC-DAG) dans tout le pays,

- Une meilleure prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ainsi que de leur entourage affecté, avec un rôle de plus en plus important confié aux ONG travaillant dans ce domaine.

Les données officielles estiment le nombre de personnes vivant avec le VIH à 1166 en 2011, soit un taux de prévalence de 1,09 pour 10 mille habitants. Depuis 1995, le nombre de nouveaux cas détectés se situe autour de 67 par an, avec une moyenne de 20 à 30 cas par an au stade de sida, avec un nombre de plus en plus important de cas découverts chez les étrangers résidents temporaires ou permanents. Cependant, face à l'absence de système de collecte de données exhaustives, des estimations indirectes de l'ONUSIDA conduisent à un nombre de 2300 à 3300 cas de VIH en 2012.

D'après les données officielles, les jeunes âgés de 15 à 24 ans vivant avec le VIH sont, en 2011, au nombre de 139 (79 hommes et 50 femmes), correspondant à un taux de prévalence de 0,063 pour mille (0,072 chez les hommes et 0,045 chez les femmes).

Le mode de transmission le plus répandu chez les cas recensés sur la période 1985-2011 est la transmission sexuelle, suivi de l'usage de drogues injectables.

Le fait marquant des années 2009-2011 a été la prise de conscience que l'infection à VIH en Tunisie affecte davantage les populations les plus exposées au risque (« populations clés ») et qu'il s'agit d'une épidémie de type concentrée chez ces populations à risque.

En effet les enquêtes séro-comportementales réalisées en 2009 et 2011 auprès de ces populations ont retrouvé des chiffres de séroprévalence respectivement de 0,43% et 0,61% pour les travailleuses de sexe (TS), de 3,1% et 2,4% pour les usagers de drogues par voie injectables (UDI) et de 4,9% et 6 à 13% pour les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH/MSM).

La question de l'information et de la connaissance appropriées, piliers indiscutables de toute action préventive et préalable de tout comportement avisé, paraît se poser avec acuité. Les données disponibles suggèrent que si une grande majorité des jeunes femmes de 15-24 ans déclarent avoir entendu parler du virus du sida, elles sont très minoritaires (moins d'une femme sur cinq) à en avoir une connaissance approfondie. Les régions du Centre Ouest et Sud Est sont les plus remarquées à cet égard avec, respectivement, 23,5% et 28,5% de jeunes femmes n'ayant jamais entendu parler du VIH/Sida, et 14 et 15 % qui en ont une connaissance approfondie.

Par contre, les connaissances sont meilleures chez les populations clés, mais du fait de la stigmatisation de ces populations, l'accès aux mesures de dépistage et de prévention reste problématique.

Le paludisme a été éradiqué en Tunisie depuis 1979. Depuis, les cas détectés par les instances de contrôle systématique des groupes à risque correspondent soit à des personnes originaires de pays d'endémie, soit à des nationaux ayant séjourné dans ces pays.

Concernant la tuberculose, le taux d'incidence a baissé depuis les années 89 pour se stabiliser autour de 20 à 30 pour 100 mille habitants annuellement avec une proportion de plus en plus élevée de formes extra-pulmonaires (50%), faisant suspecter une origine de la contamination animale (bovine). La mortalité par tuberculose est estimée à environ 3 pour 100 mille habitants. En 2011, le nombre de cas identifiés s'élève à 3015, parmi lesquels 51 cas de rechute. Le programme National de lutte contre la Tuberculose a permis de soigner tous les cas détectés et bénéficie d'un soutien par le GFATM depuis 2010. Cependant, l'objectif d'éradication de moitié de l'incidence de la maladie en 2015 ne sera pas atteint du fait de l'endémicité de la tuberculose bovine et de son rôle dans la contamination humaine de la maladie.

5. En matière de protection de l'environnement, la Tunisie a pris conscience relativement tôt des enjeux et des effets de la pression que le développement économique exerce sur l'écosystème et les ressources naturelles, renouvelables et non renouvelables, et des risques de dégradation quantitative et qualitative de son patrimoine naturel.

Afin de mettre en œuvre une politique globale de développement durable alliant protection de l'environnement et développement économique, un cadre institutionnel, législatif et réglementaire a été défini et implanté progressivement pour initier, soutenir et coordonner les programmes sectoriels et transversaux visant le développement d'une économie amie de l'environnement.

Les plans nationaux de développement ont intégré les orientations majeures de cette démarche (et programmé les investissements correspondants), visant une meilleure cohésion entre les besoins du développement et l'aménagement du territoire, la protection effective des ressources naturelles, une lutte ciblée contre les pollutions et une plus grande contribution du domaine de l'environnement dans le développement économique et social, aux niveaux national et local. Les politiques publiques ont régulièrement reconnu aux domaines forestier et pastoral plusieurs fonctions importantes plaçant pour leur développement continu : protection du sol et des ressources hydriques, réserves naturelles précieuses pour la biodiversité, fourniture de produits approvisionnant diverses activités économiques, garantie de ressources et revenus pour les populations qui y vivent, en particulier les zones montagneuses, composante essentielle du tourisme écologique.

Les programmes réguliers d'afforestation ont permis l'accroissement des zones forestières et l'augmentation du taux d'espaces verts.

Les politiques publiques et les différents programmes de maîtrise de l'énergie et de rationalisation de ses usages, menés depuis le milieu des années 80, ont permis la réduction de l'intensité énergétique, l'atténuation des émissions de gaz à effet de serre (GES) et la réduction de l'intensité carbone de l'économie, en particulier, après une croissance forte et accélérée des GES durant la décennie 90. La progression s'est fortement ralentie depuis.

L'évolution est comparable à la protection de la couche d'ozone, avec la ratification des conventions internationales en la matière et la mise en œuvre de programmes pour le contrôle des produits nocifs et la préparation de leur élimination complète. Le défi adressé à la gestion des ressources en eau implique de répondre au mieux aux besoins du développement économique et social de la population actuelle tout en préservant la qualité et la pérennité de ces ressources et en sauvegardant les droits des générations futures. C'est ainsi que les politiques publiques adoptent les objectifs de mobilisation maximale des ressources, de leur protection vis à vis de la pollution et de la surexploitation, d'efficacité dans les usages, tout en développant l'offre de ressources non traditionnelles par le dessalement et le traitement des eaux usées.

La protection de la biodiversité constitue une composante reconnue dans les stratégies nationales de développement durable, conduite notamment avec le développement des zones protégées (parcs nationaux et réserves naturelles) et le suivi des espèces par leur recensement et la détection des catégories menacées. Cependant, malgré les progrès des connaissances relatives à la diversité biologique, des améliorations sont encore indispensables en particulier sur les espèces menacées et les mécanismes de leur protection. L'amélioration régulière des conditions de vie de la population s'est traduite en particulier par la quasi disparition des logements rudimentaires (taudis) et les progrès remarquables dans l'accès durable à l'eau potable et à des services d'assainissement de base. Les populations cibles correspondant à ces commodités sont largement atteintes. Les avancées souhaitées doivent faire bénéficier 1 % restant d'une source d'eau potable améliorée et environ 10 % restant d'un équipement d'assainissement amélioré. Par ailleurs, la politique d'amélioration de la gouvernance de l'eau en milieu rural devrait être plus accentuée, appuyée par une réforme institutionnelle claire impliquant un partenariat public-privé. De plus en plus, la problématique de l'assainissement en milieu rural se pose avec acuité. Une politique publique dans ce domaine aura certainement des impacts positifs vu les progrès réalisés dans l'amélioration du fonctionnement des systèmes d'adduction en eau potable en milieu rural.

L'accès des populations aux moyens de communication et aux nouvelles technologies s'est amplement développé. Cependant, des disparités régionales importantes sont constatées concernant l'accès à l'internet haut débit, vecteur essentiel de développement et support désormais incontournable des performances économiques.

Les objectifs post-2015 devraient traduire l'approfondissement et l'extension des actions pour un développement durable, intéressant à la fois la sauvegarde des ressources naturelles et du patrimoine naturel, les activités économiques et la qualité de vie des citoyens. C'est l'objet de la stratégie nationale de développement durable et de l'engagement vers une économie verte.



INTRODUCTION

INTRODUCTION

La préparation du Rapport National de suivi des OMD- 2013 s'est déroulée selon un processus participatif impliquant des partenaires nationaux, notamment les représentants des départements ministériels concernés et des partenaires internationaux avec les organisations du Système des Nations Unies, réunis au sein d'un Comité Technique de Suivi, co-présidé par l'ex-Ministère du Développement et de la Coopération Internationale (MDCI) et le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).

La première étape a consisté dans la réalisation d'un atelier méthodologique de lancement, rassemblant les partenaires du projet autour des axes majeurs de l'élaboration du Rapport et des méthodes de leur mise en œuvre. Il s'agissait de partager et de mutualiser les orientations méthodologiques qui allaient marquer l'élaboration de ce rapport, notamment :

- la clarification et la confirmation des rôles et des responsabilités des différents fournisseurs de données ;
- le recensement des sources de données et l'évaluation

de leur pertinence et de leur conformité aux définitions standards, leur correspondance aux besoins désagrégés selon divers paramètres tels que le genre, la région ou localisation, ou toute catégorie sociale particulière ;

- la prospective et la programmation des actions à conduire.

Une deuxième étape a permis la réalisation d'ateliers sectoriels correspondant aux objectifs relatifs aux axes de la pauvreté, de l'éducation et de la santé. Ces ateliers sectoriels visaient à préciser et détailler, pour les objectifs retenus, les mêmes éléments méthodologiques. Ils ont constitué une occasion supplémentaire de clarification et d'exposition détaillée du travail à conduire, et de concertation approfondie sur les conditions nécessaires à sa réussite.

En cohérence avec les orientations méthodologiques et les concertations conduites, un important travail de collecte des données et de revues documentaires a été effectué, permettant la rédaction d'un premier draft du Rapport, présentant un diagnostic du chemin parcouru dans la mise en œuvre des OMD. Pour chaque objectif, au travers des cibles et indicateurs qui le caractérisent, un diagnostic de la situation et de son évolution, globale et différenciée selon les données disponibles, est établi. Ces observations et constatations sont accompagnées de l'analyse de cette évolution, en partant de l'appréciation des perspectives d'atteinte des cibles déterminées à l'horizon 2015, mais également en examinant les contraintes et difficultés qui ont entaché cette évolution, et, chaque fois que l'utilité a été avérée, les actions entreprises pour les surmonter.

La prise en compte des commentaires et observations exprimés au sein du Comité Technique de Suivi a permis la rédaction d'un deuxième draft, s'insérant dans la démarche suggérée dans la Note d'orientation «Addendum 2013 relatif aux Directives concernant les rapports des pays sur les OMD». Tout en apportant des compléments de données, et en cohérence avec les enseignements et la prospective de réalisation des OMD à l'horizon 2015, certaines vues et propositions sont esquissées pour leur prolongement au-delà, selon les exigences d'un développement humain conséquent dans le pays. Ce document final résulte donc de l'amélioration du deuxième draft après concertation et consultation des partenaires du projet. Il présente dans une première section une revue succincte des politiques nationales de développement et leurs axes principaux, ainsi que l'articulation entre les OMD et les plans nationaux de développement.

Une deuxième section est consacrée à une analyse approfondie, objectif par objectif, des tendances de mise en œuvre des OMD, mettant en évidence les réussites obtenues et les lacunes constatées, les inégalités encore existantes et les défis adressés à l'action publique.

Enfin, la troisième section récapitule les aspects principaux du travail inachevé pour l'atteinte des OMD et les priorités à inscrire dans l'agenda des plans de développement post- 2015.

I- OMD ET POLITIQUES NATIONALES DE DÉVELOPPEMENT

L'élaboration du Rapport 2013 sur les OMD s'effectue dans un contexte national historique particulier, post-révolutionnaire, après le renversement du régime politique en place, suite à une révolution menée par le peuple. La transition politique, toujours en cours, est caractérisée par la précarité des institutions, des perturbations économiques et sociales, ainsi que des menaces sécuritaires.

Comment insérer alors cet instant de rupture, - expression flagrante d'un certain échec des politiques conduites-, dans le long cours des actions de développement dont l'ambition majeure affichée était d'assurer le bien-être de l'ensemble de la population et de consolider en conséquence la cohésion sociale ?

Depuis 50 ans, les plans de développement économique et social reflétaient les politiques de développement du pays et rassemblaient les programmes et projets pour leur mise en œuvre. Ils intégraient les domaines ciblés par les OMD, avant même la Déclaration du Millénaire de 2000 et l'adoption des OMD et affichaient l'engagement du pays à les réaliser dans les meilleurs délais. La coopération avec les partenaires internationaux, en particulier les organisations du Système des Nations Unies, a contribué substantiellement à ces efforts.

Cette préoccupation a été prise en compte dans le processus de planification, notamment dans les travaux des commissions sectorielles et les consultations préparatoires. Le document du 11e Plan de développement économique et social (2007-2011) se réfère, dans sa partie relative aux politiques de développement et dans le chapitre consacré aux Statistiques et Etudes, à la nécessaire prise en compte des OMD et leurs implications en matière de disponibilité des indicateurs de suivi et de réalisation des objectifs, ainsi que de l'opportunité de l'élaboration d'indicateurs élargis et diversifiés pour traduire et décrire les actions et résultats allant au-delà des objectifs et cibles à l'horizon 2015.

Le Ministère du Développement, chargé du processus de la planification et de la préparation de ces plans au travers de larges concertations avec les parties prenantes administratives et sociales, est également en charge du suivi des OMD et de la coordination de l'élaboration des rapports nationaux. Si la connexion entre les OMD et les priorités nationales inscrites dans les plans de développement a été régulièrement observée, il faut toutefois noter que le suivi quantitatif des cibles et indicateurs associés aux OMD (en particulier avec les rapports 2004, 2009 et le document de 2007) a mis en exergue certaines insuffisances et déficits quant à l'efficacité des politiques économiques et sociales mises en œuvre. Ces déficits se traduisent notamment par l'importance des

disparités régionales- entre le littoral et l'Ouest du pays, les zones rurales et urbaines- pour quasiment l'ensemble des objectifs, et dans l'évolution des indicateurs de la santé maternelle. De manière générale, l'attention a été attirée sur la nécessité de renforcer la plateforme informationnelle, et sur la mise à disposition de données statistiques appropriées et désagrégées, permettant de mesurer les performances selon plusieurs dimensions, et, de façon plus générale, le renforcement de la capacité et la qualité de collecte des données.

Cette dernière préoccupation a été prise en charge par le Conseil National de la Statistique qui, en 2006, a constitué un groupe de suivi des OMD, réalisé une étude d'évaluation et de prospective OMD+ et intégré les OMD dans le Programme National de la Statistique 2007-2011 (voir Encadré).

Encadré 1 : Synthèse des recommandations, Objectifs horizontaux du Programme National de la Statistique 2007-2011

Suivi statistique des objectifs du millénaire pour le développement :

- Pour certains indicateurs, en plus des critères nationaux, adopter les définitions et les méthodes internationales recommandées.
 - Un effort supplémentaire est indispensable pour la production des données statistiques nécessaires au calcul de certains indicateurs (notamment ceux relatifs aux thématiques sanitaires).
 - Selon toute vraisemblance et en consécration des politiques de développement menées depuis l'indépendance, une grande partie des OMD est atteinte ou en voie de l'être d'ici 2015 ; la Tunisie devrait alors se fixer des objectifs plus exigeants à la fois globaux et désagrégés (selon le territoire, le genre et toutes catégories de population estimées vulnérable et considérées comme cible prioritaire du développement économique et social).
 - Il paraît opportun qu'à l'occasion du processus de préparation du 11e Plan de développement économique et social, les OMD soient intégrés dans les politiques nationales de développement et que des objectifs adaptés à la situation tunisienne soient retenus.
 - C'est aussi une occasion pour qu'un maître d'œuvre national pour les OMD soit établi, sous l'impulsion du Ministère du Développement et de la Coopération Internationale, du Conseil National de la Statistique et de l'Institut National de la Statistique.
- Conseil National de la Statistique, juillet 2006

L'adoption des OMD dans la planification du développement économique et social s'est accompagnée de l'adaptation de quelques indicateurs au contexte national.

Ainsi, pour l'analyse de la pauvreté, la proportion de la population vivant avec moins de 1 \$ par jour paraît être un indicateur éloigné de l'évolution de la situation en Tunisie. A côté de cet indicateur mondial, on considère l'indicateur exprimé par la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté national.

Par ailleurs, à mesure que l'indicateur global s'oriente vers la baisse, l'approfondissement des politiques de réduction de la pauvreté, voire de son éradication, et le suivi de leurs résultats exigent le raffinement de cet indicateur par l'intégration d'autres aspects, tels que la dimension nutritionnelle de la pauvreté, l'analyse de la pauvreté relative, la pauvreté multidimensionnelle, la dimension régionale, la dimension genre et la question de la féminisation de la pauvreté. En particulier, les disparités géographiques devraient être appréhendées à un niveau territorial beaucoup plus fin, celui de la délégation et du secteur. Les méthodes et modélisations dites de « cartographie de la pauvreté » permettent de répondre à cette nécessité¹. L'indicateur approprié serait alors la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté par gouvernorat, délégation et secteur.

De même, certains indicateurs ne paraissent pas pertinents pour la Tunisie. C'est le cas du taux de scolarisation des orphelins, les taux de prévalence et de mortalité liés au paludisme et les moyens de protection et les traitements contre cette maladie (OMD 6).

Pour l'objectif 8, la plupart des indicateurs associés aux cibles économiques globales concernent les pays développés ; seul le service de la dette, en pourcentage des exportations de biens et services, concerne la Tunisie. L'information statistique détaillée décrivant le poids de la dette et les usages faits des aides et ressources empruntées à l'extérieur. L'allègement de la dette au titre de l'initiative en faveur des Pays Pauvres Très Endettés (PPTe) et l'initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM) ne concernait pas la Tunisie. L'indicateur de la proportion de la population ayant accès à tout moment et à un coût abordable aux médicaments essentiels, devant être établi sur la base des statistiques sur les populations desservies par les centres de santé, notamment, et leur satisfaction, semble difficile à construire.

Depuis l'indépendance, l'Etat a ainsi retenu les secteurs sociaux (éducation, santé et assistance aux plus vulnérables) parmi les principales priorités de l'action publique, au même titre que le développement économique afin d'assurer l'accroissement des richesses et la garantie de

l'emploi pour un nombre grandissant de demandeurs. Au-delà des aspects purement économiques, consistant dans la production d'un capital humain sain et qualifié, indispensable à une croissance soutenue, la politique sociale vise à satisfaire des besoins essentiels et des droits fondamentaux comme l'accès à l'éducation, à la santé et à des conditions de vie décentes. Cette orientation politique représentait un facteur décisif de la cohésion sociale et de la légitimité des gouvernants.

Il faut rappeler qu'au lendemain de l'indépendance, la Tunisie s'est trouvée confrontée à des difficultés majeures liées essentiellement à la rareté des ressources naturelles, aux déséquilibres macroéconomiques et financiers du pays et au poids important de la pauvreté, du chômage et de l'analphabétisme. Les premières bases de la politique sociale, constituée autour des transferts sociaux, ont été mises en place au cours des années 60.

Lutte contre la pauvreté et programmes sociaux (OMD 1) Les transferts sociaux représentaient les outils essentiels d'intervention de l'Etat pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion. Ces transferts viennent soutenir le pouvoir d'achat des populations pauvres et généralisent l'accès aux services de base à tous les citoyens. Ils sont, de par leur nature, très divers et couvrent les services gratuits ou semi-gratuits de l'éducation et de la santé ; ... mais aussi l'installation des infrastructures de base nécessaires à la connexion en l'eau potable et en l'électricité, la subvention des produits de base, ainsi que la fourniture d'aides financières directes aux familles nécessiteuses dans le cadre des programmes de promotion sociale.

Les programmes et les instruments sociaux ont évolué en nombre et en nature sans que l'Etat n'en mesure l'effet sur la population. Au cours des dix dernières années, le dispositif de promotion sociale s'est transformé en instruments assez complexes et opaques :

- les programmes de promotion sociale (familles nécessiteuses, soins gratuits et tarifs réduits, aides occasionnelles et saisonnières ...).
- les programmes d'aide aux personnes âgées, handicapées et aux besoins spécifiques.
- les programmes de défense et d'inclusion sociale (enfance sans soutien, enfance en âge préscolaire, cellules d'actions sociales en milieu scolaire ...).

¹ Comme cela est rappelé in : Jacques Charmes, L'adaptation des Objectifs du Millénaire pour le Développement au contexte national : Vers des OMD-Plus pour la Tunisie, PNUD, Unité Gouvernance et Développement, Projet « Nationalisation des OMD », juillet 2006

• Les programmes de promotion des conditions de vie (logements sociaux, logements rudimentaires ...).

• Les programmes de nature inclusive (le programme régional de développement (PRD), les chantiers de lutte contre le chômage, les microcrédits, le fonds national de l'emploi...). Avec le temps, ces mécanismes se sont éloignés de leurs objectifs d'origine et ont été utilisés, de plus en plus, pour apaiser les foyers de tension ou pour être détournés à des fins politiques².

La faible implication de la société civile a encouragé l'organisation d'un système basé sur le clientélisme, loin des méthodes de bonne gouvernance. Les programmes sociaux ont ainsi incité les populations démunies et exclues à rester complètement tributaires de l'assistance financière distribuée par les pouvoirs publics. Les retombées de cette situation, qui a duré pendant des dizaines d'années, a éclaté au grand jour au lendemain de la révolution de janvier 2011. Les revendications sociales des populations démunies ont poussé les gouvernements transitoires, dans la précipitation, à multiplier le nombre de bénéficiaires des programmes sociaux, notamment les familles nécessiteuses.

Education (OMD 2)

Les politiques publiques ont toujours donné une grande priorité au secteur de l'éducation. Cela se traduit en particulier par l'importance des ressources qui sont allouées au secteur, représentant régulièrement plus de 13 % du budget de l'Etat avec un niveau autour de 15-16 % entre 2003 et 2010, et une moyenne de 4-5 % du PIB depuis les années 1990. Les efforts consentis se sont traduits par l'extension rapide de la scolarisation, dans toutes les régions du pays, avec l'ambition inscrite dans la loi de 1958 de donner un accès gratuit à l'enseignement primaire à tous les enfants en âge d'être scolarisés. Pour renforcer cet objectif, la loi de 1991 est venue restructurer l'enseignement primaire et secondaire et leurs systèmes pédagogiques, avec notamment l'instauration d'une école de base obligatoire (un enseignement primaire de 6 ans et un enseignement en collège de 3 ans).

Si l'accès à l'école s'étend substantiellement au cours de la décennie 90, la qualité des enseignements et des compétences acquises des élèves se dégrade, tandis que le rendement du système scolaire, exprimé notamment par l'échec et l'abandon des études, demeure insuffisant. De plus, d'importantes disparités régionales subsistent tant en termes de moyens que de résultats. Afin de consolider les efforts de réforme et de répondre à ces défis, la loi de 2002 a été adoptée, avec pour principaux objectifs :

i. La modernisation des méthodes éducatives, pour améliorer l'acquisition des compétences et les modalités de leur évaluation ;

ii. Le renforcement des compétences professionnelles des personnels enseignants et administratifs ;

iii. La décentralisation de l'organisation du système éducatif ;

iv. L'amélioration de l'équité dans l'allocation des moyens et des ressources ;

v. L'intégration des nouvelles technologies d'information et de communication.

A côté des actions générales sur les conditions de fonctionnement administratif et pédagogique, des programmes spécifiques et ciblés sur les zones où les insuffisances les plus flagrantes sont observées, notamment rurales, ont été exécutés comme l'introduction d'une année préparatoire préscolaire et l'établissement des écoles à priorité éducative.

Il semble, toutefois, qu'actuellement l'enseignement préscolaire reste encore largement insuffisant par rapport aux besoins, et que les conditions de fonctionnement des écoles à priorité éducative ne leur permettent pas de réussir leur objectif de lutter contre l'abandon scolaire et de constituer un univers suffisamment attractif pour retenir les élèves vulnérables, susceptibles de décrocher.

L'égalité de genre (OMD 3)

Depuis la promulgation du code du statut personnel en 1956, socle fondateur de la réforme des relations homme-femme au sein de la famille et du développement des droits des femmes, de multiples améliorations ont été apportées en vue d'éliminer toutes formes de discriminations à l'égard des femmes. Elles ont concerné le code de la nationalité, le code du travail, le code pénal, le code des obligations et des contrats, ainsi que les droits attachés à la communauté des biens au sein du couple. Pour l'éducation, en particulier, la loi d'orientation relative à l'éducation et à l'enseignement scolaire de 2002, renouvelle la garantie du droit à l'éducation pour tous les tunisiens sans discrimination aucune selon le genre, l'origine sociale, la couleur ou la religion.

Cependant, les avancées juridiques en vue du renforcement des droits des femmes et de la lutte contre les discriminations basées sur le genre, comme les progrès remarquables dans le secteur de l'éducation vont de pair avec une stagnation de la place des femmes dans plusieurs dimensions de la vie

sociale : emploi, participation à la prise de décision dans les domaines politique, économique et social, malgré la présence majoritaire dans plusieurs secteurs et corps professionnels. Si la notion de parité a été en particulier défendue aux dernières élections (pour la Constituante), le mode d'application n'a pas entraîné de résultats à la mesure des ambitions proclamées. Plus préoccupant encore, la violence envers les femmes ne semble pas avoir décliné, et certaines études affirment au contraire sa recrudescence après la Révolution.

Les affirmations des politiques publiques, en dépit de signaux contradictoires observés ces derniers temps ayant appelé la réaction vigilante de la société civile, réitérent la volonté de poursuivre les efforts vers l'égalité et de promouvoir les droits des femmes. Elles concernent principalement :

• La révision des législations et réglementations non conformes au principe de l'égalité ;

• La lutte contre la violence à l'égard des femmes ;

• La présence des femmes dans l'activité économique et l'emploi décent, avec une attention spéciale pour la réduction des inégalités régionales ;

• L'amélioration, par des mécanismes appropriés et efficaces, du niveau de représentation des femmes dans les postes de direction économique et de responsabilité politique et sociale.

Santé (OMD 4, 5, 6)

Le secteur de la santé a toujours bénéficié d'une attention particulière dans les stratégies de développement socio-économiques du pays, et la politique sanitaire représentait une composante essentielle de la stratégie de développement social depuis l'indépendance, comme en témoigne l'amélioration de l'espérance de vie à la naissance ainsi que la baisse importante de la mortalité et de la natalité, situant le pays dans une phase avancée de la transition démographique.

Dans ce sens, le système de santé s'est développé progressivement au niveau des soins hospitaliers et des soins ambulatoires de première ligne, tout en donnant une place importante aux programmes préventifs contre les grandes maladies infectieuses et en faveur de la santé de la mère et de l'enfant (PMI). De même, un effort a été fait pour la formation des ressources humaines en santé, sur les plans quantitatif et qualitatif (facultés de médecine, pharmacie et écoles de santé) afin d'améliorer la couverture sanitaire des différentes régions du pays. Parallèlement, une politique du médicament a été mise en place ainsi que des tentatives de rationalisation des équipements (carte sanitaire) notamment pour le secteur public.

A partir des années 80-90 le secteur privé des soins s'est beaucoup développé et la nécessité de la régulation des

dépenses de santé s'est imposée pour limiter les inégalités d'accès aux soins (instauration de la CNAM en 2008).

Actuellement, les services de santé sont assurés par des structures publiques et parapubliques ainsi que par des structures privées implantées dans toutes les régions du pays. Sur le plan quantitatif, les indicateurs ont connu des évolutions remarquables. En 2011 la situation se présente ainsi :

• Au niveau des structures : 180 hôpitaux publics, 2088 centres de soin et de santé de base, 19565 lits, 94 cliniques privées...

• Le nombre d'habitants par médecin s'élève à 811 et le nombre d'habitants par dentiste se situe à 3370.

• Les dépenses en santé représentent près de 6% du PIB, tandis que les dépenses publiques de santé sont estimées à 6,8% du budget de l'Etat et 1,7% du PIB.

La politique sanitaire a réussi à rapprocher et à diversifier les services de santé des populations. L'amélioration des conditions de vie et la hausse du revenu, sur le long terme des citoyens, a engendré un prolongement de l'espérance de vie à la naissance (74,7 ans en 2010) et la baisse de la mortalité infantile.

En dépit de ces acquis, la carte sanitaire élaborée et mise à jour périodiquement par les services du Ministère de la santé fait ressortir l'existence de disparités régionales perceptibles au niveau de l'offre des services de santé. Selon la carte sanitaire de 2011, les gouvernorats du sud, faisant partie des 25% les moins densément peuplés ainsi que Siliana au Nord-Ouest risquent de rencontrer plus de problèmes d'éloignement des ressources de santé spécialisées et même de santé primaire. Par ailleurs, dans les gouvernorats de Tozeur, Médenine, Tatouine, Mahdia, Kébili et Sidi-Bouزيد moins de 10% des centres DSSB offre 6 consultations par semaine.

De plus, la Tunisie reste à ce jour faiblement équipée en matériels avancés en radiographie tels que les appareils d'imagerie où le nombre se situe à 1,24 pour 100 mille habitants en 2011, alors qu'il dépasse 7 pour la Hongrie et 26 pour cent mille habitants pour le Portugal.

Pour l'après 2015, l'évolution projetée en matière d'urbanisation et d'éducation sera à l'origine d'un accroissement de la demande de la population en services de santé de qualité ; de même, d'autres tendances sociodémographiques, notamment l'allongement de l'espérance de vie, la prévalence élevée de comportements à risque, tels que le tabagisme, vont très probablement marquer le profil de la morbidité. Ce dernier sera en effet dominé, à côté d'une morbidité infectieuse et périnatale persistante, par les maladies « dites de la civilisation » de type chronique et dégénératif dont la complexité et le coût de prise en charge nécessiteront des investissements plus élevés que ceux de la période actuelle. Ces défis posent un

² C'est ainsi que l'inclusion dans l'un des programmes de soutien nécessitait au préalable la constitution d'un dossier politique et sécuritaire complet du prétendant bénéficiaire d'une assistance sous la forme d'une somme dérisoire d'argent insuffisante à changer les conditions médiocres.

certain nombre de problématiques au niveau de :

- a) la demande et des besoins de santé de la population;
 - b) des insuffisances dans la gouvernance et les réponses actuelles du système de santé ;
 - c) Les efforts et les défis pour améliorer l'accès à des services de qualité tant en première ligne qu'au niveau hospitalier ;
 - d) La problématique du financement équitable de la santé.
- Ceci a amené le Ministère de la Santé à organiser en 2013-2014 un « Dialogue Sociétal sur la Santé » impliquant l'ensemble des partenaires sociaux, y compris la société civile et les citoyens avec l'appui des organismes internationaux.

Protection de l'environnement (OMD 7)

En matière de protection de l'environnement, la Tunisie a pris conscience relativement tôt des enjeux et des effets de la pression que le développement économique exerce sur l'écosystème et les ressources naturelles, renouvelables et non renouvelables, et des risques de dégradation quantitative et qualitative de son patrimoine naturel.

Des signes manifestes de dégradation environnementale sont apparus, touchant la qualité de l'eau, de l'air, des sols et des forêts, du littoral ainsi que la mauvaise gestion des déchets. Au début des années 2000, le coût de cette dégradation était estimé en moyenne autour de 2,1 % du PIB³. La désertification des terres est importante : nulle ou faible pour 29% du territoire, moyenne pour 32%, forte pour 17%, et 22% du territoire est constitué de zones désertiques⁴.

Les impacts des changements climatiques sont également ressentis dans toutes les régions du pays avec une acuité plus forte pour les régions du Centre et du Sud⁵. Des études prospectives attestent que les changements climatiques affecteront substantiellement les ressources hydriques, les écosystèmes et les agro-systèmes (production oléicole, arboriculture, élevage, grandes cultures.

Encadré 2 : Impacts estimé des changements climatiques sur certaines ressources et agro-systèmes - Horizon 2030

Impacts estimé des changements climatiques sur certaines ressources et agro-systèmes - Horizon 2030

- Baisse importante des ressources en eaux des nappes phréatiques et des eaux de surface
- Légère baisse des précipitations estivales,
- Risque croissant d'augmentation des températures et de l'inflammabilité des biomasses,
- Baisse en moyenne de moitié pour la production oléicole en sec,
- Baisse de 80% du cheptel (bovins, ovins et caprins) au centre et au sud, de 20 % au Nord
- Réduction des superficies des cultures céréalières au Centre et au Sud de 200,000 ha. Réduction des périmètres irrigués de 13 %, à cause des inondations.

A ces défis concernant la protection de l'environnement et l'intégrité des ressources naturelles, s'ajoute la contrainte de maîtrise et de restructuration des consommations énergétiques pour une double motivation :

- La conscience de la nécessaire réduction des émissions de Gaz à Effet de Serre (même si le pays contribue de manière marginale par rapport au reste du monde) et l'insertion dans l'effort global de lutte contre le réchauffement de la planète.
- La garantie de l'approvisionnement énergétique du pays et sa soutenabilité, avec l'accroissement du déficit de la balance énergétique et des prix pétroliers.

La réduction de l'intensité carbone de l'économie apparaît alors comme un axe incontournable pour le développement du pays.

Afin de mettre en œuvre une politique globale de développement durable alliant protection de l'environnement et développement économique, un cadre institutionnel, législatif et réglementaire a été progressivement mis en place pour initier, soutenir et coordonner les programmes sectoriels et transversaux visant le développement d'une économie amie de l'environnement.

Les plans nationaux de développement ont intégré les orientations majeures de cette démarche (et programmé les investissements correspondants), visant une meilleure cohésion entre les besoins du développement et l'aménagement du territoire, la protection effective des ressources naturelles, une lutte ciblée contre les pollutions et la plus grande contribution du domaine de l'environnement au développement économique et social, aux niveaux national et local.

Les dernières orientations nationales dans le domaine ont défini les principaux programmes d'intervention suivants :

i. Assainissement

- Extension du réseau d'assainissement
- Renforcement des capacités de traitement des eaux usées et de leur réutilisation dans les activités agricoles, industrielles, touristiques, récréatives.

ii. Gestion des déchets:

Renforcement des capacités de gestion des déchets ménagers et industriels par :

- La poursuite des projets d'installation des décharges contrôlées (passer de 14 en 2009 à 24 en 2014) et leurs centres de transfert
- La valorisation de certaines de leurs activités (production d'énergie, compost,...),
- La fermeture des décharges sauvages ou la réhabilitation et la mise à niveau de certaines d'entre elles

iii. Dépollution industrielle

Réduction des impacts négatifs des activités des entreprises notamment par la mise à niveau environnementale des entreprises, en focalisant les efforts sur les pôles et zones industriels

iv. Sauvegarde des ressources naturelles

- Protection des eaux et des sols, utilisation rationnelle (protection des barrages, alimentation des nappes, développement de ressources non traditionnelles par le dessalement des eaux de mer, des eaux usées traitées, la rationalisation des usages) (atteindre un taux de 95 % de mobilisation des ressources en eau)
- Programmes de reforestation pour renforcer le couvert végétal (atteindre 16 % en 2020), rationalisation de l'utilisation des forêts
- Sauvegarde du littoral et des ressources halieutiques

v. Maîtrise de l'énergie et développement des énergies renouvelables

- Maîtrise de la demande des secteurs industriels, des services notamment les transports, par le renforcement de l'efficacité énergétique (avec un objectif de réduire l'intensité énergétique primaire à 0,275 Tep pour 1000 TND de PIB en 2014)
- Développement de l'usage des énergies renouvelables (multiplier sa part dans la consommation d'énergie par 5 en 2014), avec la production éolienne d'électricité et l'extension de l'usage des chauffe-eaux solaires, la valorisation énergétique des déchets.

L'ensemble des actions et programmes dans le domaine des énergies ont été rassemblés dans un ambitieux « Plan Solaire Tunisien »,

pour la période 2010-2016, comprenant les projets concrets de promotion des énergies renouvelables, de l'efficacité énergétique, d'actions de production et d'exportation énergétique ainsi que les études et les développements institutionnels nécessaires à la mise en œuvre de ce Plan.⁶

vi. Aménagement du territoire

- Maîtrise de l'urbanisation et sauvegarde des terres agricoles
- Généralisation des programmes Agenda 21 à toutes les villes du pays pour assurer l'équilibre environnemental.

Encadré 3: Repères concernant la mise en place et le renforcement d'un cadre institutionnel et législatif

- Protection de l'environnement
- 1988, création de l'Agence Nationale de Protection de l'Environnement, organe exécutif de la protection de l'environnement et de la lutte contre les pollutions
- 1991, création du Ministère de l'Environnement et de l'Aménagement du Territoire
- 1992, institution du Fonds de Dépollution (FODEP), chargé d'aider aux investissements de dépollution et l'installation d'équipements écologiques par la contribution au schéma de financement par l'octroi de subventions.
- 1993, création d'une Commission Nationale de Développement Durable, instance de coordination entre les différents acteurs nationaux du développement, pour concilier développement économique et social et préservation des ressources naturelles.
- 1995, Agence de Protection et d'Aménagement du Littoral
- 1996, Programme d'action national de l'environnement et du développement (Agenda 21 National), devant orienter les stratégies nationales de développement durable. Un processus a également été initié pour la mise en œuvre d'Agendas 21 locaux dans différentes régions, villes et groupements urbains et ruraux.
- 1996, création du Centre International des Technologies de l'Environnement de Tunis, chargé du développement et du transfert des technologies environnementales ainsi que de la formation de techniciens et d'experts dans le domaine.
- 2003, création de la Banque Nationale de Gènes, chargée principalement de la protection de la biodiversité.
- 2004, création du Ministère de l'environnement et du développement durable de l'énergie, par la loi n°2005-82, définissant ses objectifs

³ Sarraf, M & al, Cost of Environmental Degradation- The Case of Lebanon and Tunisia, The World Bank, 2004

⁴ Indicateurs nationaux de développement durable, OTEDD, MEDD, juin 2010

⁵ Meriem Baccouri, « Adaptation de la politique agricole en Tunisie aux changements climatiques », Centre International des Hautes Etudes Agronomiques Méditerranéennes, décembre 2009

⁶ <http://www.plansolairetunisien.tn>

Encadré 3 (suite): Repères concernant la mise en place et le renforcement d'un cadre institutionnel et législatif

- 2005, Agence Nationale de Gestion des Déchets,
- Maîtrise de l'énergie

L'établissement d'un cadre institutionnel et réglementaire favorable à la maîtrise de l'énergie, a démarré en 1985, avec la Loi sur le développement des énergies renouvelables (Loi n° 85-38), puis par celle portant sur la création de l'Agence de Maîtrise de l'énergie (Loi n° 85-48), (devenue Agence Nationale des Energies Renouvelables en 1998 et Agence Nationale pour la Maîtrise de l'Energie depuis 2004).

Plus récemment, des composantes majeures du dispositif institutionnel, réglementaire et incitatif, se sont développées, dont notamment :

- La création, en 2005, d'un système de maîtrise et les aides publiques aux différentes actions, ainsi que les modalités de son financement. Cette loi faisait suite à la loi n° 2004-72 de 2004, relative à la maîtrise de l'énergie établissant les concepts fondamentaux et les acteurs de ce champ d'activités. Les taux et montants de subventions destinées aux actions de maîtrise de l'énergie, ainsi que les critères et les conditions de leur octroi, ont été établis par le décret n° 2005-2234, de l'année 2005.

- La création, en 2005, d'un Fonds National de maîtrise de l'Energie (FNME), par la loi n° 2005-106 portant loi de finances pour l'année 2006, précisant les interventions publiques pour la maîtrise, les ressources financières mobilisables, clarifiant ainsi et sécurisant les ressources

budgétaires pour l'efficacité énergétique et les énergies renouvelables.

- L'instauration, en 2004, par la loi n° 2004-72 d'une nouvelle catégorie d'opérateurs, les Etablissements de Services Energétiques (ESE), dont la mission est d'étudier,

de préparer, de mettre en œuvre et d'évaluer des projets d'amélioration de l'efficacité énergétiques pour les agents consommateurs d'énergie. Une caractéristique majeure de l'action de ces nouveaux opérateurs est la garantie d'économie d'énergie pour leurs clients et l'engagement contractuel de réalisation des performances.

- La mise en place, dans le cadre du Projet d'Efficacité Energétique dans le secteur Industriel (PEEI), d'un Fonds de Garantie de l'Efficacité Energétique (FGEE), destiné à garantir les crédits accordés par les établissements financiers aux industriels pour des projets d'efficacité énergétique ayant recours aux ESE.

- Par ailleurs, dans le cadre de la mise à niveau des entreprises industrielles et du renforcement de leur compétitivité, celles-ci peuvent toujours bénéficier du concours du Fonds de Développement de la Compétitivité Industrielle (FODEC), pour financer leurs investissements d'efficacité énergétique.

II- PROGRÈS VERS LES OMD : TENDANCES GLOBALES ET DISPARITÉS



Objectif 1

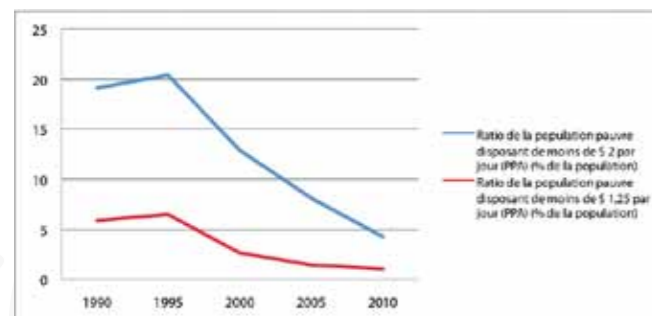
Éliminer l'extrême
pauvreté et la faim

Cible 1A: Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour

Evolution du taux de pauvreté

La mesure de la pauvreté est appréhendée en Tunisie à travers les enquêtes sur le budget et la consommation des ménages menées tous les cinq ans, depuis 1980, par l'Institut National de la Statistique. Les résultats des enquêtes indiquent que la pauvreté n'a pas cessé de reculer depuis 1980. Selon les statistiques de la Banque Mondiale, la Tunisie a déjà atteint l'objectif de réduire de moitié la population vivant sous le seuil de pauvreté fixé à 1,25 dollar (PPA) par jour. Cette proportion se situait en 2010 à 1,06% de la population, contre 5,87% en 1990. Soit un niveau cinq fois moins élevé.

Graphe 1: Evolution de la proportion de la population pauvre, disposant de moins de \$1,25 ou \$2 par jour en parité du pouvoir d'achat (PPA), selon la Banque Mondiale

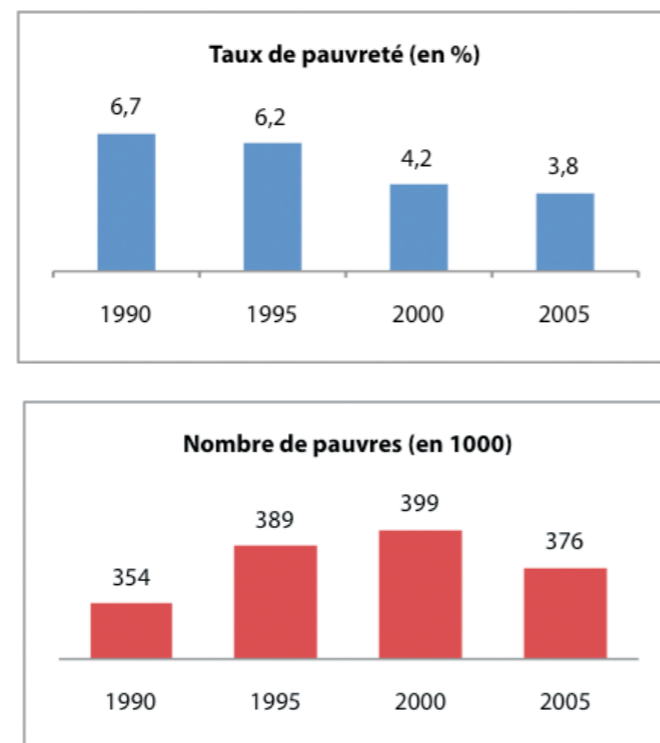


Source : Database - Banque Mondiale

Les résultats des enquêtes nationales indiquent, pour leur part, un taux de pauvreté nettement plus élevé que celui estimé par la Banque Mondiale, mais la tendance des taux nationaux de pauvreté sur la période 1990-2005 reste à la baisse. En effet, selon la méthodologie révisée en 2005 (Voir encadré ci-dessous), les résultats de l'enquête sur le Budget et la Consommation des Ménages menée par l'INS montrent que le taux de pauvreté extrême se situait à 3,8%, contre 6,7% en 1990 et le nombre de pauvres est estimé à 376 000 en 2005, contre 354 000 en 1990.

Même si le taux de pauvreté a baissé de moitié entre 1990 et 2005, le nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté est resté stable. La Tunisie n'a pas pu éradiquer la pauvreté extrême, malgré les efforts consentis par l'Etat et les performances macroéconomiques enregistrées durant cette période.

Graphe 2 : Tendence de la pauvreté selon l'ancienne définition



Source : INS - Enquêtes Nationales sur le Budget et la Consommation des Ménages

Les révisions successives des méthodologies de mesure de la pauvreté en Tunisie ne permettent pas de cerner son ampleur dans le temps selon les catégories sociales, les régions et les milieux de résidence.

Encadré 4 : Méthodologie adoptée par l'INS pour la mesure de la pauvreté

1. Détermination de l'indicateur de bien-être (mesure de la consommation)

Mesurer le niveau de bien-être des ménages, par un "Agrégat de consommation" :

- Les dépenses en biens d'investissement et en biens durables (telles que l'acquisition d'un logement, d'un moyen de transport et des appareils électroménagers) ont été exclues.
- Les dépenses irrégulières relatives aux cérémonies familiales non religieuses ont également été exclues.
- Compléter par une estimation de la valeur des services rendus par les biens durables possédés par chaque ménage. Ceci est possible (pour les enquêtes de 2000, 2005, et 2010 de l'INS) pour certains biens (comme le logement), elle ne l'est pas pour plusieurs autres biens, surtout les biens d'électroménager (réfrigérateur, machine à laver, télévision, etc.). L'estimation de la valeur des services rendus par ce type de biens nécessite la collecte d'informations sur la quantité, la date d'achat et le prix d'achat. L'INS envisage de collecter ces informations à partir de l'enquête de 2015.
- Estimer pour les enquêtes de 2000, 2005, et 2010, la valeur des services rendus par le logement : a) pour les ménages locataires par le loyer qu'ils payent b) pour les ménages qui ne payent pas de loyer, parce qu'ils sont propriétaires par exemple, par un loyer fictif.
- Une estimation de la valeur des avantages en nature dont bénéficie un ménage (comme l'eau courante ou l'électricité par exemple) est aussi incluse

2. Estimation du seuil de pauvreté

Pour l'établissement du seuil de pauvreté, il y a d'abord l'estimation d'un seuil de pauvreté alimentaire, complété par un seuil de pauvreté non alimentaire, afin d'aboutir à un seuil de pauvreté global.

Pauvreté alimentaire

Il s'agit de fixer un seuil qui garantit la satisfaction des besoins énergétiques recommandés conformément aux normes de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le besoin calorique recommandé pour chaque individu enquêté est calculé à partir des données anthropométriques et le niveau d'activité physique, tous les deux fournis par l'enquête. La nouvelle méthodologie utilise la méthode du poids idéal pour déterminer les besoins individuels. En 2005, on utilisait une estimation sur la base du poids réel. Le seuil de pauvreté alimentaire est calculé en multipliant le coût médian d'un Kcal du groupe de ménages de référence (les 20% les plus pauvres en Tunisie) par le besoin énergétique recommandé au niveau de chaque strate.



Encadré 5 : Méthodologie adoptée par l'INS pour la mesure de la pauvreté (suite)

Pauvreté non-alimentaire

Cette allocation est à nouveau basée sur les habitudes de consommation d'un groupe de ménages de référence (0 à 20 % des ménages situés en bas de l'échelle de la distribution de la consommation par tête).

i. Mesure du seuil bas de pauvreté ("seuil de survie"): pour cela, le seuil de pauvreté non-alimentaire est fixé au niveau de la consommation non-alimentaire des ménages dont le niveau de consommation totale par tête est exactement égal au seuil de pauvreté alimentaire.

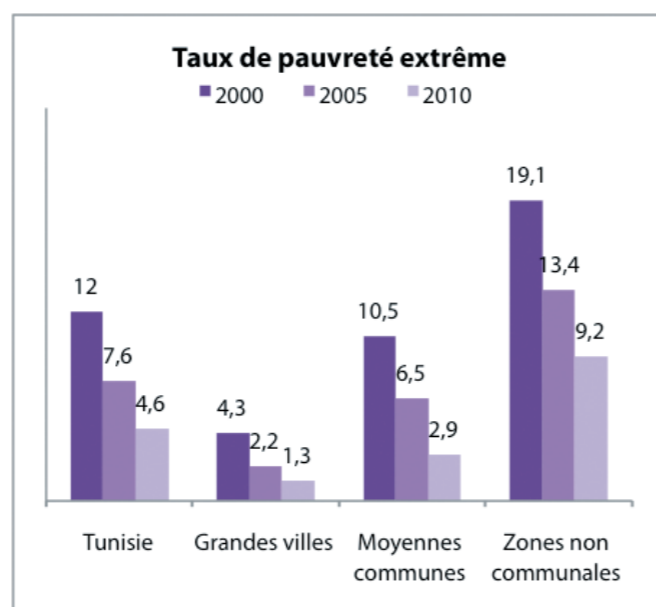
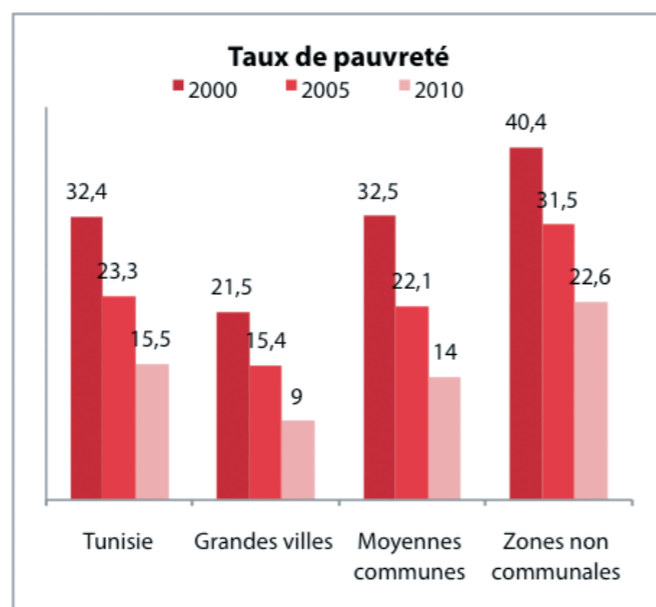
ii. Mesure du seuil haut de pauvreté: le seuil de pauvreté non-alimentaire est maintenant fixé au niveau de la consommation non-alimentaire des ménages dont le niveau de consommation alimentaire par tête est exactement égal au seuil de pauvreté alimentaire.

Selon cette nouvelle méthodologie, en 2010, un ménage est défini comme pauvre, si sa consommation régulière par an et par individu est en dessous du seuil de pauvreté fixé à 1277 dinars dans les grandes villes, 1158 dinars dans les moyennes communes et 820 dinars en milieu non communal. Le seuil de pauvreté extrême est établi, respectivement selon les mêmes milieux, à 757, 733 et 571 dinars par an et par personne.

En 2010, l'INS a révisé encore une fois sa méthodologie de mesure de la pauvreté. Selon le rapport de l'INS, "les experts qui ont procédé à la révision méthodologique ont noté que l'ancienne méthodologie était solide et que les mesures antérieures de la pauvreté ont été correctement estimées". Néanmoins, les résultats publiés en 2011, avec la nouvelle méthodologie ont provoqué des débats sur la pertinence des statistiques publiées depuis les années 1990.

Le taux de pauvreté se situe en 2010 à 15,5%, contre 32,4% en 2000, enregistrant ainsi une réduction de moitié en 10 ans. La pauvreté touche surtout la population rurale, où plus d'une personne sur 5 vit encore sous le seuil de pauvreté en 2010.

Graph 3: Evolution du taux de pauvreté (nouvelle méthodologie)



Source : Enquêtes BCM -INS 2010

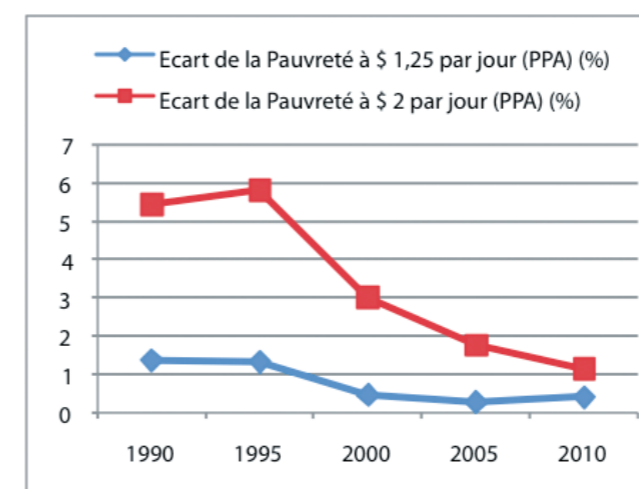
Evolution des inégalités

L'écart de la pauvreté

En 2010, selon les données de la Banque Mondiale, l'écart de la pauvreté est réduit au tiers de sa valeur de 1990. Rappelons que cet indicateur représente le manque à gagner moyen de la ligne de pauvreté (en comptant les non-pauvres comme ayant zéro déficit).

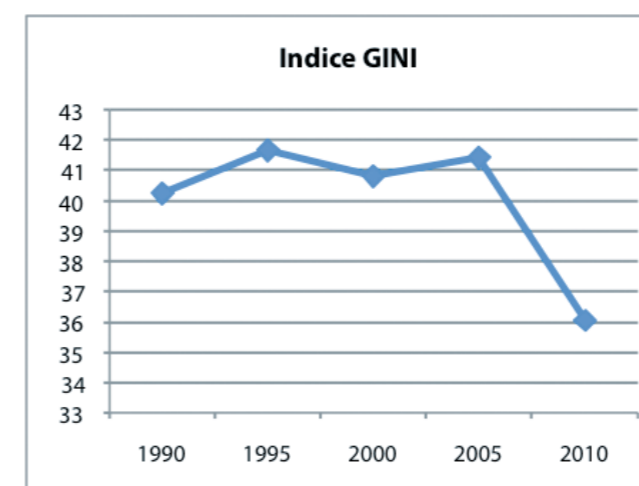
Exprimée en pourcentage du seuil de pauvreté, cette mesure reflète la profondeur de la pauvreté ainsi que de son incidence. Par ailleurs, la stabilité de l'Indice de Gini durant vingt-cinq ans puis sa réduction de cinq points entre 2005 et 2010, montre que l'écart dans la distribution des revenus baisse rapidement au cours de ces dernières années, résultat principal de la baisse de la pauvreté.

Graph 4 : Indice d'écart de la pauvreté



Source : Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

Graph 5: Indice de concentration de Gini



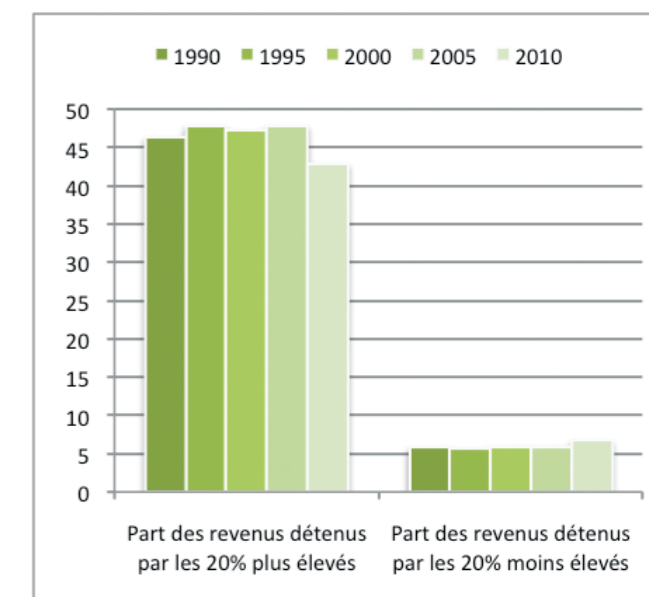
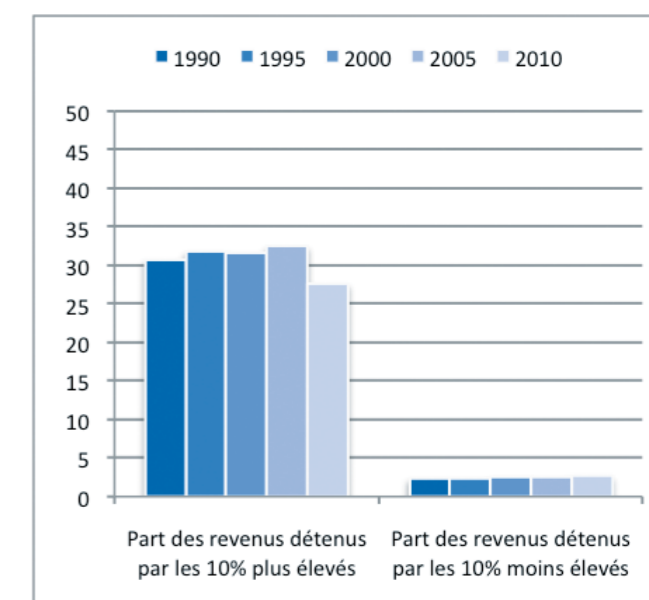
Source : Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

Distribution de la consommation nationale

En raison de l'absence d'informations complètes sur les revenus des ménages, ce sont les dépenses de consommation qui constituent un indicateur approché.

La part des revenus détenus par le quintile le plus pauvre de la population (20% moins élevés) s'élève à 6,74% en 2010, celle détenue par les 20% les plus aisés est six fois plus élevée (42,9%). Comparées à leurs niveaux de 1990, les parts détenues par les 20% les moins élevés et les 20% les plus élevés ont connu respectivement une hausse de 0,9 point et une baisse de 3,4 points.

Graph 6 : Part du quintile le plus pauvre de la population dans le revenu

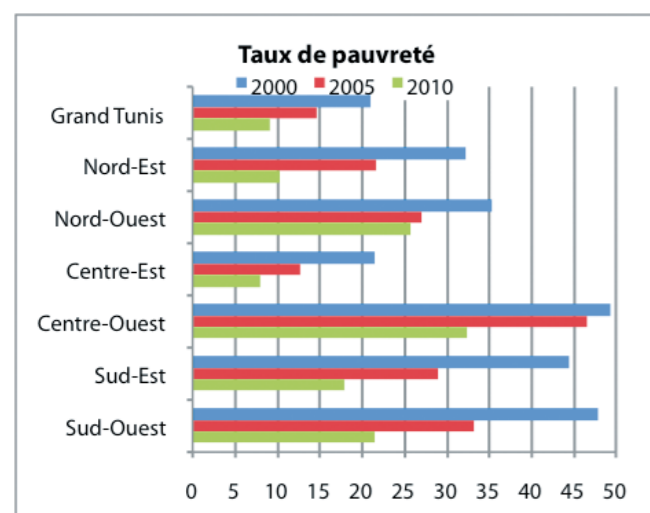


Source : Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

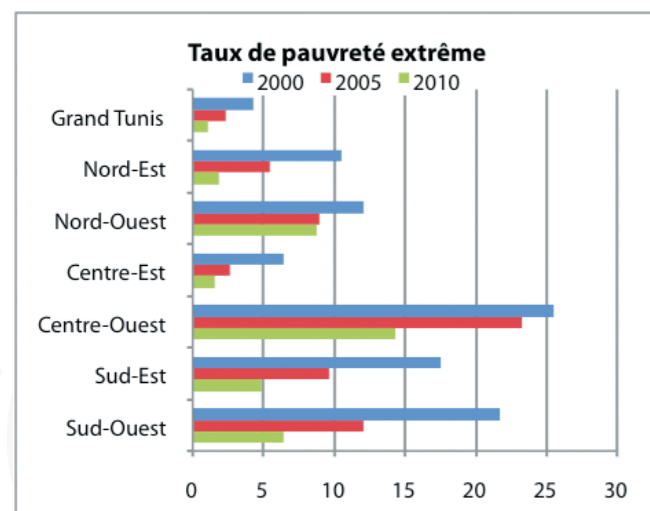
Disparités régionales

Si on examine la situation selon les régions, la pauvreté a beaucoup reculé dans les régions côtières. Elle a également reculé dans l'Ouest du pays, tout en restant à des niveaux relativement élevés. Ainsi, en 2010, la pauvreté touche près d'une personne sur trois dans le Centre-Ouest, une personne sur quatre dans le Nord-Ouest et une personne sur cinq dans le Sud-Ouest.

Graph 7 : Evolution du taux de pauvreté (nouvelle méthodologie) par région



Source : Enquêtes BCM -INS



Source : Enquêtes BCM -INS

En comparaison avec les résultats de 2000, l'écart entre les régions s'est creusé davantage. En effet, les habitants du Nord-Ouest et du Centre-Ouest vivant en 2010 sous le seuil de l'extrême pauvreté sont, respectivement, 8 fois et 13 fois plus fréquents que dans le Grand-Tunis. A titre de comparaison, en 2000, la probabilité pour qu'un individu habitant au Nord-Ouest ou au Centre-Ouest se retrouve dans l'extrême pauvreté était, respectivement, 2,8 fois et 5,9 fois plus élevée que celle du Grand Tunis.

Le Programme National d'Aide aux Familles Nécessiteuses (PNAFN)

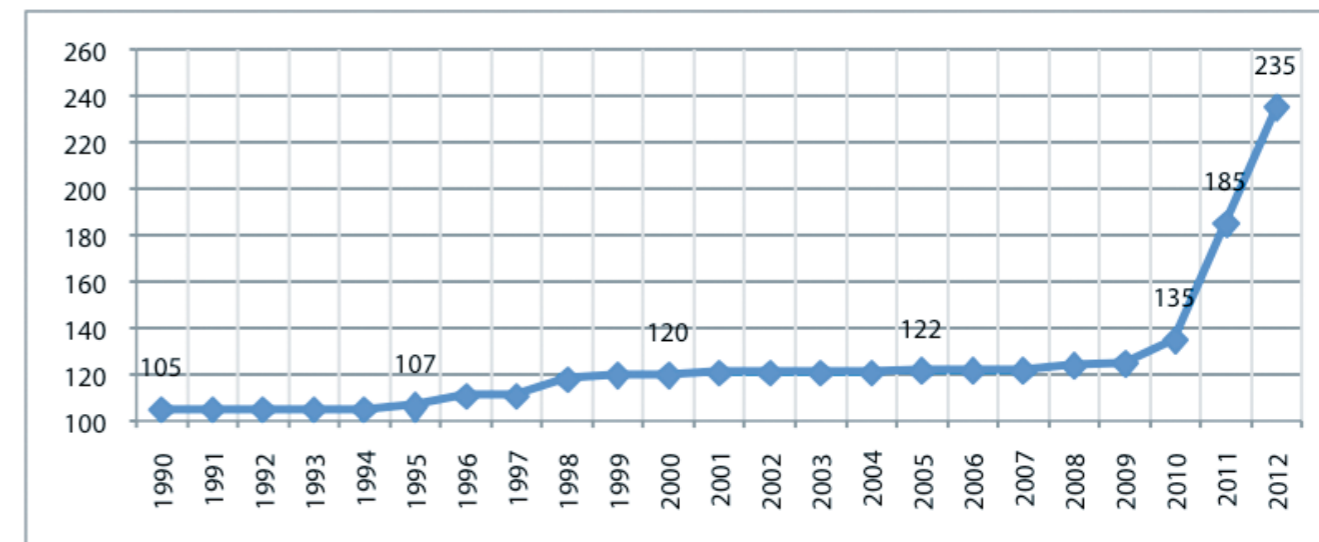
Le PNAFN représente le principal programme de soutien aux familles pauvres. Ce programme a été créé en 1986, il couvre l'ensemble du territoire en accordant des aides financières directes et un accès gratuit aux soins aux familles nécessiteuses. Son objectif était de limiter les effets négatifs du Programme d'Ajustement Structurel dans lequel la Tunisie s'est lancée au milieu des années 80 après une période de forte agitation et d'instabilité sociale. Le PNAFN couvrait en 1986 environ 74 mille familles bénéficiaires d'une allocation trimestrielle de 23 dinars. En 1994, le nombre de familles bénéficiaires s'élevait à 99,6 mille, l'allocation trimestrielle était de 73 dinars. Par ailleurs, dans le cadre de ce programme le Ministère des Affaires Sociales soutient, depuis 2007, les enfants scolarisés des familles nécessiteuses en accordant des aides financières supplémentaires de 10 dinars mensuellement par enfant scolarisé⁸. En 2013, les aides scolaires ont été accordées à environ 78500 enfants.

Au cours des deux dernières années, le nombre de familles bénéficiaires du PNAF a connu une hausse importante, passant de 105 mille en 1990 à 135 mille en 2010 puis à 235 mille en 2012. Le montant des allocations a été revu à la hausse, l'aide directe versée par famille s'élève actuellement à 110 dinars par mois, soit 40% du SMIG.

Cette hausse du nombre de familles bénéficiaires s'est présentée comme solution de secours aux autorités locales en réponse aux revendications sociales des populations démunies des régions de l'intérieur du pays. L'Etat a consacré dans son budget un montant important au PNAFN dépassant 260 Millions de Dinars en 2012, contre 150 Millions de dinars en 2011.

8 L'Union Tunisienne de Solidarité Sociale (UTSS, une ONG) accorde, aussi, aux familles nécessiteuses bénéficiaires du PNAFN, une aide de 30 dinars par enfant scolarisé et 100 dinars par étudiant à l'occasion de la rentrée scolaire.

Graph 8 : Evolution du nombre de familles nécessiteuses (en 1000)

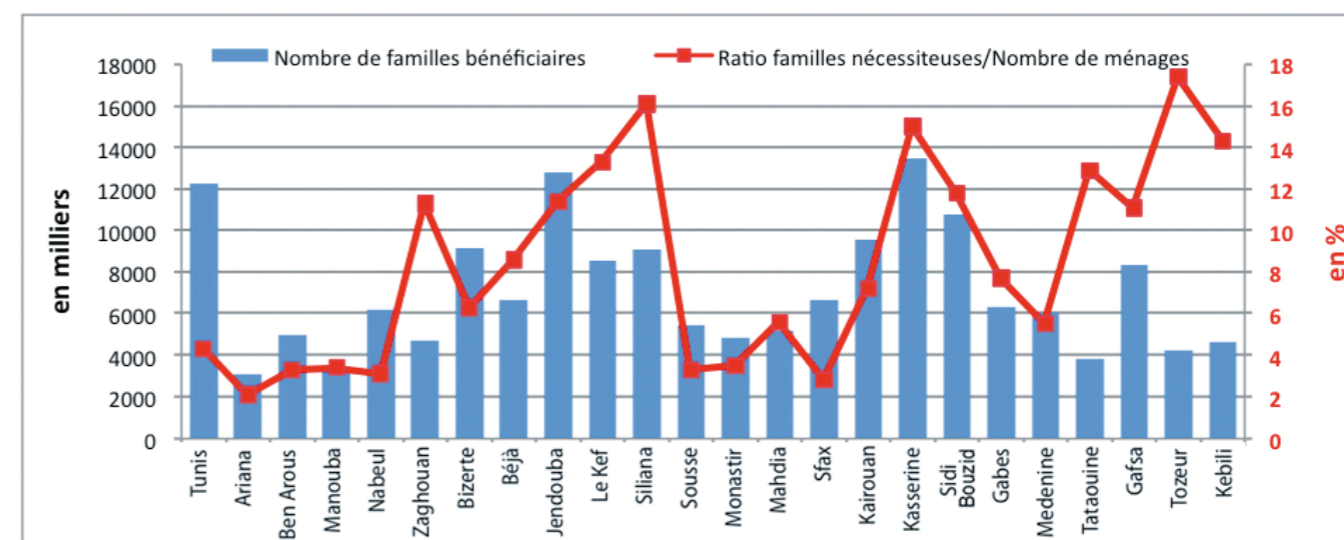


Source : Ministère des Affaires Sociales

La répartition régionale des familles nécessiteuses bénéficiaires du programme indique une concentration dans les régions du Nord-ouest et du Centre ouest qui accaparent près de 42% de l'ensemble du programme. D'ailleurs, le

ratio nombre de bénéficiaires rapporté au nombre de ménages dépasse souvent 10% dans les gouvernorats de l'Ouest. En d'autres termes, plus d'une famille sur 10 bénéficie du PNAFN dans l'Ouest du pays.

Graph 9 : Répartition régionale des familles bénéficiaires du PNAFN en 2011

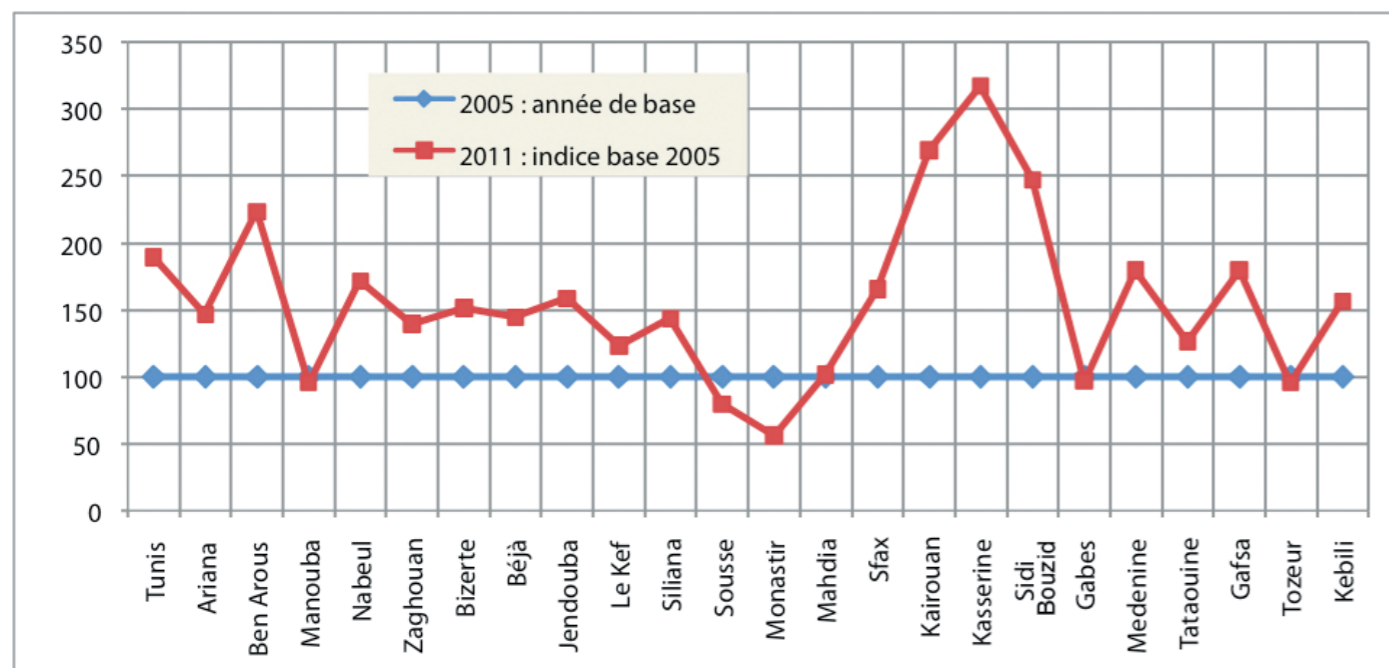


Source : Ministère des Affaires Sociales

L'évolution du nombre de familles bénéficiaires selon les régions indique qu'il n'y avait pas d'équité dans l'inclusion des familles pauvres au sein du PNAFN. Voulant remédier

aux erreurs de ciblage accumulées depuis des années, les gouvernements qui se sont succédé depuis 2011 ont presque doublé le nombre de familles bénéficiaires.

Graphe 10 : Comparaison du nombre de familles nécessiteuses de 2011 par rapport à 2005



Source : Ministère des Affaires Sociales

Durant les trois dernières années, à Kairouan et à Sidi Bouzid, le nombre de bénéficiaires a été multiplié par 2,5 et à Kasserine par 3. Ces trois gouvernorats ont connu les plus fortes revendications sociales en raison de la marginalisation qu'ils ont subie pendant plus de 50 ans. Les plans de développement se sont limités à « améliorer » les conditions de vie de la population par un meilleur accès à l'électricité et à l'eau. Aucune vision stratégique de développement global de la région n'a été mise en œuvre pour éradiquer la pauvreté, l'analphabétisme et les mauvaises conditions sanitaires de la population.

L'assistance financière à travers le programme PNAFN n'a pas contribué à éradiquer l'injustice sociale, à atténuer les difficultés à accéder à un travail décent et à réduire de l'ampleur des disparités locales en matière de pauvreté. Ce programme n'a jamais fait l'objet d'une évaluation. La gestion du PNAFN est basée sur l'éligibilité des familles sur la base des résultats des enquêtes sociales. Les bénéficiaires doivent, théoriquement, obéir à l'un des critères suivants : revenu individuel ne dépassant pas le seuil de pauvreté, incapacité de travailler, mauvaises conditions de vie, absence du chef de famille, absence d'un soutien familial ou incapacité à prendre en charge la famille, la présence de personnes

handicapées ou/et malades chroniques parmi les membres de la famille, ... Conscient des irrégularités dans l'inclusion des familles nécessiteuses et de l'opacité dans la gouvernance du programme au niveau local, le Ministère des Affaires Sociales a arrêté en 2011 une nouvelle stratégie de ciblage comportant la révision des procédures et des critères d'octroi des aides monétaires directes aux familles nécessiteuses et l'amélioration des programmes d'aides sociales en termes de couverture, d'efficacité, de ciblage et d'évaluation d'impact. Cette démarche entre dans le cadre d'une réforme plus large du système de protection sociale y compris l'assistance et la sécurité sociales. Le Centre de Recherche et d'Etudes Sociales (CRES) conduit actuellement des études d'évaluation des programmes de protection sociale qui devraient aboutir à préparer les éléments de base d'une stratégie d'intégration des systèmes de protection sociale et de la mise en œuvre d'une réforme globale du système.

Les Programmes de Développement Régional

Plusieurs programmes de développement sont planifiés dans le cadre du soutien aux familles pauvres. Le Programme Régional de Développement (PRD) représente l'un des plus anciens instruments de soutien aux populations démunies. Lancé au début des années 60 sous l'appellation "Chantiers d'emploi", ce programme venait en aide à beaucoup de paysans pauvres et sous-employés en ouvrant aux chômeurs des chantiers peu rentables (voiries, travaux de conservation des eaux et du sol, ...). Au cours des deux dernières décennies, le PRD est devenu l'outil principal d'intervention du gouverneur qui préside le Conseil Régional du Gouvernorat. Les actions inscrites dans le cadre du PRD concernent, **les chantiers régionaux**, l'amélioration des logements, la création et la consolidation d'emplois, l'eau potable, l'électrification rurale, l'aménagement des pistes rurales, l'électrification des puits de surface... Les fonds alloués **aux chantiers régionaux** ont été utilisés pour soutenir des familles pauvres en leur accordant un emploi permanent ou occasionnel. Jusqu'au mois de décembre 2010, environ 16 mille

personnes travaillaient dans les chantiers "permanents" ou "occasionnels". A partir de 2011, suite à la décision du premier gouvernement provisoire de doubler la rémunération mensuelle des travailleurs des chantiers, ce programme est devenu très attractif. Dans une situation sociale exceptionnelle⁹, les gouverneurs (provisoires) inscrivaient plusieurs milliers de personnes dans les chantiers régionaux. En 2013, le nombre des travailleurs des chantiers (HADHAER) a dépassé 75 mille, leur rémunération annuelle est estimée à environ 198 Millions de Dinars.

Parallèlement au PRD, d'autres programmes s'insèrent dans la même stratégie de soutien et d'amélioration des conditions de vie des habitants des régions pauvres.

C'est le cas du Programme de Développement Intégré (PDI) qui intervient dans 90 délégations avec une population totale de 2,9 millions. Le Programme des Chantiers Régionaux de Développement (PCRD), le Programme de Développement Agricole Intégré (PDAI) et d'autres programmes sectoriels, tels que les chantiers archéologiques occasionnels du Ministère de la Culture, sont autant d'instruments ouvrant des travaux à haute intensité de main d'œuvre à faible rentabilité, mais qui viennent soutenir des populations démunies.



⁹ Des milliers d'employés travaillant dans les administrations régionales étaient inscrits comme des travailleurs de chantier ou "Titre II". Ils touchaient en moyenne 120 dinars par mois sans aucune couverture sociale. C'est le cas des ouvriers des gouvernorats et des municipalités, des ouvriers des établissements scolaires, des secrétaires de certains tribunaux, des ouvriers des cellules régionales du Parti au pouvoir ...

Cible 1B: Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif

La multiplication des instruments d'insertion n'a pas réussi à baisser le chômage des jeunes et des femmes. L'objectif ne sera pas réalisé en 2015.

En dépit des résultats remarquables au niveau de la gestion macroéconomique du pays et des performances quantitatives enregistrées sur le plan social durant les vingt dernières années, les événements de décembre 2010-Janvier 2011 ont révélé la faiblesse et la vulnérabilité d'un modèle de développement basé sur une croissance soutenue accompagnée de créations d'emploi à faible qualification.

En outre, les inégalités dans la répartition des fruits de la croissance ont laissé un nombre important de personnes à la marge.

Des régions entières ont été exclues, de larges franges de la population ont été totalement ignorées.

Avec du recul, on constate que l'évolution démographique de la population tunisienne depuis les années 90 annonçait des mutations sociales, culturelles et économiques très profondes. De nouvelles générations, hommes et femmes, arrivaient de plus en plus nombreuses sur le marché du travail où les opportunités sont rares. Le chômage a été artificiellement stabilisé autour de 15% de la population active à travers le recours de plus en plus fort à des instruments d'insertion professionnelle¹⁰ et de lutte contre le chômage faiblement efficaces.

En effet, au cours des années 2000, le problème qui se posait avec le plus d'urgence était celui de la rigidité de réaction des structures de production, publiques et privées, aux besoins accrus et pressants des demandeurs d'emploi. Le chômage des jeunes et des femmes est devenu endémique et les perspectives de décrocher un emploi décent sont devenues très limitées dans un marché du travail offrant des salaires bas, des contrats temporaires et une couverture sociale étiquée et fragmentaire.

Tableau 1 : Evolution du nombre de chômeurs par région (1994-2011)

En milliers	District de Tunis	Nord Est	Nord Ouest	Centre Est	Centre Ouest	Sud Est	Sud Ouest	Tunisie
1994								
Population Totale	1828,8	1204,7	1225,9	1867,1	1296,8	833,6	528,4	8785,3
Occupée	559,5	353,3	290,6	534,7	290,6	188,8	103,1	2320,6
Au chômage	78,9	54,5	66,6	67,3	60,6	26,2	24,4	378,5
2011								
Population Totale	2471,3	1482,5	1227,7	2483,7	1417,7	970,9	597,1	10650,9
Occupée	776,3	497,9	360,7	815,7	330	225	134,2	3139,8
Au chômage	168,1	103,8	75,3	102	132,2	74,2	49,3	704,9

Source : INS recensements et enquêtes emploi

¹⁰ En septembre 2011, le nombre total des stagiaires insérés s'élève à 13.189, dont 4063 dans le cadre de stages d'initiation à la vie professionnelle (SIVP), 599 par le biais de contrats d'insertion des diplômés (CIDES), 7914 contrats d'adaptation et d'insertion professionnelle (CAIP) et 294 contrats de réinsertion dans la vie active (CRVA), ainsi que 80 stagiaires insérés dans des Programmes du service civil volontaire (SCV) et 223 dans des programmes de recherche active d'emploi.

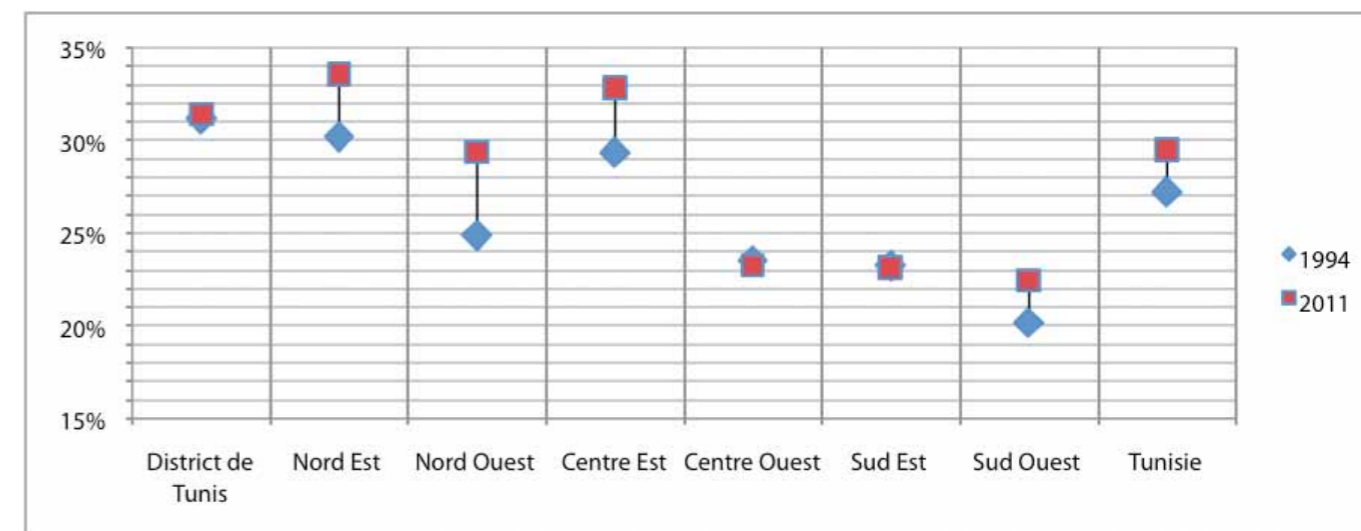
Le nombre des contrats en cours est estimé en 2011 à 206.514, dont 146 mille 334 dans le cadre du programme Amal, 26 mille 371 contrats SIVP et 26 mille 348 contrats CAIP.

Sur la période 1994 à 2011, alors que la population évoluait annuellement à 1,15% (de 8,8 millions à 10,6 millions d'habitants), le nombre de chômeurs a augmenté au rythme de 3,7% par an. Le chômage évoluait à une vitesse trois fois plus élevée, pour s'établir à 705 mille en 2011, contre 378,5 mille en 1994.

En 2011, le ratio emploi/population âgée de 15 ans et plus

se situait à 29,5%. Ce taux indique l'inadéquation entre l'offre et la demande d'emploi ; il est relativement faible dans les régions où les créations d'emplois ont été en nombre insuffisant pour absorber les nouvelles demandes. C'est le cas du Sud et du Centre-Ouest, qui sont également les régions les plus pauvres, où les réponses des politiques de développement étaient inadéquates.

Graph 11 : Pourcentage de la population occupée par rapport à la population totale

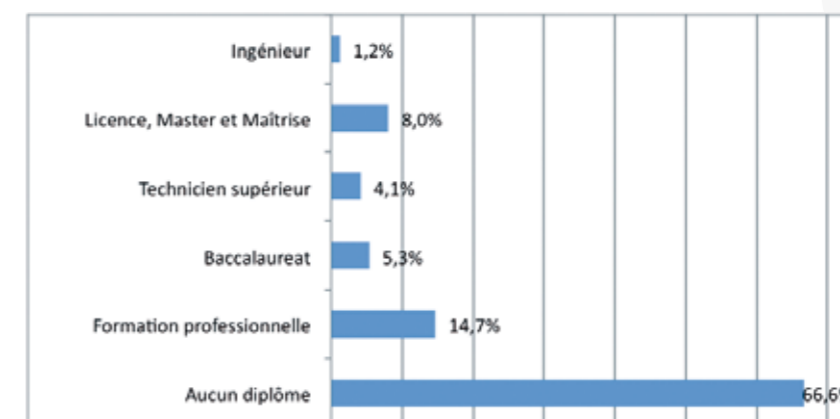


Source : INS enquêtes emploi

Dans ce contexte, le secteur privé ne pouvait pas prendre à lui seul la charge d'absorber les demandes additionnelles d'emploi, malgré les multiples encouragements accordés par l'Etat. La structure même de la production du secteur privé représente un handicap majeur et limite sa réactivité

par rapport aux changements structurels du marché du travail. Les emplois créés depuis des années dans le secteur privé sont en majorité adressés aux personnes sans ou à faibles qualifications.

Graph 12 : Répartition des salariés du secteur privé par qualification (2011)

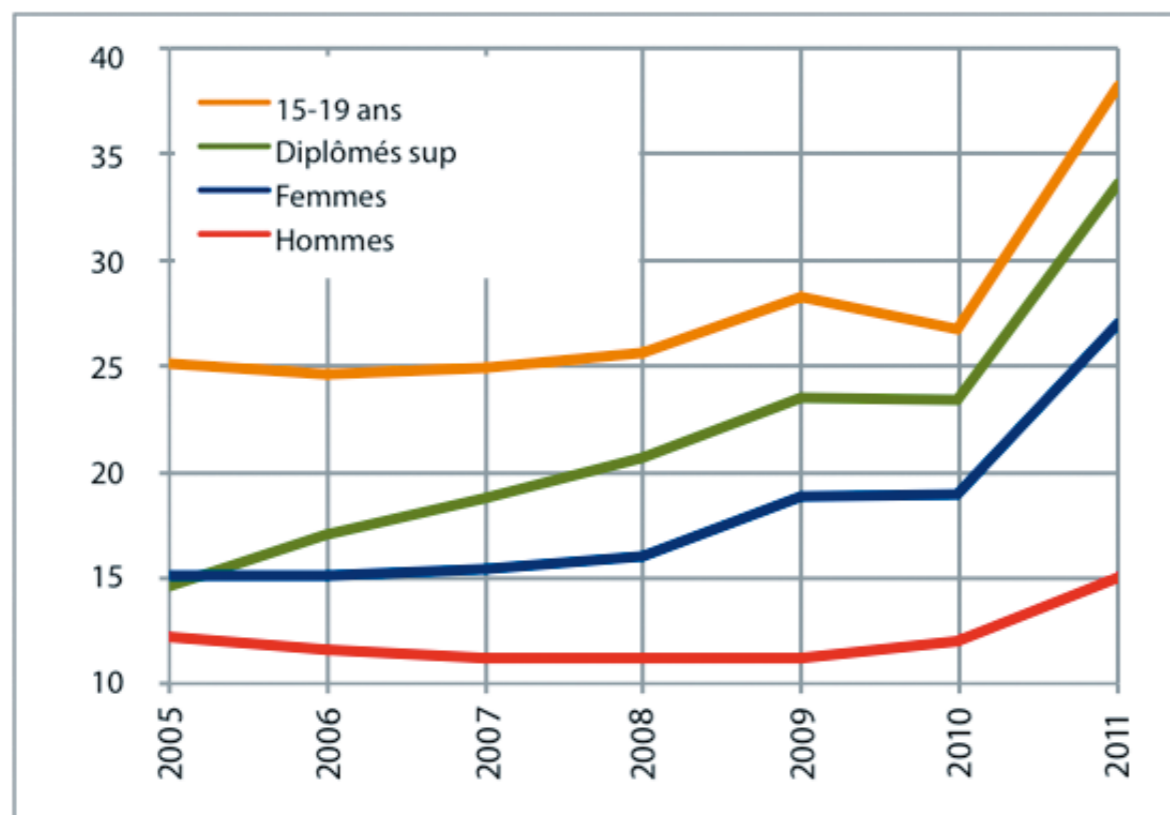


Source : Enquête nationale sur la structure des salaires - Centre de Recherches et d'Etudes Sociales (GRES - 2011)

Cette inadéquation entre l'offre et la demande d'emploi a totalement déséquilibré le marché du travail. Le nombre de diplômés de l'enseignement supérieur est passé de 5,5 mille

en 1990 à 74,1 mille en 2011¹¹. En 2011, le chômage touchait 38,2% des jeunes âgés de 15 à 19 ans, 33,6% des diplômés de l'enseignement supérieur et 27% des femmes actives.

Graphe 13 : Evolution du taux de chômage



Source : INS enquêtes emploi

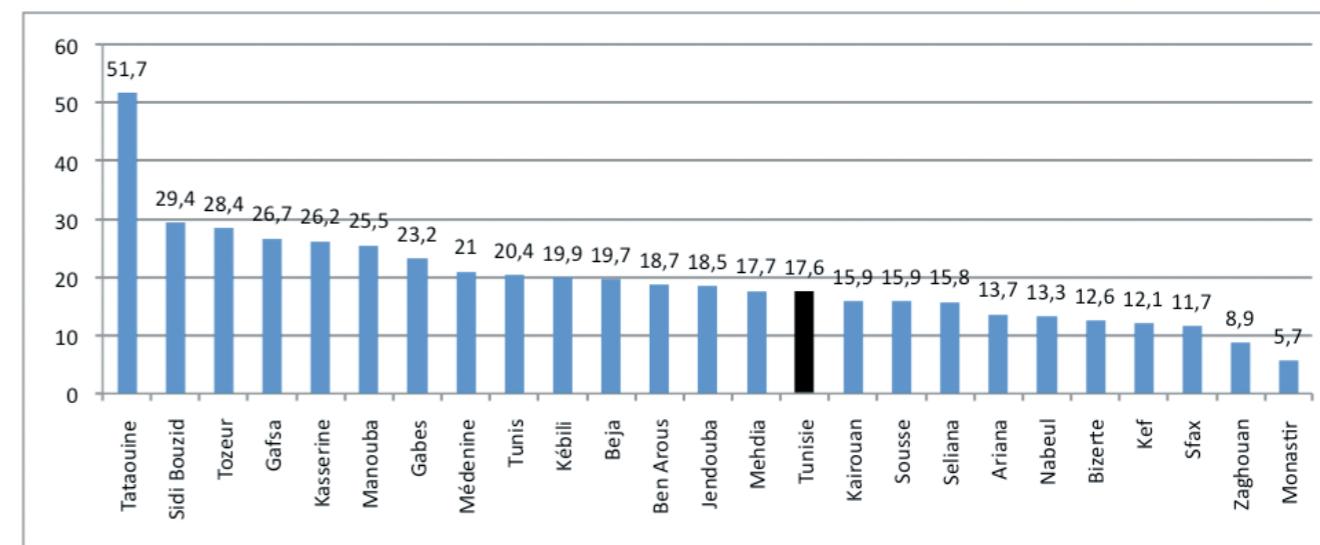
Le chômage a touché surtout les régions de l'intérieur, qui sont également les plus pauvres, mais aussi certains gouvernorats traditionnellement industriels, tels que Tunis et Ben Arous.

Les régions de l'intérieur sont peu touchées depuis des années par le développement touristique et industriel. Divers motifs décourageaient l'entrepreneuriat et l'investissement privé dans les secteurs productifs. Au-delà du manque d'infrastructures, ces régions souffraient de l'absence de transparence, du népotisme et d'autres pratiques anticoncurrentielles, à l'ombre de l'omnipotence et du clientélisme des autorités régionales et locales.



11 Les créations d'emplois des diplômés de l'enseignement supérieur sont estimées à 33 mille annuellement entre 2005 et 2010.

Graphe 14 : Taux de chômage par gouvernorat (2012)



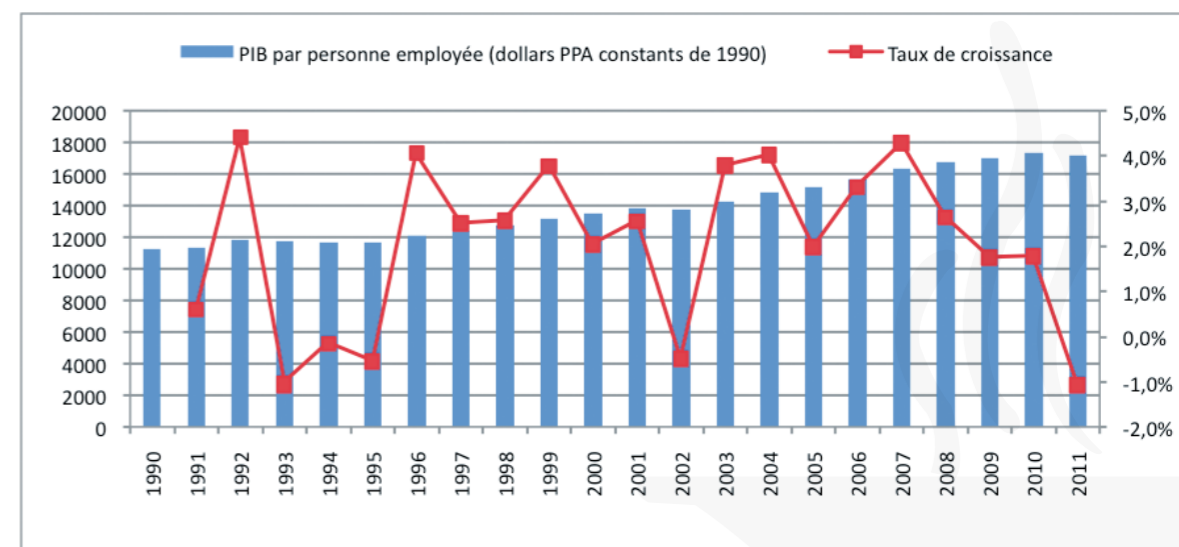
Source : INS enquête emploi 2012

Après la révolution de 2011, l'Etat s'est trouvé dans l'obligation de répondre massivement aux besoins des milliers de personnes démunies et sans travail. Un programme de recrutement exceptionnel dans la fonction publique a ainsi été réalisé dans ce sens, sans prendre en considération les besoins de l'administration. Motivée par les pressions sociales, cette décision pourrait contrecarrer l'amélioration de l'efficacité et de la productivité dans le secteur public, en déclin depuis des années.

L'Etat providence s'étend et s'élargit, pour une durée indéterminée. Les salaires représentent désormais 40% du budget de l'Etat (2012) constituant le double du budget d'investissement. Par ailleurs, les revendications sociales,

notamment dans les régions intérieures, ont obligé les gouvernements successifs à multiplier par 6 le nombre de travailleurs dans les chantiers de lutte contre le chômage du Programme Régional de Développement (PRD) entièrement financé par le budget de l'Etat. Initié depuis les années soixante comme solution de secours, Le secteur privé n'a pas été épargné par la vague de protestations sociales. Dans l'ensemble des secteurs, la productivité s'est rapidement réduite et le PIB par personne employée a enregistré une accélération de sa baisse entamée en 2008.

Graphe 15 : Taux de croissance du PIB par personne occupée

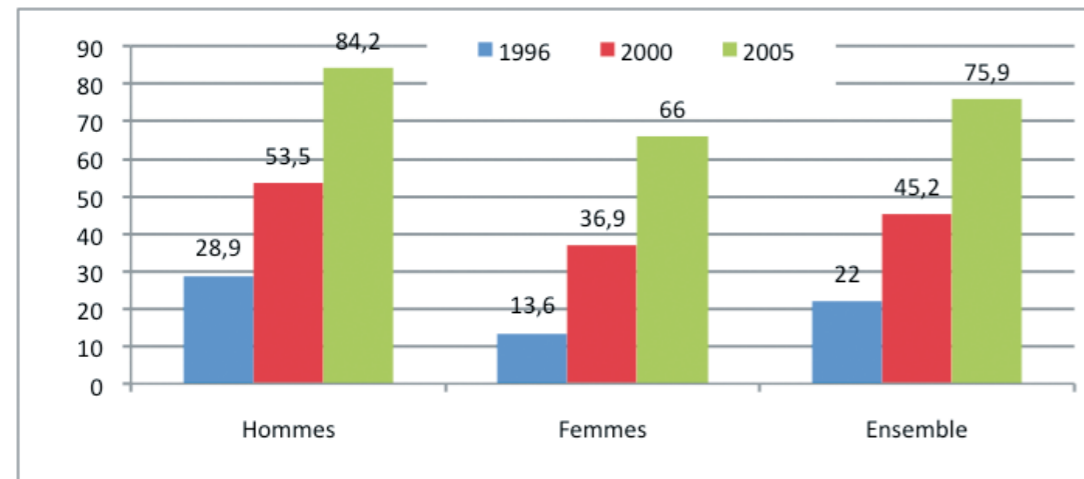


Source : Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

Au cours des dernières années, le chômage dans les villes et à la campagne a atteint des niveaux historiques, surtout chez les jeunes. Selon un sondage réalisé par l'Observa-

toire National de la Jeunesse, la proportion de jeunes de 15-29 ans désirant émigrer s'élève en 2005 à 76%, alors que ce taux se situait à 29% en 1996.

Graphe 16 : Désir d'émigration chez les jeunes 15-29 ans



Source : Consultations Nationales sur la Jeunesse - Observatoire National de la Jeunesse

La Tunisie s'éloigne davantage de la Cible 1B et ne pourrait pas à moyen terme "assurer le plein-emploi

et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif".

Proportion des travailleurs indépendants et des travailleurs familiaux dans la population occupée

En 2011, la population occupée est estimée selon les données de l'INS à 3,14 millions, les indépendants et les travailleurs familiaux représentent environ 23%, contre 18,6% en 2004 et 26,7% en 1999.

Les difficultés de décrocher un emploi salarié semblent être à l'origine de l'augmentation des indépendants et des

travailleurs familiaux au cours des cinq dernières années. C'est surtout dans les régions de l'Ouest, où les établissements de production structurés sont rares, que la proportion des indépendants et des employés familiaux est forte, dépassant 40% de la population occupée en 2011.

Graphe 17 : Proportion des indépendants et des employeurs familiaux dans la population occupée selon la région



Cette situation traduit aussi la prolifération de l'emploi informel au cours des dernières années. En 2011, près d'un million de personnes travaillent dans le secteur informel pour une population active de 3,1 millions.

Le travail indépendant représente souvent un refuge et une solution provisoire au chômage. Les statistiques de

l'enquête emploi de l'INS en 2011 indiquent cependant qu'il s'agit d'un phénomène non négligeable, puisque 21,3% des hommes actifs occupés ont un statut d'indépendant.

Tableau 2 : Proportion des indépendants et des employeurs familiaux dans la population occupée selon le genre

	Indépendants	Employeurs familiaux	Ensemble
Hommes	21,3	3,1	24,4
Femmes	10,1	8,0	18,1
Ensemble	18,6	4,3	22,9

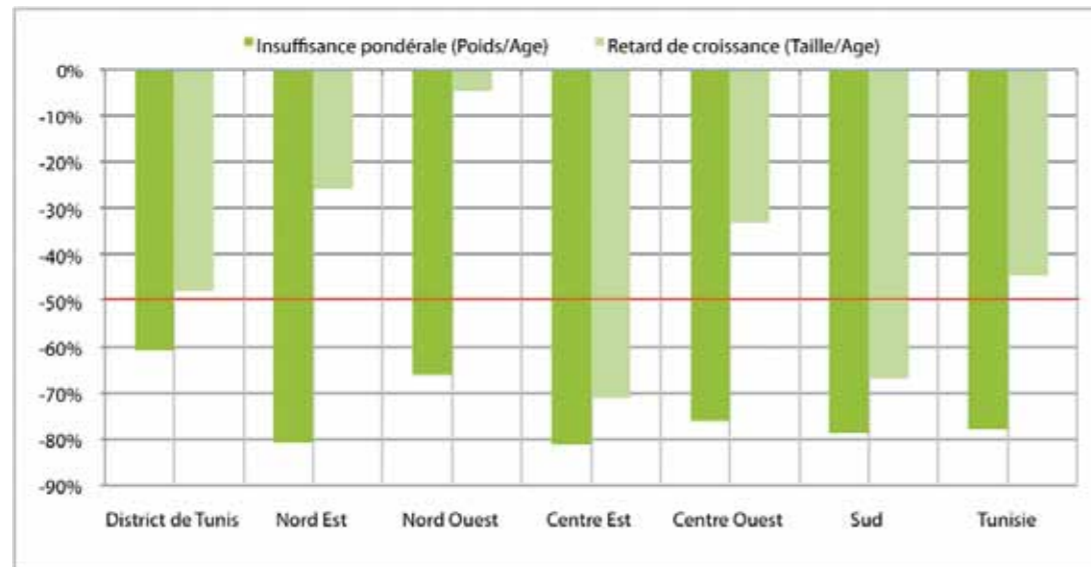
Source : Enquête emploi - INS - 2011

12 Source : L'extension de la protection sociale à l'économie informelle à l'épreuve de la transition - Centre de Recherches et d'Etudes Sociales - Nidhal Ben Cheikh - Mai 2013

Cible 1C: Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim

Un tunisien sur cinq consacre pour la consommation alimentaire une somme inférieure à celle requise pour se procurer le minimum d'apport calorique quotidien.

Graph 18 : Réduction de la dénutrition 1988-2011



Source : Enquête Démographique et de Santé - 1988 et Enquête MICS 4 - 2011

Au regard des données des enquêtes démographiques, on constate une nette réduction au niveau national du pourcentage d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale ou d'un retard de croissance. Toutes les régions ont vu le pourcentage d'insuffisance pondérale se réduire de plus de 50% entre 1988 et 2011.

En revanche, les performances en matière de réduction du retard de croissance chez les enfants ont été intégrales

La malnutrition des enfants

La nutrition des enfants a fait l'objet d'une attention particulière de la part des autorités tunisiennes depuis le début des années soixante.

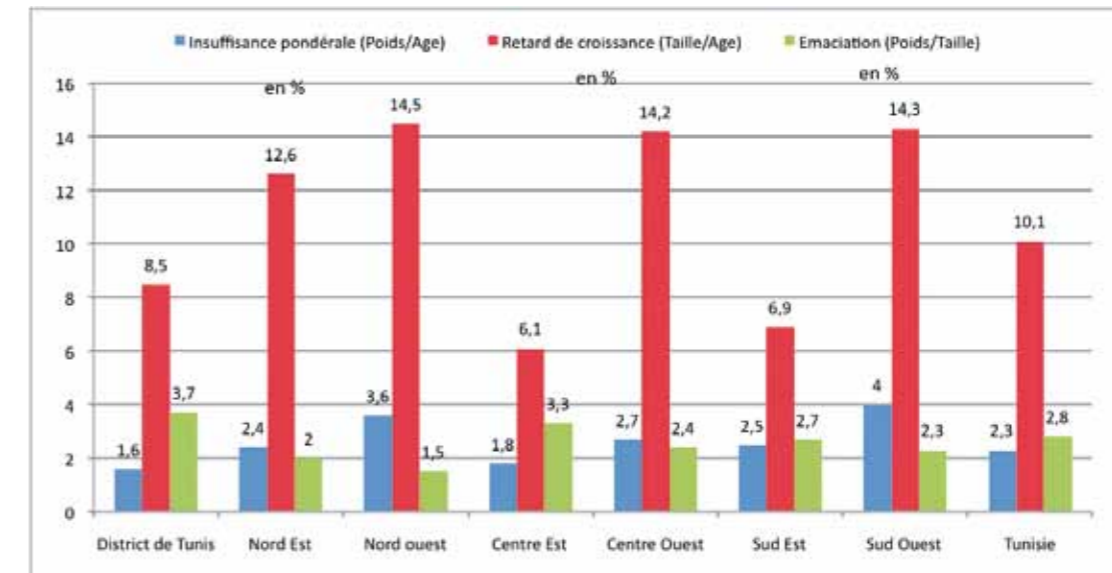
En effet, l'amélioration de la santé de l'enfant représente la base du programme de planning familial.

A l'époque la Tunisie était dans la première phase de la transition démographique. La mortalité et la natalité étaient élevées.

selon les régions. Le Nord-Ouest, le Nord-Est et le Centre Ouest enregistrent là encore des résultats bien en deçà de la moyenne nationale.

En 2011, le retard de croissance touche 10% des enfants de moins de 5 ans. Cette proportion dépasse 14% dans les régions de l'Ouest du pays et atteint dans le Centre-Est et le Sud-est respectivement 6,1% et 6,9%.

Graph 19 : Indices anthropométriques en 2011



Source : MICS 4

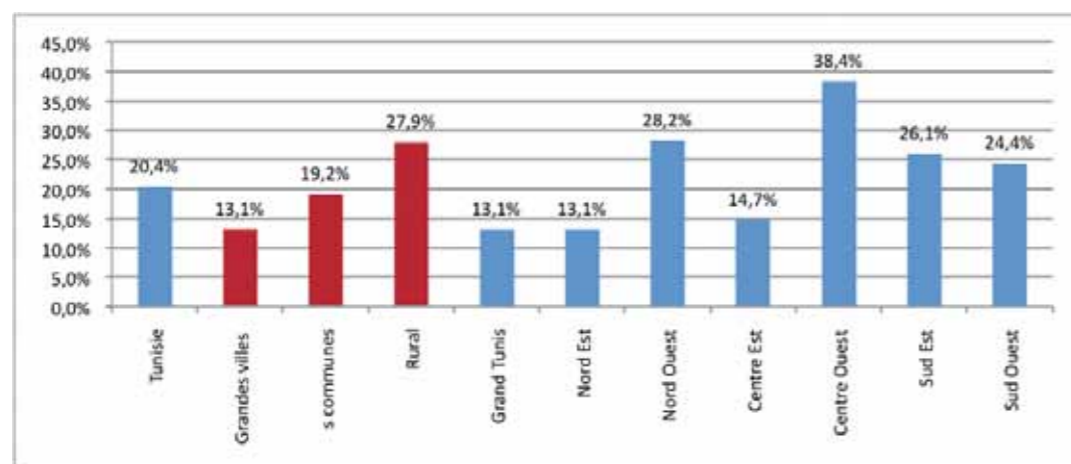
Les tunisiens qui souffrent de la faim

Les résultats de l'enquête sur le Budget et sur la Consommation des Ménages de 2010 indiquent que la dépense alimentaire de 20,4% des tunisiens ne leur permet pas de couvrir l'apport calorique minimal par jour. En d'autres termes, un tunisien sur cinq consacre pour la

consommation alimentaire une somme inférieure à celle requise pour se procurer le minimum d'apport calorique. Selon les régions, cette proportion s'élève à 38,4% au Centre-Ouest, 28,2% au Nord-Ouest et 26,1% au Sud-Est.



Graphe 20 : Population dont la dépense alimentaire est inférieure au seuil alimentaire d'apport calorique (%)



Source : Enquêtes BCM - INS - 2010

Ces résultats, publiés pour la première fois, indiquent encore la défaillance de ciblage de la politique de compensation des produits de base vers les catégories des ménages à revenu faible à travers les interventions de la Caisse Générale de Compensation. Selon une étude sommaire réalisée par l'INS, seulement 12% des subventions alimentaires de la Caisse Générale de Compensation (CGC) bénéficient à la population pauvre. Le rapport de l'INS indique qu'au cours de l'année de l'enquête (entre 2010 et 2011) "les ménages tunisiens ont reçu près de 888 millions de dinars en subventions alimentaires, alors que le budget de la CGC s'élevait à environ

1150 millions de dinars. Ainsi, près de 262 millions de dinars de subventions alimentaires ont été transférés hors ménages (restaurants, cafés, hôtels, commerce illégal aux frontières). En tenant compte de ces fuites, seulement 9,2% du budget de la caisse de compensation profite aux ménages les plus démunis, 60,5% aux ménages de la classe moyenne, 7,5% à la population aisée et 22,8% sont transférés hors ménages".



13 Créée en 1970.

14 Analyse de l'Impact des Subventions Alimentaires et des Programmes d'Assistance Sociale sur la Population Pauvre et Vulnérable - INS - 2012



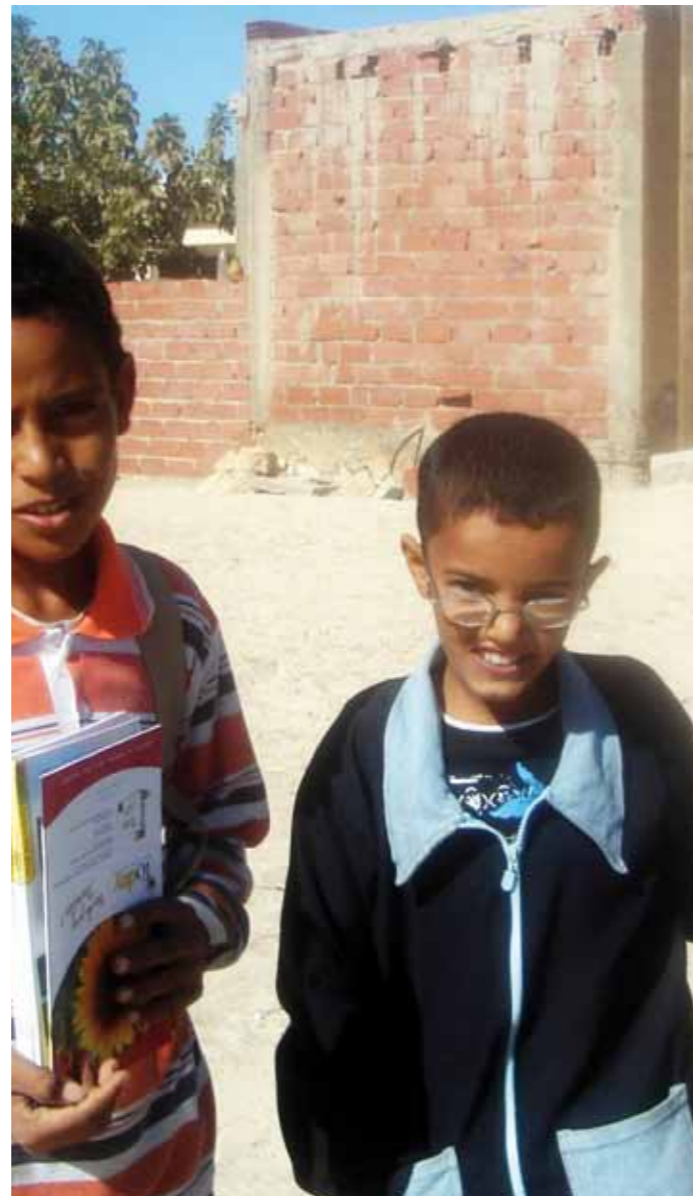
Objectif 2



Assurer l'éducation
primaire pour tous

Cible 2A: 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

Tout en concernant simultanément les garçons et les filles, les progrès accomplis ont été néanmoins plus accélérés pour ces dernières: Parties d'un taux net de scolarisation plus faible en 1990 (84,5 % contre 89,3 % pour les garçons), on observe qu'elles atteignent, en 2012-2013, un taux légèrement supérieur à celui des garçons (99,2 % contre 98,9 %).



Des progrès considérables en matière d'accès à l'éducation primaire, particulièrement accélérés pour les filles, mais marqués par des disparités régionales.

L'enseignement primaire représente la première et principale composante du socle du système éducatif tunisien constitué par l'enseignement de base obligatoire.

Tableau 3 : Niveaux d'enseignement de base

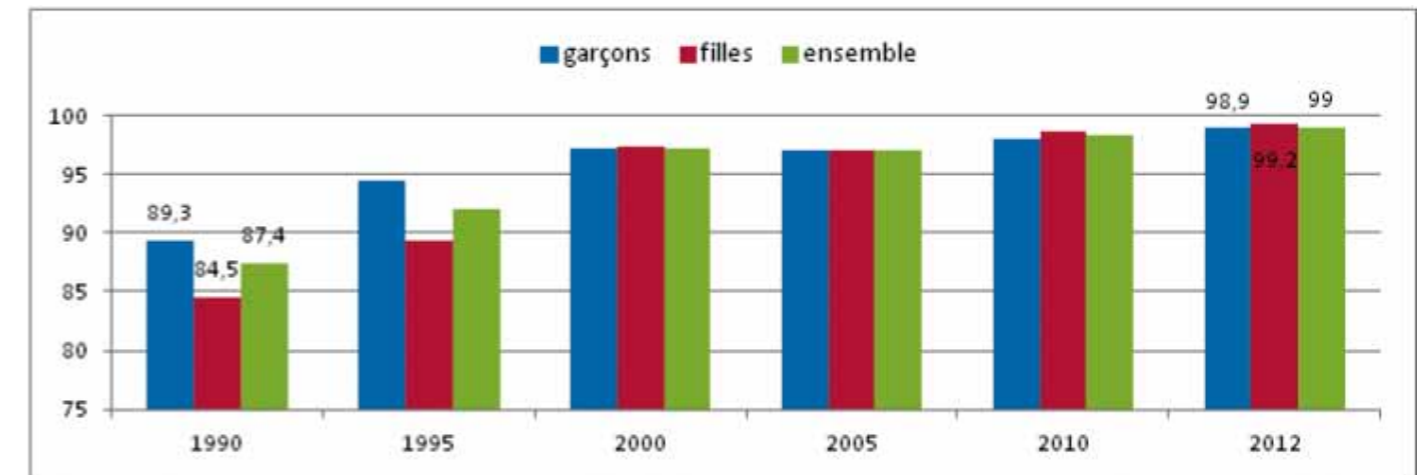
ENSEIGNEMENT DE BASE Obligatoire	ECOLE PRIMAIRE : Age d'entrée 6 ans, durée de scolarité 6 ans
	ECOLE PRÉPARATOIRE (COLLÈGE): durée de scolarité, 3 ans
ENSEIGNEMENT SECONDAIRE	LYCÉE : Durée de scolarité, 4 ans

Les progrès du pays en matière d'accès à l'éducation primaire ont été considérables: le taux net de scolarisation dans ce niveau d'éducation, correspondant en Tunisie à la tranche d'âge 6-11 ans, est passé de 87,4 % en 1990 à 99 % pour l'année scolaire 2012-2013, ne laissant, à cette date, qu'environ 10400 enfants en dehors de l'école, sur un total de 1 040 000 enfants scolarisables.

Un effectif relativement important de ces enfants, en grande partie porteurs de handicaps, se trouve dans les centres spécialisés relevant notamment du ministère des affaires sociales¹⁵.

¹⁵ En 2003-2004, le Ministère de l'Education a initié un "Programme national d'intégration des enfants handicapés". De l'instauration d'écoles spécialisées il s'est orienté depuis vers l'intégration des enfants handicapés dans les écoles ordinaires. Actuellement ils sont 2968, dont 1148 filles, inscrits dans 1037 écoles

Graphe 21 : Evolution des taux nets de scolarisation dans le primaire (6-11 ans), (en %)



Source : INS, Ministère de l'Education

Si cette évolution a concerné l'ensemble du pays, elle a également intégré des disparités régionales qui demeurent encore marquées : en 2011, les taux nets de scolarisation pour les 6-11 ans ont varié entre 99,5 % au gouvernorat de Tunis et 92,4 % au gouvernorat de Kasserine, avec une moyenne nationale de 98,3 %. Cet écart observé déjà à l'âge d'entrée à l'école primaire s'élargit au cours de la période de scolarisation.



© crédit UNFPA TUNISIE - N.Fauqué

Carte 1 : Taux net de scolarisation des enfants de 6 ans, par gouvernorat, 2010/2011, (%)



Source: Ministère de l'Education

Carte 2 : Taux net de scolarisation de la tranche d'âge 6 -11 ans, par gouvernorat, 2010/2011, (%)



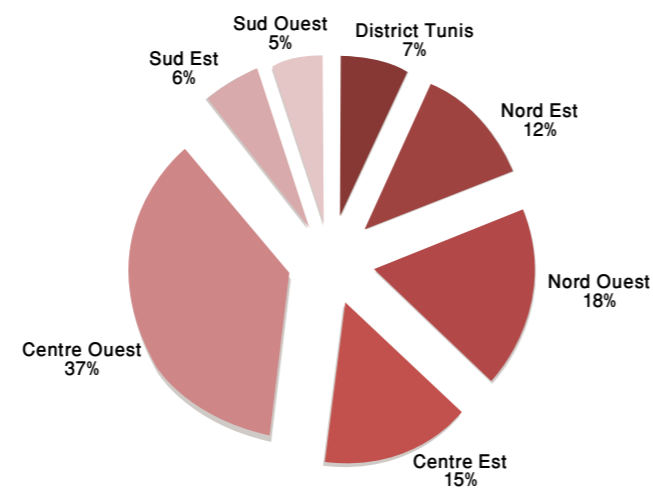
Source: Ministère de l'Education

Il faudrait rappeler, pour une appréciation raisonnable de ces informations, que les données démographiques, notamment pour les tranches d'âge concernées, posent encore des problèmes de disponibilité et de cohérence, au niveau national et encore plus aux niveaux régional et local.

Les enfants non scolarisés et en âge de l'être habitent, selon les observations concordantes, dans les zones rurales.

Estimés en 2011 autour d'une vingtaine de milliers, ils seraient répartis selon les grandes régions de la manière suivante :

Graphe 22 : Répartition des enfants non scolarisés par région



Source: Ministère de l'Education

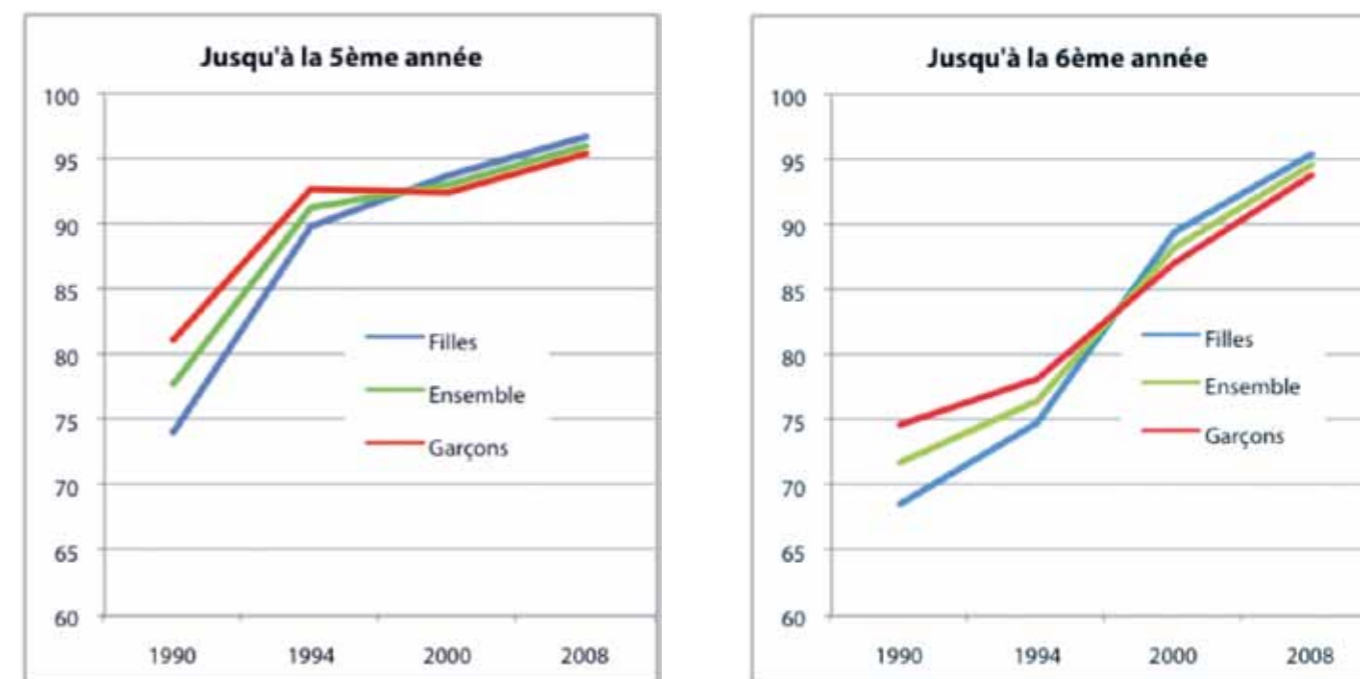
Taux d'achèvement de la scolarité primaire

Les progrès réalisés mais également les lacunes encore observées, qui traduisent la grande difficulté de voir, d'ici 2015, "tous les enfants, garçons et filles, achever un cycle complet d'études primaires", peuvent être constatés dans l'évolution de la proportion des enfants parachevant le cycle primaire.

Cette information peut être déclinée¹⁶, en Tunisie, par deux indicateurs complémentaires : l'achèvement de la 5ème année primaire, pour une comparabilité internationale où ce cycle correspond généralement à 5 années d'études, et l'achèvement de la 6ème année primaire, année finale de ce cycle de formation .

¹⁶ Certains écarts peuvent être observés entre les données disponibles, principalement celles de la Banque Mondiale où sont relevées les inscriptions en ces années terminales, et du Ministère de l'Education qui enregistre les élèves ayant achevé ces années. Les tendances d'évolution sont cependant identiques et les résultats recueillis ces dernières années comparables

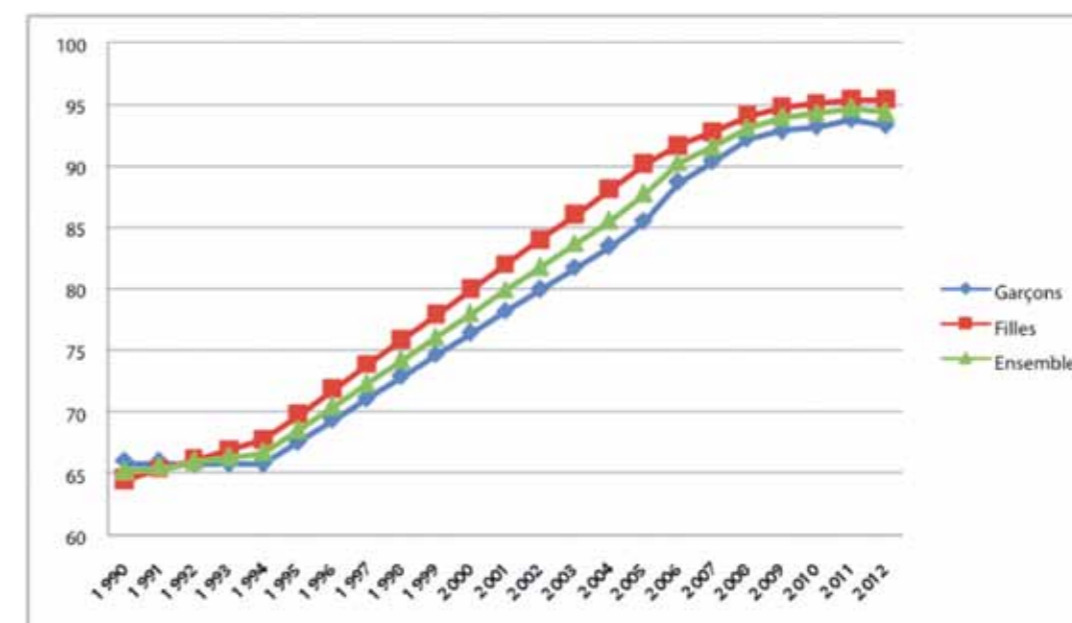
Graphe 23 : Poursuite des études au cycle primaire (% de cohorte)



Source : Banque Mondiale-Base de données (Tunisie)

Selon les statistiques du Ministère de l'Education, le taux d'achèvement de la 5e année primaire est passé de 65,3% en 1990 à 94,4 % en 2012. Au cours de cette période, garçons et filles ont échangé leurs positions autour de cette moyenne pour l'ensemble des deux sexes : le taux pour les filles devient légèrement supérieur à celui des garçons.

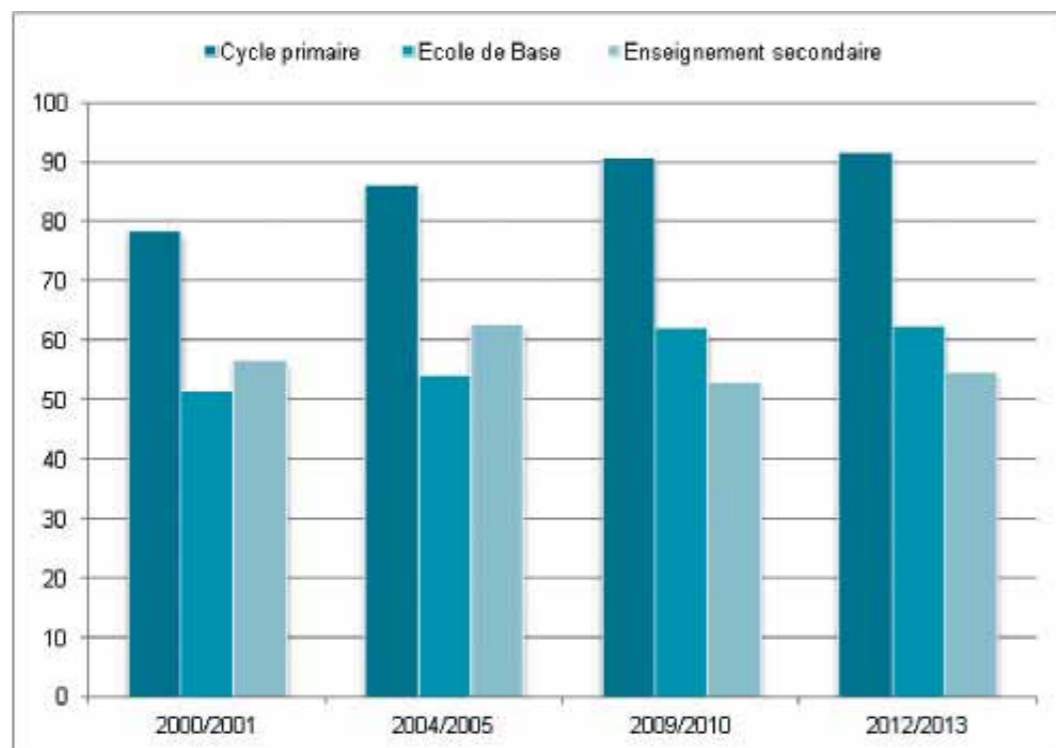
Graphe 24 : Taux d'achèvement de la 5ème année primaire (% de cohorte)



Source : Ministère de l'Education, DGEPSI

Toujours selon la même source, la 6e année voit encore certains élèves décrocher et ne pas achever cette étape finale du cycle primaire. Le taux d'achèvement observé a évolué de 78,3% en 2000-2001 à 91,5% en 2012-2013.

Graphe 25 : Evolution des taux d'achèvement de l'enseignement primaire et secondaire (%)



Source: Ministère de l'Education

Réduction de l'analphabétisme

En dépit des efforts de généralisation de l'accès à l'éducation et à l'alphabétisation de la population, la Tunisie compte en 2011 environ 1667 mille analphabètes, parmi lesquels 607 mille sont âgés de moins de 50 ans. Avec une espérance de vie à la naissance supérieure à 74 ans, l'objectif d'éradiquer l'analphabétisme en Tunisie risque de ne pas être réalisé avant les 24 prochaines années.

Le premier rapport national sur le développement humain a pointé du doigt le problème de l'ampleur de l'alphabétisation de la population. Le gouvernement de l'époque avait créé, suite à la publication du rapport, un Secrétariat d'Etat de l'éducation des adultes sous la tutelle du Ministère des Affaires Sociales. Les travaux de ce Secrétariat d'Etat n'ont jamais fait l'objet d'une évaluation malgré l'importance du

budget et des moyens humains affectés.

Le taux d'analphabétisme de la population âgée de 10 ans et plus se situe à 18,6% en 2011¹⁸. Il dépasse 30% de la population des régions de l'Ouest.

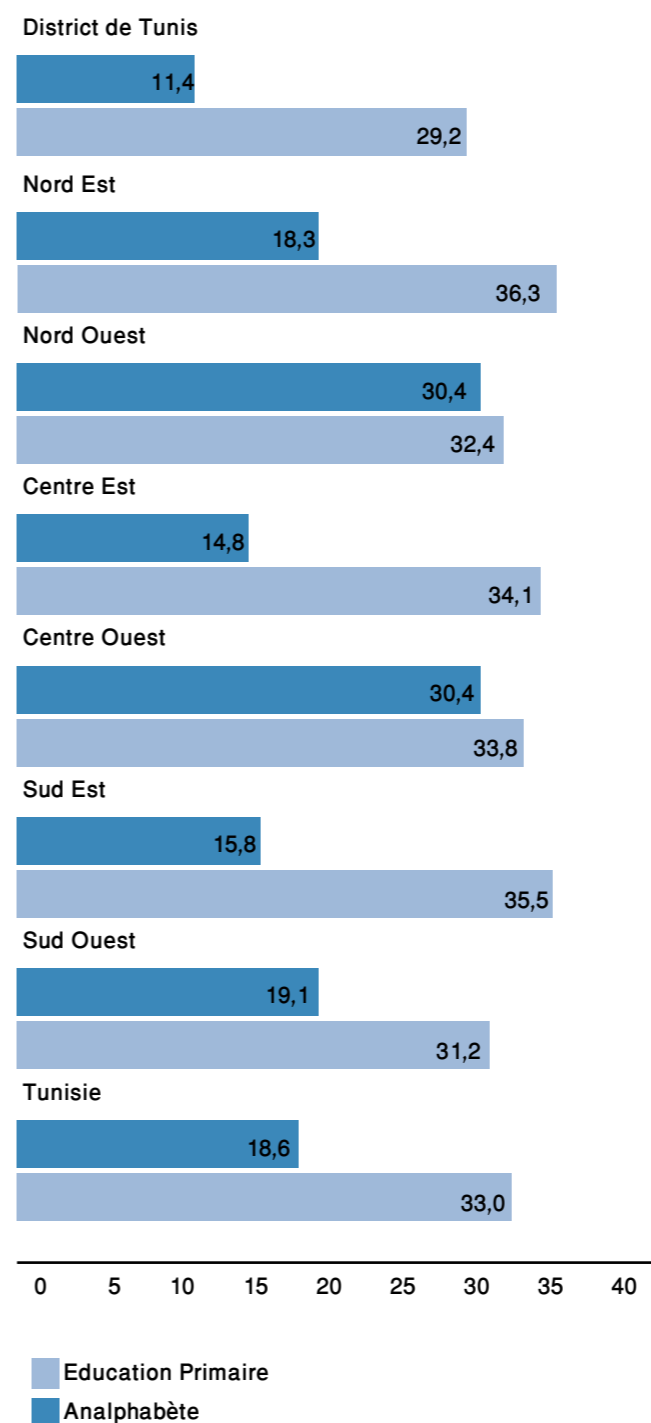
La défaillance de la politique de l'éducation en Tunisie se reflète aussi à travers la part importante de la population ayant le niveau d'éducation primaire.

Cette proportion est estimée en 2011 à 33% de la population âgées de 10 ans et plus. En d'autres termes, en 2011 plus de la moitié des tunisiens n'ont pas dépassé la sixième année de l'école primaire.

17 Réalisé par le PNUD en 2000

18 Enquête Nationale sur l'Emploi - INS - 2011

Graphe 26 : Taux d'analphabétisme de la population de 10 ans et plus et proportion de la population ayant un niveau d'éducation primaire (en %)

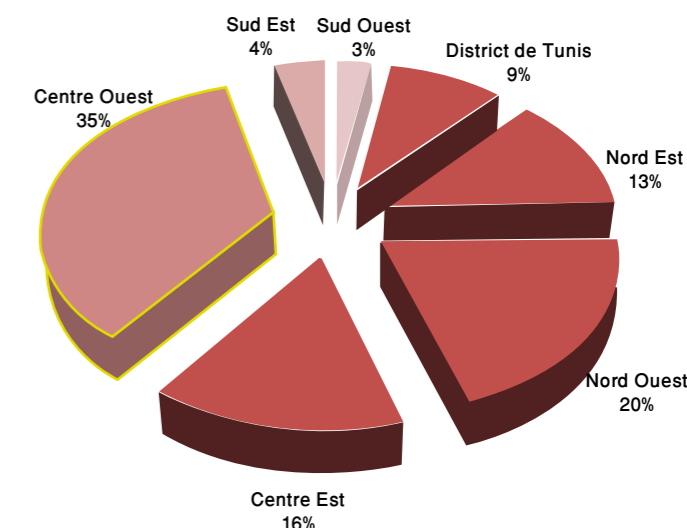


Source : Enquête Nationale sur l'Emploi - INS 2011

Le nombre d'analphabètes âgés de 15 à 24 ans s'élève à 53 mille, selon les résultats de l'enquête nationale sur l'emploi de 2011, les deux tiers sont des filles et plus de la moitié d'entre eux habitent les régions Ouest du pays

19 Recensement Général de la Population et de l'Habitat - INS 2004

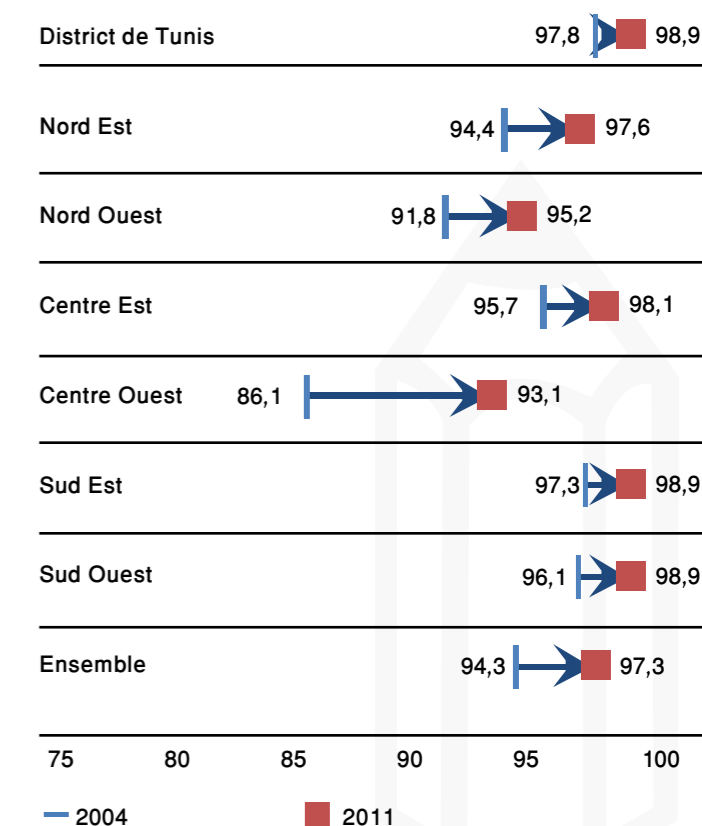
Graphe 27 : Répartition des analphabètes âgés de 15 à 24 ans selon les régions



Source : Enquête Nationale sur l'Emploi - INS 2011

En 2004, le nombre de jeunes analphabètes âgés de 15 à 24 ans se situait à 117 mille¹⁹, soit le double du niveau actuel. La réduction de moitié du nombre de jeunes analphabètes s'est soldée par une hausse de 3 points du taux d'alphabétisation des personnes âgées de 15 à 24 ans entre 2004 et 2011

Graphe 28 : Taux d'alphabétisation des jeunes âgés de 15 à 24 ans selon les régions



— 2004 ■ 2011

La réduction de l'analphabétisme chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans a marqué d'importants points depuis le début des années 90 jusqu'aux dernières années. La progression chez les filles a été remarquable, passant de 75,1% à 96,3% entre 1994 et 2011. Les zones rurales accusent encore les retards les plus importants

Tableau 4 : Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans

Année	1990	1994	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2010	2011
1990										
1994		90,4	75,1	82,8						
2000										
2004		96,4	92,2	94,3						
2005		97,3	93,9	95,6	98,1	91,1				
2006				96,4						
2007		97,8	94,7	96,3	98,4	92,3				
2008		98,1	95,8	96,8	98,6	93,4				
2010		98,2	96,1	97,2	98,8	94,2				
2011		98,3	96,3	97,3	98,6	94,8				

Source : INS, Enquêtes Population -Emploi; Banque Mondiale : Base de données (Tunisie)

Les seules données régionalisées disponibles, celles du Recensement de la population en 2004, notaient déjà ce fait et pointaient aussi les faiblesses dans les régions du Centre - ouest et Nord - ouest, particulièrement



20 L'alphabétisme a été évalué sur la capacité des répondants à lire un texte simple et court ou sur leur fréquentation scolaire

Carte 3 : Taux d'alphabétisation des 15-24 ans, par gouvernorat-2004



Source : INS, RGPH 2004

L'enquête MICS 4, 2011-2012, a cependant produit des données sur l'alphabétisation des jeunes femmes 15-24 ans, aboutissant à un taux global de 94,1%. Les taux les plus faibles correspondent encore à la région du Centre Ouest où les améliorations observées restent assez faibles et loin de rattraper le retard par rapport à la moyenne nationale enregistrée en 2004. Il est confirmé que la faible alphabétisation est localisée en milieu rural et concerne particulièrement les populations les plus pauvres

Tableau 5 : Pourcentage des femmes âgées de 15-24 ans qui sont alphabétisées, 2011-2012

Région	District Tunis	98,7
	Nord Est	97,0
	Nord Ouest	88,8
	Centre Est	94,8
	Kasserine	80,2
	Kairouan	83,6
Milieu	Sidi Bouzid	86,1
	Sud Est	97,5
	Sud Ouest	96,9
	Urbain	98,1
Rural	87,1	
Niveau d'éducation	Néant	2,1
	Primaire et 1er cycle	62,9
	Secondaire et 2ème cycle	100,0
Supérieur	100,0	
Age (années)	15- 19	95,2
	20-24	93,0
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	79,5
	Second	96,0
	Moyen	96,9
	Quatrième	99,8
Le plus riche	99,6	
Total		94,1

Source: Suivi de la situation des enfants et des femmes: Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS 4) 2011 - 2012

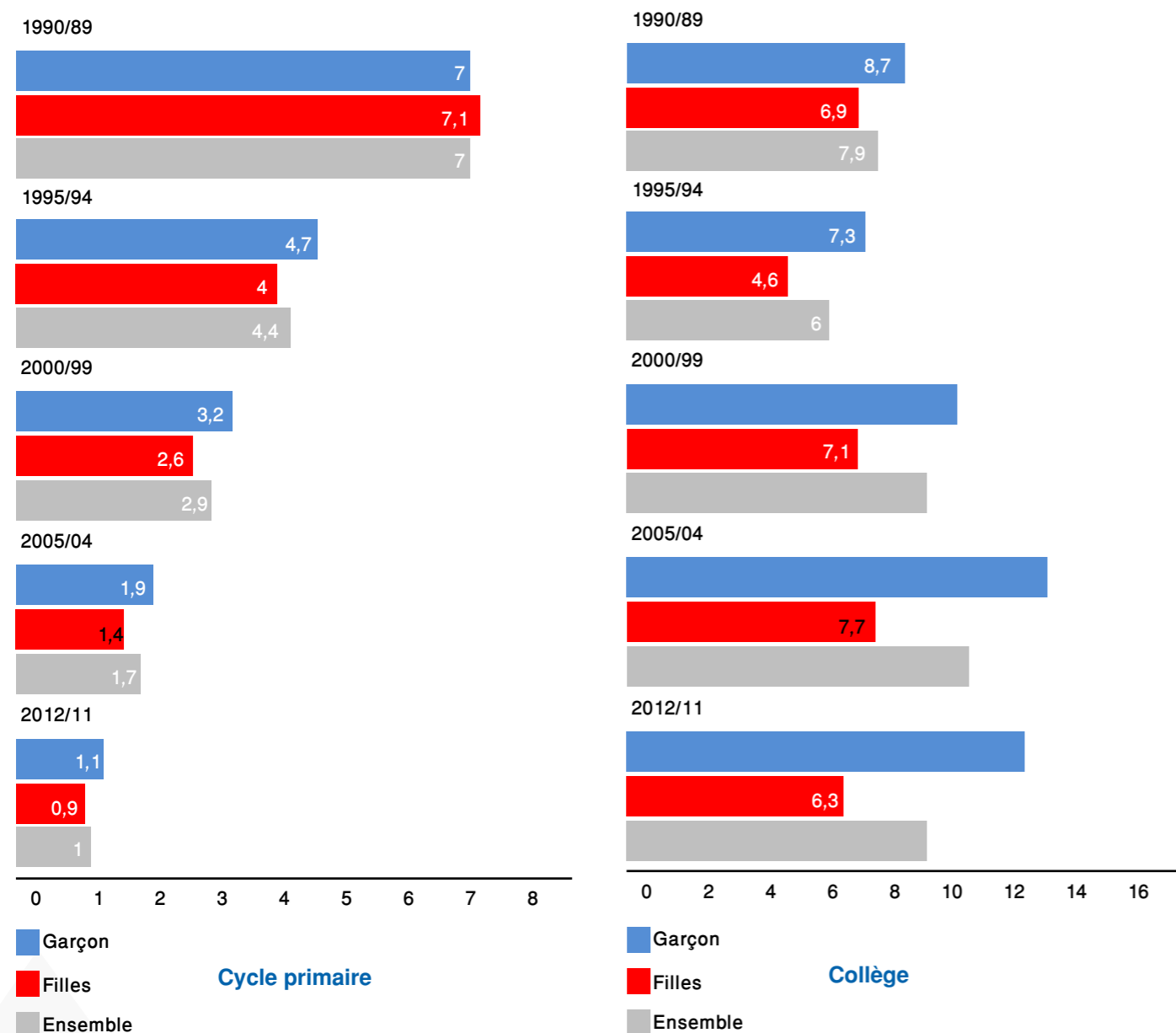
Une évolution fortement positive de la réduction de l'abandon scolaire dans le cycle primaire, mais persistance inquiétante dans le collège, composante aussi importante de l'école de base obligatoire ; et des disparités régionales toujours avérées.

La mesure de l'achèvement d'un cycle complet d'enseignement primaire par une génération d'enfants ainsi que les progrès dans l'alphabétisation des jeunes constituent des indicateurs manifestes de l'efficacité de la formation et de l'école. Un autre indicateur direct de la performance de l'institution éducative, qui est en quelque sorte un pendant des indicateurs précédents, est constitué par l'étendue des abandons scolaires

Au sein de l'enseignement primaire, l'évolution a été fortement positive : entre 1990 et 2012, le taux d'abandon des études est passé de 7 % à 1 %, où il semble se stabiliser ces deux dernières années. Le mouvement paraît légèrement plus soutenu pour les filles, où ce taux a baissé, au cours de la même période, de 7,1 % à 0,9%



Graphe 29 : Evolution des taux d'abandon dans le cycle primaire et le collège (en %)

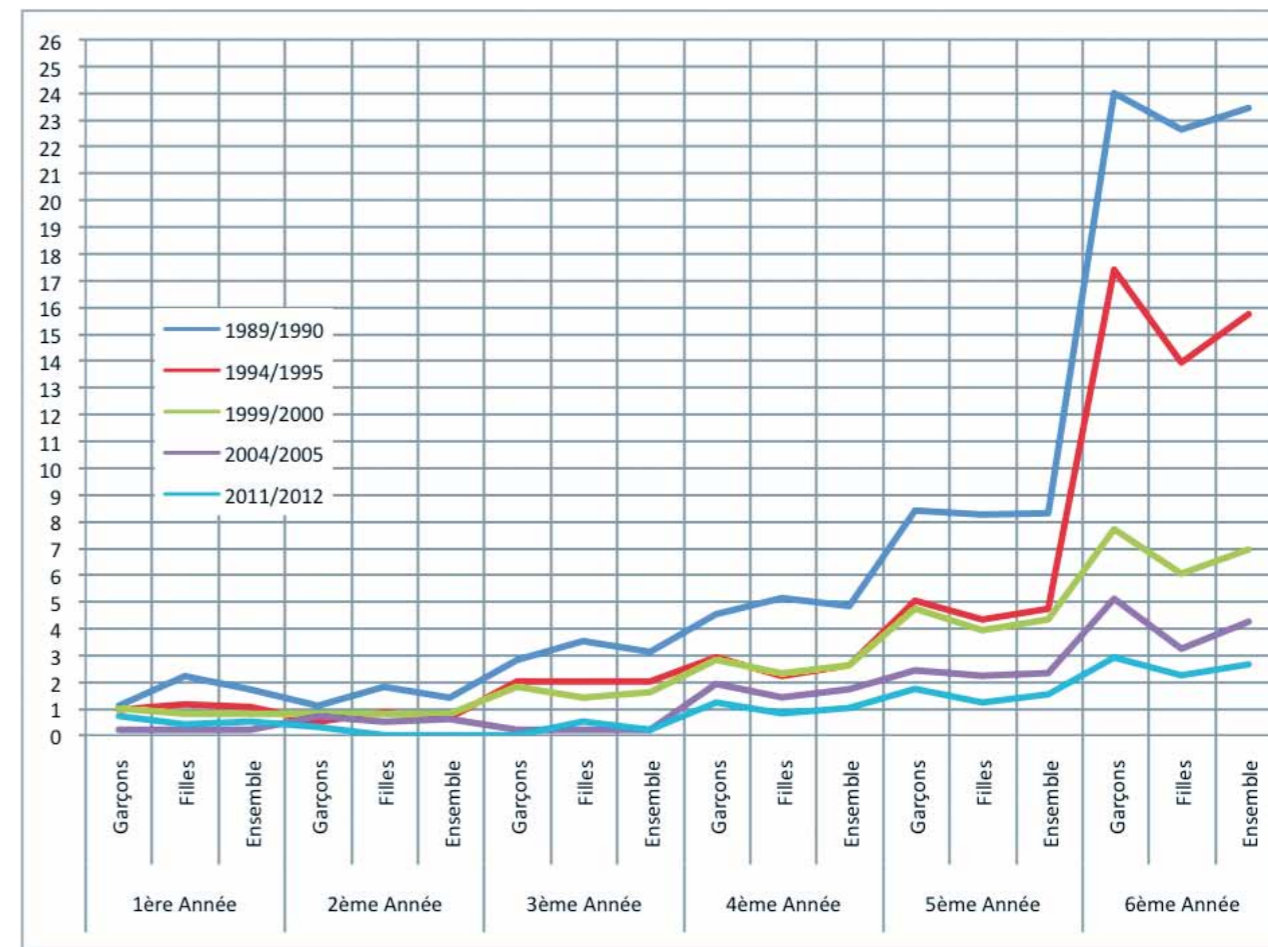


L'amélioration de la persévérance et de la continuité des élèves dans le parcours primaire a été particulièrement remarquable pour les années terminales du cycle, la cinquième et surtout la sixième, entre 1990 et 2000: dans un mouvement parallèle pour les filles et les garçons, le taux d'abandon en 6ème année a baissé de

presqu'un quart des élèves à environ 7 %, entre 1990 et 2000; la tendance s'est ensuite poursuivie pour atteindre, en 2012, 2,2% pour les filles et 2,9 % pour les garçons.

Source: Ministère de l'Education

Graphe 30 : Evolution des taux d'abandon dans le cycle primaire, selon l'année d'étude



Source: Ministère de l'Education

Comme pour l'ensemble des observations et des constats, cet indicateur dévoile aussi des disparités régionales avérées. Pour l'année scolaire 2010/2011, le taux d'abandon a varié de 2,5 % dans le gouvernorat de Kairouan à 0,4 % dans le gouvernorat de Tunis. Le Centre - Ouest enregistre les taux les plus élevés. Certaines études confirment la relation entre l'abandon scolaire et la précarité des conditions socioéconomiques de la famille, au faible niveau d'instruction des parents ainsi que la distance d'accès à l'école, particulièrement en milieu rural (Annexe 1)²¹

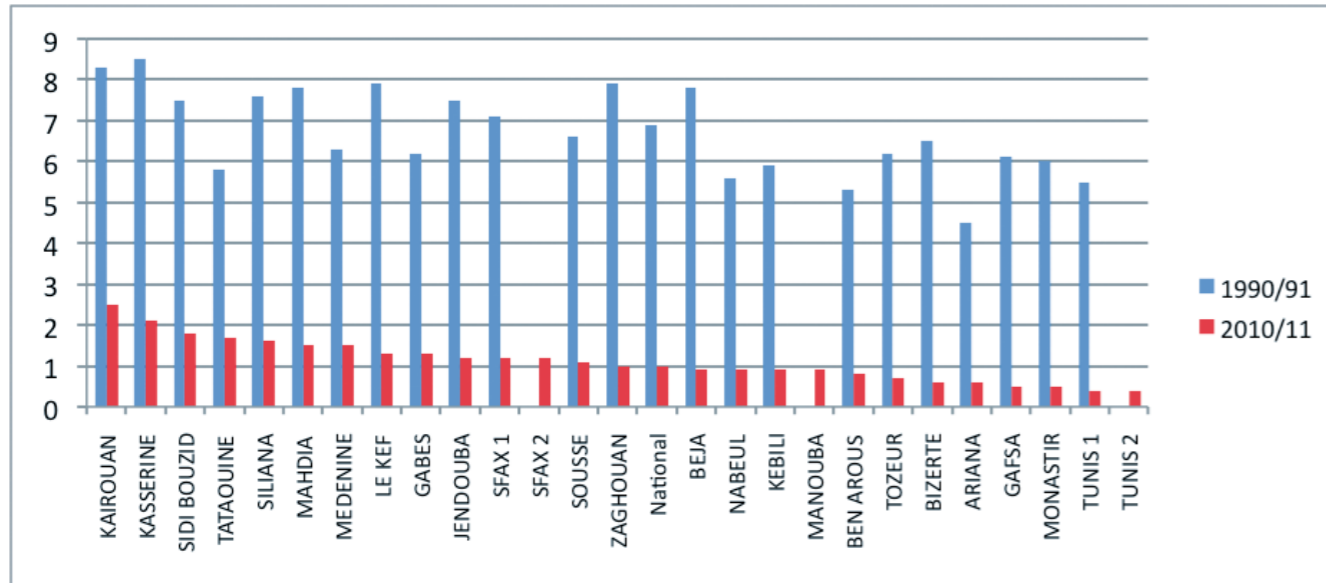
Si l'abandon scolaire a manifestement été substantiellement jugulé pour le cycle primaire, tel ne semble pas être le cas pour la deuxième

composante de l'école de base : le cycle préparatoire ou Collège. Entre 1990 et 2012, le taux d'abandon a suivi une évolution cahotante mais vers la hausse, passant de 7,9 % à 9,3 %.

Cette dégradation est surtout le fait des garçons, dont la proportion quittant le collège est passée de 8,7 % en 1990 à 12,1 % en 2012. Le taux d'abandon des filles est passé, au cours de la même période de 6,9 % à 6,3 %, après quelques oscillations marquées par la hausse au cours des années 2000. Si la région du Centre - Ouest détient des taux élevés, elle est accompagnée par des gouvernorats habituellement mieux lotis.

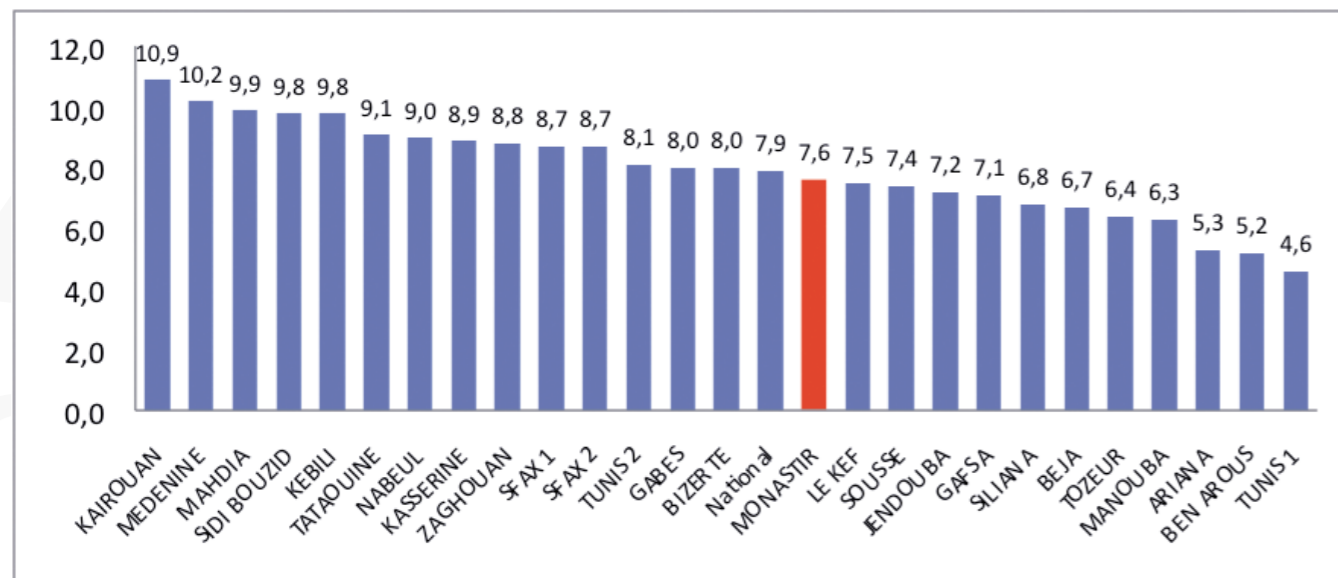
21 Analyse de l'abandon scolaire dans les gouvernorats de Sidi Bouzid et Jendouba. Ministère de l'Education - DGEPSI, UNICEF, 2012.

Graphe 31 : Evolution du taux d'abandon au cycle primaire



Source: Ministère de l'Education

Graphe 32 : Taux d'abandon au 2ème cycle de base 2010/2011



Source: Ministère de l'Education

Des programmes publics pour promouvoir l'égalité des chances et contrecarrer les inégalités régionales, mais incohérences dans l'affectation des ressources pédagogiques.

Les facteurs de l'abandon scolaire sont multiples et relèvent à la fois de l'institution éducative, du parcours individuel et du contexte familial, et bien évidemment de l'environnement social avec ses diverses composantes. Les réformes entreprises ne paraissent que partiellement à l'origine de la baisse observée des abandons scolaires, qui s'est accompagnée, selon plusieurs observations, de la baisse de la qualité de l'enseignement et du niveau des élèves.²²

Des actions pédagogiques spécifiques pour juguler l'abandon scolaire, comme l'introduction de modules adaptés pour les élèves à risque de décrochage ou la disponibilité de programmes de formation des enseignants et des personnels pour orienter et insérer ces élèves, n'ont pas été mises en œuvre.

A contrario, la décision de supprimer le concours à la fin de la 6ème année primaire, pour l'entrée au Collège, est souvent citée comme un exemple de mesure ayant entraîné la baisse à la fois du taux d'abandon et du niveau moyen de compétence des élèves.

souvent citée comme un exemple de mesure ayant entraîné la baisse à la fois du taux d'abandon et du niveau moyen de compétence des élèves.

Et pourtant, l'administration publique de l'éducation a préparé et mis en œuvre différents programmes pour améliorer l'efficacité de l'école, la qualité de l'enseignement et garantir l'accès équitable à l'enseignement primaire des enfants sur tout le territoire national.

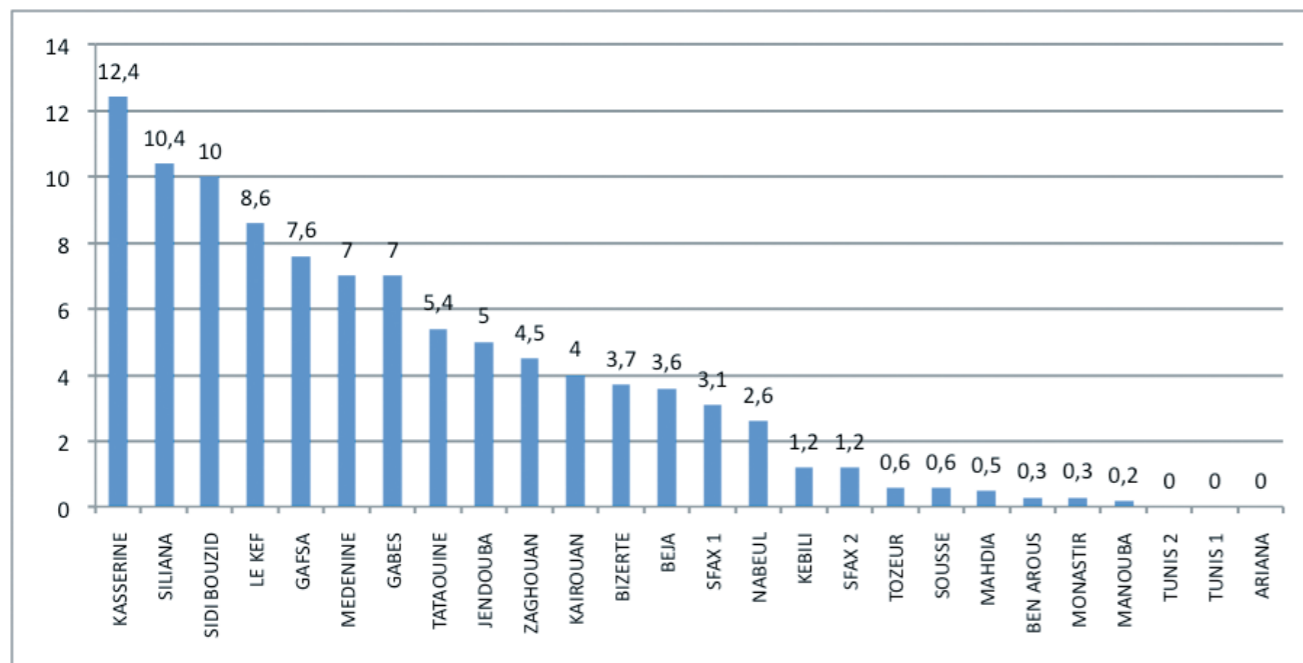
Trois actions majeures ont été déployées à cet égard : l'instauration des classes à section ; la mise en place et l'étendue progressive des classes préparatoires dans les écoles accueillant les enfants de 5 ans; la mise en place des Ecoles à Priorité Educative.

Les écoles à sections, où les classes regroupent des élèves de plusieurs niveaux avec un seul et même enseignant, concernent des zones rurales éloignées avec une faible densité de population. En 2011/2012, elles étaient au nombre de 740, représentant 16,4% de l'ensemble des écoles, accueillant plus de 20000 élèves répartis principalement dans les régions à caractère rural. Ainsi, plus de 60% de ces écoles se trouvent dans 7 gouvernorats (Kasserine 12,4%, Siliana 10,4%, Sidi Bouzid 10%, Le Kef 8,6%, Gafsa 7,6%, Médenine et Gabes 7%).

Les évaluations des activités de ces écoles ont constaté que, contrairement à leurs nécessités en compétences pédagogiques fortes et confirmées, ce sont plutôt des enseignants débutants voire des suppléants qui y sont affectés. Cela n'est pas de nature à leur permettre d'atteindre les objectifs souhaités.

22 Analyse de l'abandon scolaire dans les gouvernorats de Sidi Bouzid et Jendouba. Ministère de l'Education - DGEPSI, UNICEF, 2012.

Grphe 33 : Répartition des écoles à sections selon les gouvernorats- 2011/2012 (en %)



Source: Ministère de l'Education

L'introduction de l'année préparatoire dans les écoles primaires, à partir de l'année scolaire 2001-2002, retenait également l'objectif de l'égalité des chances des enfants dans le développement de leurs potentialités, en renforçant l'intervention publique dans les zones rurales, où l'initiative privée est absente, contrairement aux zones urbaines. Seulement, si les efforts ont été multipliés à partir de 2005, pour arriver aujourd'hui à 2055 soit

45,4 % du nombre total des écoles, accueillant plus de 45 000 enfants, les réalisations demeurent restreintes comparées aux effectifs d'enfants de 5 ans. A défaut de mesure précise de cette catégorie d'enfants, l'ordre de grandeur est indiqué par le nombre d'élèves inscrits en 1ère année de l'enseignement primaire qui atteint environ 180 000 actuellement.

Tableau 6 : Classes préparatoires

Année scolaire	Nombre d'écoles		Enfants inscrits	
	Total	Dont non communales	Total	% filles
2002/2001	362	266	7667	48,2
2006/2005	1256	856	23756	47,6
2011/2010	2154	1278	42060	48,3
2012/2011	2116	1251	42934	48,1
2013/2012	2055	1207	45351	48,8

Source: Ministère de l'Education

Tableau 7 : Elèves inscrits en 1ère année du cycle primaire

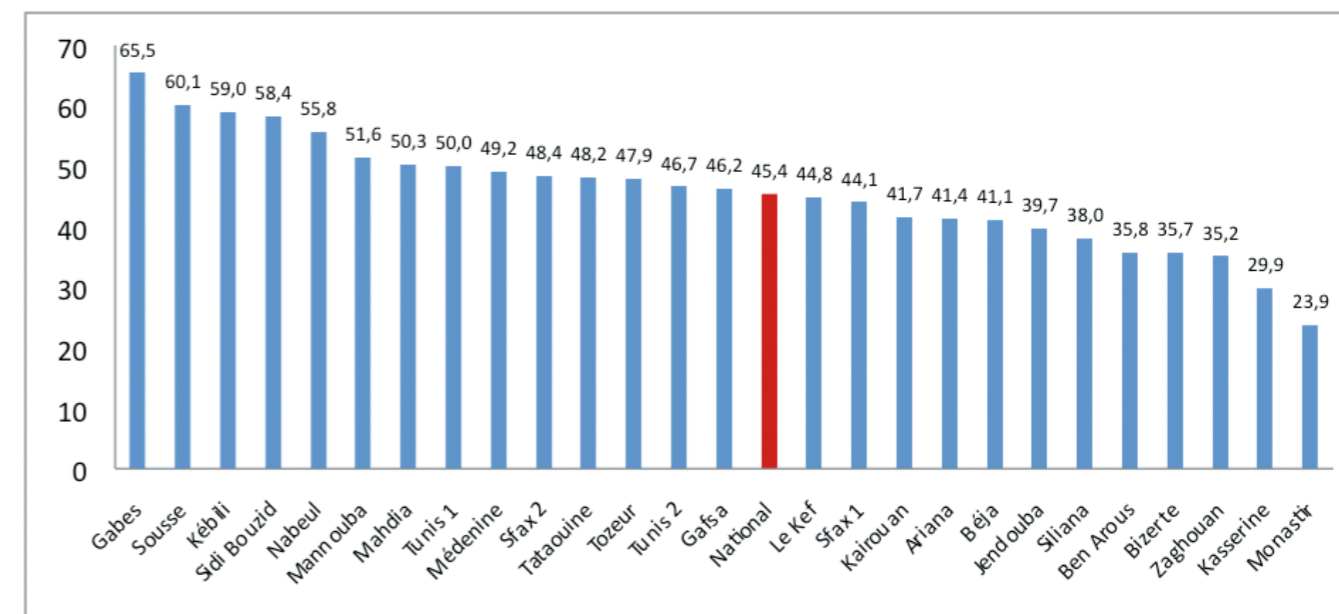
Année scolaire	2005 /2004	2009 /2008	2010 /2009	2011 /2010	2012 /2011	2013 /2012
Total	163854	161462	166489	166851	179472	180352
% filles	48,7	48,7	48,5	48,6	48,1	48,2

Source: Ministère de l'Education

La répartition régionale des écoles avec classe préparatoire traduit les efforts consentis dans un premier temps dans les zones rurales où le secteur privé et le tissu associatif interviennent faiblement, et, dans un deuxième temps, dans les zones urbaines et suburbaines comprenant des cités populaires situées généralement dans

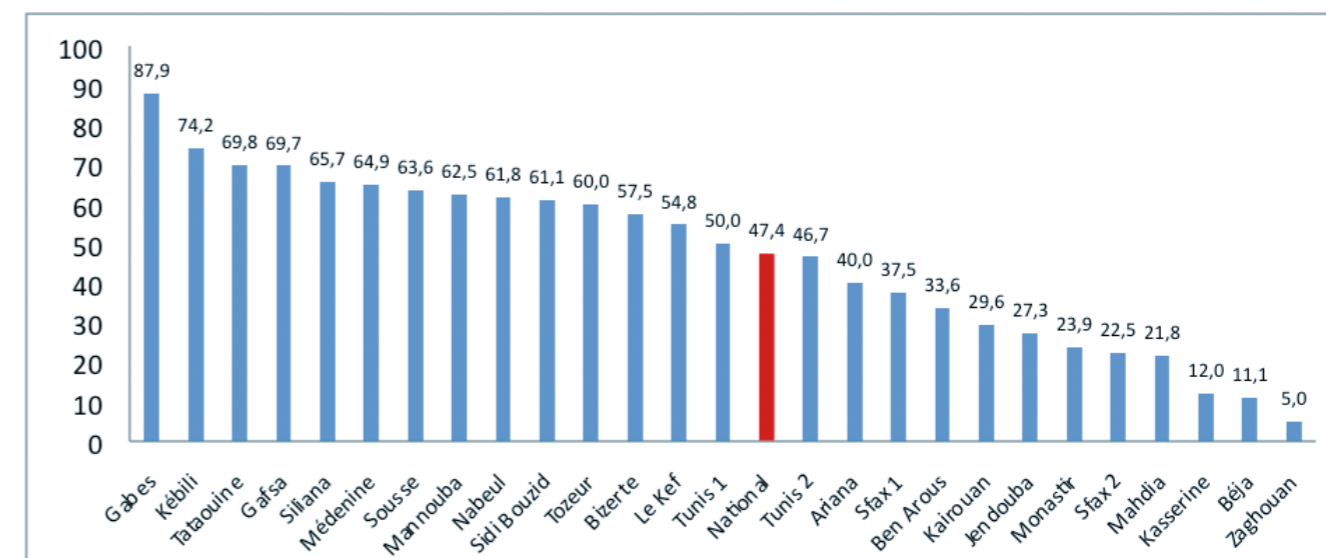
les périphériques des grandes villes. Les gouvernorats du Sud apparaissent comme les mieux lotis en milieu communal, alors que le gouvernorat de Kasserine se trouve parmi les plus défavorisés, pour les deux milieux urbain et rural et il ne semble pas que cela résulte de la forte présence du secteur privé.

Grphe 34 : Proportion des écoles avec classe préparatoire selon le gouvernorat, ensemble des milieux, 2012/2013



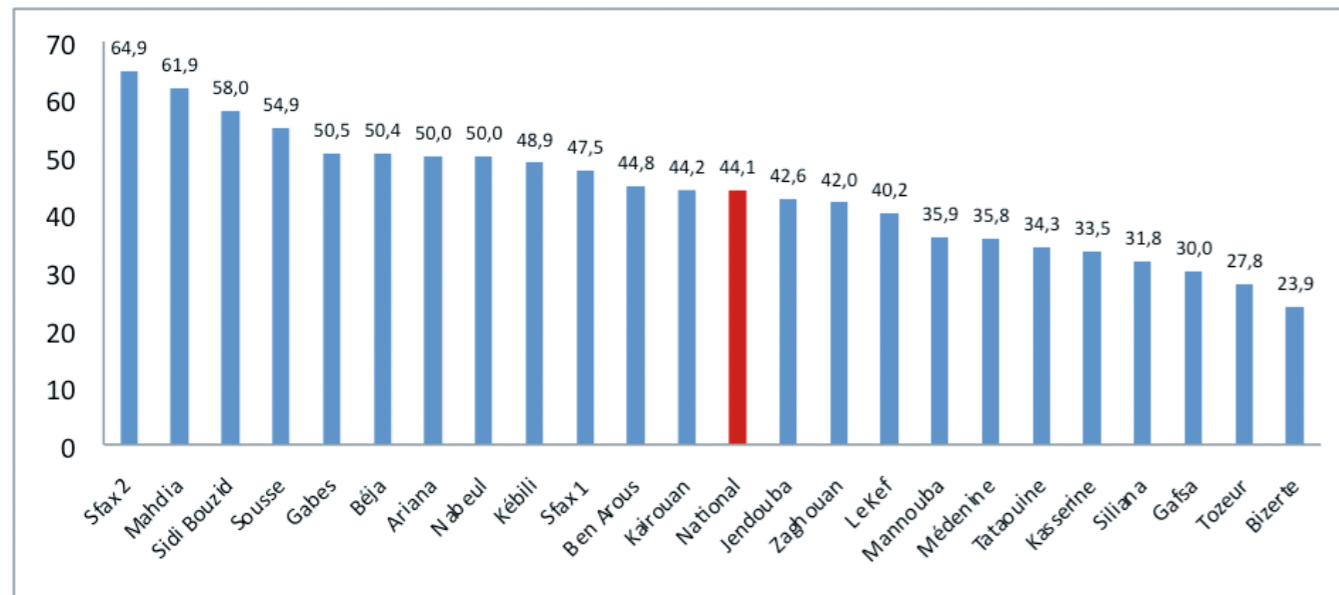
Source: Ministère de l'Education

Grphe 35 : Proportion des écoles avec classe préparatoire selon le gouvernorat, milieu communal, 2012/2013



Source: Ministère de l'Education

Graphe 36 : Proportion des écoles avec classe préparatoire selon le gouvernorat, milieu non communal, 2012/2013

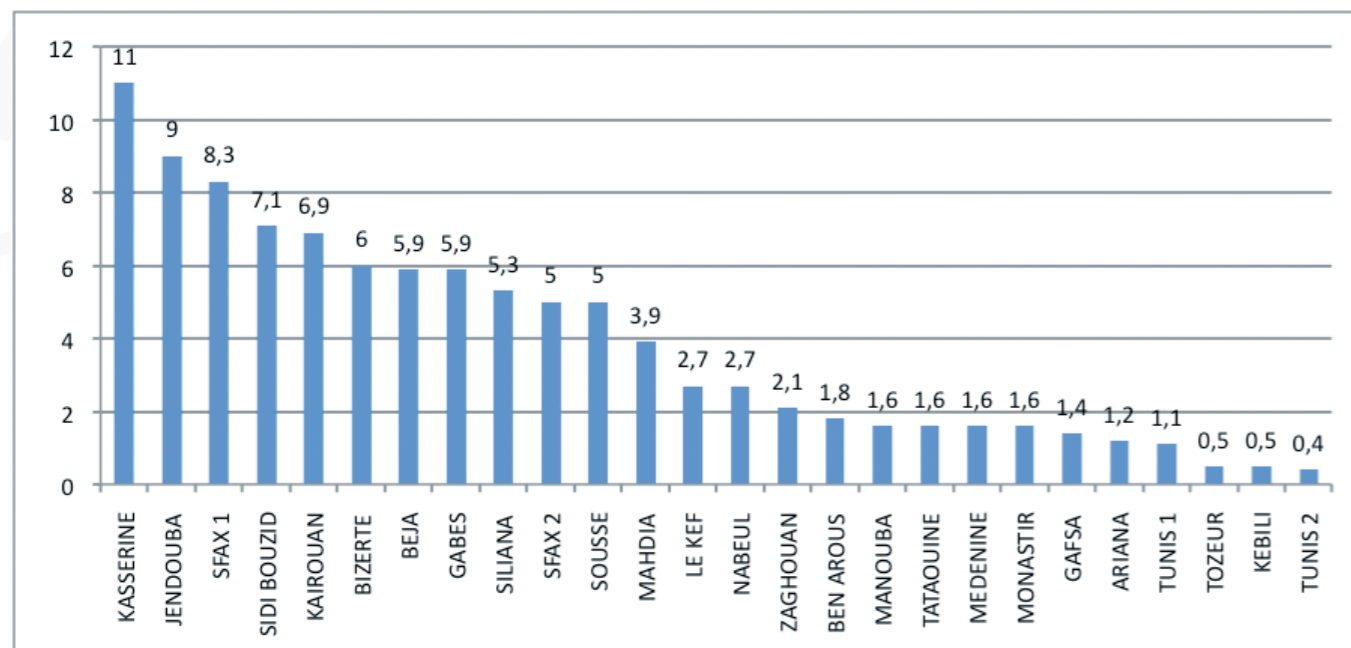


Source: Ministère de l'Education

Le Programme des Ecoles à Priorité Educative (PEPE), initié au début des années 2000, vient en renfort des établissements (écoles primaires et collèges) ayant enregistré les résultats les plus faibles. Sur la base d'un principe de discrimination positive, des moyens

supplémentaires ont été affectés, en infrastructure, ressources humaines et pédagogiques. Ainsi, en 2011/2012, 40% du total de ces établissements, sont localisés dans les gouvernorats de Kasserine, Jendouba, Sfax, Sidi Bouzid et Kairouan.

Graphe 37 : Répartition proportionnelle des écoles à priorité éducative selon les gouvernorats - 2011/2012 (en %)

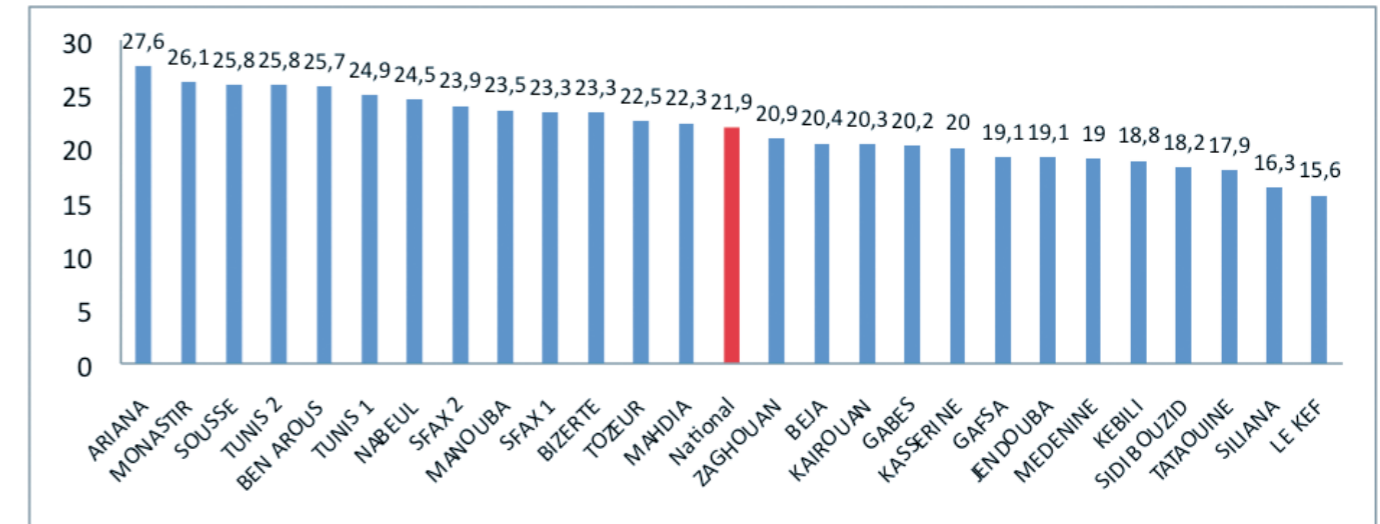


Source: Ministère de l'Education

Ces efforts ciblés vers les régions les plus défavorisées semblent confortés par les principaux indicateurs traditionnels des conditions matérielles et pédagogiques de l'enseignement constitués par la taille des classes (ratio élèves par classe) et l'encadrement

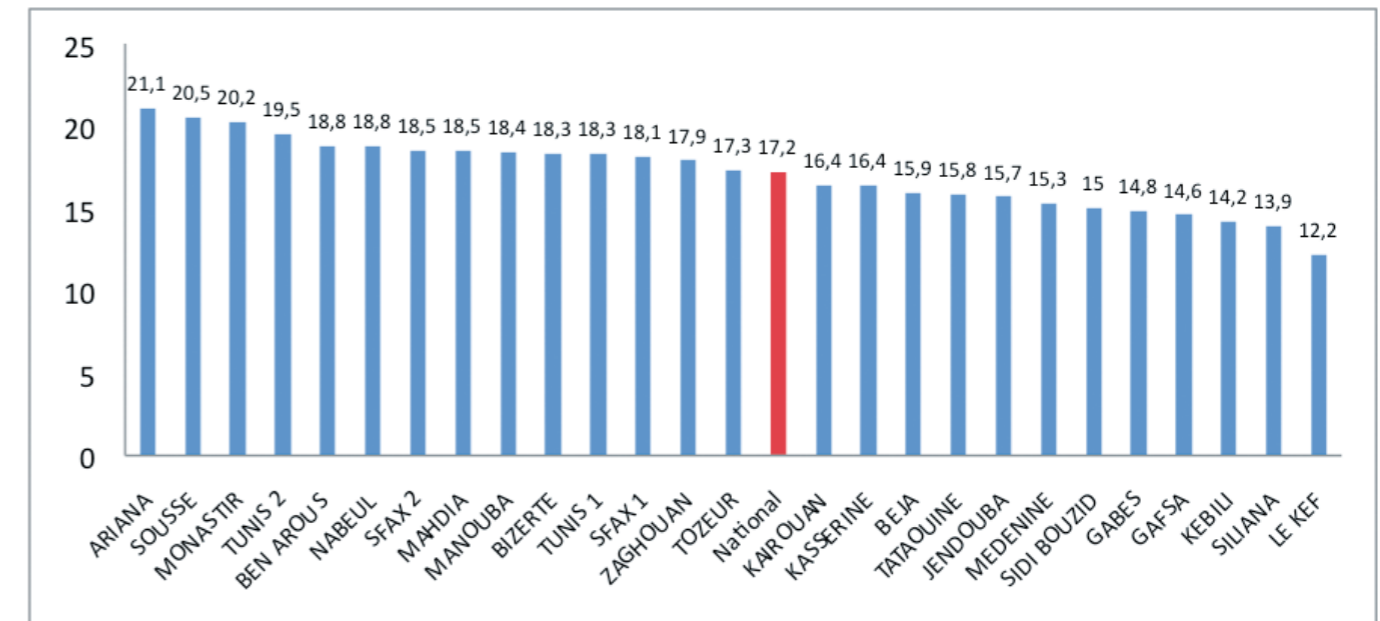
des élèves (ratio élèves par enseignant). Les données de l'année scolaire 2011/2012 attestent que les régions intérieures du pays sont les mieux dotées en infrastructure, personnels administratifs et encadrement pédagogique.

Graphe 38 : Moyenne élèves par classe 2011/2012



Source: Ministère de l'Education

Graphe 39 : Ratio élèves / enseignant 2011/2012

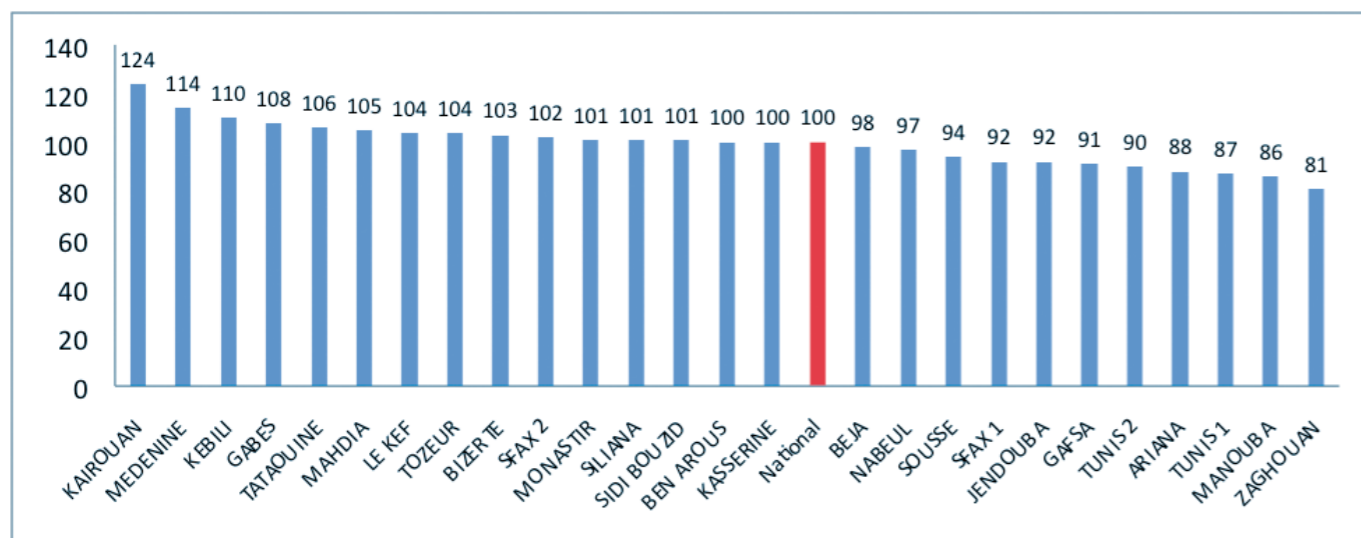


Source: Ministère de l'Education

D'autres données relativisent ces conclusions et fournissent plutôt des arguments révélateurs des difficultés constatées dans l'efficacité du service public d'enseignement dans ces régions, et contribuent à éclaircir le paradoxe apparent. Ils avèrent, en particulier, que si l'on considère des indicateurs approchant la qualité de l'encadrement pédagogique, comme le suivi des enseignants par les inspecteurs ou l'ancienneté des enseignants eux-mêmes, alors l'image se dévoile largement en défaveur des régions de l'intérieur du pays. Ainsi, un inspecteur encadre en moyenne plus de 100 enseignants dans le sud, et même 124 à Kairouan, alors que ce ratio est de 90 et moins dans la région de

Tunis. Sans surprise également, les enseignants les plus récents dans le métier, supposés détenir le moins d'expérience, se retrouvent plus généralement dans le Centre-Ouest ou à Tataouine, les plus anciens, plutôt au nord et les régions côtières. La contradiction est flagrante, car en général, ce sont les enseignants les moins expérimentés qui ont le plus besoin d'encadrement et de suivi de la part des inspecteurs. Cela constitue une illustration de certaines incohérences dans l'affectation des ressources qui limitent la portée des efforts accomplis et réduisent leur efficacité dans l'amélioration du rendement du système scolaire.

Graphe 40 : Ratio enseignants par inspecteur 2011/2012



Source: Ministère de l'Education

Graphe 41 : Répartition des enseignants du cycle primaire par ancienneté - 2011/2012



Source: Ministère de l'Education

Une politique globale efficace de lutte contre l'échec et l'abandon scolaires doit prendre en compte l'ensemble des facteurs qui sont certifiés, maintenant, à l'origine, sinon fortement corrélés à ces faits d'exclusion et de disparités régionales. Outre les aspects liés à l'environnement scolaire et aux caractéristiques propres du système éducatif, aux effets des redoublements répétés et des capacités intellectuelles des élèves, les facteurs liés à l'environnement socio-économique des élèves paraissent déterminants, avec la trilogie de l'entourage familial : pauvreté, chômage et analphabétisme des adultes²³ (Annexe 1).

Quelques enseignements et suggestions

Dans la trilogie traditionnelle de suivi et d'évaluation des services publics, Accès-Efficacité-Equité, l'éducation primaire en Tunisie a réalisé des progrès remarquables pour le premier volet, tels qu'attestés par l'évolution des taux nets de solarisation depuis 1990, qui paraissent plafonner à 99 % du groupe d'enfants concernés, d'âge 6-11 ans. Ce constat semble indiquer que l'objectif d' "Assurer l'éducation primaire pour tous" est en passe d'être atteint. Cependant, si on prend en compte les spécifications de la cible "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", qui se rapportent également aux deux autres volets de la trilogie, aux bénéfices réels acquis par la fréquentation de l'école primaire et à leur juste distribution entre les groupes de population et les régions, des insuffisances et lacunes persistantes paraissent rendre l'atteinte de la cible en 2015 problématique. Les taux d'achèvement du cycle primaire, d'environ 95 % pour la 5e année et de 91,5 % pour la 6e année en 2012 confirment cela. Les disparités régionales observées, notamment par les niveaux d'abandon scolaire, désignent les zones rurales comme principaux foyers des insuffisances des résultats constatées. Les programmes préparés et mis en œuvre pour résorber ces lacunes (écoles à sections, classes préparatoires, écoles à priorité éducative), avec affectation de ressources matérielles et humaines supplémentaires, ne paraissent pas atteindre totalement leurs objectifs.

Actuellement, l'administration de l'éducation semble consciente des défis qui se posent au système éducatif, notamment dans son cycle de base: généraliser l'accès et la finalisation du cycle primaire, combattre l'abandon scolaire, relever la qualité de la formation et des compétences acquises.

A cela s'ajoute la nécessité du respect de la loi, où l'enseignement de base est obligatoire et gratuit, ce qui inclut l'achèvement du collège également et la lutte contre les discriminations sociales induites par les cours particuliers privés. Les progrès souhaités pour la période post-2015 devraient ainsi viser à assurer à tous les enfants du pays les conditions d'achèvement du cycle de base, avec ses deux composantes, primaire et collège. Cette orientation dans l'amélioration de l'efficacité et de la qualité de la formation de base nécessite la conduite d'une stratégie de réformes impliquant la bonne gouvernance du système et des établissements éducatifs, leur gestion administrative et leur fonctionnement pédagogique (méthodes et contenu de la formation).

Le contexte historique et les perspectives politiques, institutionnelles et sociales du pays constituent à la fois un défi et une opportunité pour la programmation de ces réformes.

23 Analyse de l'abandon scolaire dans les gouvernorats de Sidi Bouzid et Jendouba. Ministère de l'Education - DGEPSI, UNICEF, 2012.



Objectif 3

Promouvoir **l'égalité**
des sexes et
l'autonomisation
des femmes

Cible 3A: 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 au plus tard

Indicateur 3.A.1. Rapport filles/Garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur

Une évolution positive de l'égalité d'accès à l'enseignement, même si la parité demeure incomplète pour le cycle primaire, les filles désormais majoritaires dans les enseignements secondaire et supérieur, disparités régionales persistantes.

Depuis 1990, l'égal accès des filles et des garçons à l'enseignement a fait de grands progrès. Dans l'enseignement primaire public, l'indice de parité a gagné 10 points (sur cent) en passant de 0,83 en 1990 à 0,93 2013, mais la parité demeure encore incomplète. On observe qu'un progrès important a été réalisé durant la décennie 90, mais l'évolution est devenue plus lente à partir de cette période. Ces constatations résultent des inégalités résiduelles dans la scolarisation des filles et des garçons.

Ces inégalités sont encore plus marquées dans certains gouvernorats de l'intérieur, ou même du littoral, mais probablement dans leurs parties rurales : Kairouan, Kasserine, Sidi Bouzid, Jendouba, Médenine, ou Mahdia, Sousse et Bizerte.

ENSEIGNEMENT PRIMAIRE

Tableau 8 : Enseignement Primaire Privé

Année	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13
Nb	18556	21509	24953	28875	33732
% Filles	47,9	48,1	47,6	47,9	47,9
F/G	0,92	0,93	0,91	0,92	0,92

Source: Ministère de l'Education

Tableau 9 : Enseignement Primaire Public

Année	1990/89	1995/94	2000/99	2005/04	2010/09	2013/12
Nb	1369476	1472844	1403729	1171019	1008600	1029559
% Filles	45,5	46,8	47,4	47,7	48,0	48,1
F/G	0,83	0,88	0,90	0,91	0,92	0,93

Source: Ministère de l'Education

Tableau 10 : Evolution de la parité dans le premier cycle de l'école de base, selon les gouvernorats

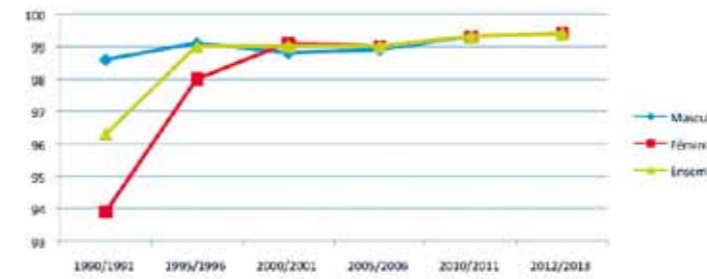
Gouvernorat	1990/1991		2000/2001		2011/2012	
	% Filles	F/G	% Filles	F/G	% Filles	F/G
Tunis	48,6	94,4	48,7	94,8	48,4	93,6
Ariana	47,8	91,7	48,3	93,2	48,6	94,5
Ben Arous	48,2	93,0	48,4	93,6	48,7	94,9
Manouba			48,1	92,6	49,1	96,3
Nabeul	47,6	90,8	48,0	92,2	48,4	93,7
Zaghouan	43,0	75,4	47,5	90,3	48,1	92,7
Bizerte	46,0	85,3	47,3	89,9	47,7	91,1
Béja	45,2	82,4	47,5	90,5	48,1	92,6
Jendouba	43,0	75,4	45,8	84,5	47,4	90,1
Le Kef	46,4	86,5	47,6	90,8	48,0	92,5
Siliana	44,3	79,5	46,8	88,0	47,9	92,0
Kairouan	42,2	73,0	46,4	86,4	47,5	90,4
Kasserine	41,5	71,0	46,0	85,2	47,7	91,1
Sidi Bouzid	43,4	76,8	47,4	90,2	47,7	91,2
Sousse	47,0	88,8	47,7	91,3	47,9	91,8
Monastir	47,5	90,3	47,9	91,9	48,2	93,0
Mahdia	44,0	78,5	47,3	89,9	47,8	91,5
Sfax	45,8	84,4	48,0	92,3	48,1	92,8
Gafsa	45,8	84,4	47,2	89,4	48,2	93,2
Tozeur	46,5	87,0	47,2	89,3	48,9	95,8
Kébili	47,7	91,3	47,9	92,0	48,3	93,3
Gabès	46,3	86,3	48,3	93,4	47,9	92,0
Médenine	46,8	88,0	48,6	94,6	47,7	91,4
Tataouine	45,2	82,6	48,2	93,0	48,3	93,4
Ensemble	45,8	84,4	47,6	90,8	48,1	92,5

Source: Ministère de l'Education

Toutefois, l'examen de ces données doit tenir compte de l'observation précédemment indiquée sur la précision et la cohérence des données démographiques pour ces tranches d'âge. En effet, depuis l'année 2000 le taux de scolarisation à l'âge de 6 ans est sensiblement le même pour les garçons et les filles, autour de 99 % et 99,4 % actuellement.

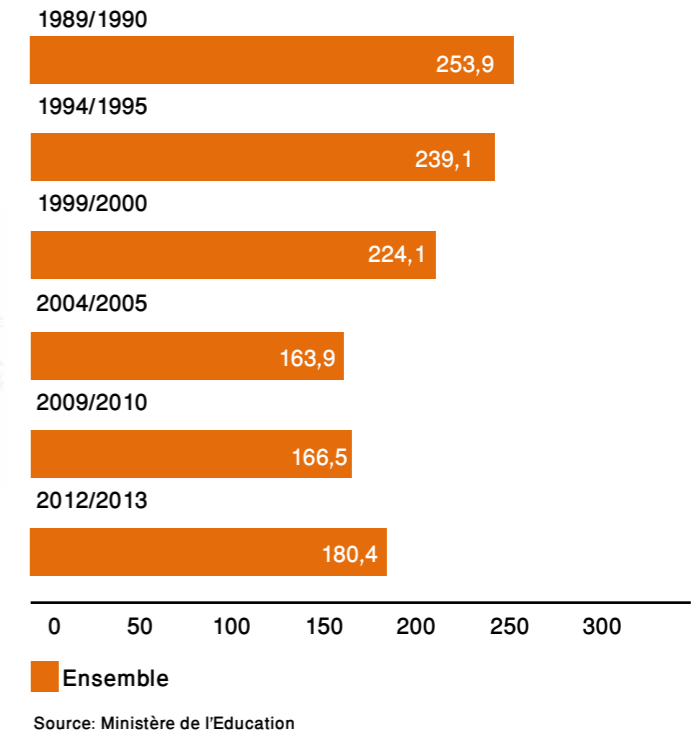
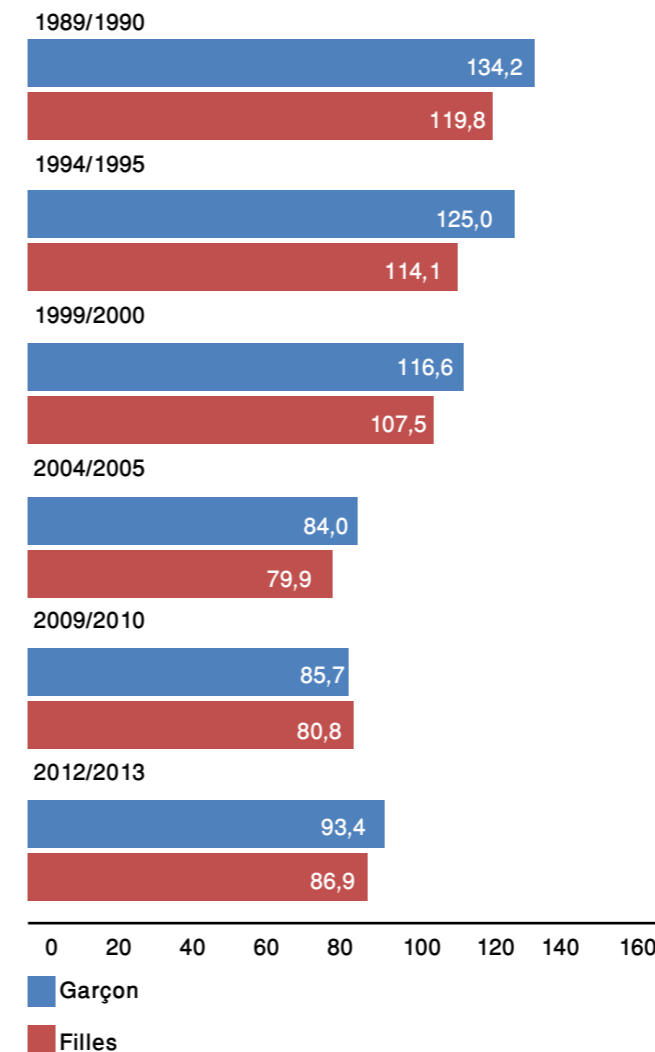
Et pourtant la parité des effectifs des élèves de 1ere année primaire demeure autour de 93 %, moindre en milieu rural.

Grphe 42 : Taux de scolarisation par sexe à l'âge de 6 ans (%)



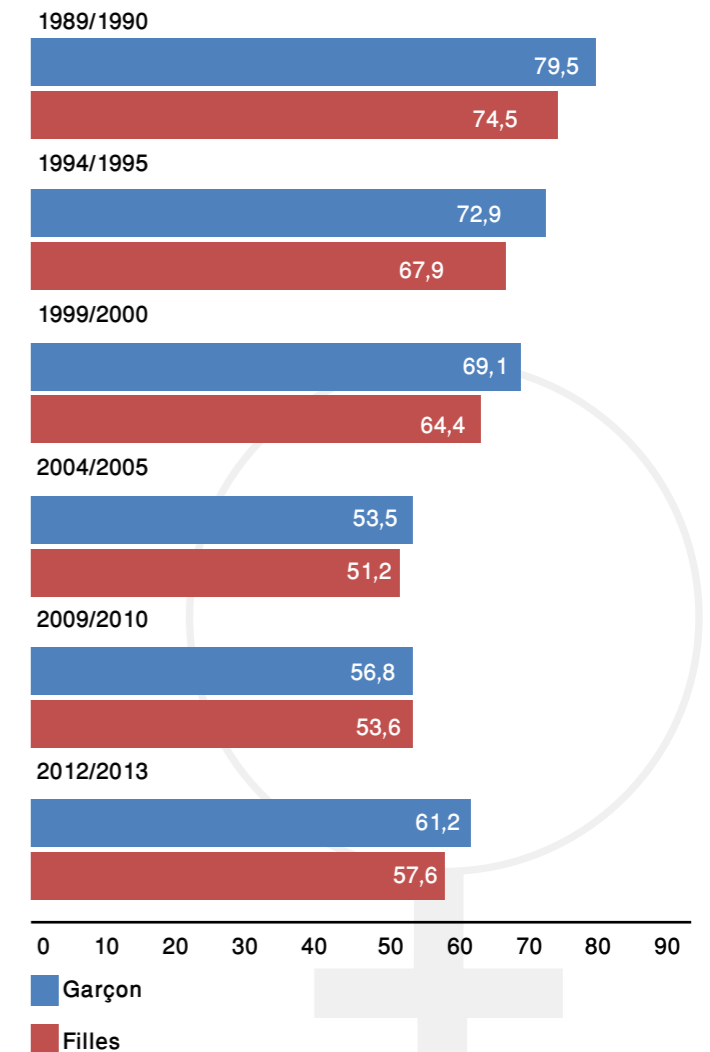
Source : INS, Ministère de l'Education

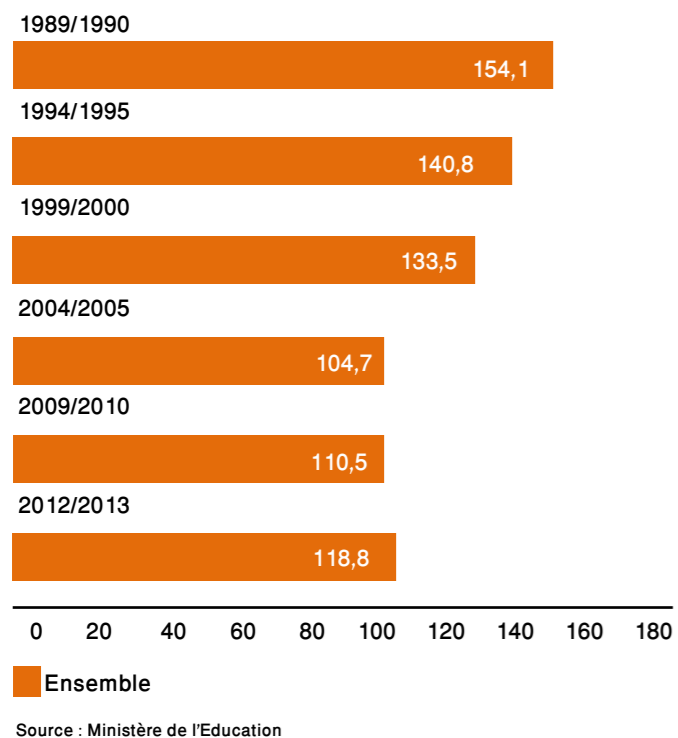
Grphe 43 : Effectifs d'élèves de 1ere année selon le genre (en milliers)



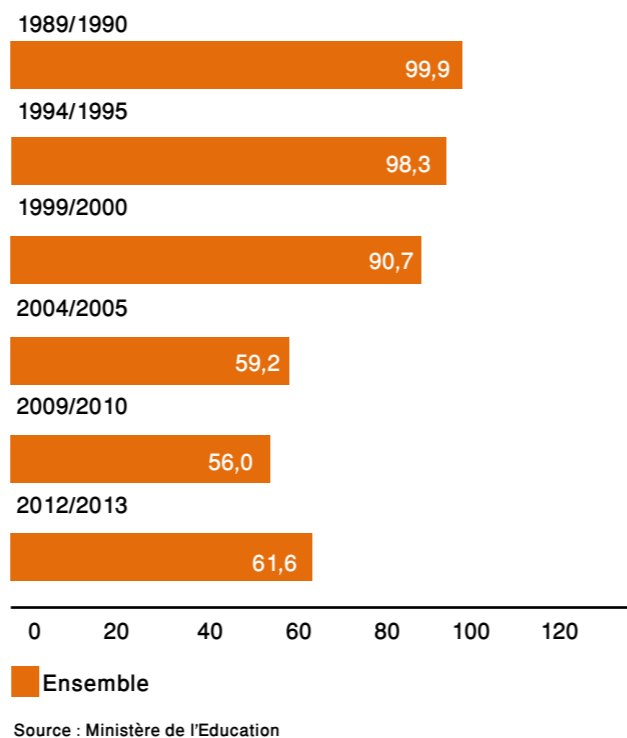
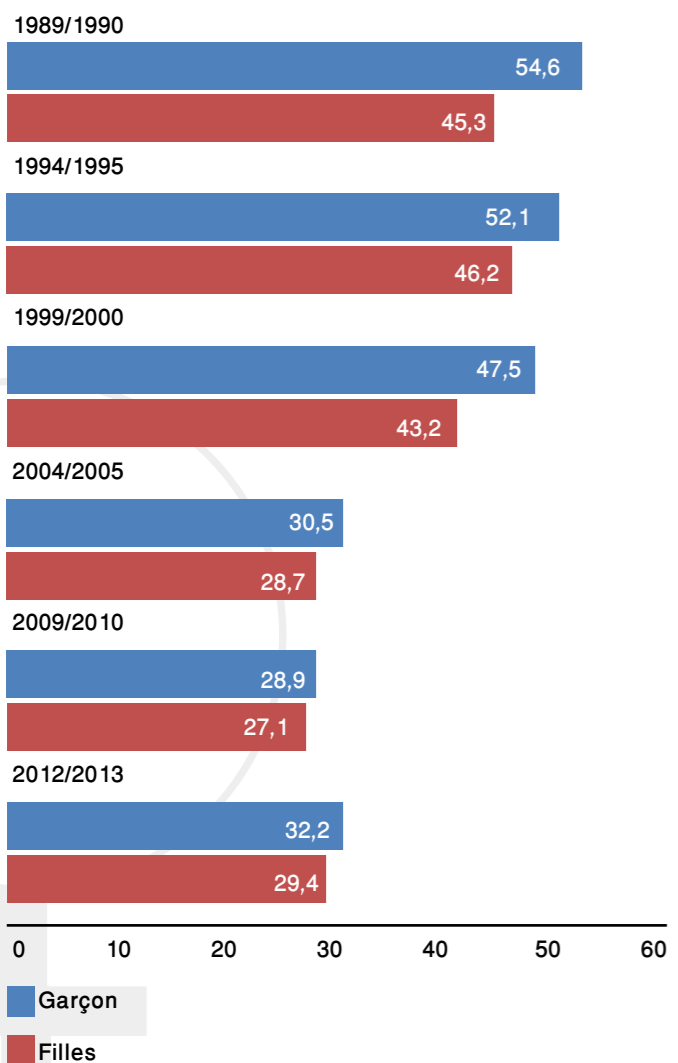
Source: Ministère de l'Education

Grphe 44 : Effectifs d'élèves de 1ere année en milieu communal selon le genre (en milliers)





Graphe 45: Effectifs d'élèves de 1ere année en milieu non communal selon le genre (en milliers)



Pour l'enseignement préparatoire et secondaire (collège et lycée), la parité complète est réalisée dès l'année 2000. Depuis, le mouvement s'est amplifié et l'indice de parité a atteint 1,17 en 2013. L'abandon scolaire plus important chez les garçons dans ces cycles d'enseignement ne semble pas étranger à cette évolution. Les gouvernorats de Kasserine, de Sidi Bouzid et de Zaghuan détiennent les indices les plus faibles même s'ils sont également arrivés à dépasser la parité.

ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

Tableau 11 : Enseignement Collège Technique

Année	1990/1989	1995/1994	2000/1999	2005/2004	2010/2009	2013/2012
Nombre d'élèves		15935	17761	15968	18859	12864
% Filles		37,5	38,7	35,9	24,8	20,6
Ratio Filles/Garçon		0,60	0,63	0,56	0,33	0,26

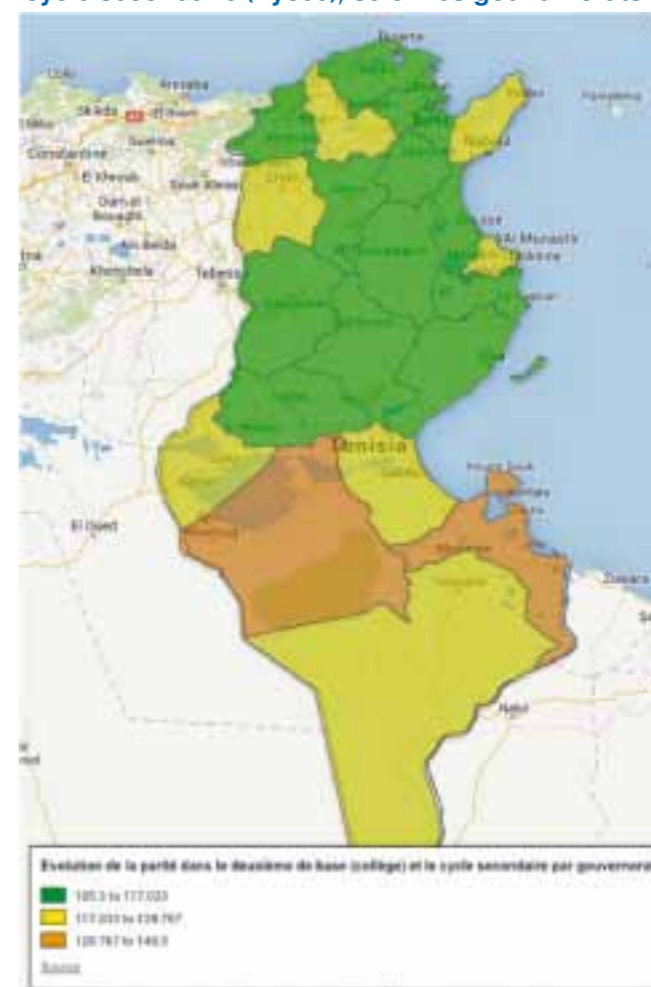
Source: Ministère de l'Education

Tableau 12: Enseignement Collège général et Secondaire

Année	1990/1989	1995/1994	2000/1999	2005/2004	2010/2009	2013/2012
Nombre d'élèves	457814	662222	908248	1084878	967708	908600
% Filles	45,1	48,3	51,1	52,8	53,8	53,9
Ratio Filles/Garçon	0,82	0,93	1,04	1,12	1,16	1,17

Source: Ministère de l'Education

Carte 4 : Evolution de la parité dans le deuxième cycle de l'école de base (Collège) et le cycle secondaire (Lycée), selon les gouvernorats



Source: Ministère de l'Education

La tendance au retournement des disparités entre les sexes est encore plus accentuée dans l'enseignement supérieur : parti de 0,65 en 1990, l'indice de parité a atteint 1,60 en 2012, en passant par 1 en 2000. Cette évolution aboutit à une position majoritaire des filles parmi les diplômés de l'enseignement supérieur, où elles passent de 47,2% en 2000 à 65,5% en 2011.

Cependant, cette évolution avantageuse pour les étudiantes ne doit pas masquer certaines insuffisances persistantes, en particulier leur présence dans les filières scientifiques et techniques, où elles sont encore minoritaires en 2011/2012 avec une proportion de 48,6 %.

Tableau 13 : Effectif des étudiants de l'Enseignement supérieur

Année	1990/1991	1995/1996	2000/2001	2006/2007	2009/2010	2011/2012
Nombre d'étudiants	125909	112634	204632	340392	357472	339619
% Filles	99760	49242	107640	192574	214664	209064
Ratio Filles/Garçon	0,65	0,78	1,08	1,30	1,50	1,60

Source: Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

Tableau 14 : Diplômés de l'enseignement supérieur, selon le genre, en milliers

	1999/2000	2004/2005	2010/2011
Total, en milliers	21,4	49,8	74,1
Filles, en milliers	10,1	28,2	48,5
% Filles	47,2	56,7	65,5

Source: Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

Tableau 15 : Les diplômés de fin d'études - 2011

1er diplôme (Licence, Ingénieur, doctorat médecine, ..)	2ème diplôme (Mastère, Doctorat, ..)			Ensemble					
	Total	Filles	% Filles	Total	Filles	% Filles			
	65530	43342	66,1	8603	5188	60,3	74133	48530	65,5

Source: Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

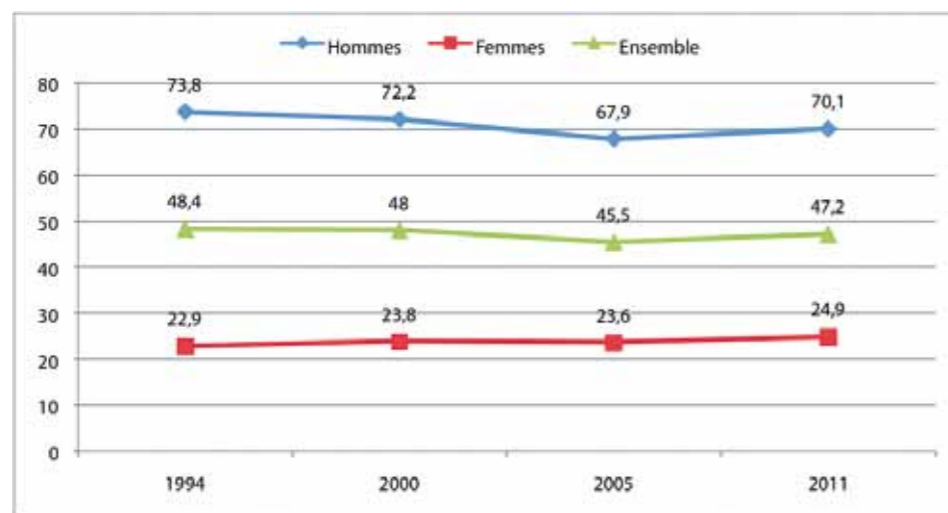


Indicateur 3.A.2. Proportion des femmes salariées dans le secteur non agricole

Une stagnation de l'activité des femmes à des taux faibles (25%) et une participation du même ordre à l'emploi salarié non-agricole, concentration du travail salarié dans les industries à haute intensité de main d'œuvre, les services publics et les régions du littoral, surreprésentation dans l'emploi précaire, taux de chômage élevés, notamment dans les régions intérieures, inégalité des salaires dans le secteur privé.

La présence des femmes dans le monde professionnel est loin d'avoir connu une évolution aussi positive que dans le système éducatif. L'activité des femmes hors du foyer domestique a légèrement augmenté dans la décennie 90 puis pratiquement stagné depuis. Entre 2005 et 2011, le taux global d'activité des femmes est passé de 23,6 % à 24,9 %.

Grphe 46 : Evolution du taux d'activité (en %)

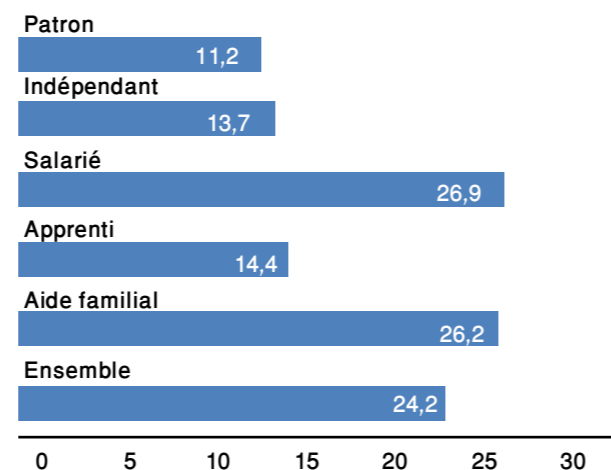


Source: INS, enquêtes population - emploi

En 2011, dans le secteur non agricole, les femmes ont représenté 24,2% de l'ensemble de la population occupée. Elles représentent 11,2% des patrons et 13,7% des indépendants. Dans la catégorie des salariés, la proportion des femmes est de 26,9%. Celle-ci a vraisemblablement baissé par rapport à 2008, où la proportion était de 28,8 % : était-ce un effet de la crise économique internationale et de son impact sur les industries tunisiennes employant intensivement la main d'œuvre féminine ?

Il est, en effet, possible de remarquer que la dégradation de la situation de l'emploi dans le secteur du textile et de l'habillement, entre 2007 et 2011, a affecté directement et exclusivement les femmes, fortement présentes dans ces activités.

Grphe 47 : Proportion des femmes dans la population occupée dans le secteur non agricole, selon le statut dans la profession- 2011 (en %)



Source: INS, enquête population - emploi, 2011.

La présence professionnelle des femmes est la plus forte dans trois secteurs économiques et trois régions :

- * les industries manufacturières avec un taux d'emploi féminin de 41,6 %
 - * les services sociaux et culturels avec un taux de 44,3 %
 - * les services d'éducation, de santé et de l'administration, avec un taux de 33,5 %
 - * la région du Nord - Est avec une proportion d'emploi féminin de 27,2 %
 - * la région du Centre - Est avec une proportion de 27 %
 - * la région de Tunis avec une proportion de 26,5 %
- Il est à remarquer que l'emploi féminin, tous secteurs confondus, est le plus réduit dans les régions du Sud.

Tableau 16 : Proportion des femmes dans la population occupée selon le secteur économique et la grande région, 2011 (en %)

Secteur	Agriculture et pêche	Industries manufacturières	Industries non manufacturières	Services, dont:	Services sociaux et culturels	Education, Santé, Administration	N.D	Ensemble
District Tunis	7,4	38,1	3,1	28,1	50,5	35,6	23,9	26,5
Nord Est	22,3	50,4	1,1	22,8	43,1	28,7	22,0	27,2
Nord Ouest	23,7	37,2	1,0	23,2	42,8	30,1	24,9	21,3
Centre Est	27,8	43,5	1,7	25,9	48,2	40,2	36,1	27,0
Centre Ouest	24,6	28,4	0,4	18,8	33,9	29,5	30,0	18,3
Sud Est	3,4	15,8	1,1	18,3	35,1	27,5	22,6	12,7
Sud Ouest	11,1	20,9	1,0	19,8	15,9	25,7	27,2	13,5
Ensemble	21,7	41,6	1,5	24,5	44,3	33,5	26,6	23,7

Source: INS, enquêtes population - emploi.

L'examen de la durée travaillée pendant l'année 2010, révèle une tendance à la précarité du travail des femmes: La proportion des femmes travaillant pour de courtes périodes (moins qu'un mois, de 1 à 2 mois) est largement supérieure à la proportion d'emploi féminin, avec des différences cependant selon les secteurs d'activité :

si le travail saisonnier explique les courtes périodes travaillées en agriculture, les industries manufacturières et les services sociaux et culturels enregistrent à la fois des périodes de courte durée et d'autres avec des durées substantielles (3 à 6 mois et au-delà).

Tableau 17 : Proportion des femmes dans la population occupée selon le secteur économique et le nombre de jours exercés pendant l'année précédente (en %)

Nb jours	de 1 à 30	de 31 à 60	de 61 à 90	de 91 à 180	de 181 à 270	de 271 à 365	N.D	Total
Secteur								
Agriculture et pêche	79,4	57,5	48,5	33,7	18,6	20,4	-	21,7
Industries manufacturières	50,7	62,1	28,6	59,5	50,4	40,8	70,9	41,6
Industries non manufacturières	19,0	-	-	0,5	0,4	2,6	-	1,5
Services dont :	38,5	34,0	32,1	27,4	23,6	24,3	41,6	24,5
Services sociaux et culturels	64,1	26,8	57,8	55,8	63,8	42,3	92,7	44,3
Education, Santé, Administration	30,4	42,5	11,8	21,3	41,2	33,6	30,4	33,5
N.D	-	100,0	-	-	14,1	28,6	14,5	26,6
Total	46,9	44,6	25,9	14,8	11,1	25,2	42,7	23,7

Source: INS, enquêtes population - emploi, 2011

Sur le plan des rémunérations, une étude récente²⁶ conclut à l'existence d'une disparité selon le genre, pour les salariés du secteur privé : le salaire mensuel moyen des femmes est estimé à 459 dinars et celui des hommes à 615 dinars, soit une différence de 156 dinars en moyenne représentant 34% du salaire moyen des femmes. Au vu de la distribution des salaires, cette étude révèle également l'accroissement des inégalités avec la progression des salaires. Cela pourrait signifier à la fois l'accès inégal aux responsabilités élevées et la discrimination dans la rémunération à postes équivalents.

24 Enquête sur la structure des salaires - CRES - BIT - 2011.

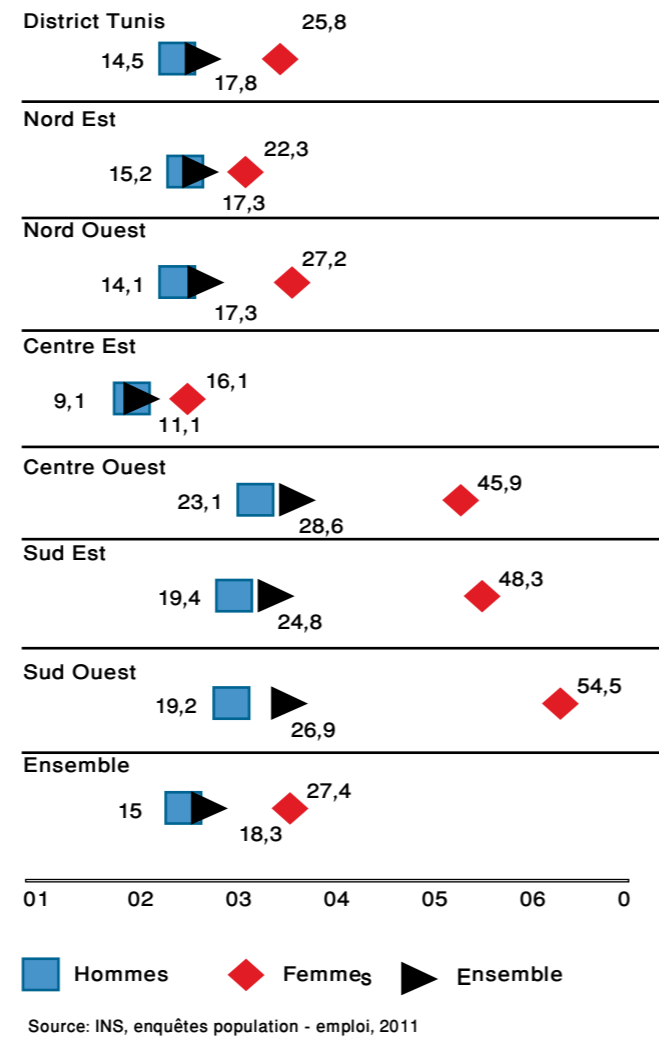
Tableau 18 : Salaires dans le secteur privé, mois d'avril 2011, dinars

	Hommes	Femmes	Ensemble
Salaires moyen	615	459	557
Quantile			
90%	1069	724	915
75% (troisième quartile)	649	478	576
50% (Médiane)	460	382	422
25% (premier quartile)	355	308	332
10%	294	254	277

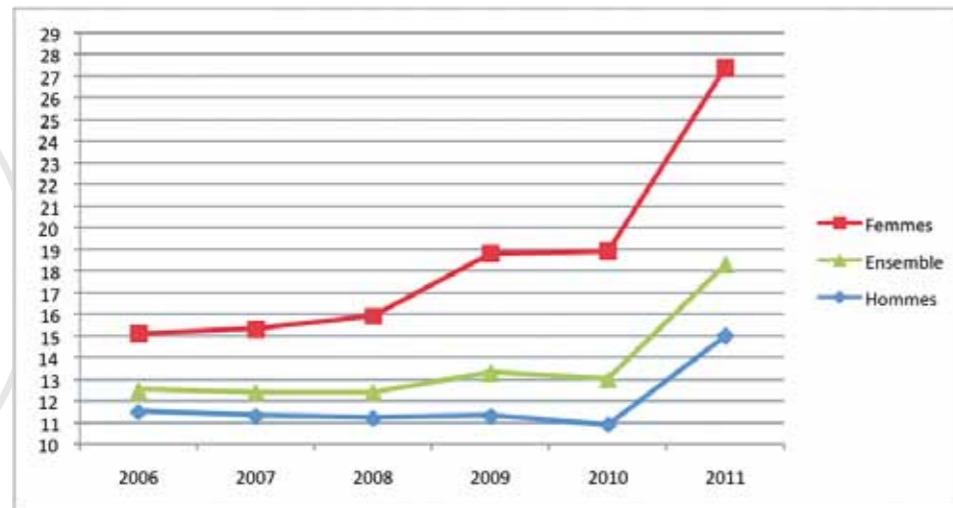
Source: Enquête sur la structure des salaires, secteur privé, Tunisie, CRES-BIT, 2011

Les disparités entre hommes et femmes sont encore plus graves chez les demandeurs d'emploi. En 2011, les taux de chômage étaient de 18,3% pour l'ensemble de la population, de 15% pour les hommes et 27,4% pour les femmes. L'écart entre hommes et femmes s'est élargi à partir de 2008, et davantage encore après la révolution du 14 janvier 2011.

Graphe 49 : Taux de chômage selon le genre et les régions (%), 2011



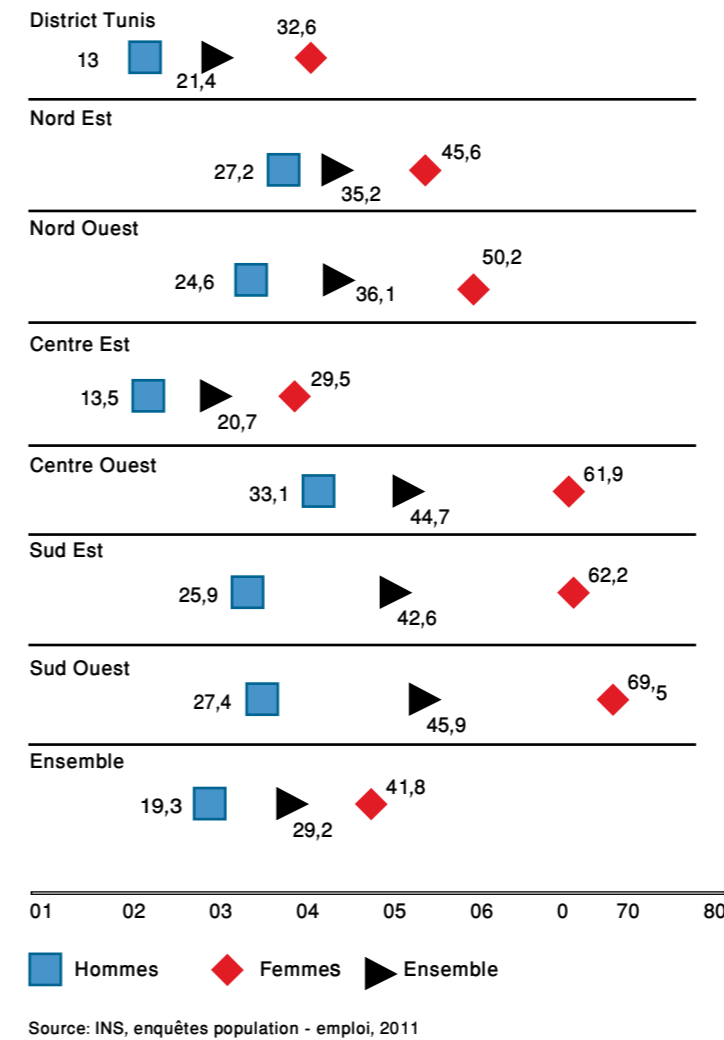
Graphe 48 : Evolution du taux de chômage selon le genre (en %)



En 2011, la différence entre le chômage des hommes et des femmes était en défaveur de ces dernières de 12 points au niveau national. Des disparités importantes sont observées au niveau régional. Le chômage féminin frôle ou dépasse 50% dans l'Ouest et le Sud du pays.

Les femmes diplômées de l'enseignement supérieur des régions intérieures et du sud, enregistrent là aussi les records des taux de chômage, avec 50,2% au Nord-Ouest, 61,9% au Centre-Ouest, 62,2% au Sud - Est et 69,5% au Sud - Ouest.

Graphe 50 : Taux de chômage des diplômés de l'enseignement supérieur selon les régions (%), 2011



24 Enquête sur la structure des salaires - CRES - BIT - 2011.

Indicateur 3.A.3. Proportion des sièges occupés par les femmes au parlement national

Malgré les évolutions positives, une sous-représentation des femmes dans les positions décisionnelles et la hiérarchie politique, économique et sociale.

L'augmentation régulière du niveau d'instruction des femmes, jusqu'à atteindre une position majoritaire dans l'enseignement supérieur et ses diplômés, l'amélioration progressive des législations visant à réduire les discriminations à l'égard des femmes, devaient accroître leur influence dans la vie politique, économique et sociale. Cela n'est pas tout à fait le cas. Si des progrès ont été réalisés, ils restent assez lents, et la place des femmes dans les instances décisionnelles reste assez minoritaire.

Ainsi, elles n'occupent encore que près du quart des emplois fonctionnels de la Fonction publique et ne constituent environ que le tiers des fonctions juridiques majeures, magistrats et avocats, avec exclusion de la haute hiérarchie. Sur le plan politique, avant la Révolution, des progrès réguliers ont juste permis d'atteindre environ le tiers des membres des conseils municipaux et régionaux, et la proportion de 27,4 % des députés.

Tableau 19 : Proportion des femmes dans les instances de la vie publique (2008) (en%)

Chambre	Membres	
Chambre des députés	22,7	Membres conseil économique et social 20
Chambre des conseillers	15,2	Membre conseil supérieur de la magistrature 13,3
Corps diplomatique	24	Membres conseil supérieur de la communication 6,6
Membres cabinets ministériels	12	Membres des conseils régionaux des gouvernorats 32
Membres conseil constitutionnel	25,2	Membres des conseils municipaux 27,4

Source: "Genre et participation des femmes à la vie publique en Tunisie", Ministère des Affaires de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Agées, UNFPA, 2010

Après la Révolution, certaines craintes ont pu apparaître concernant les acquis des femmes en matière de droits sociaux, leur remise en cause ou la nécessité de leur développement, malgré le rôle majeur joué dans les événements révolutionnaires, dans la quête et la lutte pour la liberté et la dignité. Les débats précédents l'élection de l'Assemblée Nationale Constituante ont permis l'adoption du principe de parité des listes des candidats. Au final, seules 66 femmes, sur 217 sièges, ont été élues, soit une proportion d'environ 30 %.

Tableau 20 : Proportion de femmes au Parlement national, et dans d'autres fonctions significatives

Catégorie	1990	2000	2004	2007	2009	2012
Députés	4,3	12	22,7		27,4	30,1
Conseils municipaux	13,3	16,6			33	
Conseils régionaux				32		
Fonction Publique-Emplois fonctionnels				23,6	25	
Magistrats		28,9			29	32
Avocats					31	

Source: Rapport national sur la population et le développement- Le Caire + 20, juin 2013; Rapport national OMD 2009.

Les orientations de la politique publique promettent la concrétisation du principe de l'égalité dans tous les domaines de la vie sociale, de corriger les législations et réglementations contenant des clauses discriminatoires et de produire les outils et mécanismes pour réduire les inégalités qui perdurent en matière de santé, dans le travail et les revenus, dans les hiérarchies professionnelles, ainsi que dans l'accès aux postes de décision politique, économique et sociale.²⁵

Il est utile de rappeler, à cet égard, que certaines études constatent des obstacles "liés au contexte et aux représentations d'ordre social et culturel"²⁶, avec la persistance d'opinions réservant l'espace public aux hommes et dévalorisant les compétences des femmes.

Cela les amènerait à manquer de confiance en elles-mêmes et à se réfugier dans l'affirmation de la priorité de l'entretien des enfants et de la famille ce qui réduirait le temps éventuellement disponible pour d'autres activités. Des actions efficaces pour l'autonomisation des femmes devraient alors passer par des programmes et des mesures de sensibilisation et de plaidoyer, y compris auprès des femmes elles-mêmes, pour les convaincre de leur capacités et aptitudes à remplir les fonctions de décision. Dans le cadre de ce mouvement de revalorisation du statut des femmes et de leur position dans la société, la lutte contre la violence à leur égard et la garantie du respect de leur intégrité physique et morale paraissent fondamentales et indispensables à la dignité de la personne. Des études récentes ont apporté des données importantes sur l'étendue et les caractéristiques des violences subies par les femmes. En particulier, il est constaté chez les femmes âgées de 18 à 64 ans une prévalence globale de la violence (sous ses différentes formes) de 47.6% dont près de 32 % pour la seule violence physique²⁷; ainsi près d'une femme sur deux déclare avoir subi au moins une des formes de violence durant sa vie, et environ une femme sur trois la violence physique. Encore plus notable, 30 % des femmes (âgées de 15-49) en Tunisie estiment que le mari a le droit de frapper ou de battre sa femme pour un certain nombre de raisons spécifiées²⁸. Cette acceptation de la violence domestique décroît avec le degré d'instruction de la femme et le niveau du bien-être économique du ménage, elle est nettement plus forte en milieu rural qu'en milieu urbain.

Pour affronter ces défis et renforcer la lutte contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, les autorités publiques ont pris un certain nombre de mesures dont, en particulier :

- La réactivation, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la Population, de la stratégie nationale de lutte contre la violence à l'égard des femmes de 2008, élaborée selon une approche participative ;
- La mise en place d'un réseau de points focaux, rassemblant structures publiques et société civile, pour agréger la mobilisation contre toutes les formes de discrimination et de violence à l'encontre de la femme, et sa traduction en décisions efficaces.

- L'installation en 2012 d'un centre pilote d'hébergement pour les femmes victimes de violence,
- Le lancement d'un processus d'élaboration d'un cadre sur la criminalisation de toute forme de violence à l'égard des femmes.

Des indicateurs étendus pour le suivi des évolutions relatives à cet objectif de "Promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes" peuvent s'inspirer de l'Indice de la condition de la femme (ICF), développé par la Commission Economique pour l'Afrique des Nations Unies.



²⁵ Cf. Projet de Constitution et Rapport National sur la Population et le Développement, Le Caire + 20, op. cité., etc.

²⁶ " Genre et participation des femmes à la vie publique en Tunisie", Ministère des Affaires de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Agées, UNFPA, 2010

²⁷ Enquête nationale sur la violence a l'égard des femmes en Tunisie, Projet de Coopération ONFP/AECID, «Promotion de l'Equité de Genre et Prévention de la Violence à l'Egard des Femmes», Rapport Principal, Tunis Juillet 2011

²⁸ Suivi de la situation des enfants et des femmes: Enquête par grappes à indicateurs multiples 2011 - 2012, (MICS 4), Ministère du Développement et de la Coopération Internationale (MDCI) avec l'Institut National de la Statistique (INS), avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) et du Bureau de la Coopération Suisse en Tunisie, juin 2013.



Objectif 4

Réduire **la mortalité des enfants** de moins de 5 ans

Cible 4A: Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

La Tunisie atteindra la cible, si les tendances se maintiennent.

Malgré des efforts importants, à travers les programmes nationaux de santé infantile et de périnatalité, les taux de mortalité restent relativement élevés, en particulier en milieu rural.

La mortalité des enfants

La mortalité infanto-juvénile indique le risque de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire³⁰. Les différents programmes de santé maternelle et infantile (Santé Maternelle et Infantile(SMI), Programme National de Vaccination(PNV), de Lutte Anti-Diarrhéique(LAD) et contre les Infections Respiratoires Aigues (IRA)) ont contribué à réduire de manière importante la mortalité post-néonatale et juvénile au cours des années 80-90. A partir des années 90, l'accent a été mis sur la réduction de la mortalité et de la morbidité périnatale par la mise en place du Programme National de Périnatalité(PNN), tout en continuant à prendre en charge les autres problèmes (Prise en Charge Intégrée de la Santé Mère et l'Enfant (PSIME)).

Tous ces programmes sont dispensés de manière gratuite dans les 2090 centres de santé de base (CSB) du pays et sont donc accessibles à tous les enfants.

En 2011, selon les résultats de l'enquête MICS 4, le taux de mortalité des enfants avant d'atteindre l'âge de 5 ans est de 19,4 pour mille, contre 52,8 pour mille en 1990. L'objectif de réduire des deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans serait atteint si la Tunisie réussit à réduire ce taux d'au moins 2 points d'ici 2015.



Tableau 21 : Evolution des taux de mortalité néonatale et post-néonatale et des quotients de mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile (pour mille)

Pour mille	1968-1972	1973-1977	1978-1982	1983-1988	1990-1994	2005-2010	Objectif 2015
Néonatale	43,2	32,5	31,3	27,8	25,7	11,5	8,6
Post-néonatale	49,8	37,6	33,2	22,6	18,1	5,2	6,0
Infantile (${}_1Q_0$)	93,0	70,0	64,4	50,4	43,8	16,7	14,6
Juvénile (${}_4Q_1$)	75,9	36,9	23,1	15,6	9,4	2,7	3,1
Infanto-juvénile (${}_5Q_0$)	162	104,4	86,0	65,2	52,8	19,4	17,6

Sources : MICS4 2010, ESTME/PAPCHILD 1996, EDS 1988, ETF 1978

30 Elle inclut d'une part la mortalité infantile (0-11mois) décomposée elle-même en mortalité néonatale (naissance-28ème jour) et mortalité post-néonatale (1-11 mois) et d'autre part la mortalité juvénile (1-4ans).

Entre 1990 et 2010, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a baissé de 21 points en milieu urbain et de 46 points en milieu rural, passant respectivement de 36,8 à 15,3 pour

mille et de 72,2 à 26,4 pour mille. Si cette tendance se prolonge, la Tunisie atteindra l'Objectif 4 à l'horizon de 2015.

Tableau 22 : Taux de mortalité néonatale et post-néonatale et des quotients de mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile par milieu de résidence (pour mille)

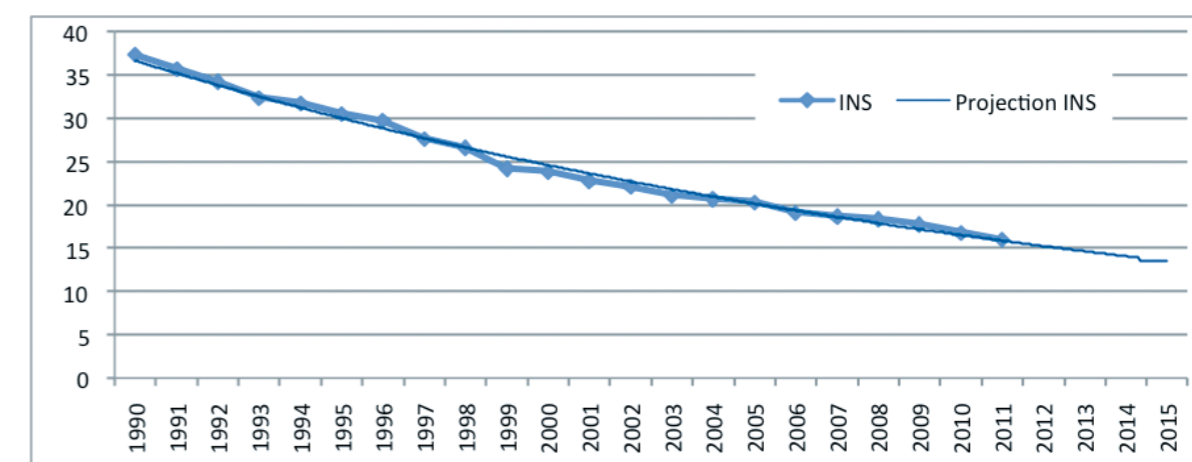
	1990-1994			2005-2010			Objectif 2015		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Néonatale	18,6	34,3	25,7	7,6	18,3	11,5	6,2	11,4	8,6
Post-néonatale	12,7	24,6	18,1	4,6	6,3	5,2	4,2	8,2	6,0
Infantile (${}_1Q_0$)	31,3	58,9	43,8	12,2	24,6	16,7	10,4	19,6	14,6
Juvénile (${}_4Q_1$)	5,7	14,2	9,4	3,2	1,8	2,7	1,9	4,7	3,1
Infanto-juvénile (${}_5Q_0$)	36,8	72,2	52,8	15,3	26,4	19,4	12,3	24,1	17,6

Sources : MICS4 2010, ESTME/PAPCHILD 1996

Concernant la mortalité infantile, la série annuelle de l'INS, indique que la Tunisie a réduit fortement la mortalité des enfants de moins d'un an. La projection de la tendance de

la série indique que la mortalité infantile (moins d'un an) sera réduite approximativement des deux tiers à l'horizon de 2015 par rapport à 1990.

Graphe 51 : Taux de mortalité infantile (Projection des tendances) (pour mille)



Source : Annuaire statistiques INS - Base de données Banque Mondiale

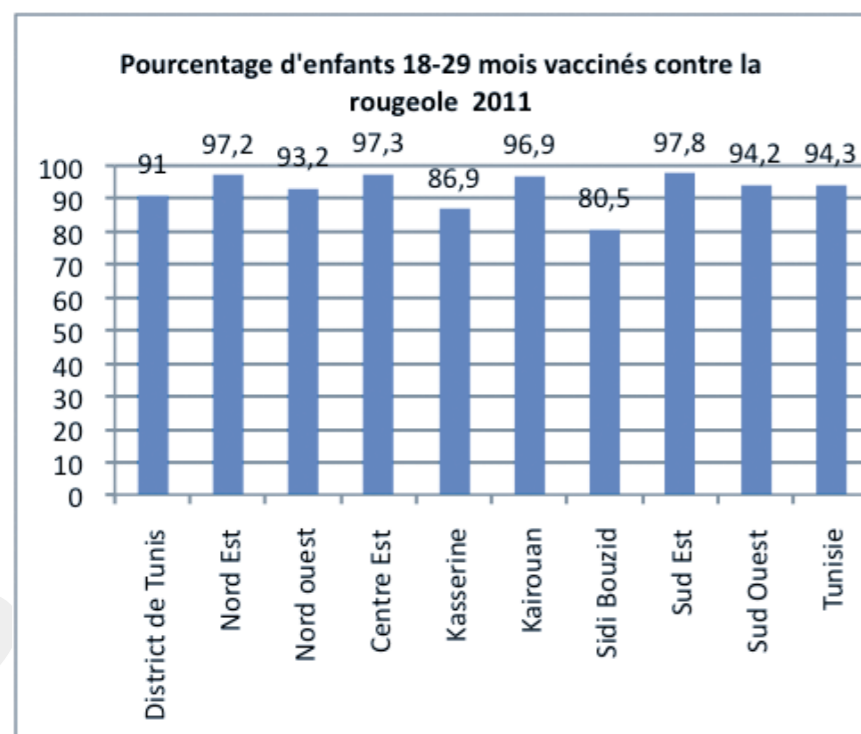
La vaccination des enfants

Dès le début des années 80, le Programme National de Vaccination a intégré le calendrier de vaccination de base (BCG, DTC-Polio) dans tous les centres de santé de base (CSB) du pays et a été dispensé de manière gratuite et obligatoire. Ce calendrier a été régulièrement mis à jour et différents vaccins ont été introduits de manière progressive, selon les données épidémiologiques et les moyens disponibles (Rougeole, HVB, Rubéole, Hib). Parallèlement, des journées nationales de vaccinations ont été organisées dans toutes les régions du pays, au cours desquelles ont été associés les centres de santé, les hôpitaux ainsi que les établissements scolaires et administratifs... Enfin, plusieurs enquêtes nationales sur la santé de la mère et de l'enfant ont estimé la couverture vaccinale à différents âges de l'enfant. Grâce au PNV, aux autres actions sanitaires en faveur de

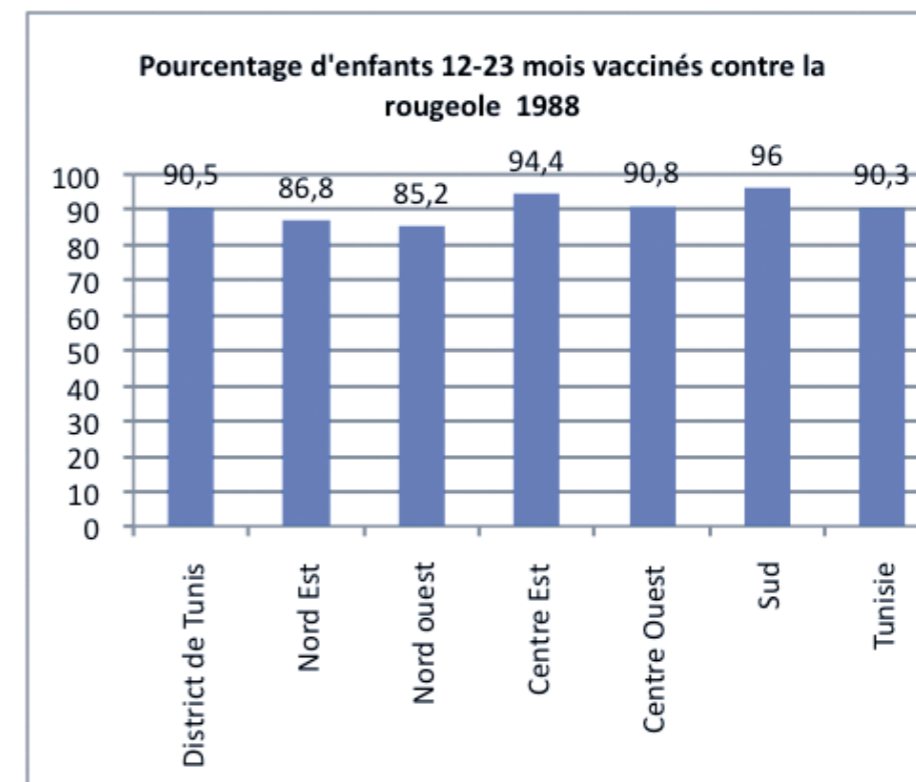
l'enfance et au développement socioéconomique du pays, plusieurs maladies cibles du PNV ont pu être éradiquées ou sont en voie de l'être, il s'agit essentiellement de la Poliomyélite, la Diphtérie, le Tétanos Néonatal (TNN) et la Rougeole.

Le pourcentage d'enfants vaccinés contre la rougeole âgés entre 18 et 29 mois était en 1988 de 90% et il se situe en 2011 à 94,3%. A noter que le calendrier vaccinal indiquait la vaccination contre la Rougeole (VAR) à 9 mois (R1) et 15 mois (R2) jusqu'au début des années 90 ; par la suite il a été recommandé, en raison des données épidémiologiques et cliniques de vacciner à 15 mois (R1) puis à 6ans (R2). Concernant la cible 4.3 de l'OMD4, à savoir la proportion d'enfants d'un an vaccinés contre la rougeole, elle ne peut être calculée que pour les enfants de moins de 18 mois et elle a été estimée par l'enquête MICS4 à 85,9%.

Graphe 52 : Proportion d'enfants d'1 an vaccinés contre la rougeole



Source : Enquête MICS 4 - 2011



Source : Enquête EDS 1988

Si l'OMD4 est atteint, il serait indiqué de déployer davantage d'efforts pour le renforcement du programme de périnatalité (PNN) afin de réduire la mortalité néonatale (MNN): amélioration de la qualité de la surveillance

prénatale et des conditions d'accouchement ainsi que la mise en place des services de néonatalogie performants dans les régions en veillant à leur garantir les équipements et les ressources humaines nécessaires.





Objectif 5 

Améliorer la **santé
maternelle**

Cible 5A : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

La Tunisie demeure éloignée de l'objectif de réduction des trois quarts du taux de mortalité maternelle.

En dépit des efforts consentis par l'Etat dans le domaine de la santé et plus particulièrement celui de la santé de la femme et de l'enfant, le taux de mortalité maternelle (TMM) se situe encore à un niveau relativement élevé. Même si ce taux reste parmi les moins élevés de la région MENA, le premier rapport national sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement publié en 2004 a déjà insisté sur le fait que la Tunisie ne pourra pas atteindre l'objectif de réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle. En effet, la « baisse de trois quarts » du TMM concerne l'ensemble de la mortalité maternelle au niveau mondial et ce taux devrait être adapté à chaque pays. Une réduction plus modeste (de moitié, soit un objectif de 35 pour 100 000 NV en 2014) a été proposée en 2009 (DSSB-MSP) en insistant sur une mobilisation de toutes les ressources nécessaires.

Encadré 6 : Le Programme National de Périnatalité.

Le Programme National de Périnatalité :

Depuis les années 70-80, la Tunisie a mis en place plusieurs programmes visant la santé de la mère et de l'enfant et un programme national de périnatalité (PNP) en 1990 ; ce programme a été renforcé en 1998 par une stratégie nationale visant la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et périnatales, suite aux résultats de l'enquête nationale sur la mortalité maternelle.

En effet, cette première enquête nationale, menée en 1993-94, a permis d'estimer, le taux de mortalité maternelle (TMM) à 68,9 pour 100 000 NV et d'en

préciser les causes dont près de la moitié sont évitables (hémorragie, éclampsie,...) par une bonne prise en charge au cours de l'accouchement. Cette enquête a permis également d'élaborer une stratégie de réduction des décès maternels et d'en quantifier les objectifs à court et à moyen termes. Ayant pour objectif de ramener le TMM en 2001 à un niveau inférieur à 50 décès pour 100 000 naissances vivantes, la stratégie nationale, mise en place en 1998, repose sur quatre grands axes : (i) la surveillance des décès maternels survenus dans les structures hospitalières publiques ; (ii) l'établissement d'un partenariat entre les maternités publiques universitaires et les maternités publiques régionales ; (iii) l'amélioration de la qualité de la surveillance prénatale et de la surveillance post natale, des conditions de l'accouchement en milieu assisté ainsi que l'amélioration des prestations de planification familiale et (iv) la prévention de la morbidité et de la mortalité néonatales.

La surveillance des décès maternels par un système « d'audit » des décès par des comités régionaux et nationaux a permis d'attirer l'attention sur les insuffisances constatées dans la prise en charge des femmes lors de l'accouchement, insuffisances dues essentiellement à un manque d'organisation et de ressources au niveau du système de soins. Cependant, en dépit des recommandations faites, les progrès ont été insuffisants et une accélération de la réduction de la mortalité maternelle a été considérée comme un objectif prioritaire, puisque ce cinquième objectif du Millénaire pour le développement (OMD5), ne se réalisait pas conformément au calendrier établi. Dans ce cadre, un projet conjoint intitulé « La réduction de la mortalité maternelle : renforcement des capacités de la Tunisie en vue de l'atteinte de l'objectif 5 des OMD » a été conclu, en Décembre 2009, entre la Tunisie et le SNU (OMS, UNICEF, UNFPA et PNUD) sur une période de 2 ans. Cependant, l'évaluation du projet conjoint réalisée en 2012 a montré que les activités du projet n'ont pas pu être réalisées de manière coordonnée, cohérente et complémentaire. En effet, à l'exception de l'enquête sur la mortalité maternelle de 2010, toutes les activités programmées ont démarré plusieurs mois après le délai prévu en raison des difficultés de coordination, du faible niveau d'appropriation du projet et des événements sociopolitiques de janvier 2011. L'évaluation du projet conjoint a également dégagé plusieurs leçons apprises tel que la nécessité de renforcer les capacités institutionnelles des partenaires nationaux

en gestion des ressources humaines, le leadership national et la coordination multisectorielle.

En ce qui concerne la mortalité maternelle, si le Taux de Mortalité Maternel (TMM) ne sera finalement réduit que de près de la moitié (50%) entre 1990 et 2015, l'OMD5 avec l'objectif de réduction de trois quarts du taux de mortalité maternelle sera probablement atteint après 2015. A cet effet, il faudrait faire un effort supplémentaire pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle, notamment par le renforcement du programme de périnatalité (PNN): amélioration de la qualité de la surveillance prénatale, des conditions d'accouchement et de la surveillance postnatale dans toutes les régions.

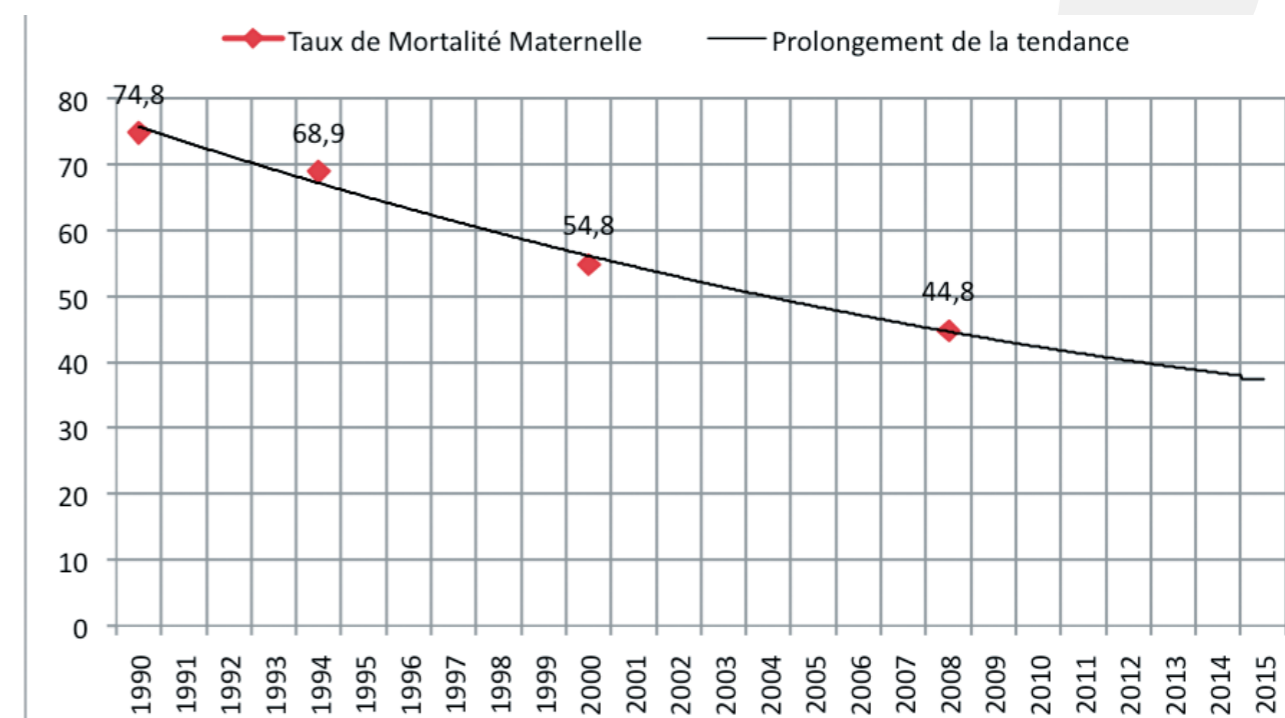
Tendance de la mortalité maternelle

Le taux de mortalité maternelle a été estimé en 1990 à 74,8 pour 100 mille naissances vivantes et la première Enquête Nationale sur la Mortalité Maternelle (ENMM) de 1994 a retrouvé le chiffre de 68,9 pour 100 000 NV. Si l'objectif retenu était la réduction de trois quarts du taux de TMM, la cible « théorique » serait par conséquent à 24,9 pour 100 mille naissances vivantes à l'horizon de 2015. Cependant, à l'échelle nationale, le dernier chiffre disponible qui a été retrouvé lors de l'Enquête Nationale sur la Mortalité Maternelle (EMM) réalisée par l'Institut

National de la Santé Publique en 2009 s'établit à 44,8 pour 100 mille naissances vivantes. En effet, le nombre de décès maternels a été estimé en 2008 à 82 pour 183 mille naissances vivantes. L'objectif théorique étant de « réduire de trois quarts », entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle, et le situer à environ 24,9 pour mille naissances vivantes en 2015, ne pourrait être concrétisé que si le nombre de décès maternels se limite à un niveau inférieur à 51 cas en 2015 contre 82 en 2008. Avec le prolongement de la tendance de la série de points disponibles, la Tunisie sera certainement loin de la cible « théorique » initiale, puisque ce taux s'établira à 39 pour 100 mille naissances vivantes, soit un niveau plus élevé que l'objectif de 14 points par rapport à la cible « théorique » mais assez proche d'une réduction de moitié de la Mortalité maternelle (35 pour 100 000 NV, objectif 2009-DSSB).



Graph 53: Taux de mortalité maternelle (pour 100 mille naissances vivantes)



Sources : INS, DSSB : 1990, 1994, 2000 - Enquête sur la Mortalité Maternelle 2008

En ce qui concerne les tendances au niveau régional, on observe entre 2008 et 1994, une baisse du TMM global de 35% avec des variations selon les régions : - 60% pour le Sud-Ouest, -47% pour le Centre Ouest et des baisses plus faibles pour Nord-Ouest et le Sud Est (-29% et -9%). De manière contradictoire, on observe une augmentation de +27% pour le district de Tunis imputée à la défaillance d'une

maternité régionale de création récente et dont le plateau technique était insuffisant. On note également que les taux de mortalité maternelle (TMM) dans le Nord-Ouest, le Centre-Ouest et le Sud-est dépassent le TMM national de 10 à 22 points en 2008.

Tableau 23 : Décès maternels observés en 2008 et 1994

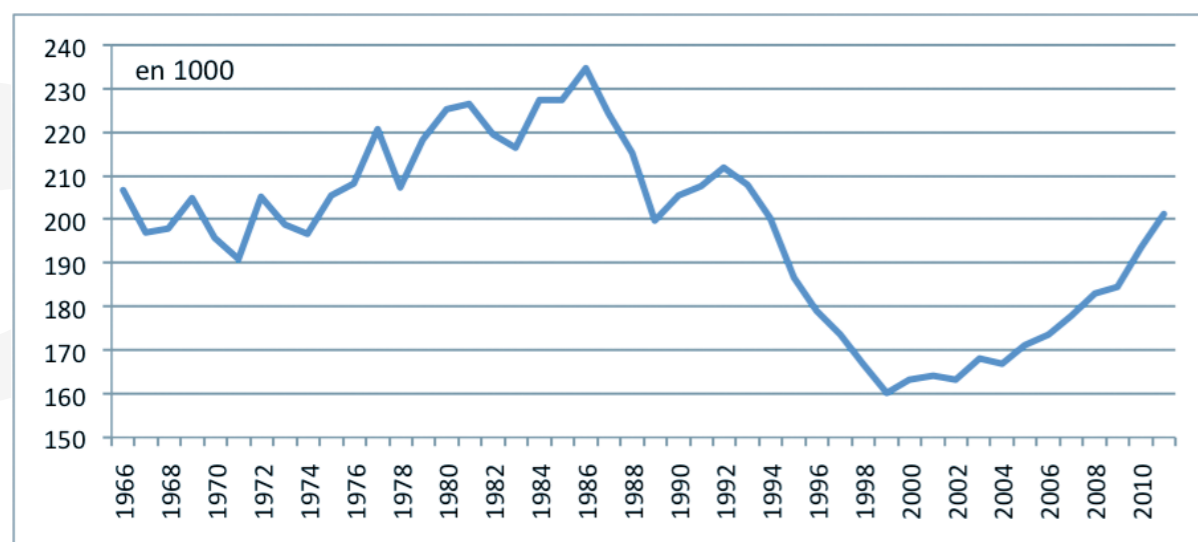
Région	Décès maternels 2008	Nombre de naissances (1000) en 2008	TMM 2008 (100000 NV)	TMM 1994 (/100000 NV)
District Tunis	18	35,4	50,8	40,0
Nord Est	7	25,1	27,9	50,4
Nord-Ouest	13	19,4	67,0	94,0
Centre Ouest	16	28,6	55,9	105,0
Centre Est	14	45,9	30,5	57,4
Sud-Ouest	4	10,9	36,7	92,8
Sud Est	10	17,6	56,8	62,7
Total	82	183	44,8	68,9

Source : Enquête Nationale sur la Mortalité Maternelle - 2008 et 1994

Après avoir connu une hausse soutenue entamée de 1966 jusqu'au milieu des années 80, le nombre des naissances a enregistré un retournement de tendance pour se situer à 160 mille en 1999. Cette tendance s'est renversée à partir de 2000. Les naissances ont depuis augmenté à un rythme constant. Elles sont estimées à 201 mille en 2011 et pourraient atteindre 208 mille en 2015.

Le nombre de décès maternels est estimé en 2008 à 82 pour 183 mille naissances vivantes. L'objectif de réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle, et de le situer à environ 24,9 pour mille naissances vivantes en 2015, ne pourrait être concrétisé que si le nombre de décès maternels se limite à un niveau inférieur à 51 cas en 2015 contre 82 en 2008.

Graphe 54 : Evolution du nombre de naissances



Sources : Annuaire statistiques INS

Accouchements assistés par du personnel de santé qualifié

Les accouchements assistés par du personnel de santé sont pratiquement généralisés en 2011. Uniquement 1,4% des accouchements se font sans l'assistance d'un personnel qualifié. Ce taux cache néanmoins le nombre important d'accouchements non assistés. Sur la base des estimations

du nombre de naissances à 203 mille en 2011, le nombre d'accouchements non assistés aurait été d'environ 2,8 mille en 2011, contre 32 mille en 1994.



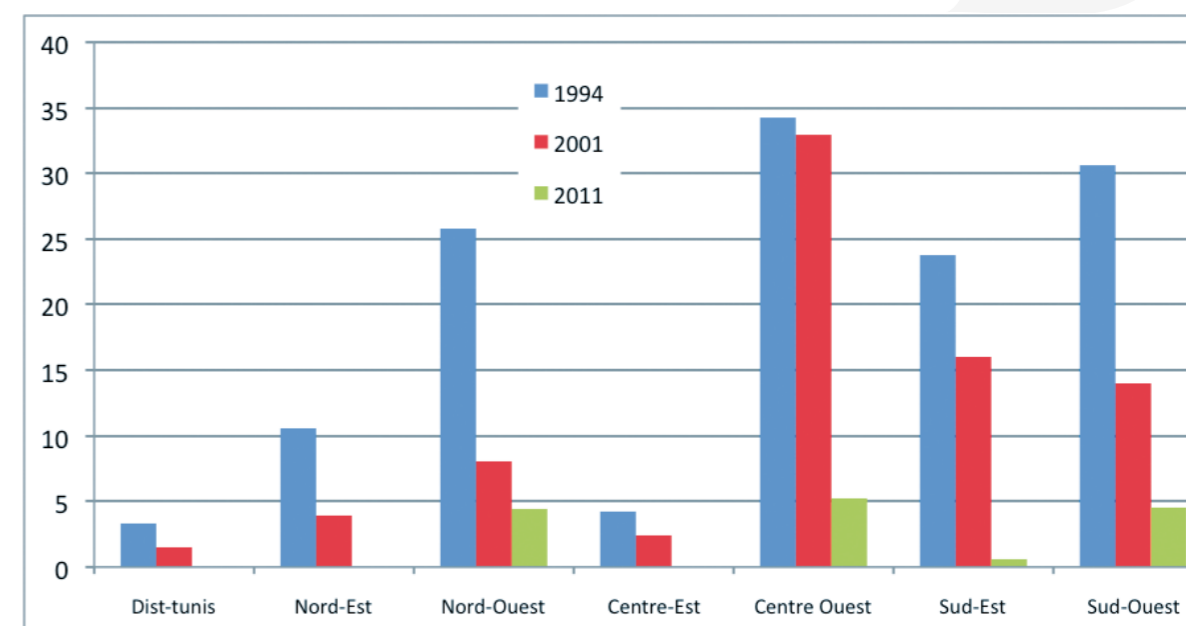
Tableau 24 : Taux d'accouchements non assistés (en %)

	1994	2001	2011
Tunisie	15,8	9,7	1,4
Urbain	5,3	3,2	0,3
Rural	30,6	20,8	3,1

Source : PAPCHILD, PAPFAM et MICS 4.

Cette amélioration du taux d'accouchement en milieu assisté a réduit considérablement les écarts entre les régions de l'Ouest et les régions côtières. En effet, selon les résultats de l'enquête MICS 4, les accouchements non assistés ont été réduits à près de 5% seulement dans les régions Ouest en 2011, contre plus de 25% en 1994, ce qui explique en grande partie la baisse du TMM observé dans ces régions entre 1994 et 2008

Graphe 55 : Pourcentage des accouchements non assistés (%)



Source : 1994 PAPCHILD / 2001 PAPFAM / 2011 MICS 4

Cible 5B : Rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015

La généralisation des moyens de contraception est acquise, la médecine procréative est accessible à toutes les femmes dans toutes les régions du pays.

En matière de consultation prénatale, le milieu rural se rapproche davantage des taux enregistrés dans le milieu urbain.

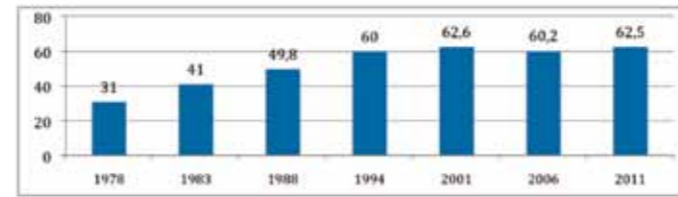
La prévalence contraceptive

Le Programme National de Planification Familiale a été lancé durant les premières années de la décennie 60. Il avait pour objectif principal de limiter le nombre de naissances afin d'alléger les charges des ménages et d'améliorer indirectement les conditions de vie de la population et des futures générations. Ce programme a réussi à dépasser les obstacles sociologiques et culturels des citoyens à travers des campagnes de communication touchant toutes les catégories sociales de la population. C'est ainsi que l'avortement sans restriction par rapport au nombre d'enfants a été autorisé en 1973. Le planning familial était l'un des principaux éléments de la stratégie de développement ayant permis le déclenchement de la transition démographique en Tunisie. Par la suite, l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP) a eu pour mission de développer ce programme de planification familiale/santé de la reproduction pour réaliser une bonne couverture en moyens contraceptifs, grâce à des services cliniques de qualité (sage-femme, gynécologues) et une communication de proximité auprès de ces femmes. L'ONFP a également réussi à intégrer ses activités dans les centres de santé de base pour assurer une large couverture de la contraception. Grâce à son Centre International de Formation (CeFIR, centre collaborateur OMS depuis 2008), il a aussi assuré plusieurs formations et recherches en santé de la reproduction pour les personnels de santé tunisiens et de plusieurs autres pays du sud.

Vers la fin des années 70, la contraception touchait

uniquement 31% des femmes mariées. Trente ans après, ce taux a pratiquement doublé pour s'établir, selon les résultats de l'enquête MICS 4, à 62,5% en 2011.

Graph 56 : Evolution du taux de prévalence contraceptive

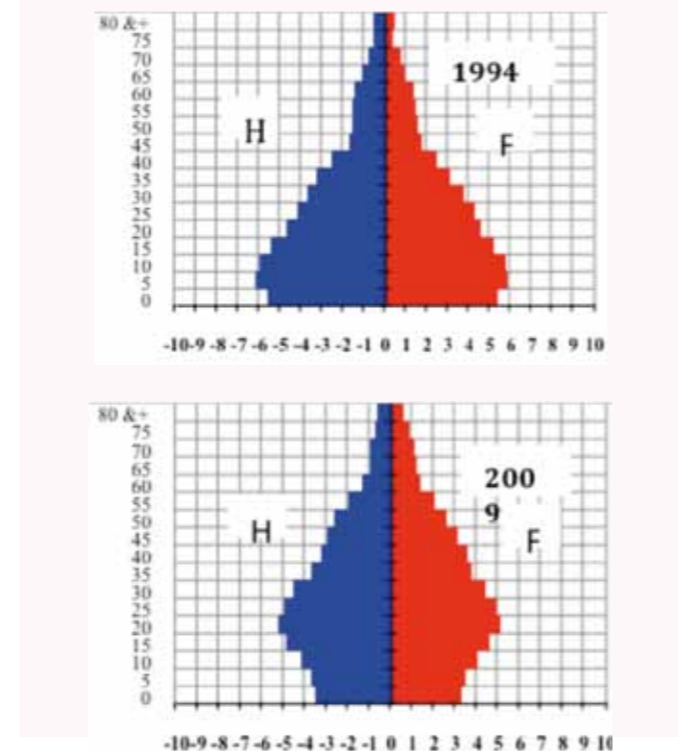


Sources : 1978, 1983, 1988 et 1994 différentes enquêtes sur la santé - ONFP, 2001 : Enquête PAFAM, 2006 : Enquête MICS3, 2011 : Enquête MICS4

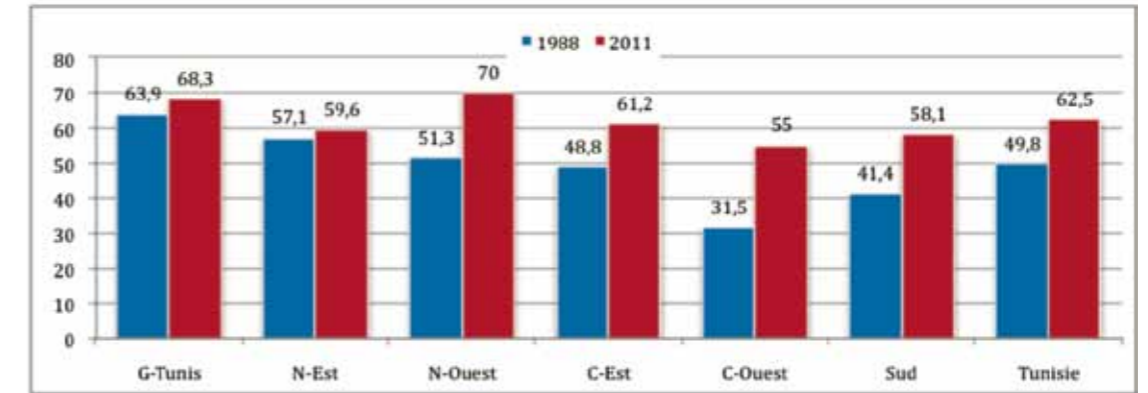
Depuis le début des années 2000, le taux de prévalence contraceptive a enregistré un ralentissement de son rythme de croissance, il a même connu une légère baisse en 2006 pour revenir, cinq ans après, à son niveau de 2001. Cette situation s'explique par l'évolution de la structure de la population. En effet, le nombre de femmes en âge de procréer, représentant le dénominateur du taux de prévalence, a nettement augmenté suite à la hausse importante du nombre de mariages au cours des dernières années, passant de 64 mille en 2003 à 92 mille en 2011.

Entre 1988 et 2011, la prévalence contraceptive s'est renforcée dans les régions de l'Ouest, même si les taux de contraception au Centre-Ouest restent relativement en deçà du taux national.

Graph 57 : Pyramide des âges



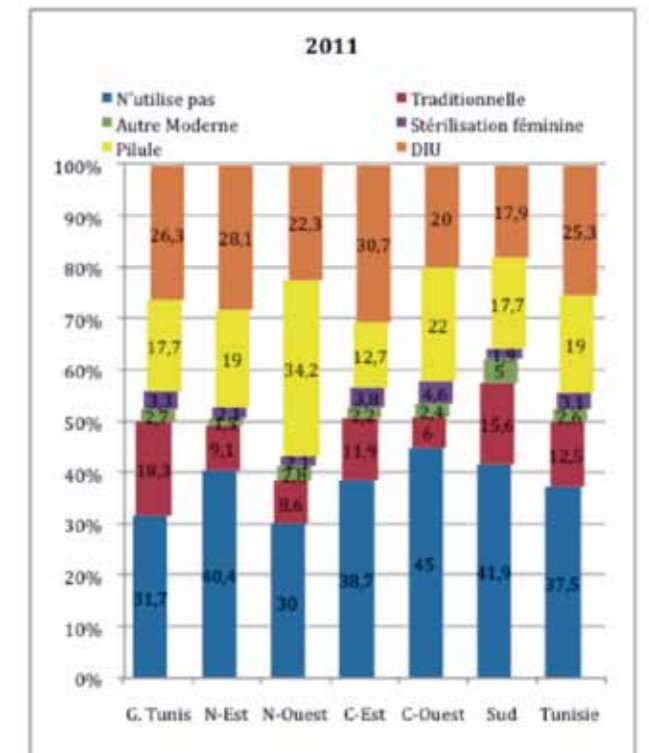
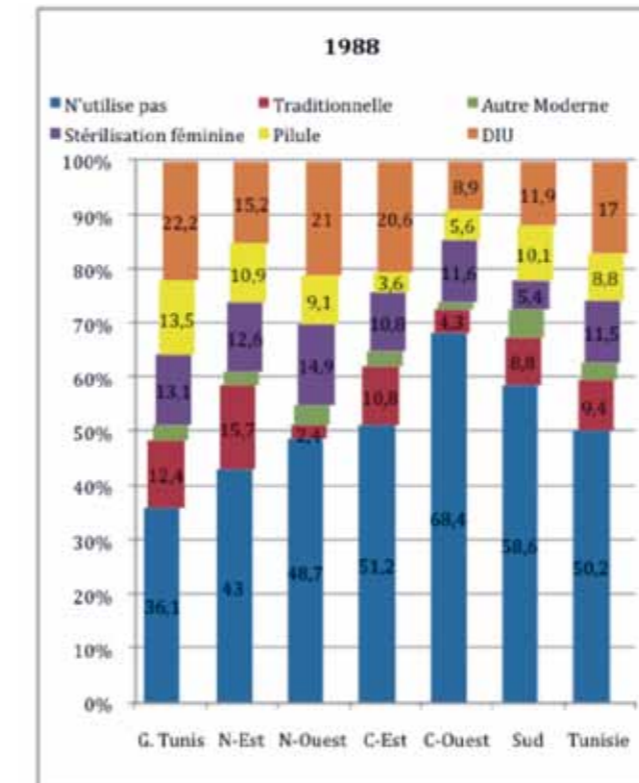
Graph 58 : Taux de prévalence contraceptive dans les régions



Sources : Enquête EDS 1988 ; Enquête MICS4 2011.

Concernant les moyens de contraception, la comparaison des résultats des enquêtes EDS de 1988 et ceux de MICS 4 de 2011 montre une nette progression de l'usage de la pilule, surtout dans le Nord-Ouest, même si le DIU reste le moyen le plus répandu au niveau national. On note aussi une augmentation de l'utilisation des moyens traditionnels expliquée surtout par la hausse du pourcentage de l'abstinence périodique.

Graph 59 : Les moyens de contraception



Sources : Enquête EDS 1988 et MICS4 2011.

Couverture des soins prénatals

Le pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante et ayant bénéficié d'au moins une consultation prénatale s'élève à 98,2% en 2011, contre 91,2% en 2001. C'est dans le milieu rural que les progrès accomplis ont été les plus tangibles. Avec une hausse de 13 points de la proportion de femmes bénéficiaires d'au moins une consultation, le milieu rural se rapproche davantage des taux enregistrés dans le milieu urbain.

Le même constat est à souligner en ce qui concerne les femmes bénéficiaires d'au moins quatre consultations prénatals. Le milieu rural partait en 2001 avec un taux

relativement faible où seulement 56% des femmes bénéficiaient d'au moins 4 consultations. En 2011, l'écart s'est fortement réduit entre les milieux et les régions. Néanmoins, les résultats indiquent qu'environ 15% des femmes ayant eu des naissances n'ont pas bénéficié des

quatre consultations prénatales nécessaires. La Tunisie reste encore loin de l'objectif de généralisation des 4 consultations prénatales sur l'ensemble du territoire, surtout dans les régions du Centre-Ouest, du Nord-Ouest et du Sud.

Tableau 25 : Pourcentage des femmes bénéficiaires des consultations prénatales

%		Au moins 1 consultation prénatale		Au moins 4 consultations prénatales	
		2001	2011	2001	2011
Tunisie		91,9	98,2	71,4	85,1
Milieu	Urbain	96,5	98,7	79,5	88,2
	Rural	84,3	97,2	55,8	79,9
Région	District de Tunis	95,6	97,7	85,8	90,3
	Nord-Est	96,9	97,4	75,4	87,8
	Nord-Ouest	94,2	99,3	59,7	79,7
	Centre-Est	95,0	98,8	72,9	90,3
	Centre-Ouest	80,6	95,8	57,8	75,9
	Sud-Est	85,6	100	72,9	76,7
	Sud-Ouest	89,7	100	57,5	83,2

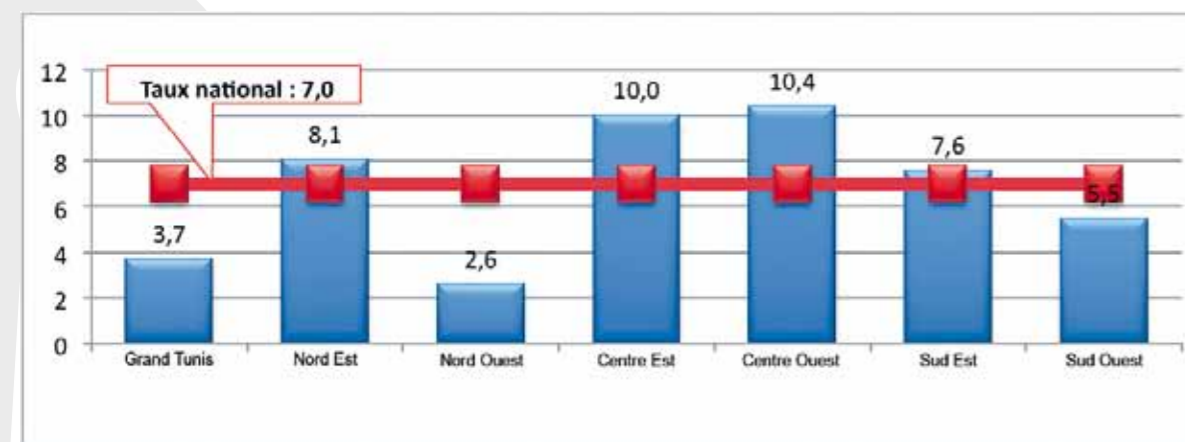
Sources : Enquête EDS 1988 et MICS4 2011.

Besoins non satisfaits en matière de planification familiale

Selon les résultats de l'enquête MICS 4 : "les besoins non satisfaits en matière de contraception concernent les femmes fertiles ne faisant usage d'aucune méthode de contraception, mais qui souhaitent, soit reporter la prochaine naissance, soit arrêter totalement de procréer".

Le pourcentage de femmes mariées ayant un besoin non satisfait de contraception s'élève à 7%. Cette proportion s'élève à 10% dans le centre du pays et à 8,1% au Nord-est. Rappelons l'évolution structurelle de la population et l'augmentation importante du nombre de mariages au cours des 10 dernières années conduisant à une stabilisation du taux de prévalence contraceptive aux alentours de 62%.

Graphe 60 : Besoins non satisfaits en matière de contraception (en %)

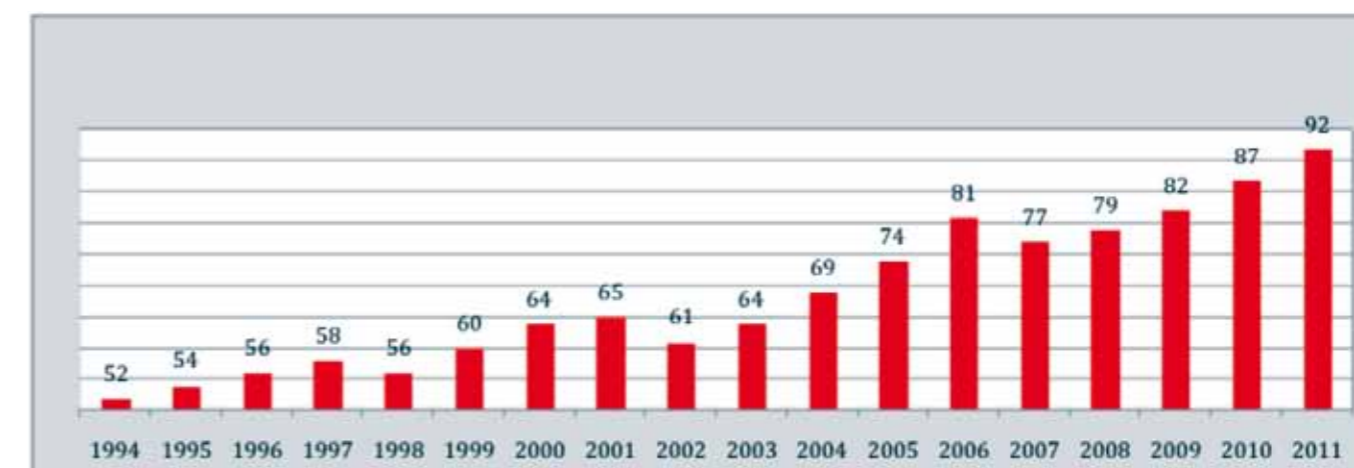


Source : MICS 4

Les besoins non satisfaits en matière de contraception pourraient fort probablement augmenter au cours des prochaines années. En effet, on pourrait s'attendre à une forte

augmentation de la demande de moyens de contraception à moyen terme résultant de la hausse importante du nombre de mariages contractés au cours des dernières années.

Graphe 61 : Evolution du nombre de mariages (en 1000)



Source : Annuaire statistique INS





Objectif 6

Combattre le **VIH/sida**, le **paludisme** et d'**autres maladies**

Cible 6A: D'ici à 2015, avoir enrayé la propagation du VIH/sida et commencer à inverser la tendance actuelle

Environ 70 nouveaux cas par an d'infection par le VIH/sida sont identifiés. Le degré de connaissance de la population tunisienne vis-à-vis du sida reste très faible.

La situation épidémiologique de l'infection par le VIH-Sida était appréciée à partir du système de surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO), des rapports des services de prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH), des informations fournies par les laboratoires de référence et du système de surveillance « sentinelle ». A partir de 2006, la nécessité d'un système de surveillance de 2ème génération basé sur des enquêtes séro-comportementales auprès des populations les plus exposées au risque a été jugé nécessaire et a bénéficié de l'appui d'organismes internationaux et notamment de l'ONUSIDA et du Fond Mondial de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose (GFATM).

Graphe 62 : Evolution du nombre de cas d'infection par le VIH/sida chez les Tunisiens 1986-2012



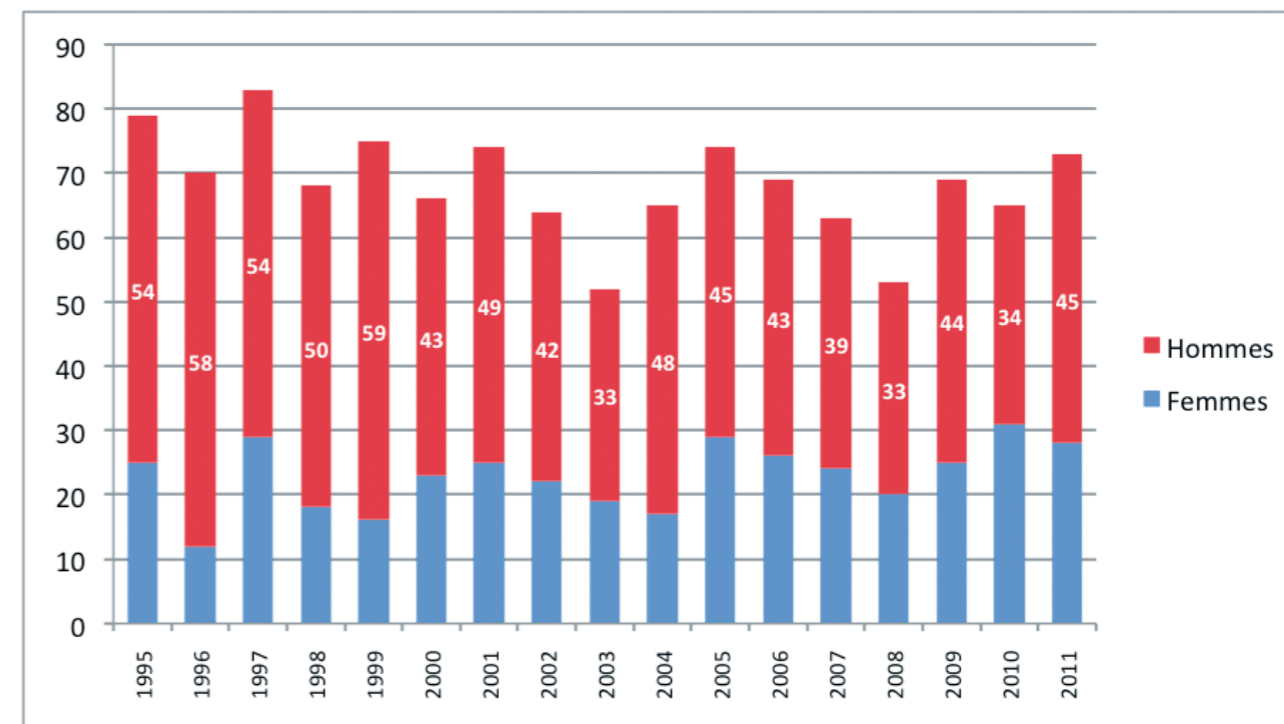
Source : Direction des Soins de Santé de Base (DSSB) / Programme National de Lutte contre le sida et les MST

Vers la fin de l'année 1985 le premier cas tunisien de Sida a été identifié en Tunisie. Depuis cette date, les structures du Ministère de la Santé ont enregistré 1706 cas jusqu'à la fin de l'année 2011 et 89 cas en 2012 (soit 1795) caractérisés comme suit : il s'agit d'une population jeune avec un âge moyen de 31,8 ans ; la tranche d'âge de 20 à 39 ans représentant 57,7% de l'effectif cumulé avec une prédominance masculine (sex-ratio à 2,2). En 2011, la répartition était la suivante :

- 1595 adultes de plus de 15 ans;
- 111 enfants âgés de moins de 15 ans;
- 982 cas ont atteint le stade sida, parmi lesquels 540 sont décédés.

Selon les données du Ministère de la Santé, le nombre de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) serait de 1166 cas en 2011 soit un taux de prévalence de 1,09 pour 10 mille habitants. Le nombre de nouveaux cas se situe autour de 67 par an, avec une moyenne de 20 à 30 cas par an au stade de sida. Par ailleurs on observe depuis le début des années 2000 une augmentation progressive du nombre de cas d'infection par le VIH-Sida chez les étrangers visiteurs ou résidents temporaires en Tunisie (libyens en majorité) et dont le total dépasse le nombre de cas de celui des tunisiens (159 cas en 2001 et 201 cas en 2012).

Graphe 63 : Evolution du nombre de cas d'infection par le VIH/sida selon le genre



Source : DSSB/Programme de Lutte contre le Sida et les MST

Tableau 26: Nombre de cas d'infection du VIH/sida sur la période 1985-2011

Âge	Femmes	Hommes	Total
0-4	29	34	63
5-9	11	20	31
10-14	3	14	17
15-19	10	21	31
20-24	50	83	133
25-29	91	167	258
30-34	91	241	332
35-39	57	199	256
40-44	36	126	162
45-49	25	75	100
50-54	19	36	55
55-59	7	14	21
60+	13	22	35
Inconnus	69	143	212
Total	511	1195	1706

Source : DSSB/Programme de Lutte contre le Sida et les MST

Compte tenu des faiblesses du système statistique dans ce domaine dues essentiellement à l'absence de données exhaustives des cas de VIH/Sida, l'ONUSIDA procède à des estimations indirectes et table sur 2300 cas de VIH en 2012.

Caractéristiques démographiques des cas d'infection du VIH/sida

Jusqu'en 2011, les 1706 cas recensés se caractérisent comme suit :

- Les hommes représentent plus des deux tiers.
- Les enfants de moins de 10 ans sont au nombre de 94.
- Les jeunes âgés de 15 à 24 ans représentent près de 10% des cas.

Avec un taux de prévalence inférieure à 0,1% dans la population générale (soit 2300 à 3300 personnes vivant avec le VIH selon l'ONUSIDA), l'épidémie de l'infection par le VIH était considérée comme peu active en Tunisie jusqu'au début des années 2000. Actuellement, on reconnaît qu'il existe une dynamique d'aggravation de la situation notamment parmi les groupes à risque, avec une évolution progressive vers une épidémie de type « concentrée » auprès des populations les plus exposées au risque. Ceci a été mis en évidence à travers les enquêtes séro-comportementales de 2009 et 2011 qui ont montré que la prévalence du VIH auprès des populations clés était respectivement estimée à 0,43% et 0,61% pour les travailleuses du sexe (TS), de 3,1% et 2,4% pour les usagers de drogues injectables (UDI) et de 4,9% et 13% pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH ou MSM), et ce dans les sites explorés par les enquêtes (les zones géographiques les plus touchées étaient le grand Tunis et la région côtière).



La prévalence chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans

Sur la période 1985-2011 le Ministère de la Santé a recensé 164 jeunes, âgés de 15 à 24 ans, infectés par le VIH. Ils se répartissent entre 104 jeunes hommes et 60 jeunes femmes. Ceux qui sont décédés sont au nombre de 25. La prévalence de jeunes âgés de 15-24 ans infectés par le VIH est de 129 (79 hommes et 50 femmes) soit un taux de prévalence de 0,063 pour mille. Le taux de prévalence est de 0,072 pour mille chez les hommes et 0,045 chez les femmes.

Les modes de transmission

Le mode de transmission du VIH le plus répandu chez les 1706 cas recensés sur la période 1985-2011 est la transmission sexuelle, suivi de l'usage de drogues injectables (UDI). Ce dernier était relativement élevé au cours des années 90 avec l'enregistrement de cas infectés surtout provenant de l'étranger.

Tableau 27 : Mode de transmission du VIH

	Femmes	Hommes	Ensemble	
Hétérosexuel	375	351	726	42,6%
HSH/Bisexuel	0	82	82	4,8%
UDI	23	391	414	24,3%
Sang et dérivés	24	92	116	6,8%
Périnatale	44	35	79	4,6%
Inconnu	45	244	289	16,9%
Total	511	1195	1706	100,0%

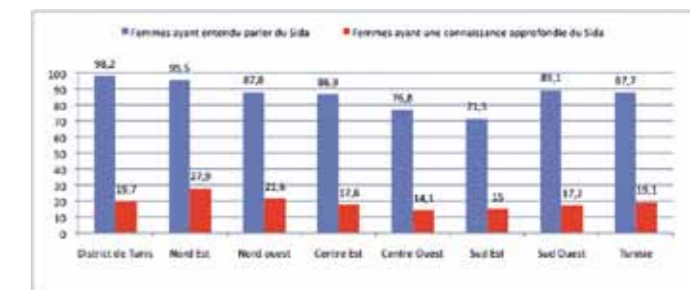
Source : DSSB/Programme de Lutte contre le Sida et les MST

Connaissances vis-à-vis du VIH/sida

Il ressort des résultats de l'enquête MICS 4, réalisée en 2011, que les femmes âgées de 15 à 24 ans ne sont pas, dans leur majorité, informées des risques du virus du Sida, même si elles sont relativement nombreuses à déclarer en avoir entendu parler (87,7%). Moins d'une femme sur cinq, âgées de 15 à 24 ans, semble connaître de manière approfondie le Sida (19,1%). Selon l'enquête sur les connaissances et pratiques en santé de la reproduction réalisée auprès des jeunes hommes et jeunes femmes de 15-24 ans par l'ATL-MST/SIDA en 2009 et en 2012, les chiffres sont encore plus faibles puisqu'ils se situent entre 6% et 8% (rapport GARPR-ONUSIDA, 2013), du fait d'une différence méthodologique probablement.

Enfin, selon les régions, le degré de connaissance vis-à-vis du Sida reste relativement faible dans le Centre-Ouest et le Sud. Dans le Sud-est et le Centre-ouest, les femmes n'ayant jamais entendu parler du VIH/Sida représentent une part plus importante de l'ensemble des femmes âgées de 15 à 24 ans, avec respectivement 28,5% et 23,5%.

Graphe 64 : Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans ayant entendu parler du Sida ou ayant une connaissance approfondie du Sida



Source : MICS4 2011

Conscient de cette situation, le Ministère de la Santé, avec l'appui de l'ONUSIDA, a accordé une attention particulière à la communication et l'amélioration du degré de connaissance de la population dans le Plan Stratégique National de la riposte au VIH/sida et aux IST (2012-2016)³¹.



31 Plan Stratégique National de la riposte au VIH/sida et aux IST (2012-2016), Ministère de la Santé publique et ONUSIDA, août 2011.

Cible 6B: D'ici 2010, assurer à tous ceux qui en ont besoin l'accès aux traitements contre le VIH/sida

Le Plan Stratégique National de la Riposte au VIH/sida prévoit le renforcement de l'environnement à un Accès Universel à la prévention et aux traitements chez les populations vulnérables. Néanmoins, le système statistique souffre encore de faiblesses importantes au niveau de l'observation des populations vulnérables.

La Tunisie a réaffirmé, au sein de plusieurs instances internationales et à de nombreuses occasions, son engagement à œuvrer avec la communauté internationale en vue de lutter contre cette maladie et d'en contenir la propagation. Le programme national de lutte contre le Sida et les Maladies Sexuellement Transmissibles (PNLS/MST ou PNLS) a été mis en place en 1987. Depuis 1992, le PNLS a été appuyé par le Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) qui est composé de quatre sous-comités techniques couvrant les domaines prioritaires de la lutte contre ce fléau : surveillance épidémiologique du VIH/Sida; information éducation et communication (IEC); prise en charge médicale et psychologique des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ; sous-comité d'Éthique et de législation. Entre 1987 et 2005, un plan à court terme et 5 autres plans à moyen terme de lutte contre le sida ont été élaborés et mis en œuvre en collaboration avec les partenaires du PNLS. Avec l'appui des partenaires au développement et particulièrement l'ONUSIDA et l'OMS, le Plan Stratégique National (PSN) de lutte contre le VIH/SIDA et les IST pour la période 2006-2010 a été établi à partir des résultats de l'analyse de la situation réalisée en 2005. Le PSN 2006-2010 a fixé des objectifs et des stratégies qui découlent d'un processus participatif et multisectoriel et il a été adopté par l'ensemble des acteurs (publics, société civile, privé et partenaires). Ce PSN 2006-2010 visait à atteindre les buts et objectifs suivants :

- la prévention pour les populations les plus exposées au risque et les groupes vulnérables.
- la prise en charge complète des personnes vivant avec le VIH et de leur famille.
- L'organisation de la riposte, en particulier par le biais de la recherche opérationnelle et du suivi/évaluation.

Au cours de l'année 2011, le nouveau Plan Stratégique National de Lutte contre l'infection à VIH/sida et les IST 2012-2016 (PSN 2012-2016) a été élaboré à la suite d'une analyse de la situation globale du VIH avec l'appui de l'ONUSIDA, celui de l'équipe conjointe des Nations Unies sur le sida et avec la participation de l'ensemble des partenaires concernés par la lutte contre les IST et les infections par le VIH. Le PSN 2012-2016 cible particulièrement les populations les plus à risque ainsi que les personnes vivant avec le VIH et vise à atteindre les buts et objectifs suivants :

- **Axe stratégique 1** : Réduction des nouvelles infections au VIH/sida par l'amélioration de l'Accès Universel à la prévention chez les populations vulnérables, et en particulier celles ayant des comportements à risque (MARPS). La réduction des nouvelles infections se basera sur les notions de «prévention positive» et de « prévention combinée ».
- **Axe stratégique 2** : Réduction de la morbidité et de la mortalité liées au VIH/sida par l'amélioration de l'Accès Universel au traitement, aux soins et au soutien des personnes vivant avec le VIH et de leur entourage affecté.
- **Axe stratégique 3** : Réforme du cadre juridique et promotion des droits humains pour la garantie de la dignité de la personne et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans tous les contextes de la riposte au VIH/sida.
- **Axe stratégique 4** : Mise en place de mécanismes efficaces et durables pour la riposte à l'infection par le VIH/sida (leadership, partenariat, renforcement des systèmes communautaires, assurance qualité suivi-évaluation). La mise en œuvre du PSN 2006-2010 (et une partie du PSN 2012-2016) a bénéficié de l'appui technique et financier des organismes internationaux et notamment de l'ONUSIDA et du Fond Mondial de Lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose (GFATM) et a permis d'impliquer de manière importante les ONG thématiques dans la riposte à l'infection par le VIH-Sida, à partir de 2007.

Les principaux acquis de la Riposte Nationale à l'infection par le VIH-Sida sont :

- **Domaine de la prévention** :
 - La sécurité transfusionnelle est assurée depuis 1987 avec la gratuité des analyses de laboratoire et le traitement des donneurs dépistés séropositifs au VIH.
 - Des actions de formation du personnel de la santé aux accidents exposant au sang (AES) et élaboration d'un protocole de prise en charge des AES.
 - Le renforcement des capacités de la société civile avec l'implication des représentants des populations

clés et des PVVIH dans les actions de planification, gestion et mise en œuvre.

- L'application de nouvelles mesures législatives pour rendre le préservatif plus accessible,
- L'élaboration d'une stratégie Réduction des risques auprès des UDI avec l'appui de l'ONUSIDA
- La relance de la stratégie nationale pour la

Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant et la prévision de son intégration au programme national de périnatalité dès l'an 2011, pour rendre la proposition du dépistage systématique du VIH au cours de la grossesse, afin d'éliminer la transmission mère-enfant du VIH.

- **Domaine du dépistage:**

- l'actualisation des textes de loi sur le dépistage anonyme et gratuit du VIH, la création et la mise en fonctionnement progressive de plusieurs Centres de Conseil et de Dépistage Anonyme et Gratuit (CCDAG) à raison d'un centre par gouvernorat.

- le dépistage systématique du VIH parmi les patients tuberculeux et la prise en charge conjointe des patients.

- **Domaine de la prise en charge des PVVIH :**

L'introduction et la généralisation des traitements par les antirétroviraux et la réduction de leurs coûts; des mesures visant à faciliter l'accès des personnes séropositives aux soins (prise en charge gratuite pour les non assurés sociaux, usage gratuit du transport commun, aides sociales ...); l'élargissement de la liste des antirétroviraux disponibles; l'élaboration de recommandations nationales sur la trithérapie antirétrovirale; le suivi biologique des PVVIH avec le renforcement des capacités du laboratoire de microbiologie de référence; la surveillance de la résistance du VIH aux ARV; la création du groupe de soutien des personnes vivant avec le VIH et la reconnaissance statutaire de l'association des PVVIH (RAHMA); la mise en place d'un dispositif national de prise en charge psychosociale des PVVIH avec un accès aux activités génératrices de revenu; l'implication des PVVIH dans la riposte nationale à travers la création d'un groupe de médiateurs socio-sanitaires qui aide à la résolution de certains problèmes liés à l'observance et à la lutte contre la stigmatisation en 2010.

- **Domaine du Suivi et évaluation:** la mise en place d'un plan stratégique national du suivi et de

l'évaluation de la riposte aux IST/VIH/sida incluant un nombre assez large d'indicateurs répondant aux engagements nationaux et internationaux (UNGASS, OMD ...) et la création d'une unité technique de suivi et évaluation au sein du PNLS ; la réalisation des enquêtes séro-comportementales auprès des populations clés en 2009 et en 2011.

- **Contraintes et principaux défis après 2015:**

La Tunisie a connu une période d'instabilité à la suite de la révolution (14 janvier 2011) essentiellement motivée par la dégradation des conditions de vie d'une grande majorité de la population notamment parmi la jeunesse. Ce contexte politique, social et économique risque de retarder ou d'entraver la mise en œuvre des actions programmées notamment celles visant les populations les plus à risque. Les défis après 2015 sont de :

a) Ralentir l'évolution de l'épidémie qui est devenue concentrée et risque de s'étendre notamment parmi les populations les plus à risque (TS, HSH, UDI), phénomène aggravé par l'extension du phénomène de la toxicomanie auprès des jeunes en situation de précarité d'emploi.

b) Développer une stratégie efficace de dépistage et de prise en charge des cas, notamment parmi les groupes à haut risque et favoriser l'adhésion des prestataires de santé à la nouvelle stratégie nationale de la PTME ainsi que le renforcement des liens bidirectionnels entre le VIH et la SSR.

c) Améliorer l'accès, la qualité et l'efficacité des services pour les PVVIH avec la mise en œuvre de mécanismes de lutte contre la stigmatisation.

d) Le renforcement du Comité National de Lutte contre le Sida et le maintien des acquis, particulièrement de l'engagement politique dans le nouveau contexte politique, socio-culturel et économique de la Tunisie et la pérennité de financement de la riposte.

Cible 6C: D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et commencé à inverser la tendance actuelle



L'importation du paludisme : un risque à ne pas négliger.
L'incidence de la Tuberculose reste stable depuis des années à environ 20 pour mille habitants, avec cependant de fortes disparités régionales.

Incidence du paludisme

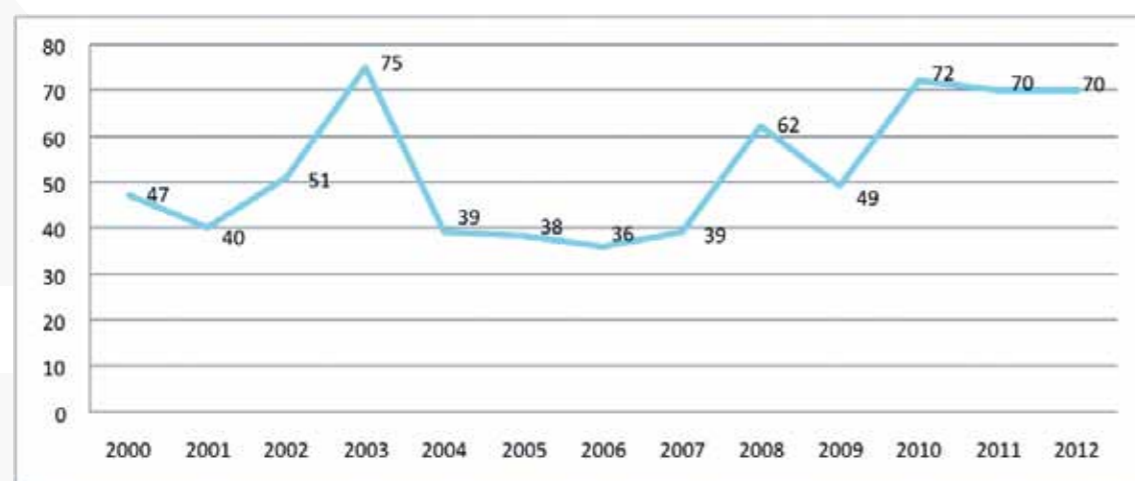
Le Paludisme a été officiellement éradiqué en Tunisie depuis 1979. Néanmoins, la réceptivité du pays reste faible, mais non nulle en raison principalement de l'environnement et du risque d'importation du vecteur. Le nombre des cas importés a augmenté depuis l'année 1980 et il se situe entre 27 et 72 cas annuellement. Les cas sont surtout importés d'Afrique-subsaaharienne. La plupart des régions du territoire sont exposées à la réintroduction du paludisme.

Aucun cas de transmission autochtone n'a été enregistré depuis 1979. En 2012, 70 cas importés de l'étranger dont 23 Tunisiens et 47 Africains ont été enregistrés. En juillet 2013, 4 nouveaux cas de paludisme ont été enregistrés (sous forme de «cluster»). Bien que la notion de séjour en zone

d'endémie qui constitue un argument diagnostique important et la transmission sanguine n'ait pas été retrouvée, le paludisme d'aéroport a été retenu.

En 1997 la stratégie a été révisée avec pour objectif de prévenir la réintroduction du paludisme. Il a été recommandé de cibler les groupes à risque. En 2006 et en 2011, une revue du programme a été réalisée grâce à l'appui de l'OMS qui a confirmé la stratégie entreprise depuis 1996 pour la lutte contre la réintroduction du paludisme. Les schémas thérapeutiques ont été actualisés depuis 2005 par l'introduction de l'atémisinine et l'utilisation du traitement combiné par le Coartem. Un guide national de prise en charge du paludisme a été élaboré en 2009.

Graphe 65 : Evolution du nombre de cas notifiés de paludisme d'importation en Tunisie (2000-2012)



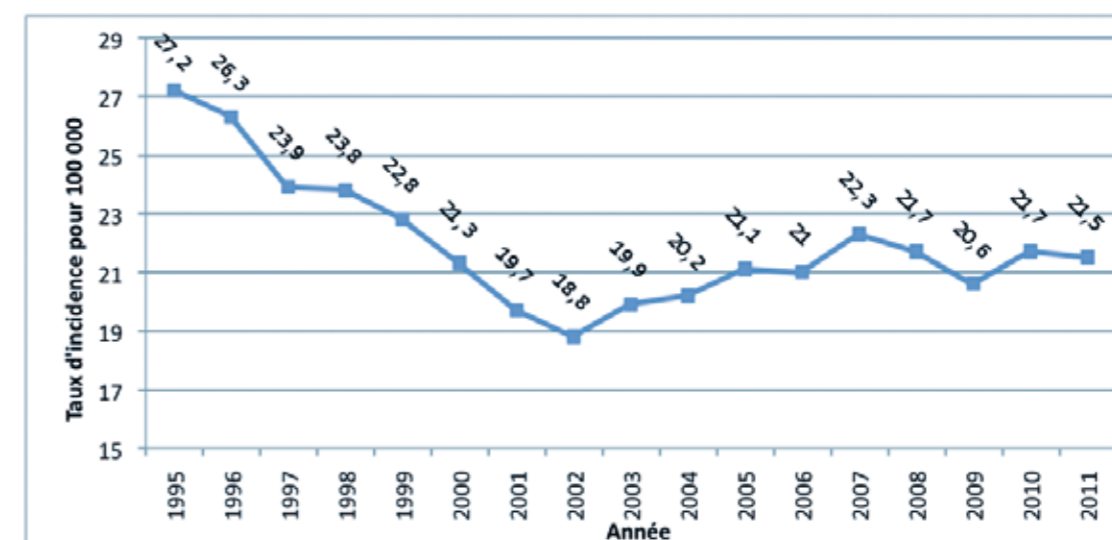
Source : Programme National de Lutte Paludisme-DSSB

Incidence, prévalence de la tuberculose et du taux de mortalité dû à cette maladie

L'analyse de la tendance de l'incidence de la tuberculose en Tunisie était basée jusqu'à présent sur les données fournies par le système des maladies à déclaration obligatoire (MDO). Cette analyse a permis de constater que depuis les années 70 et jusqu'à l'année 2002, le nombre de cas de tuberculose active ainsi que le taux d'incidence annuel ont, à quelques exceptions près, diminué. A titre d'illustration, le nombre de cas est passé de 2434 en 1995 à seule-

ment 1839 cas en 2002 ce qui correspond à une baisse de 24,4%. Durant cette même période, le taux d'incidence a connu une baisse de 30,9% passant de 27,2 cas pour 100 000 à 18,8 cas pour 100 000 habitants. A partir de 2003, on a observé une légère recrudescence de la maladie dont le taux d'incidence a augmenté à 21,5 cas pour 100 000 habitants en 2011 ; soit une augmentation de 18,1% par rapport à 2002.

Graphe 66 : Evolution de l'incidence de la tuberculose (taux pour 100 mille habitants)



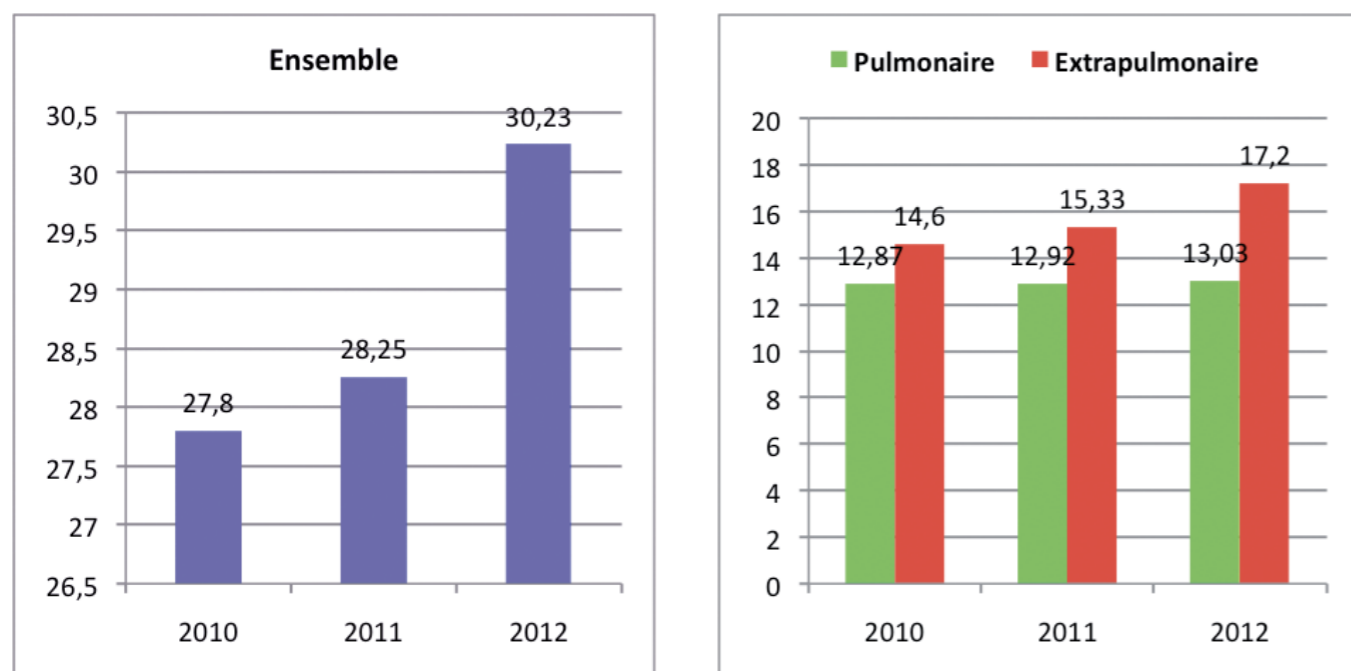
Source : PNLT-DSSB

En 2010, ayant constaté que le système de notification des MDO souffrait d'un manque d'exhaustivité, une nouvelle approche a été adoptée avec la mise en place, depuis 2011, du système nominal d'enregistrement et de notification par voie électronique (WEB TBC). Il s'agit d'un système de surveillance de la tuberculose basé sur le Web qui fournira des données plus actualisées et exhaustives que le système des MDO, et dont il faudra tenir compte pour l'interprétation des données.

Ainsi, durant l'année 2012, 3258 cas de tuberculose ont été notifiés contre 3015 cas en 2011, soit une augmentation de 243 cas. Quant à l'incidence de cette maladie, elle était de 30,23 pour 100 000 habitants en 2012 contre 28,25 pour 100 000 habitants en 2011 (21,5/100 000 habitants

selon le MDO). Cette augmentation serait vraisemblablement due à l'amélioration du diagnostic des cas par le renforcement des structures sanitaires régionales en médecins spécialistes (ORL, gastrologie, pneumologie), l'amélioration de la coordination avec les laboratoires d'anatomopathologie implantés à l'intérieur du pays et l'amélioration de la collecte des données par la mise en place du système d'enregistrement et de notification électronique (WEB TBS).

Graphe 67 : Evolution de l'incidence de la tuberculose (taux pour 100 mille habitants) 2010-2012



Source : PNLT-DSSB(Web TBS)

La répartition des cas de tuberculose selon le sexe montre une légère prédominance chez le sexe masculin (51%) avec un sexe ratio de 1,02. L'investigation de la localisation des lésions tuberculeuses montre que la tuberculose pulmonaire prédomine manifestement chez les hommes qui concentrent 68,1% des cas. En revanche, 62,7% des cas de tuberculose extra pulmonaire ont été observés chez les patients de sexe féminin. Il ressort de l'analyse des données que le taux d'incidence de la tuberculose augmente de façon régulière avec l'âge, passant de 8,14/100 000 habitants dans la tranche d'âge 0-14 ans, à 52,83/100 000 habitants pour la population âgée de 65 ans et plus.

Les localisations extra pulmonaires observent une tendance à la hausse : 42,7% en 2006, passant à 56,9% en 2012. La prévalence de la tuberculose multi résistante n'a pas beaucoup changé durant la période 2002-2010 aussi bien parmi les nouveaux cas (1,14% en 2002 contre 1% en 2010) que parmi les cas de rechutes retraités (12% au cours des deux années), selon les données non publiées du Laboratoire de microbiologie de l'hôpital de l'Ariana.

Tableau 28 : Les cas de tuberculose déclarés en Tunisie (2011)

		Nombre de cas
Pulmonaire	Frottis positif	1031
	Frottis négatif	251
	Frottis indéterminé/non fait	66
Extrapulmonaire		1616
Total des nouveaux cas		2964
Cas déjà traités (rechutes)		51
Total des nouveaux cas et rechutes		3015

Source : www.infectologie.org.tn

La répartition des cas selon les régions montre que les taux d'incidence les plus élevés sont enregistrés successivement dans les gouvernorats de Tataouine (64,2/100000, avec 88,66% de tuberculose extra pulmonaire), de Ben Arous (48,9 /100 000),

de Tunis (47,1/100000), de La Manouba (46,6/100000), de Bizerte (37,4/100 000), de l'Ariana (36,2/100 000) et le moins élevé étant enregistrés dans la région de Monastir (7,6 pour 100 000 habitants).

Tableau 29 : Incidence régionale de la tuberculose (2011)

Région	Pulmonaire	Extra Pulmonaire	Total	Population en 2011 en millier	Incidence %
Tunis	234	238	472	1002,9	47,1
Ariana	91	94	185	510,5	36,2
Manouba	87	88	175	375,3	46,6
Ben Arous	114	174	288	588,7	48,9
Bizerte	121	85	206	551,5	37,4
Béja	41	57	98	307,3	31,9
Jendouba	81	45	126	426	29,6
Le Kef	17	32	49	258,1	19,0
Nabeul	126	75	201	762,6	26,4
Zaghouan	15	30	45	172,3	26,1
Siliana	27	24	51	235,3	21,7
Sousse	70	61	131	622,1	21,1
Monastir	17	23	40	525,5	7,6
Mahdia	50	22	72	400,4	18,0
Kairouan	54	37	91	564,9	16,1
Kasserine	35	63	98	437,2	22,4
Sfax	48	67	115	944,5	12,2
Sidi Bouzid	34	50	84	415,9	20,2
Gabés	11	95	106	366,1	29,0
Gafsa	43	64	107	341,6	31,3
Tozeur	7	11	18	104,8	17,2
Kébili	11	14	25	152,2	16,4
Médenine	35	102	137	460	29,8
Tataouine	10	85	95	148	64,2
Total	1379	1636	3015	10673,8	28,2

Source : Programme National de Lutte Paludisme-DSSB

En Tunisie, le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) a été élaboré et intégré dans les structures régionales de la santé publique dans le cadre des programmes nationaux dès la fin des années 1970. La stratégie nationale de lutte contre la tuberculose reposait sur :

- i. La vaccination par le BCG ;
- ii. La détection précoce des cas chez les patients suspects, chez les contacts et chez les groupes les plus à risque ;
- iii. L'application du traitement antituberculeux de façon gratuite jusqu'à la guérison complète.

En 2008, un plan stratégique national « Stop TB » dont le but était de réduire significativement le fardeau de la tuberculose en conformité avec les Objectifs du Millénaire pour le Développement comme première étape, pour que d'ici 2050 la tuberculose ne constitue plus un problème de santé publique en limitant son incidence à un niveau inférieur à 1 pour 1 million d'habitants.

Ce programme a été soutenu par le Fond mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme (GFATM) depuis 2008. Le but est de réduire l'incidence de la tuberculose et d'atteindre les objectifs du partenariat halte à la tuberculose de 2015, qui consistent à : i) réduire de moitié la prévalence et la mortalité de la tuberculose par rapport aux valeurs de référence de 1990 ; ii) à renforcer les progrès pour éliminer la maladie en 2050 ; iii) de continuer à dépister au moins 70% des cas de tuberculose à frottis positifs et traiter avec succès au moins 85% des cas de tuberculose à frottis positifs dépistés. Le PNLT vise à achever et à maintenir ces performances.

Le Plan Stratégique National Halte à la Tuberculose (2008-2015) se base sur 6 éléments :

- Renforcement de l'application du DOTS en veillant à la qualité de la prise en charge ;
- Traitement de la tuberculose chez les PVVIH, ainsi que de la tuberculose multirésistante ;
- Renforcement du système de santé, en particulier l'application de l'approche PAL.
- Développement du partenariat public/privé ;
- Participation de la société civile dans la prise en charge et l'atténuation de l'impact de la maladie tuberculeuse ;
- Développement de la recherche, en particulier de la recherche opérationnelle.

L'objectif de réduire de moitié l'incidence de la Tuberculose en 2015 ne sera pas atteint en 2015, en raison de plusieurs facteurs et il ne sera probablement atteint que dans une dizaine d'années. En effet, après une diminution de l'incidence de la Tuberculose maladie (TM) de 1980 à 2000, on note une stagnation de cette baisse et l'apparition de plus en plus fréquente de forme extra-pulmonaires (ganglionnaire, pleurales, osseuses,...) ce qui a incité les responsables du PNLT à entreprendre une enquête nationale pour examiner le rôle éventuel de la tuberculose animale (bovine) dans le maintien de cette endémicité. Aussi le principal défi après 2015 concerne l'évolution de la situation de la Tuberculose

Maladie en Tunisie qui dépendra beaucoup de la coordination du PNLT avec les services vétérinaires responsables de la santé animale.



© Crédit - UNFPA ASRO - Bilal / Mezghouni



© crédit UNFPA Tunisie - N. Fauqué



Objectif 7

Assurer
**un environnement
durable**



Cible 7A : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales

Intégration progressive des préoccupations écologiques au développement national : mise en place de législations, d'institutions et de réglementations appropriées; participation active et adoption des conventions internationales; insertion renforcée de la dimension environnementale dans les plans de développement; programmes publics pour contrecarrer les dégradations environnementales et la sauvegarde des ressources naturelles.

Forêts et espaces verts

Les politiques publiques ont régulièrement reconnu au domaine forestier et pastoral plusieurs fonctions importantes plaidant pour son développement continu: protection du sol et des ressources hydriques, réserves naturelles précieuses pour la biodiversité, fourniture de produits approvisionnant diverses activités économiques, garantie de ressources et revenus pour les populations qui y vivent, en particulier les zones montagneuses, composante essentielle de tourisme écologique.

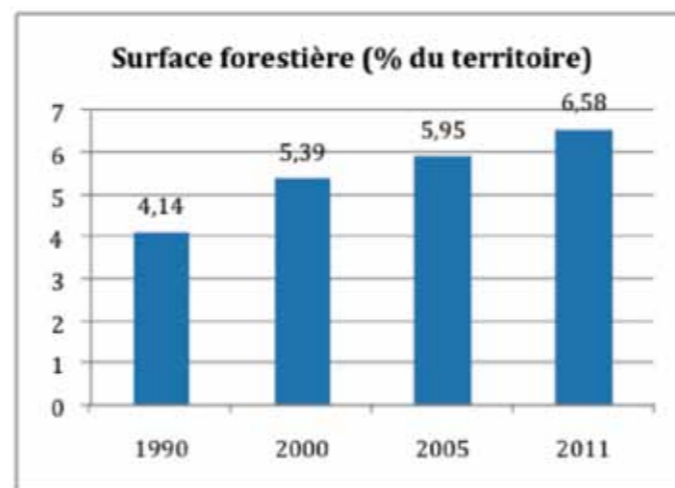
Les programmes réguliers d'afforestation ont permis l'accroissement des zones forestières de 2,5 % du territoire au lendemain de l'indépendance à 4,14 % en 1990 et à près de 6,6 % en 2011. Si on exclut les parties du territoire formées par les espaces désertiques et les chotts, ce taux du couvert végétal varie dans ce cas de 7 % à plus de 13 %.

Les forêts proprement dites constituent environ 60 % du des espaces verts ; la proportion des superficies non arborées, qui ont augmenté à un rythme plus élevé que la moyenne du

couvert végétal, était de 27,3 % en 2000.

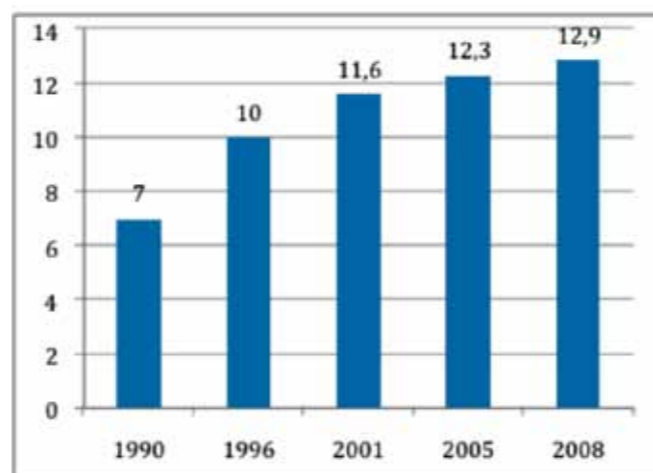
La politique sectorielle prépare des programmes visant à élever le taux du couvert de 7 % du territoire actuellement à 10 % à l'horizon 2020.

Graph 68 : Proportion de zones forestières



Source: Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

Graph 69 : Evolution du taux du couvert végétal³²



Source: Ministère de l'environnement, Indicateurs des forêts durables 2009

³² Le taux du couvert végétal est le rapport entre la surface boisée et la surface de la Tunisie, partie désertique et chotts exclus, exprimé en pourcentage.

Tableau 30 : Principales formations forestières³³

	Inventaire 1995*		Inventaire 2007*		Taux de Croissance annuel moyen
	Ha	%	Ha	%	
Forêts	502990	60,5	686398	59,6	3,2
Maquis et garrigues arborés	132898	16,0	150098	13,0	1,2
Maquis et garrigues non arborés	194849	23,5	314719	27,3	4,9
Total	830737	100,0	1151215	100,0	3,3
% Superficie Tunisie	5,12		7,83		
% Superficie Tunisie hors chott et Sahara	8,3		12,7		

Source: Ministère de l'environnement, Indicateurs des forêts durables 2009

Emissions de Gaz à Effet de Serre (GES)

Les émissions des principaux gaz à effet de serre ont régulièrement augmenté depuis 1990, en relation avec le développement économique. Ainsi, les rejets globaux sont passés de 19,3 millions de tonnes en 1990 à plus de 36 millions de tonnes en 2010, soit une croissance moyenne de 3,2 % au cours de cette période (Données en Annexe 2). Les émissions de dioxyde de carbone, composante dominante de ces émissions, sont passées de 13,3 millions de tonnes à environ 26 millions au cours de la même période, soit un taux de croissance moyen de 3,4 %. Rapporté à la population, le ratio par habitant a évolué entre 1,6 et 2,5 tonnes. Les principales activités sources de ces émissions sont la production d'électricité, le transport et les industries manufacturières.

Au-delà de ces considérations globales, il faudrait constater les changements substantiels dans les rythmes de ces évolutions. En effet, si la décennie 90 a enregistré une

croissance forte et accélérée de la plupart des émissions, la progression s'est fortement ralentie depuis, avec notamment un taux de croissance moyen des émissions par habitants baissant à 1,76 % entre 2000 et 2005, ensuite à 1,46 % entre 2005 et 2009. Pour les rejets de CO₂, ce taux a baissé à 2,7 % et 2 % respectivement pour les mêmes périodes. Ainsi, on peut constater, avec les différentes sources de données disponibles, que malgré la croissance régulière de la consommation d'énergie (à un taux d'environ 4 %), liée à la croissance économique, et les émissions de GES corollaires, les efforts de maîtrise de l'énergie ont permis la réduction de l'intensité énergétique, l'atténuation des émissions de gaz à effet de serre et la réduction de l'intensité carbone de l'économie. Cela résulte des politiques publiques et des différents programmes de maîtrise de l'énergie et de rationalisation de ses usages, menés depuis le milieu des années 80.

Tableau 31 : Indicateurs énergétiques

	1990	2009
Indice d'évolution de la consommation d'énergie primaire	100	180
Consommation d'électricité par habitant (kwh)	605	1170
Consommation d'énergie primaire par habitant (Tep)	0,55	0,76
Intensité énergétique primaire (Tep/1000 DT de PIB)	0,416	0,309
Intensité carbone : (TeCO ₂ /1000DT de PIB)	1,43	1,09
Emissions de GES (TeCO ₂)	15 415	28 000
Emissions de GES par habitant	1,89	2,69
Indice évolution PIB	100	240

Source : ANME, Maîtrise de l'énergie en Tunisie, Chiffres Clés, avril 2010 STEG, Rapport Annuel 2009

³³ Les résultats du premier inventaire édité en 1995 donnent l'état des forêts et des parcours de l'année 1990. Ceux du 2ème inventaire édité en 2007, se rapportent à l'état des forêts et des parcours de 2000

Tableau 32 : Emissions brutes de GES par source d'émission

	1994	1997	2000	2010 ^a (référence/atténuation)	2020 ^a (référence/atténuation)
Energie (%)	52,8	53,4	55,0	57,0/51,7	60,5/55,0
Procédés industriels (%)	9,8	10,3	10,5	9,8/11,8	10,6/12,1
Agriculture (%)	20,9	20,2	20,2	16,2/17,6	12,8/13,7
CAS et forêts (%)	12,9	12,4	9,3	8,3/10,4	7,2/10,1
Déchets (%)	3,6	3,7	5,01	8,8/8,5	8,9/9,1
TOTAL (millions TeCO ₂)	28,9	31,8	37,8	53,1/42,3	75,4/53,3
Emissions brutes moyennes par habitant (TeCO ₂)	3,28	3,45	3,96	4,54 ^b	5,60 ^b

a : Projection

b: Evolution moyenne

Sources : ANME, L'inventaire national des émissions de GES; MEDD-PNUD, Etude d'élaboration de la seconde communication nationale de la Tunisie au titre de la convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, Phase 1, octobre 2008 ; Phase 2, Février 2009.

Tableau 33 : Émissions de dioxyde de carbone, par habitant

Année	1990	1991	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009
Émissions de CO ₂ (tonnes métriques/hab)	1,63	1,86	1,76	2,08	2,27	2,28	2,33	2,42	2,41

Source: Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

Protection de la couche d'ozone

La Tunisie a rejoint en 1989 la Convention de Vienne (1985) pour la protection de la couche d'ozone et le Protocole de Montréal (1987). Elle a également ratifié tous ses amendements ultérieurs [Londres (1990) en 1993, Copenhague (1992) en 1995, Montréal (1997) en 1999, Pékin (1999) en 2005]. Depuis, d'importantes réalisations ont eu lieu, notamment³⁴:

- Création d'un Comité national pour la protection de la couche d'ozone rassemblant les structures concernées.
- Adoption d'une réglementation spéciale pour le strict contrôle de l'importation de produits nocifs à la couche d'ozone, et quotas pour les matières critiques.

- 44 projets d'investissement, ayant permis la suppression de 1026 tonnes de substances de chlorofluorocarbones (CFC) utilisées dans divers secteurs industriels (soit environ 90 % de la consommation nationale).
- Lancement en 2008 du programme national d'élimination complète de ces substances, et d'une enquête nationale sur la consommation de HCFC en vue de préparer les projets pour leur suppression.

34 République Tunisienne, Rapport National sur la Population et le Développement, Le Caire + 20, avec le soutien du FNUAP, juin 2013

Gestion des Ressources en Eau

La bonne gestion des ressources en eau représente un autre défi important dans une démarche de développement durable. Il s'agit encore de répondre au mieux aux besoins du développement économique et social de la population actuelle tout en préservant la qualité et la pérennité de ces ressources et en sauvegardant les droits des générations futures. Les politiques publiques affichent des objectifs de mobilisation maximale des ressources, de leur protection vis à vis des pollutions et de la surexploitation, d'efficacité dans les usages, tout en développant l'offre de ressources non traditionnelles, par le dessalement et le traitement des eaux usées. Les ressources en eau mobilisées semblent se stabiliser ces dernières années à environ 4,2 milliards m³ réparties presque également entre eaux de surface et eaux souterraines. Les ressources mobilisables sont estimées à 4,8 milliards de m³, comprenant 2,7 milliards de m³ en eaux de surface et 2,1 milliards de m³ en eaux souterraines. Au cours des décennies passées, d'importants travaux ont été réalisés et des équipements installés pour

développer les capacités de mobilisation hydraulique, aboutissant à un parc de 29 grands barrages, 222 barrages collinaires et 810 lacs collinaires pour les eaux de surface, et 4700 forages profonds et 138 mille puits de surface. La proportion des ressources utilisées est de 65 %, avec une demande globale d'environ 2,7 milliards m³. Même si sa part a baissé ces dernières années, le secteur agricole reste le consommateur principal des ressources hydrauliques, avec une proportion passant de près de 89 % en 1992 à 76 % en 2011. L'usage domestique constitue, loin derrière, la deuxième destination avec une proportion variant de 8,5 % en 1992 à près de 13 % en 2011. Les perspectives de mobilisation des ressources en eau ambitionnent de réussir dès 2016 à atteindre 95 % des potentialités en ressources conventionnelles et à réaliser, à l'horizon 2030, 180 millions m³ par dessalement et 150 millions de m³ par traitement des eaux utilisées à des fins d'irrigation.

Tableau 34 : Mobilisation des ressources en eau (Mm3)

	1990	2008	2016	2030
Ressources conventionnelles	2700	4088	4450	4450
Ressources non conventionnelles	30	100	150	330
Dessalement	11	40	60	180
Eaux traitées pour irrigation	19	60	90	150
Total ressources	2730	4188	4600	4780
Demande globale en eau	1870	2650	2700	2770
% Ressources	68,5	63,3	58,7	57,9

Source: Ministère de l'Agriculture, Ministère de l'environnement.

Tableau 35 : Eaux souterraines exploitées, par région (Mm3)

	1999	2000	2004	2005	2008	2009
Nord	115	125	139	134	152	155
Centre	192	216	237	245	280	288
Sud	724	738	752	764	796	800
Ensemble	1031	1079	1128	1143	1228	1243

Source: Ministère de l'environnement

Tableau 36 : Répartition sectorielle de l'exploitation des eaux souterraines

	2006		2007		2008		2009	
	Mm3	%	Mm3	%	Mm3	%	Mm3	%
Usage domestique	220,1	18,8	228,1	19,2	231,6	18,9	244,9	19,7
Agriculture	895,1	76,4	898,5	75,6	932,2	76,0	951,1	76,5
Industrie	52,1	4,4	57,7	4,9	58,6	4,8	42,5	3,4
Tourisme	3,7	0,3	4	0,3	4,9	0,4	4,1	0,3
Total	1171,0	100,0	1188,3	100,0	1227,3	100,0	1242,6	100,0

Source: Ministère de l'environnement

Tableau 37 : Evolution des ressources en eau et de leur allocation

Année	1992	1997	2002	2007	2011
Ressources renouvelables d'eau douce intérieures par habitant (m ³)	494,1	455,2	428,9	410,3	393,0
Ressources renouvelables d'eau douce intérieures, total (milliards m ³)	4,2	4,2	4,2	4,2	4,2
Retraits annuels d'eau douce, total (milliards m ³)	3,1	2,9	2,9	2,9	2,9
% des ressources internes	73,3	68,1	67,9	67,9	67,9
Dont:					
% agriculture	88,7	85,6	76,0	76,0	76,0
% usage domestique	8,5	11,0	12,8	12,8	12,8
% industrie	2,8	3,4	3,9	3,9	3,9

Source: Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)



Cible 7B : Réduire la perte de la biodiversité et atteindre d'ici 2010 une diminution significative du taux de perte

Actions publiques actives pour la conservation de la biodiversité, notamment par la protection des systèmes naturels et des espèces sensibles, l'intégration de cette préoccupation dans les politiques sectorielles. Malgré les progrès des connaissances relatives à la diversité biologique, des développements sont encore indispensables en particulier sur les espèces menacées et les mécanismes de leur protection.

La protection de la biodiversité constitue une composante reconnue dans les stratégies nationales de développement durable, conduite notamment avec le développement des zones protégées et le suivi des espèces par leur recensement et la détection des catégories menacées.

Un premier plan national d'action a été adopté en 1998. En 2009, des études ont été conduites pour évaluer les actions réalisées et, à la lumière du développement des connaissances des différentes composantes de la biodiversité nationale, établir un deuxième plan national qui actualise celui de 1998 et définit les activités à développer, dans le cadre d'une "stratégie de la diversité biologique à l'horizon 2020". Ce nouveau plan d'action, dont la mise en œuvre est prévue sur 10 ans, rassemble les activités à réaliser autour de 6 principaux axes d'intervention :

- la conservation de la diversité biologique en Tunisie
- l'intégration de la conservation de la diversité biologique et de la gestion des ressources naturelles ;
- la gestion des processus pouvant affecter la diversité biologique ;
- l'amélioration des outils de connaissance de la diversité biologique
- l'implication des parties prenantes à la diversité biologique ;
- les mesures de mise en œuvre du plan

Concernant l'évolution des espaces protégés, après une augmentation entre 1990 et 1995, ils ont depuis stagné à 1,272 % du territoire national, avec les zones terrestres et marines correspondant, respectivement, à 1,297 % des terres et 1,168 % des eaux territoriales.

Tableau 38 : Evolution des proportions de zones terrestres et marines protégées

Année	1990	1995	2000	2005	2010
Zones protégées terrestres (% des terres)	1,254	1,296	1,296	1,297	1,297
Zones marines protégées (% des eaux du territoire)	1,100	1,168	1,168	1,168	1,168
Zones terrestres et marines protégées (% du territoire national)	1,224	1,272	1,272	1,272	1,272

Source: Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

En 2010, les parcs nationaux existants représentent près de 202 000 ha, correspondant à 1,233 % du territoire national, répartis dans différentes régions du pays. D'autres parcs sont en cours de réalisation pour presque 340 000 ha.

Les réserves naturelles s'étendent sur 16138 ha, soit près de 0,1 % du territoire. D'autres sont en cours de réalisation, pour 25555 ha.

Tableau 39 : Parcs nationaux

Réalisés

Parcs	Gouvernorat	Superficie (Ha)
Boukornine	Ben arous	1939
Ichkeul	Bizerte	12600
Iles Zembra et Zembretta	Nabeul	5095
El Feïdja	Jendouba	2637
Chaambi	Kasserine	6723
Bou Hedma	Sidi Bouzid/ Gafsa	16488
Djebil	Kebili	150000
Sidi Toui	Médenine	6315
Ensemble		201797
% Territoire national		1,233

Source: Ministère de l'environnement - Indicateurs nationaux de développement durable, juin 2010

Tableau 40 : Réserves Naturelles

Réalisés

Réserve	Gouvernorat	Superficie (Ha)
Jardin des Plantes	Tunis	8
Ile de Chikly	Tunis	3
Ile de la Galite	Bizerte	450
Majen Djebel Chitane	Bizerte	10
La Grotte des chauves-souris	Nabeul	1
Jebel Khroufa	Béja	125
Tourbière de Dar Fatma	Jendouba	15
Ain Zana	Jendouba	47
Jebel Serj	Siliana	93
Jebel Touati	Kairouan	961
Ain Cherchira	Kairouan	122
Ettella	Kasserine	96
Khchem El Kalb	Kasserine	307
Sebkhet El Kalbia	Sousse	8000
Ilots de Kneïss	Sfax	5850
Jebel Bou Ramli	Gafsa	50
Ensemble		16138
% Territoire national		0,099

Source: Ministère de l'environnement - Indicateurs nationaux de développement durable, juin 2010

En cours de réalisation

Parcs	Gouvernorat	Superficie (Ha)
Jebel Chitana-Cap Nedgro	Bizerte-Béja	10122
Oued Zan	Jendouba	6700
Jebel Zaghuan	Zaghuan	2024
Jebel Serj	Siliana-Kairouan	1720
Jebel Zaghoud	Kairouan	1792
Jebel Mghila	Kasserine-Sidi Bouzid	16249
Jebel Orbata	Gafsa	5764
Dghoumes	Tozeur	8000
Senghar-Jabess	Tataouine	287000
Ensemble		339371
% Territoire national		2,074

En cours de réalisation

Réserve	Gouvernorat	Superficie (Ha)
Jardin des Plantes	Tunis	8
Ile de Chikly	Tunis	3
Ile de la Galite	Bizerte	450
Majen Djebel Chitane	Bizerte	10
La Grotte des chauves-souris	Nabeul	1
Jebel Khroufa	Béja	125
Tourbière de Dar Fatma	Jendouba	15
Ain Zana	Jendouba	47
Jebel Serj	Siliana	93
Jebel Touati	Kairouan	961
Ain Cherchira	Kairouan	122
Ettella	Kasserine	96
Khchem El Kalb	Kasserine	307
Sebkhet El Kalbia	Sousse	8000
Ilots de Kneïss	Sfax	5850
Jebel Bou Ramli	Gafsa	50
Ensemble		16138
% Territoire national		0,099

L'étude de 2009 a permis l'extension des connaissances de la biodiversité dans le pays. Ainsi, la quantité d'espèces dénombrées a-t-elle augmenté de 5817 en 1998 à 7212 en 2009, dont 3920 animales et 3292 végétales. Le nombre des espèces végétales continentales a chuté durant les dix dernières années, de 709 unités. L'étude a mis en lumière un nombre substantiellement croissant d'espèces animales. Concernant les espèces menacées, pour diverses raisons en particulier les impacts des pollutions multiples ou les

effets des changements climatiques, peu de données sont disponibles. Ainsi les données de la Banque Mondiale signalent 61 espèces menacées, dont 35 poissons ; l'étude de 2009 recense 61 espèces vulnérables signalées sur les côtes, dont 23 végétaux et 16 poissons ; une liste d'une centaine d'espèces de la flore terrestre, jugées très vulnérables, est dressée par le ministère de l'agriculture pour assurer leur protection et leur conservation.

Tableau 41 : Biodiversité animale et végétale

		1998	2009	Variation
Espèces animales	Zones continentales	758	1534	776
	Zones humides et marines	1486	2386	900
	Ensemble	2244	3920	1676
Espèces végétales	Zones continentales	2924	2215	-709
	Zones humides et marines	649	1077	428
	Ensemble	3573	3292	-281
Total	Zones continentales	3682	3749	67
	Zones humides et marines	2135	3463	1328
	Ensemble	5817	7212	1395

Source: Ministère de l'environnement, étude 2009 sur la Biodiversité.

Tableau 42 : Espèces menacées d'extinction, 2012

Poissons	Végétaux	Mammifères	Oiseaux
35	6	13	7

Source: Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

Tableau 43 : Espèces signalées sur les côtes tunisiennes et nécessitant une protection particulière

Groupes	Macrophytes	Spongiaires	Cnidaires	Echinodermes	Mollusques	Crustacés	Poissons	Total
Nb	23	6	2	1	9	4	16	61

Source: Ministère de l'Environnement, Pour une stratégie sur la diversité biologique à l'horizon 2020, document de synthèse



Cible 7C: 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 de boisson salubre et à des services d'assainissement de base

La cible est largement atteinte. Cependant, des progrès doivent être réalisés pour faire accéder à l'eau potable les populations rurales encore exclues, et renforcer le branchement au réseau standard d'assainissement des communes non prises en charge jusqu'ici.

Accès à l'eau potable

L'action publique, conduite par la compagnie nationale (SONEDE) et la Direction Générale du Génie Rural (Ministère de l'agriculture), pour développer l'accès à l'eau potable a permis d'accroître de façon remarquable la desserte de la population en eau potable, et de satisfaire, en 2012, presque la totalité de la population. En effet, la proportion de population desservie a évolué entre 1994 et 2012 de 85,7 % à 98,8 %. En 1994, 1,26 millions de personnes n'avaient pas d'accès de façon durable à une source d'eau potable améliorée, correspondant aux normes du réseau de la SONEDE ou du Génie Rural (à partir de 2004) ; ils ne sont plus que 130 mille en 2012. Cette évolution correspond aux branchements des logements des ménages à ces réseaux de distribution d'eau potable. La proportion des ménages desservis est passée de 84,7% en 1994 à 98,3% en 2012. L'amélioration de l'accès à l'eau potable est particulièrement notable dans les zones rurales, où la population bénéficiaire du service est passée de 2,1 millions en 1994, à environ 3,5 millions en 2012, faisant passer le taux de desserte de 50% à près de 91%. En termes de ménages, la proportion a augmenté de 60,6% à 94,9% durant la même période.

Les insuffisances, localisées dans les zones rurales, concernent d'abord la région du Nord - Ouest de façon comparable dans ses quatre gouvernorats, où 10-12 % de la population rurale reste encore exclue du système de

distribution de l'eau potable; ensuite vient la région du Centre - Ouest, où le taux de desserte est de 92,4 % à Kairouan, 95,3 % à Sidi Bouzid et 96,3 % à Kasserine.

L'ensemble de ces données atteste de la large atteinte, y compris en milieu rural, de la cible concernée et de la puissante réponse à ce besoin fondamental qu'est l'accès de tous à une eau potable et saine. Cela résulte de la mise en œuvre de programmes conduits par la SONEDE (qui couvre actuellement près de 50 % des zones rurales) de branchements individuels pour les habitations regroupées et proches de son réseau, et par le Génie Rural (qui couvre près de 42 % des zones rurales) avec l'approvisionnement des habitats dispersés à l'aide de fontaines publiques ou de raccordements individuels quand cela est possible.

La politique publique pour le renforcement de l'accès à l'eau potable dans les zones rurales, et son extension pour intégrer les «poches de résistance» restantes, où le contexte physique est le plus difficile, s'appuie sur la consolidation des institutions participatives que sont les groupements de développement agricole (GDA) par l'augmentation de leurs moyens, l'amélioration de leurs conditions de gestion et l'extension de leur service. Cela devrait permettre d'atteindre, en 2014 un taux de desserte en milieu rural de 97 %³⁵.



³⁵ Ministère de l'Agriculture, et anciennes orientations du 12e Plan de développement économique et social.

Tableau 44 : Proportion de la population ayant accès de façon durable à une source d'eau potable

Année	1994	2004	2009	2010	2011	2012
Population totale	8785,7	9932,4	10439,6	10547,1	10673,8	10777,5
Population desservie en eau potable	7529,6	9542,7	10239,8	10374	10493,2	10646,7
%	85,7	96,1	98,1	98,4	98,3	98,8

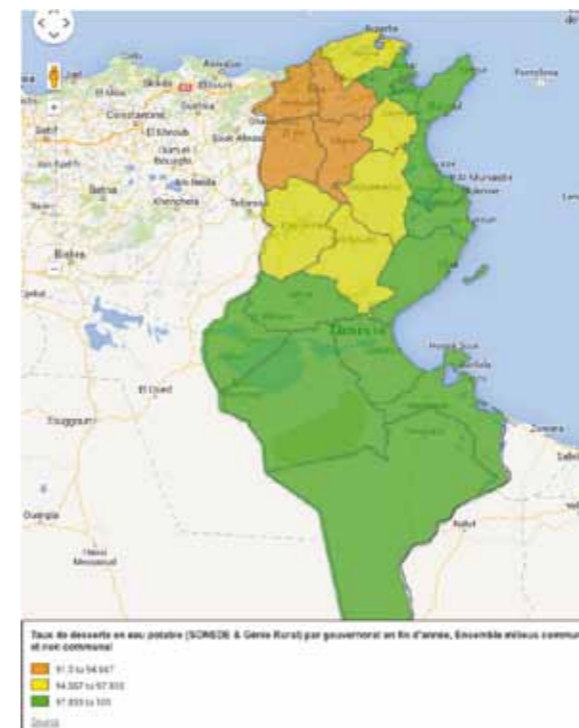
Source: Ministère de l'Agriculture

Tableau 45 : Proportion de la population rurale ayant accès de façon durable à une source d'eau potable

Année	1994	2004	2009	2010	2011
Population rurale	4192,6	3739,2	3701,8	3700,3	3737,8
Population rurale desservie en eau potable	2091,9	3048,8	3315,9	3355,8	3385,4
%	49,9	81,5	89,6	90,7	90,6

Source: Ministère de l'Agriculture

Carte 5 : Taux de desserte en eau potable (SONEDE & Génie Rural) par gouvernorat en fin d'année, Ensemble milieux communal et non communal



Source: INS, Rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011

Avant le recensement 2004 les taux de branchements concernaient seulement les branchements de la SONEDE et à partir de 2004 les taux de branchements concernent les branchements de la SONEDE et du GR

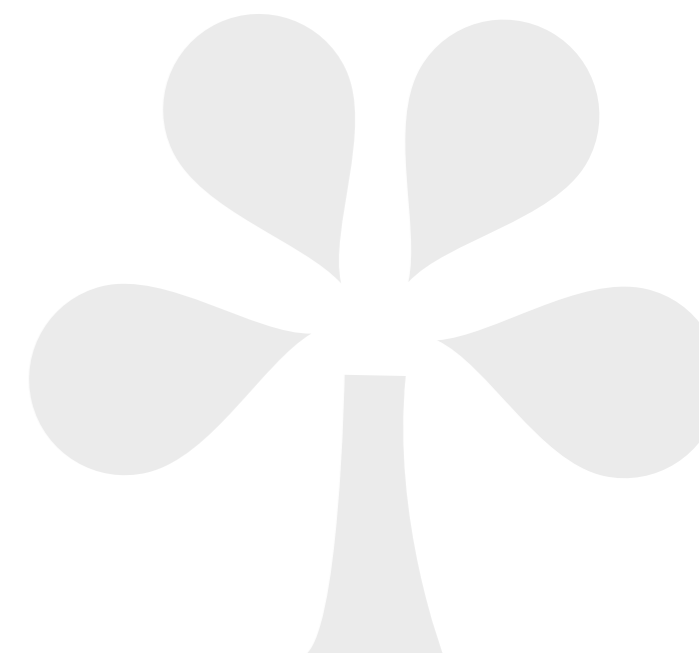


Tableau 46 : Taux de desserte en eau potable (SONEDE & Génie Rural) par gouvernorat en fin d'année, Milieu non communal

Gouvernorat	1994	2004	2009	(*)2010	(**)2011	(***)2012
TUNIS	—	—	—	—	—	—
ARIANA	75,4	99,1	99,5	99,5	99,5	99,5
BEN AROUS	76,4	92,3	95,4	96,0	97,3	97,3
MANOUBA	—	96,8	99,8	97,8	99,8	99,8
D.TUNIS	75,6	96,0	98,5	97,7	99,0	99,0
NABEUL	73,9	95,4	98,0	98,7	98,8	99,7
ZAGHOUAN	73,6	94,8	94,5	94,7	94,8	95,2
BIZERTE	55,0	80,0	84,7	90,4	90,5	91,7
N.EST	66,3	89,5	92,5	94,9	95,0	96,0
BEJA	43,8	78,3	86,5	86,7	87,6	89,6
JENDOUBA	41,6	73,0	85,5	87,1	87,1	88,2
LE KEF	58,2	77,4	89,4	86,4	87,3	89,0
SILIANA	47,9	73,4	85,5	85,5	86,4	90,1
N.OUEST	46,4	75,1	86,4	86,6	87,1	89,0
SOUSSE	88,6	98,7	99,5	99,6	99,6	99,7
MONASTIR	—	—	—	—	—	—
MAHDIA	44,7	90,7	98,8	98,8	99,0	99,8
SFAX	58,6	94,8	94,5	94,6	94,6	95,7
C.EST	59,2	94,1	96,8	96,8	96,9	97,7
KAIROUAN	58,7	85,0	91,0	91,4	91,4	92,4
KASSERINE	68,2	84,4	94,2	95,0	95,0	96,3
SIDI BOUZID	68,4	87,7	92,9	93,0	92,9	95,3
C.OUEST	64,3	85,7	92,5	92,9	92,9	94,4
GABES	63,6	96,5	96,6	95,3	94,7	95,0
MEDENINE	55,4	97,8	97,5	98,3	99,7	99,7
TATAOUINE	70,6	97,7	99,3	99,7	99,7	99,7
S.EST	61,0	97,2	97,5	97,3	97,6	97,7
GAFSA	70,4	94,3	96,7	97,5	98,0	99,5
TOZEUR	94,0	99,4	99,5	99,5	99,5	99,5
KEBILI	91,4	95,2	99,8	99,8	99,8	99,8
S.OUEST	81,3	95,4	98,3	98,7	98,9	99,6
TOTAL	60,6	87,4	93,0	93,5	93,8	94,9

* Taux Semi-définitifs, ** Taux probables, *** Taux prévisionnels

Source: INS, Rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011

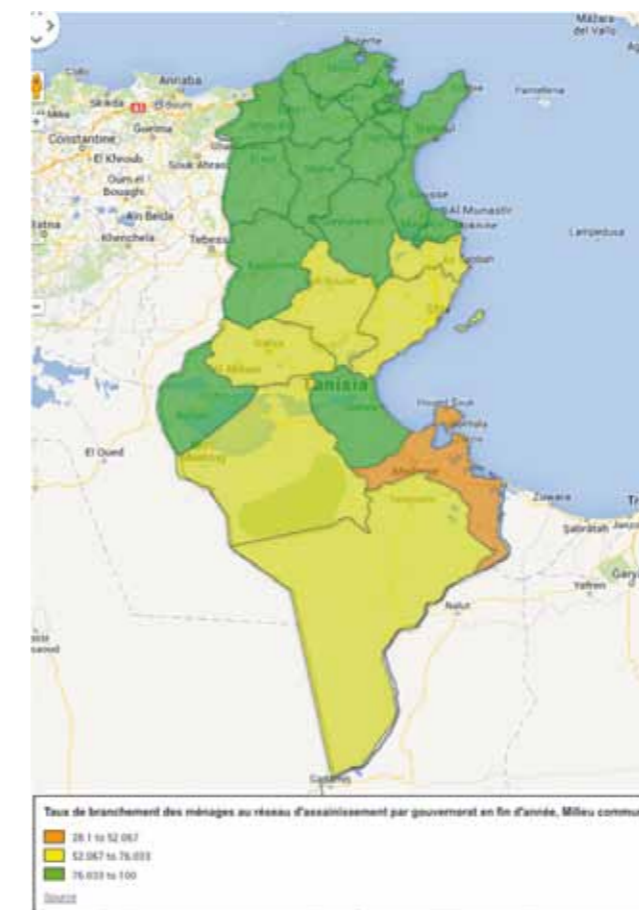
Accès à l'assainissement

L'assainissement dans l'espace urbain est assuré par une institution publique, l'Office National de l'Assainissement (ONAS), créé en 1974, responsable de la construction, la gestion, la maintenance et le renouvellement du réseau

d'assainissement dans les villes dont la prise en charge lui est confiée par l'Etat. L'action publique a procédé à élargir la couverture des milieux urbains par ce réseau d'assainissement organisé. Le nombre des ménages branchés au réseau est passé de 670 000 ménages en 1994

à près de 1,6 million en 2012, atteignant ainsi un taux de branchement de 85,3 % dans le milieu communal. Il est cependant à remarquer que seules 176 communes, sur un total de 256, sont prises en charge par l'ONAS. La proportion de la population totale qui accède au réseau n'est en fin de compte que près de 54%. Les taux d'accès les plus faibles sont observés dans les régions du Centre Ouest (avec 9,6% à Sidi Bouzid et 22,4% à Kasserine), du Nord-Ouest, et les gouvernorats de Zaghouan, Mahdia et Médenine.

Carte 6 : Taux de branchement des ménages au réseau d'assainissement par gouvernorat en fin d'année, Milieu communal



Source: INS, Rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011



Tableau 47 : Branchement de la population au réseau d'assainissement par gouvernorat, 2012

Gouvernorat	Nombre total Communes	Communes prises en charge	Population totale (1000)	Population prise en charge (1000)	% Population branchée		
					Population branchée (1000)	/Pop prise en charge	/Pop totale
TUNIS	8	8	1004	1004	972	96,8	96,8
ARIANA	6	5	534	475	438	92,2	82,0
BEN AROUS	11	10	609	545	528	96,9	86,7
MANOUBA	9	8	378	274	261	95,3	69,0
District Tunis	34	31	2525	2298	2199	95,7	87,1
NABEUL	24	17	779	466	440	94,4	56,5
ZAGHOUAN	6	3	175	46	45	97,8	25,7
BIZERTE	13	10	559	334	329	98,5	58,9
Nord Est	43	30	1513	846	814	96,2	53,8
BEJA	8	6	306	118	117	99,2	38,2
JENDOUBA	8	6	425	116	102	87,9	24,0
LE KEF	12	3	256	78	74	94,9	28,9
SILIANA	10	4	234	62	59	95,2	25,2
Nord Ouest	38	19	1221	374	352	94,1	28,8
SOUSSE	16	14	649	521	510	97,9	78,6
MONASTIR	31	22	539	483	444	91,9	82,4
MAHDIA	14	6	395	132	114	86,4	28,9
SFAX	16	12	963	605	445	73,6	46,2
Centre Est	77	54	2546	1741	1513	86,9	59,4
KAIROUAN	12	5	569	169	167	98,8	29,3
KASSERINE	10	2	441	106	99	93,4	22,4
SIDI BOUZID	10	1	418	45	40	88,9	9,6
Centre Ouest	24	16	1428	320	306	95,6	21,4
GABES	10	8	369	247	222	89,9	60,2
MEDENINE	7	4	471	280	100	35,7	21,2
TATAOUINE	5	5	148	75	61	81,3	41,2
Sud Est	22	17	988	602	383	63,6	38,8
GAFSA	8	4	348	200	161	80,5	46,3
TOZEUR	5	2	108	59	58	98,3	53,7
KEBILI	5	3	156	59	48	81,4	30,8
Sud Ouest	18	9	612	318	267	84,0	43,6
TOTAL	256	176	10833	6499	5834	89,8	53,9

Source: ONAS, Données 2012



Cible 7D: Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis

Les logements insalubres sont pratiquement éliminés. Des politiques et des programmes continus de réhabilitation et d'amélioration des conditions de vie dans les quartiers populaires sont mis en œuvre.

L'action publique dans le domaine du logement, déployée depuis l'indépendance du pays (1956) pour répondre aux besoins croissants de la population, demeure décisive pour le soutien au logement social pour les couches moyennes et modestes de la population et surtout à la réhabilitation et l'intégration urbaine des quartiers périphériques.

Tableau 48 : Exemples d'action publique d'amélioration d'habitat populaire

Programme	PNRQP 1	PNRQP 2	PNRQP 3	PNRQP 4	PRIQ
Période	1992-1996	1997-2001	2002-2006	2007-2012	2012-2016
Nb Quartiers	222	238	254	227	119
Nb Municipalités	135	230	223	189	75
Nb Conseils régionaux					9
Population bénéficiaire (1000)	460	540	580	500	685
% population urbaine	9,2	9,5	9,3	7,4	
Coût global (MD)	47,3	69	89,9	100	435
Voierie (km)	390	570		510	
Assainissement (km)					
eaux usées	121	135		50	260
eaux pluviales	16	16		27	146
Eclairage public	1070	7000		4270	19735
Eau potable (km)	20	14			
Amélioration logements					15800

Source: Agence de Réhabilitation et Rénovation Urbaine (ARRU)

Face à l'habitat anarchique, non-règlementaire, souvent insalubre, qui se développait à la périphérie des grandes villes, la politique publique a changé au milieu des années 70. L'orientation officielle promue jusque-là, dite de "dégourbification", et qui visait la suppression des taudis et le rapatriement des familles non intégrées dans leurs zones rurales d'origine, s'est révélée inefficace, coûteuse et tout simplement impossible à tenir.

L'Etat optait alors pour la reconnaissance de cette réalité, et l'adoption d'une politique de réhabilitation et d'intégration urbaine des quartiers d'habitat anarchique par la régularisation des occupations, la réalisation d'équipements d'infrastructure de base : voirie, eau, assainissement, ainsi que l'aide à l'amélioration du bâti.

Différents programmes spécifiques ont été mis en œuvre à cet effet, dont notamment pour les deux dernières décennies le Programme National de Réhabilitation des Quartiers Populaires (PNRQ), conduit sur 4 générations, en collaboration avec les communes et l'institution de financement communal, pour combler les sous-équipements infrastructurels. En 2012, il est prolongé par un programme similaire, le Programme de Réhabilitation et d'Intégration des Quartiers (PRIQ).

Au total, l'habitat rudimentaire, pouvant être qualifié de «taudis» a quasiment disparu du pays. La proportion de ce type de logement a baissé d'environ 5 % en 1989 à 0,3 % en 2009, et probablement moins actuellement.

En 2004, selon les données du Recensement général de la population, les habitations rudimentaires se trouvaient

plutôt dans les zones rurales du Nord-Ouest et du Sud (est et ouest), et dans quelques autres gouvernorats n'appartenant pas à ces régions. Le gouvernorat de Tunis était la seule zone urbaine abritant une proportion de logements rudimentaires supérieure à la moyenne nationale.

Tableau 49 : Occupation des logements

Année	1989	1994	1999	2004	2009
Nombre de logements (en milliers)	1512,3	1868,5	2204,3	2500,8	2886,8
Nombre moyen de ménages par logement occupé	1,07	1,07	1,13	1,03	1,03
Nombre moyen de personnes par logements occupé	5,80	5,51	5,14	4,68	4,33
% Logements rudimentaires	4,9	2,7	1,2	0,8	0,3
Nombre logements rudimentaires	74103	50450	26452	20006	8660

Source : Institut National de la Statistique (INS)

Tableau 50 : Logements rudimentaires selon le gouvernorat et le milieu, 2004

	Nombre			% du parc		
	communal	non communal	Total	communal	non communal	Total
Tunis	4150	-	4150	1,6		1,6
Ariana	550	65	615	0,5	0,6	0,5
Ben Arous	854	102	956	0,7	1,0	0,7
Manouba	140	227	367	0,2	1,3	0,5
Nabeul	629	376	1005	0,5	0,7	0,5
Zaghouan	73	448	521	0,5	2,2	1,5
Bizerte	435	1168	1603	0,5	2,6	1,2
Béja	49	765	814	0,2	1,9	1,1
Jendouba	64	1814	1878	0,2	2,6	1,8
Le Kef	103	320	423	0,3	1,1	0,7
Siliana	41	434	475	0,2	1,4	0,9
Sousse	632	166	798	0,5	0,6	0,5
Monastir	756	-	756	0,6		0,6
Mahdia	217	258	475	0,4	0,6	0,5
Sfax	573	421	994	0,4	0,6	0,4
Kairouan	94	587	681	0,2	0,8	0,6
Kasserine	98	472	570	0,3	0,9	0,6
Sidi Bouzid	119	366	485	0,5	0,5	0,5
Gabès	200	655	855	0,4	2,4	1,0
Médénine	613	351	964	0,7	1,3	0,8
Tataouine	108	276	384	0,5	2,0	1,1
Gafsa	109	228	337	0,2	1,1	0,5
Tozeur	69	105	174	0,4	1,7	0,8
Kébili	25	80	105	0,1	0,6	0,3
Total	10701	9684	20385	0,6	1,2	0,8

Source : Institut National de la Statistique (RGPH 2004)



Objectif 8

Mettre en place un
partenariat mondial
pour le
développement

Cible 8D. Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre l'endettement viable à long terme



Au cours des années 2000, la dimension de l'aide publique au développement reçue par la Tunisie s'est stabilisée autour de 4% des dépenses du gouvernement central, et un peu plus de 1% du Revenu National Disponible Brut (RNDB), alors qu'en

1990, ces indicateurs étaient respectivement de 10,5% et 3,3%. En 2011, une reprise substantielle a été observée, probablement liée aux changements politiques intervenus.

Tableau 51 : Evolution de l'aide publique au développement reçue

Année	1990	1995	2000	2005	2008	2009	2010	2011
APD nette reçue (millions US \$ courants)	392,5	74,4	221,7	362,4	375,0	502,8	550,4	918,3
APD nette reçue (millions US \$ constants de 2010)	633,0	111,1	368,3	445,7	388,3	517,7	585,5	918,3
APD nette reçue (% de la formation brute du capital)	11,8	1,7	4,0	5,2	3,2	4,6	4,7	8,2
APD nette reçue (% du RNB)	3,3	0,4	1,1	1,2	0,9	1,2	1,3	2,1
APD nette reçue (% des importations de biens et services)				2,2	1,3	2,2	2,1	3,3
APD nette reçue par habitant (US \$ constant)	48,1	8,3	23,2	36,1	36,3	48,2	52,2	86,0
APD nette reçue (% des dépenses du gouvernement central)	10,5	1,5	4,1	4,3	3,1	4,1	4,5	6,0

Source: Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

L'endettement extérieur a accompagné le développement économique et social du pays depuis le lendemain de l'indépendance ; son poids a régulièrement baissé au cours de la décennie 2000, il a cependant augmenté depuis 2011, suite aux dérèglements économiques consécutifs à la Révolution et aux besoins accrus de financements extérieurs. Ainsi, le poids de la dette par rapport au PIB a baissé de près

de 50 % en 2003 jusqu'à 37 % en 2010, pour remonter à environ 40 % en 2012.

Une évolution comparable a été enregistrée pour le service de la dette, rapporté aux recettes extérieures. Avant les effets de la Révolution, cet indicateur a vraisemblablement été affecté par les impacts de la crise économique internationale, notamment sur les exportations.

Tableau 52 : Evolution du poids de la dette extérieure

Année	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
En % du PIB	49,6	50,0	48,7	43,0	39,6	38,6	37,4	37,1	38,8	39,9
En % du RNDB	49,2	49,6	48,9	43,0	39,7	38,9	37,3	36,9	38,8	39,5

Source: Banque Centrale de Tunisie

Tableau 53 : Service de la dette

Année	1997	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Montant (MD)	1649	2536	2087	2265	2115	2662	2717	3881	3334	2621	3184	3269	3737
% des ressources extérieures courantes et en capital ⁽¹⁾	16,2	19,3	13,6	14,7	13,2	14,2	12,7	16,2	11,6	7,7	10,5	9,2	10,5
% export biens et services ⁽¹⁾	18,4	21,7	15,4	16,9	15,1	16,2	14,4	18,4	13,1	8,5	12	10,5	11,9
% des recettes courantes ⁽²⁾					13,3	14,3	12,8	16,4	11,7	7,7	10,6	9,3	10,6

Sources: (1): Institut National de la Statistique; (2): Banque Centrale de Tunisie

Tableau 54 : Service de la dette en % des exportations de biens, de services et de revenus

Année	1990	1995	1996	1997	2000	2001	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Dette totale	27,0	18,3	17,8	17,1	21,9	14,3	13,7	15,6	12,2	7,9	10,5	10,5	10,7
Dette publique et garantie par l'État							11,5	13,4	10,3	6,6	9,1	8,6	9,9

Source: Banque Mondiale - Base de données (Tunisie)

Cible 8F. 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 à la portée de tous

Important développement de l'accès aux nouvelles technologies, en particulier la téléphonie mobile. Cependant l'internet à haut débit est caractérisé par des disparités régionales considérables

Le développement de l'utilisation des moyens de communication téléphonique a été considérable au cours de la décennie 1994 - 2004. Le nombre d'abonnés au téléphone fixe a ainsi augmenté, au cours de cette période, de 475 000 à 1,2 millions, faisant passer la densité, pour 100 habitants, de 5,3 à 12,1. Parallèlement, l'usage du téléphone portable a pris son essor, avec un nombre d'abonnés partant d'environ 30 000 en 1994 pour atteindre 3,7 millions en 2004. Depuis, une évolution divergente a caractérisé les deux catégories de téléphonie. L'usage du téléphone fixe a progressé de manière ralentie jusqu'en 2010, atteignant un pic de 1,3 millions abonnés environ, pour amorcer depuis une régression, amenant ce nombre à 1,1 millions environ en 2012. Il faudrait noter que, pour les ménages, le taux de branchement a entamé sa baisse dès 2004, où il atteint son maximum de 35,3 %, pour arriver à 26,4 % en 2012.

Au contraire, l'usage du téléphone portable a continué régulièrement sa croissance rapide, pour envisager d'atteindre près de 13 millions d'abonnements, et une densité de pénétration de près de 118 pour 100 habitants.

Ces lignes d'évolution sont observées dans toutes les régions

du pays, avec quelques différences mineures. Ainsi, pour certaines régions, le retournement de tendance de la densité de pénétration de la téléphonie fixe se fait-il plus tôt, dès 2004. De même peut-on remarquer le développement plus intense du portable dans les régions du sud, où la densité de pénétration atteindrait, en 2012, 133 au Sud-Ouest et 161 au Sud Est, dépassant largement les autres régions du pays, avec des sommets de presque 200 à Médenine et 190 à Tozeur.

Tableau 55 : Evolution du nombre d'abonnements de téléphone (1000)

Année	1994	2004	2009	2010	2011*	2012**
Téléphonie fixe	475,5		1 278,5	1 289,6	1 217,6	1 154,0
Densité (100 hab.)	5,3	12,1	12	12,1	11	10,1
Téléphonie mobile	30,6		9797,0			12867,5
Densité (100 hab.)	0,3	37,4	92,3	104,8	114,3	117,6

(*) probable,

(**) prévisionnel,

Source: INS, rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011



Tableau 56 : Densité téléphonique (FIXE) par gouvernorat en fin d'année, pour 100 Hab.

Gouvernorat	1994	2004	2009	2010	2011*	2012**
TUNIS	14,4	21,9	23,9	23,9	20,8	20,4
ARIANA	7,9	19,9	20,9	21,7	18	18,4
BEN AROUS	7,7	16,7	16,4	16,9	15,4	14,3
MANOUBA	—	15,6	13,9	13,8	13,3	11,4
District TUNIS	11	19,4	20	20,3	17,8	17,1
NABEUL	5,4	11,5	10,3	10,5	9,7	8,7
ZAGHOUAN	2	6,4	6,5	6,1	4,6	4,5
BIZERTE	4,4	9,5	9,5	9,3	8,7	7,9
NORD EST	4,6	10,2	9,6	9,5	8,7	7,9
BEJA	2,5	6,8	6,6	6,5	5,7	5,4
JENDOUBA	1,9	5,2	5	5,1	5,2	4,3
LE KEF	2,6	8,2	8,9	8,4	7,3	6,2
SILIANA	1,6	5,2	5,1	5	4,3	3,8
NORD OUEST	2,1	6,2	6,2	6,2	5,6	4,9
SOUSSE	6,4	15,7	14,3	14,8	13,5	13
MONASTIR	5,4	13,3	13,1	13,1	12,6	10,9
MAHDIA	2,7	7,7	6,8	6,4	6,2	5,6
SFAX	8	15,8	15,2	15,2	14,5	13,2
CENTRE EST	6,2	13,9	13,2	13,2	12,5	11,5
KAIROUAN	1,8	5,8	5,3	5,3	4,3	3,8
KASSERINE	1,4	3,7	3,6	3,7	3,2	2,9
SIDI BOUZID	1,1	4,4	4,2	2,9	2,8	2,6
CENTRE OUEST	1,5	4,8	4,5	4,1	3,5	3,2
GABES	4,7	10,3	10,1	10,3	9,8	9,1
MEDENINE	4,1	14	15,1	14,9	13,3	11,4
TATAOUINE	4,1	10,6	9,7	10	9,8	8,8
SUD EST	4,3	12,1	12,4	12,4	11,5	10,2
GAFSA	2,8	9,5	9,2	9,6	8,3	6,8
TOZEUR	4,3	11,3	13,1	12,9	10,8	8,8
KEBILI	3,1	9,6	9,7	9,5	9,7	8,3
SUD OUEST	3,1	9,9	10	10,2	9,1	7,5
TOTAL	5,3	12,1	12	12,1	11	10,1

(*) probable,

(**) prévisionnel,

Source: INS, rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011

Tableau 57 : Densité téléphonique GSM par gouvernorat en fin d'année, pour 100 Hab.

Gouvernorat	1994	2004	2009	2010	2011*	2012**
TUNIS	1,5	46,3	143,6	153,1	—	—
ARIANA	0,5	34,6	97,9	104,4	—	—
BEN AROUS	0,6	28,1	87,4	94,2	—	—
MANOUBA	—	23,2	77,5	93	—	—
District TUNIS	1	57,7	110,9	118,6	112,4	115,2
NABEUL	0,4	35,4	83,3	88,9	83	84,9
ZAGHOUAN	—	28,5	73,8	77,3	89,1	92,3
BIZERTE	0,2	27,9	81,7	88,8	87,3	89,8
NORD EST	0,3	31,7	81,6	87,5	85,3	87,6
BEJA	—	25,3	73,4	77	88,5	92,7
JENDOUBA	—	20,5	61,3	67,3	68,8	71,5
LE KEF	—	28	87,3	91,8	102,8	107,4
SILIANA	—	19,7	64,3	67,1	77,3	80,9
NORD OUEST	—	23,2	70,4	74,8	82,5	86,1
SOUSSE	0,5	52,5	122,1	130	134,4	137,6
MONASTIR	0,3	41,9	86,7	91,4	91,1	93,8
MAHDIA	0,1	27,5	80,6	85,1	92,6	96,1
SFAX	0,3	37,3	89,3	97,7	91,1	93,2
CENTRE EST	0,3	40,3	95,5	102,4	102,3	105
KAIROUAN	—	18,9	60,5	65,8	90,9	94,8
KASSERINE	—	19,4	62,2	65,5	91,8	95,9
SIDI BOUZID	—	20,9	51,9	53,9	93,6	98,6
CENTRE OUEST	—	19,7	58,5	62,2	92	96,2
GABES	0,1	31	120,7	128,3	131,1	134,4
MEDENINE	0,2	43,2	138,7	149,6	192,2	198,6
TATAOUINE	—	31,3	86,6	93	103,8	107,9
SUD EST	0,1	36,8	124	133,1	156	161
GAFSA	—	28,6	77,9	82,7	109	137,5
TOZEUR	—	45	168,3	178,3	186,1	190,8
KEBILI	—	34,8	110,6	114,6	132,8	137,3
SUD OUEST	—	33	102	107,5	128,5	133,1
TOTAL	0,3	37,4	92,3	104,8	114,3	117,6

(*) probable,
 (**) prévisionnel,
 Source: INS, rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011

Tableau 58 : Taux de branchement des ménages au réseau téléphonique Fixe par gouvernorat (%)

Gouvernorat	1994	2004	2009	2010	2011*	2012**
TUNIS	34,4	49,2	50,1	50,1	43	41,4
ARIANA	20,7	45,4	44	45,6	37,3	37,5
BEN AROUS	25,3	46,3	42,2	43,3	39	35,5
MANOUBA	—	35,2	29,1	28,9	27,5	23,1
D.TUNIS	28,6	46	44,2	44,8	38,8	36,8
NABEUL	15,6	27,9	23,2	23,4	21,4	18,9
ZAGHOUAN	6,5	17,7	16,6	15,6	11,4	11
BIZERTE	14,5	28,4	26,2	25,7	23,5	21,1
NORD EST	14,1	27	23,6	23,4	21,1	18,9
BEJA	8,7	22,4	20	19,8	17,1	15,9
JENDOUBA	6,2	18,5	16,2	16,7	16,7	13,6
LE KEF	8,8	28,8	28,8	27,4	23,3	19,5
SILIANA	5,6	20,7	18,7	18,6	15,5	13,7
NORD OUEST	7,3	22,2	20,4	20,1	18	15,5
SOUSSE	18,3	41,5	35,1	36,3	32,6	30,9
MONASTIR	16,9	41,4	37,9	38	35,9	30,7
MAHDIA	9	25,2	20,7	19,5	18,6	16,6
SFAX	24,2	47,9	42,8	42,7	40,2	36
CENTRE EST	18,9	41,4	36,5	36,6	34,2	30,7
KAIROUAN	6,7	18,8	15,7	15,7	12,6	10,9
KASSERINE	5	14,7	13,2	13,4	11,5	10,2
SIDI BOUZID	4	13,7	12,1	8,2	7,8	7,3
CENTRE OUEST	5,4	16,1	13,9	12,8	10,9	9,6
GABES	17,4	39,6	35,8	36,3	34	31,2
MEDENINE	12,2	47,5	47,5	47	41,3	34,9
TATAOUINE	16,7	45,9	38,8	40,1	38,7	34,2
SUD EST	14,9	44,3	41,9	42,1	38,2	33,4
GAFSA	11,6	39,9	35,5	37	31,6	25,4
TOZEUR	15,4	43,2	46,4	45,5	37,7	30,1
KEBILI	13,6	44,1	41,2	40,5	40,7	34,3
SUD OUEST	12,7	41,5	38,8	39,4	34,9	28,4
TOTAL	16,3	35,3	32,6	32,6	29,2	26,4

(*) probable,
 (**) prévisionnel,
 Source: INS, rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011

L'usage d'Internet s'est rapidement développé au cours de la décennie 2000, avec une accélération dans sa deuxième moitié, pour atteindre actuellement une densité de pénétration supérieure à 40 pour 100 habitants. Le nombre d'internautes est estimé à près de 4,4 millions en 2012, alors qu'ils n'étaient que 10 000 en 1997.

Les abonnements au réseau Internet Haut Débit se sont fortement accrus ces 5 dernières années pour atteindre environ 550 000 au début de l'année 2012. Cependant,

malgré les progressions enregistrées dans toutes les régions, elles restent plus fortes et substantielles pour les régions de l'Est, et plus particulièrement dans le District de Tunis et les gouvernorats du Centre Est où se concentrent les 2/3 des abonnements. Les deux autres régions du littoral abritent 20 % des abonnements et 14 % pour le reste du pays (les régions Ouest). On constate ainsi une véritable fracture numérique pour la large bande de l'Internet.

Tableau 59 : Nombre d'utilisateurs d'Internet pour 100 habitants

Année	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Utilisateurs Internet (pour 100 personnes)	0,01	2,8	4,3	5,3	6,5	8,5	9,7	13,0	17,1	27,5	34,1	36,8	39,1	41,4
Abonnés à Internet haut débit fixe (pour 100 personnes)	-				0,0027	0,03	0,18	0,44	0,95	2,2	3,6	4,6	5,1	4,8

Source: WB Database-TN



Tableau 60 : Répartition des abonnés au réseau de transmission de données (LS, X25, ADSL, Frame Relay, R.N.I.S)

Gouvernorat	Nombre							Pourcentage						
	2003	2004	2008	2009	2010	2011	2012*	2003	2004	2008	2009	2010	2011	2012*
TUNIS	4368	6207	50515	73277	92426	99969	114353	42,2	41,2	21,6	19,0	18,6	17,9	17,8
ARIANA	732	1805	32027	46563	55935	57620	66417	7,1	12,0	13,7	12,1	11,3	10,3	10,3
BEN AROUS	601	1052	21888	34527	43868	47780	55102	5,8	7,0	9,3	8,9	8,8	8,6	8,6
MANOUBA	174	298	7898	15362	19869	21760	25147	1,7	2,0	3,4	4,0	4,0	3,9	3,9
D.TUNIS	5875	9362	112328	169729	212098	227129	261019	56,7	62,2	48,0	44,0	42,7	40,7	40,6
NABEUL	464	599	15178	26864	33447	37309	43034	4,5	4,0	6,5	7,0	6,7	6,7	6,7
ZAGHOUAN	92		1141	2268	3061	3621	4172	0,9	0,0	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6
BIZERTE	301	382	7644	15476	19889	23195	26756	2,9	2,5	3,3	4,0	4,0	4,2	4,2
NORD EST	857	1095	23963	44608	56397	64125	73962	8,3	7,3	10,2	11,6	11,4	11,5	11,5
BEJA	138	178	2567	4949	6782	8085	9297	1,3	1,2	1,1	1,3	1,4	1,4	1,4
JENDOUBA	151	197	2484	4786	6949	9008	10384	1,5	1,3	1,1	1,2	1,4	1,6	1,6
LE KEF	124	172	1870	4115	6000	7580	8730	1,2	1,1	0,8	1,1	1,2	1,4	1,4
SILIANA	77	106	922	2345	3349	4444	5122	0,7	0,7	0,4	0,6	0,7	0,8	0,8
NORD OUEST	490	653	7843	16195	23080	29117	33533	4,7	4,3	3,3	4,2	4,6	5,2	5,2
SOUSSE	634	796	20609	31789	40669	44455	51210	6,1	5,3	8,8	8,2	8,2	8,0	8,0
MONASTIR	337	453	12684	21287	26703	30766	35513	3,3	3,0	5,4	5,5	5,4	5,5	5,5
MAHDIA	158	187	3733	6678	8916	10486	12096	1,5	1,2	1,6	1,7	1,8	1,9	1,9
SFAX	677	810	21208	37798	48603	55661	64203	6,5	5,4	9,1	9,8	9,8	10,0	10,0
CENTRE EST	1806	2246	58234	97552	124891	141368	163022	17,4	14,9	24,9	25,3	25,2	25,3	25,4
KAIROUAN	170	209	3961	6635	8938	10520	12123	1,6	1,4	1,7	1,7	1,8	1,9	1,9
KASSERINE	107	142	1997	3816	5518	6497	7493	1,0	0,9	0,9	1,0	1,1	1,2	1,2
SIDI BOUZID	77	104	1551	2990	4442	5663	6527	0,7	0,7	0,7	0,8	0,9	1,0	1,0
CENTRE OUEST	354	455	7509	13441	18898	22680	26143	3,4	3,0	3,2	3,5	3,8	4,1	4,1
GABES	179	228	6513	11044	14608	17141	19769	1,7	1,5	2,8	2,9	2,9	3,1	3,1
MEDENINE	383	475	8871	16622	22288	25268	29109	3,7	3,2	3,8	4,3	4,5	4,5	4,5
TATAOUINE	78	97	1389	3111	4487	5641	6510	0,8	0,6	0,6	0,8	0,9	1,0	1,0
SUD EST	640	800	16773	30777	41383	48050	55388	6,2	5,3	7,2	8,0	8,3	8,6	8,6
GAFA	171	226	4380	7404	10640	13624	15685	1,7	1,5	1,9	1,9	2,1	2,4	2,4
TOZEUR	93		1371	2414	3656	4785	5519	0,9	0,0	0,6	0,6	0,7	0,9	0,9
KEBILI	76	104	1745	3863	5496	7436	8584	0,7	0,7	0,7	1,0	1,1	1,3	1,3
SUD OUEST	340	442	7496	13681	19792	25845	29788	3,3	2,9	3,2	3,5	4,0	4,6	4,6
TOTAL	10362	15053	234146	385983	496539	558314	642855	100	100	100	100	100	100	100

(* Le nombre des abonnés de l'année 2012 est prévisionnel.

Source: INS, rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011

III- TRAVAIL INACHEVÉ CONCERNANT LES OMD ET QUESTIONS ÉMERGENTES

Les politiques publiques de développement économique et social, ambitieuses et généreuses dans leur proclamation, ont abouti à des résultats contrastés. Le suivi de l'évolution de la mise en œuvre des OMD et l'analyse des politiques conduites pour les concrétiser l'a amplement montré : D'importants progrès ont été réalisés, aboutissant à l'atteinte de plusieurs cibles, la possibilité d'achèvement pour d'autres dans les quelques mois qui séparent de 2015, et l'insertion résolue pour des progrès futurs. Simultanément, des manquements majeurs, d'importantes lacunes et des déficits structurels sont également constatés. Ils concernent des aspects transversaux comme les disparités régionales et l'emploi des jeunes, ou thématiques comme l'incidence de la faim, l'efficacité du système scolaire, la santé maternelle, ou la protection de l'environnement. (L'annexe 3 synthétise, pour toutes les cibles, le diagnostic des achèvements et des carences).

Les discriminations régionales et la montée du chômage des jeunes, surtout diplômés, ont été signalées par les rapports précédents et de multiples études et analyses. Manifestement, les programmes publics n'ont pas permis de résoudre ces problèmes, qui ont éclaté au grand jour avec la Révolution de janvier 2011 et qui continuent de dominer les débats, surtout lorsqu'ils concernent les défis économiques, sociaux et les approches du développement souhaitable. Ils se placent naturellement en tête de toutes les priorités pour le développement futur.

La situation actuelle du pays, en transition politique, caractérisée par la fragilité et l'instabilité institutionnelle, rend la formulation explicite et documentée des priorités stratégiques nationales difficile et fragmentaire, en l'absence de l'outil habituel du Plan de

développement. La traduction de ces priorités en objectifs et cibles qui vont au-delà de 2015 et des OMD actuels est une tâche encore plus ardue.

Cependant, des lignes directrices peuvent être rassemblées à partir de différentes sources.

D'abord, sur le plan des valeurs et des principes fondamentaux, au-delà de l'équité du développement économique et social, selon les régions du pays et les catégories de populations, et de l'accès égal à un standard minimal de bien-être, les revendications populaires au cours de ce changement politique majeur rejoignent une ambition universelle récurrente, et que les travaux du "Groupe de personnalités de haut niveau chargé du programme de développement pour l'après-2015" intègrent dans leurs recommandations pour les nouveaux objectifs, au cœur du développement durable inclusif³⁶:

- "Assurer une bonne gouvernance et un cadre institutionnel efficace", avec la promotion des libertés et des droits, la participation informée des citoyens et le combat contre la corruption, la subornation et le népotisme ;
- "Garantir des sociétés stables et pacifiques", par la mise en place des conditions institutionnelles de gestion et de prévention des violences.

Cette réflexion prospective sur l'extension de l'approche des OMD par les objectifs de développement durable (ODD) est en cours dans le pays. Les analyses engagées ont déjà délimité les défis majeurs de la durabilité du développement en Tunisie, et éclairé les axes principaux de la stratégie nationale pour les relever³⁷ :

Un nouveau partenariat mondial : vers l'éradication de la pauvreté et la transformation des économies par le biais du développement durable, Nations Unies, 2013

³⁶ Un nouveau partenariat mondial : vers l'éradication de la pauvreté et la transformation des économies par le biais du développement durable, Nations Unies, 2013

³⁷ Ministère de l'environnement, Stratégie nationale du développement durable, décembre 2011

Tableau 61: Défis et axes stratégiques des OMD et questions émergentes

Défis/Objectifs	Axes stratégiques
1. Instaurer une consommation et une production durables	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agir simultanément sur l'offre et la demande et développer l'information sur les qualités écologiques des produits et services pour changer les comportements 2. Promouvoir une agriculture respectueuse des équilibres écologiques et adaptée aux changements climatiques 3. Assurer la mise à niveau environnementale des entreprises industrielles 4. Une production touristique à prédominance balnéaire, faiblement orientée vers la valorisation du capital naturel 5. Adapter le bâtiment aux spécificités culturelles et climatiques de la Tunisie tout en développant une construction économe en ressources naturelles et en énergie
2. Renforcer l'équité sociale et la solidarité nationale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promouvoir une économie dynamique, ouverte et innovante 2. Renforcer l'équité sociale entre toutes les franges de la société 3. Consolider la compétitivité des régions et renforcer la solidarité et la complémentarité entre elles
3. Gérer durablement les ressources naturelles	<ol style="list-style-type: none"> 1. Préserver, économiser et valoriser les ressources en eaux tout en développant les ressources non conventionnelles 2. Préserver et développer l'espace vert et renforcer les programmes de lutte contre la désertification tout en les adaptant aux spécificités socioéconomiques des populations locales 3. Préserver la biodiversité
4. Promouvoir la qualité de vie des citoyens	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promouvoir une gestion intégrée et durable des déchets 2. Instaurer un assainissement durable et de qualité des eaux usées urbaines et industrielles 3. Préserver la qualité de l'air
5. Développer des villes durables	<ol style="list-style-type: none"> 1. Améliorer les modalités de planification et de gestion des villes 2. Renforcer la capacité des collectivités locales 3. Promouvoir la citoyenneté et l'implication des populations dans les affaires courantes de la ville
6. Gérer durablement le littoral	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer la gestion intégrée et harmonieuse de la bande littorale 2. Lutter contre l'érosion des côtes et préserver les écosystèmes côtiers et insulaires 3. Renforcer les dispositifs de suivi de l'état du littoral et des impacts des changements climatiques

Défis/Objectifs	Axes stratégiques
7. Promouvoir un transport durable	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intégrer les impératifs du transport dans les processus d'aménagement afin de réduire les trajets parcourus 2. Renforcer l'intégration des préoccupations environnementales dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des stratégies dans le domaine du transport 3. Améliorer l'efficacité énergétique du transport et lutter contre la pollution qu'il engendre 4. Promouvoir et développer un transport en commun performant et de qualité
8. Rationaliser la consommation énergétique et promouvoir les énergies nouvelles et renouvelables	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réduire l'intensité énergétique dans le secteur tertiaire, de l'industrie et du transport 2. Promouvoir les énergies nouvelles et renouvelables
9. Renforcer les capacités d'adaptation aux changements climatiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les connaissances relatives à la nature et l'ampleur des changements climatiques aux différentes échelles régionale, nationale et locale 2. Améliorer les connaissances relatives aux impacts des changements climatiques sur l'environnement, les différents milieux naturels ainsi que sur les activités de développement 3. Renforcer les mécanismes organisationnel et institutionnel de concertation, de valorisation et de capitalisation des connaissances sur les changements climatiques en Tunisie
10. Promouvoir la société du savoir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer et moderniser le système éducatif afin qu'il réponde aux aspirations de la jeunesse et qu'il puisse relever les défis du futur 2. Appuyer et dynamiser la formation afin qu'elle constitue un soutien réel à l'emploi et à l'amélioration du rendement professionnel 3. Développer et moderniser l'enseignement supérieur afin qu'il constitue le socle à une société de l'intelligence et du savoir 4. Dynamiser et adapter la recherche scientifique afin qu'elle réponde aux besoins de la nouvelle économie
11. Adapter la gouvernance pour une meilleure promotion du développement durable	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer l'intégration de l'environnement dans les politiques, les plans et les programmes de développement sectoriels 2. Renforcer la planification et l'action environnementale sur le plan régional 3. Renforcer les capacités des acteurs agissants dans le domaine de l'environnement et du développement durable 4. Renforcer les capacités des dispositifs de suivi et d'évaluation dans les domaines de l'environnement et du développement durable tout en améliorant la circulation de l'information

Source: Ministère de l'environnement, Stratégie nationale du développement durable, décembre 2011

La définition des programmes, actions et mesures destinés à la mise en œuvre de ces orientations stratégiques, ainsi que le suivi et l'évaluation des résultats, nécessitent la disponibilité de données statistiques fiables, selon les désagrégations souhaitées. Cela rappelle une question majeure

qui a affecté directement l'évaluation du processus de réalisation des OMD, et qui place la mise à niveau du système statistique comme condition fondamentale de l'efficacité du processus de développement.

ANNEXES

ANNEXE 1

ABANDON SCOLAIRE DANS LES GOUVERNORATS DE SIDI BOUZID ET JENDOUBA:

Dans cette étude, deux échantillons de 927 élèves de l'enseignement primaire pour Jendouba et 660 pour Sidi Bouzid, ont été examinés. Ces élèves ont fait l'objet d'un suivi durant leur scolarité aux niveaux de leur réussite, de leur redoublement et de leur abandon, ainsi que de leurs compétences acquises. L'étude des profils des élèves qui ont abandonné l'école a permis de faire ressortir les constatations suivantes:

- Les abandons scolaires sont en quasi-totalité volontaires et ne résultent pas de l'insuffisance des résultats scolaires.
- Dans le gouvernorat de Jendouba, le taux d'abandon des filles est largement supérieur à celui des garçons. L'abandon scolaire prématuré est fortement lié à la pauvreté, contrairement à Sidi Bouzid.
- Dans les deux gouvernorats, on constate la faible fréquentation de l'enseignement préscolaire (1/4 des élèves en abandon à Jendouba, personne à Sidi Bouzid), des parents majoritairement analphabètes ou d'un niveau d'éducation pri-

maire, majoritairement sans qualification, souvent victimes de chômage. Leurs familles sont souvent nombreuses, particulièrement à Sidi Bouzid, où elles sont quasi-totalement rurales.

- Les distances pour atteindre l'école, parcourues à pied, sont substantielles.
- Les élèves qui ont abandonné l'école n'ont jamais participé à une activité ni sportive ni culturelle, un aspect qui semble être répandu plus largement chez l'ensemble des élèves.

Quelques données d'enquêtes cohorte

Source: Analyse de l'abandon scolaire dans les gouvernorats de Sidi Bouzid et Jendouba. Ministère de l'Éducation - DGEPSI, UNICEF, 2012.

Données générales

	Total cohorte			Abandons			Taux d'abandon		
	Ensemble	Filles	Garçons	Ensemble	Filles	Garçons	Ensemble	Filles	Garçons
Jendouba	927	429	498	61	37	24	6,58	8,62	4,82
Sidi Bouzid	660			27	10	17			

Situation d'activité du père

	Jendouba	Sidi Bouzid
En activité, dont:	38	16
Travailleurs non qualifiés	26	10
Autres	10	6
En chômage	22	11

Condition familiale et sociale

	Jendouba	Sidi Bouzid
En activité, dont:	38	16
Travailleurs non qualifiés	26	10
Autres	10	6
En chômage	22	11

Niveau d'éducation des parents

	Jendouba		Sidi Bouzid	
	Père	Mère	Père	Mère
Néant	22	46	18	25
Primaire/Ecole coranique	27	6	8	2
Préparatoire/CAP	4	2	1	
Secondaire	5	4		
Supérieur	2	2		
Total	60	60	27	27

Nombre de frères et sœurs

	0	1	2	3	4	5 et +	Total
Jendouba	2	8	13	18	10	10	61
Sidi Bouzid	1	0	1	2	3	20	27

Education préscolaire

	Jendouba	Sidi Bouzid
Oui, dont:	15	0
Jardin d'enfant	10	
Ecole coranique	2	
Ecole primaire	3	
Non	46	27

Distance à l'école et genre

	Jendouba		
	Filles	Garçons	Ensemble
inf 1 km	11	12	23
1 - 3 km	18	9	27
sup 3 km	8	3	11
Ensemble	37	24	61

Distance à l'école et milieu

	Jendouba			Sidi Bouzid		
	Communal	Non communal	Total	Communal	Non communal	Total
inf 1 km	20	3	23	1	7	8
1 - 3 km	7	20	27	1	17	18
sup 3 km	2	9	11		1	1
Ensemble	29	32	61	1	25	26

Tableau 62 : Taux d'alphabétisation des 15-24 ans, par gouvernorat-2004

Gouvernorat	Femmes	Hommes	Ensemble
Tunis	97,8	98,9	98,3
Ariana	96,3	98,0	97,2
Ben Arous	97,0	98,5	97,8
Manouba	96,7	98,0	97,4
Nabeul	94,9	96,5	95,7
Zaghouan	85,7	93,7	89,7
Bizerte	91,9	96,3	94,1
Béja	89,2	95,5	92,4
Jendouba	86,2	94,8	90,5
Le Kef	91,7	95,8	93,7
Siliana	88,1	94,4	91,3
Kairouan	78,7	90,4	84,5
Kasserine	79,6	91,7	85,6
Sidi Bouzid	84,7	92,9	88,8
Sousse	94,9	96,9	96,0
Monastir	96,9	97,6	97,3
Mahdia	90,2	96,2	93,3
Sfax	94,0	97,2	95,6
Gafsa	92,8	97,3	95,0
Tozeur	96,1	97,4	96,8
Kébili	97,8	98,7	98,2
Gabés	95,6	97,9	96,7
Médenine	96,9	98,6	97,7
Tataouine	95,9	98,8	97,2
Ensemble	92,2	96,4	94,3

Source : INS, RGPH 2004

ANNEXE 2

EVOLUTION DES ÉMISSIONS DES GAZ À EFFET DE SERRE

Année	1990		1995	
Émissions de CO2 (tonnes métriques par habitant)	1,63		1,76	
Émissions de dioxyde de carbone (CO2) (kt)	13267,2		15735,1	
Dont:	(kt)	%	(kt)	%
par consommation de combustibles gazeux	2500,9	18,9	3755,0	23,9
par consommation de combustibles liquides	8852,1	66,7	9017,2	57,3
par consommation de combustibles solides	264,0	2,0	238,4	1,5
Dont:	(Mt)	%	(Mt)	%
par la construction résidentielle et aux services publics	1,6	12,2	2,22	14,1
par la production d'électricité et de chaleur	4,0	30,1	4,72	30,0
par les industries manufacturières et la construction	3,3	25,2	3,19	20,3
par le transport	2,5	18,6	3,16	20,1
par d'autres secteurs	0,7	5,1	0,92	5,8
Émissions de méthane (CH4) (kt d'équivalent CO2)	4054,8			
Dont:	(kt eCO2)	%		
secteur agricole	1775,7	43,8		
secteur de l'énergie	1237,0	30,5		
Émissions d'oxyde nitreux (N2O) (kt d'équivalent CO2)	2001,7			
Dont:	(kt eCO2)	%		
secteur agricole	1184,1	59,2		
secteur de l'énergie	141,0	7,0		
secteur de l'industrie	449,2	22,4		
Total principaux GES	19323,7			

* Estimations Source: WB Database-TN

2000		2005		2008		2009		2010	
2,08		2,27		2,42		2,41			
19922,8		22801,4		25012,6		25155,6		25960*	
(kt)	%	(kt)	%	(kt)	%	(kt)	%		
5339,2	26,8	6714,3	29,4	8525,8	34,1	8822,8	35,1		
11224,7	56,3	12460,5	54,6	12416,5	49,6	12042,4	47,9		
278,7	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
(Mt)	%	(Mt)	%	(Mt)	%	(Mt)	%	(Mt)	%
2,59	13,0	3,05	13,4	2,95	11,8	2,30	9,1	2,28	
6,29	31,6	6,14	26,9	7,24	28,9	7,35	29,2	7,50	
4,11	20,6	5,39	23,6	5,62	22,5	4,92	19,6	5,15	
3,99	20,0	4,54	19,9	4,60	18,4	5,65	22,5	5,96	
1,04	5,2	1,06	4,6	1,12	4,5	1,05	4,2	1,06	
6880,6		7245,4		6949,3				7497,3	
(kt eCO2)	%	(kt eCO2)	%	(kt eCO2)	%			(kt eCO2)	%
2123,8	30,9	2076,8	28,7	2209,8	31,8			2151,9	28,7
3368,9	49,0	3620,1	50,0	3891,6	56,0			4497,8	60,0
2436,9		2379,7		2506,4				2904,5	
(kt eCO2)	%	(kt eCO2)	%	(kt eCO2)	%			(kt eCO2)	%
1545,6	63,4	1569,7	66,0	1700,0	67,8			2053,7	70,7
203,7	8,4	214,5	9,0	214,3	8,6			203,3	7,0
393,4	16,1	297,7	12,5	279,8	11,2			323,9	11,2
29240,3		32426,5		34468,3				36361,8	

Taux de croissance des émissions des gaz à effet de serre

Période	1990-95	95-2000	2000-05	2005--09 ou 10	1990-2010
Émissions de CO2 par habitant	1,55	3,47	1,76	1,46	2,09
Émissions de CO2	3,47	4,83	2,74	1,98	3,42
Dont:					
par consommation de combustibles gazeux	8,47	7,29	4,69	5,61	6,86
par consommation de combustibles liquides	0,37	4,48	2,11	-0,68	1,63
par consommation de combustibles solides					
Dont:					
par la construction résidentielle et aux services publics	6,50	3,13	3,32	-5,65	1,72
par la production d'électricité et de chaleur	3,42	5,91	-0,48	4,08	3,21
par les industries manufacturières et la construction	-0,91	5,20	5,57	-0,91	2,19
par le transport	5,05	4,77	2,62	5,59	4,50
par d'autres secteurs	6,55	2,48	0,38	0,00	2,32
Émissions de méthane	5,43		1,04	0,69	3,12
Dont:					
secteur agricole	1,81		-0,45	0,71	0,97
secteur de l'énergie	10,54		1,45	4,44	6,67
Émissions d'oxyde nitreux	1,99		-0,47	4,07	1,88
Dont:					
secteur agricole	2,70		0,31	5,52	2,79
secteur de l'énergie	3,75		1,04	-1,07	1,85
secteur de l'industrie	-1,32		-5,42	1,70	-1,62
Total principaux GES	4,23		2,09	2,32	3,21

Tableau des taux de desserte en eau potable (SONEDE & Génie Rural) par gouvernorat en fin d'année, Ensemble milieux communal et non communal

Gouvernorat	1994	2004	2009	2010*	2011**	2012***
TUNIS	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
ARIANA	95,4	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
BEN AROUS	97,6	99,3	99,6	99,6	99,7	99,7
MANOUBA	-	99,2	99,9	99,4	99,9	99,9
D.TUNIS	98,1	99,7	99,9	99,8	99,9	99,9
NABEUL	90,8	98,4	99,3	99,6	99,6	99,9
ZAGHOUAN	82,6	96,8	96,6	96,7	96,8	97,0
BIZERTE	81,5	92,2	94,2	96,3	96,4	96,9
N.EST	86,1	95,9	97,1	98	98,1	98,4
BEJA	65,3	87,1	92,1	92,2	92,7	93,9
JENDOUBA	55,9	80,4	89,6	90,7	90,7	91,5
LE KEF	77,9	88,7	94,8	93,3	93,7	94,6
SILIANA	64,7	83,1	91,0	91,0	91,6	93,9
N.OUEST	64,9	84,4	91,6	91,7	92,0	93,2
SOUSSE	97,4	99,7	99,9	99,9	99,9	99,9
MONASTIR	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
MAHDIA	68,8	94,8	99,3	99,3	99,5	99,9
SFAX	84,3	98,1	98,1	98,1	98,1	98,5
C.EST	87,6	98,3	99,1	99,1	99,2	99,4
KAIROUAN	70,8	89,8	94,0	94,3	94,3	94,9
KASSERINE	80,1	90,6	96,6	97,0	97,0	97,8
SIDI BOUZID	75,2	90,7	94,7	94,8	94,7	96,5
C.OUEST	74,8	90,3	95,0	95,3	95,3	96,3
GABES	87,1	98,9	98,9	98,5	98,3	98,5
MEDENINE	82,9	99,5	99,4	99,6	99,9	99,9
TATAOUINE	87,6	99,1	99,7	99,9	99,9	99,9
S.EST	85,2	99,2	99,3	99,3	99,3	99,4
GAFSA	91,7	98,5	99,1	99,3	99,5	99,9
TOZEUR	98,3	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9
KEBILI	96,1	97,8	99,9	99,9	99,9	99,9
S.OUEST	93,9	98,5	99,5	99,6	99,6	99,9
TOTAL	84,7	95,6	97,6	97,8	97,9	98,3

Tableau des taux de branchement des ménages au réseau d'assainissement par gouvernorat en fin d'année, Milieu communal

Gouvernorat	1994	2004	2009	2010(*)	2011(**)	2012(***)
TUNIS	88,9	93,5	95,5	96,0	96,8	97,1
ARIANA	53,4	87,3	89,9	90,6	91,0	91,8
BEN AROUS	70,9	92,8	95,0	95,1	95,4	95,6
MANOUBA	--	89,2	92,3	92,4	92,7	93,0
D.TUNIS	76,2	91,7	93,9	94,3	94,8	95,2
NABEUL	65,4	80,8	87,4	89,4	89,6	89,9
ZAGHOUAN	65,3	84,9	92,3	92,5	92,8	93,1
BIZERTE	81,6	91,2	97,3	97,5	97,6	97,8
N.EST	71,9	85,0	91,5	92,7	92,8	93,1
BEJA	87,9	96,4	98,8	98,9	98,9	99,0
JENDOUBA	72,1	84,7	86,8	87,4	87,5	88,0
LE KEF	71,6	85,1	89,5	90,5	90,6	91,1
SILIANA	72,3	88,0	93,2	93,3	93,5	93,9
N.OUEST	76,4	88,6	92,1	92,5	92,6	93,0
SOUSSE	71,9	91,4	95,3	95,9	96,3	96,5
MONASTIR	46,0	77,4	82,8	83,3	83,7	84,1
MAHDIA	29,5	53,7	67,2	68,2	68,4	70,7
SFAX	39,5	60,4	68,6	69,2	70,8	71,5
C.EST	48,5	72,7	79,7	80,3	81,2	81,9
KAIROUAN	71,6	85,1	88,9	89,4	89,5	89,6
KASSERINE	44,6	68,0	76,8	77,0	77,5	78,4
SIDI BOUZID	26,5	50,7	58,1	59,2	59,4	63,0
C.OUEST	52,2	71,3	77,6	78,1	78,4	79,6
GABES	38,0	74,2	84,2	85,2	85,6	86,1
MEDENINE	7,4	19,7	26,1	26,4	27,1	28,1
TATAOUINE	20,7	43,3	59,8	60,2	61,5	64,9
S.EST	21,2	41,9	50,9	51,5	52,1	53,2
GAFSA	33,2	57,9	66,0	66,9	67,0	67,7
TOZEUR	55,3	82,0	86,0	86,7	87,1	87,9
KEBILI	11,8	39,7	57,8	58,7	59,4	59,9
S.OUEST	33,5	59,1	68,3	69,2	69,4	70,1
TOTAL	59,9	78,3	83,6	84,2	84,7	85,3

* Taux Semi-définitifs, ** Taux probables, *** Taux prévisionnels

Source: INS, Rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011

ANNEXE 3

OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT (OMD)- ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

OMD	CIBLE	ETAT 2013
Objectif 1: Eliminer la pauvreté extrême et la faim	Cible 1.A: Diminuer de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de personnes dont les revenus s'élèvent à moins d'un dollar par jour.	Les programmes de soutien ont pu affaiblir le pourcentage des populations vivant sous le seuil de pauvreté. Face à l'ampleur de la pauvreté, les gouvernements qui se sont succédé après la révolution, ont procédé à l'inclusion d'un nombre élevé de familles dans les programmes d'assistance.
	Cible 1.B : Donner un emploi à temps plein et productif et un travail décent à tous, y compris aux femmes et aux jeunes.	Le chômage des jeunes et des femmes a atteint des niveaux très élevés. L'accès à un emploi décent est très rare.
	Cible 1.C : Diminuer de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de personnes souffrant de la faim	
Objectif 2 : Assurer une éducation primaire universelle	Cible 2.A : Veiller à ce que d'ici à 2015, tous les enfants, les garçons et les filles, puissent achever un cycle complet d'études primaires	Les dépenses alimentaires de 20% des tunisiens ne permettent pas de couvrir le seuil minimal des besoins en calories Scolarisation primaire quasi achevée, mais parachèvement incomplet du cycle pour une fraction des enfants (zones rurales et intérieures)
Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et autonomiser les femmes	Cible 3.A : Éliminer les disparités entre les sexes au niveau de l'enseignement primaire et secondaire, de préférence d'ici à 2005, et à tous les niveaux de l'éducation avant 2015	Parité légèrement incomplète dans le cycle primaire, largement en faveur des filles pour les autres cycles. Discriminations persistantes dans l'emploi et les postes de responsabilité

POSSIBILITÉS 2015	POST-2015
L'objectif de réduction de moitié la pauvreté est déjà atteint. Néanmoins les montants alloués à soutenir les populations pauvres commencent à peser lourdement dans le budget de l'Etat.	Mettre en place une nouvelle approche de développement se basant sur une répartition équitable des ressources financières et des fruits de la croissance entre les différentes régions et catégories sociales.
La stabilité sociale et la sécurité pourraient permettre une relance économique.	L'emploi des jeunes représente un défi important pour la Tunisie. Préconiser des solutions urgentes pour satisfaire les demandes de la population et notamment des jeunes de l'intérieur du pays. Le Programme d'Action Mondial pour la Jeunesse (PAMJ) élaboré par les Nations-Unies pourrait être un cadre adéquat pour permettre aux jeunes hommes et femmes d'accéder à de meilleures conditions sociales.
Mettre en place une stratégie de lutte contre la faim. Réduction au mieux des abandons scolaires dans le cycle primaire	Assurer à toutes les personnes un revenu équivalent au moins au minimum de subsistance. Cibler les programmes de soutien et d'assistance aux familles pauvres. Assurer à tous les enfants du pays les conditions d'achèvement du cycle de base, avec ses deux composantes, primaire et collège
Achever la parité dans l'enseignement primaire (zones rurales). Vigilance sur la place des femmes dans la société à l'occasion de la reconstruction institutionnelle.	Mettre en œuvre des mécanismes opérationnels pour le renforcement de la position des femmes dans les champs économique, social et politique et l'accès égal aux responsabilités

OMD	CIBLE	ETAT 2013
Objectif 4 : Réduire la mortalité infantile	Cible 4.A : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	La mortalité des enfants a nettement régressé.
	Cible 4.A : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	La mortalité des enfants a nettement régressé.
Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle	Cible 5.A : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.	La mortalité maternelle reste relativement élevée (82 cas en 2008) mais inférieure à 50 pour 100 000 Naissances vivantes
	Cible 5.B : Assurer, d'ici à 2015, l'accès universel à la santé de la procréation	L'accès à la contraception dépasse 60% et la couverture prénatale n'est pas totalement généralisée
Objectif 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies	Cible 6.A : Diminuer de moitié d'ici à 2015 et commencer à inverser la propagation du VIH/sida	Epidémie concentrée chez les groupes de populations à haut risque : TS, UDI, HSH/MSM • Incidence
	Cible 6.B : Assurer, d'ici à 2010, l'accès universel au traitement du VIH/sida pour tous ceux qui en ont besoin	La Comité National de Lutte contre le Sida assure : -La prévention pour les populations les plus exposés au risque et les groupes vulnérables -La prise en charge complète des personnes vivant avec le VIH et de leur famille -Le suivi de la riposte par un système de suivi/évaluation

POSSIBILITÉS 2015	POST-2015
La mortalité des enfants de moins de cinq ans sera réduite de justesse aux deux tiers.	Améliorer les services de santé de première ligne. Généraliser les consultations quotidiennes dans les Centres de Soins et de Santé de Base.
La mortalité des enfants de moins de cinq ans sera réduite aux deux tiers.	Améliorer les services de santé de première ligne. Développer les services de néonatalogie fonctionnels dans les régions
L'objectif de réduire de trois quarts la mortalité maternelle ment ne sera pas atteint mais une réduction de moitié est réalisable	Diminuer les accouchements dans les milieux non assistés. Améliorer la qualité des accouchements en milieu assisté par la mise en œuvre des recommandations de l'Audit des décès
Améliorer la qualité des soins prénatals dans les régions défavorisées.	Amélioration de la couverture en santé de la reproduction chez les populations vulnérables (jeunes, régions défavorisées) Programme de lutte contre la Violence de Genre
Le Plan Stratégique National de la riposte au VIH/sida et aux IST (2012-2016) sera exécuté dans toutes ses composantes.	Développer les programmes de prévention et de dépistage auprès des populations vulnérables (TS, UDI, HSH/MSM) et lutter contre l'usage de drogues injectables chez les personnes vulnérables. Améliorer le niveau de connaissance des populations vulnérables et des jeunes
Mise en œuvre des programmes d'activité des différents partenaires et notamment des ONG travaillant dans le domaine et ceci grâce au financement du GFATM jusqu'en 2015.	Développer les capacités des ONG travaillant avec les populations vulnérables (clés) pour l'amélioration des activités et la recherche de sources de financement afin de pérenniser leurs actions Lutter contre la stigmatisation et la discrimination des populations vulnérables pour améliorer les activités de prévention, dépistage et prise en charge psycho-sociale.

OMD	CIBLE	ETAT 2013
Objectif 7 : Assurer la durabilité environnementale	Cible 7.A : Inclure les principes du développement durable dans les politiques et programmes des pays et inverser la perte des ressources environnementales	Préoccupations écologiques intégrées au développement national : législations, institutions et réglementations appropriées; participation active et adoption des conventions internationales; insertion renforcée de la dimension environnementale dans les plans de développement; programmes publics pour contrecarrer les dégradations environnementales et la sauvegarde des ressources naturelles.
	Cible 7.B : Réduire la perte de biodiversité, parvenir, d'ici à 2010, à une réduction importante du taux de perte.	Politiques publiques actives pour la conservation de la biodiversité. Recensements insuffisants des espèces menacées
	Cible 7.C : Diminuer, d'ici à 2015, la proportion de personnes n'ayant pas un accès viable à l'eau potable et à des installations sanitaires de base	Cible largement atteinte. Quelques populations rurales encore exclues de la distribution de l'eau potable. Encore près de 20 % de la population communale non branchée au réseau ONAS
	Cible 7.D : D'ici à 2020, avoir considérablement amélioré la vie d'au moins 100 millions d'habitants des bidonvilles	Logements insalubres quasi éliminés
Objectif 8 : Nouer un partenariat mondial en faveur du développement	Cible 8D. Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre l'endettement viable à long terme	Dégradation de la position extérieure du pays en relation avec le contexte politique et social
	Cible 8F. 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 à la portée de tous	Développement rapide de l'accès aux nouvelles technologies, en particulier la téléphonie mobile. Disparités régionales considérables dans l'accès à l'internet à haut débit

POSSIBILITÉS 2015	POST-2015
Mise à jour et vérification de l'efficacité des programmes réalisés et des ressources allouées. Correction des dépassements opérés et dégradations enregistrées.	Participation active aux négociations internationales et insertion productive dans les accords globaux. Protection des ressources naturelles et réduction des sources de dégradation environnementale. Développement élargi de l'efficacité énergétique et des énergies renouvelables
Parachever la réalisation des parcs et réserves naturels. Parfaire les connaissances des espèces sensibles.	Mise en œuvre efficace du plan national pour la diversité biologique, stratégie 2020
Desservir en eau potable les quelques dizaines de milliers de ruraux encore exclus. Brancher à l'ONAS la totalité des communes prises en charge Éliminer complètement les logements insalubres	Améliorer la qualité de l'eau potable Faire bénéficier la totalité de la population communale des services du réseau ONAS
Éliminer complètement les logements insalubres	Programmes adaptés de réhabilitation et d'amélioration des conditions de vie dans les quartiers populaires.
Stabiliser les paramètres de l'endettement. Améliorer les conditions d'aide et de gestion de la dette	Installer des mécanismes efficaces et transparents d'allocation des ressources d'endettement et de suivi de la gestion des projets destinataires
Renforcer l'infrastructure Internet des régions intérieures	Améliore la qualité des produits et des services sur tout le territoire. Développer une industrie de contenus

BIBLIOGRAPHIE

- Agence Nationale de Maitrise de l'Energie
- Maitrise de l'énergie en Tunisie, Chiffres Clés, avril 2010
- L'inventaire national des émissions de GES
- Baccouri, Meriem, « Adaptation de la politique agricole en Tunisie aux changements climatiques », Centre International des Hautes Etudes Agronomiques Méditerranéennes, décembre 2009
- Banque Mondiale- Database
- FNUAP : Le système de santé tunisien 2011
- Institut National de la Statistique:
- Annuaire statistiques INS
- Enquêtes sur le Budget et la Consommation des Ménages
- Enquêtes Population -Emploi
- Rapport Annuel sur les Indicateurs d'Infrastructures, 2011
- Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2004
- Ministère de l'agriculture et des ressources hydrauliques et GIZ, Stratégie nationale d'adaptation de l'agriculture tunisienne et des écosystèmes aux changements climatiques, décembre 2006
- Ministère de l'Education
- Statistiques de l'Education
- Disparités régionales et Education, DGEPSI
- Analyse de l'abandon scolaire dans les gouvernorats de Sidi Bouzid et Jendouba, DGEPSI, UNICEF, 2012.
- Etude sur les Ecoles à Priorité Educative, avec UNICEF, 2006
- Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, L'Enseignement Supérieur en Chiffres,
- Ministère des Affaires de la Femme, de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Agées, UNFPA, "Genre et participation des femmes à la vie publique en Tunisie", 2010
- Ministère du Développement et de la Coopération Internationale
- Plans nationaux de développement
- Rapport National sur la Population et le Développement, Le Caire + 20, avec le soutien du FNUAP, juin 2013.
- Ministère de l'environnement
- Indicateurs des forêts durables 2009
- Indicateurs nationaux de développement durable, juin 2010
- Stratégie Nationale sur le Changement Climatique, avec GIZ, 2012
- Indicateurs régionaux d'amélioration des conditions de vie, 2010
- Stratégie nationale du développement durable, 2011
- Pour une stratégie sur la diversité biologique a l'horizon 2020
- Etude d'élaboration de la seconde communication nationale de la Tunisie au titre de la convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, Phase1, octobre 2008 ; Phase 2, avec PNUD, Février 2009.
- Ministère de la Santé publique et ONUSIDA, Plan Stratégique National de la riposte au VIH/sida et aux IST (2012-2016), août 2011 et Revue annuelle du Plan stratégique.
- Ministère de la Santé publique, DSSB
- Enquête sur la Mortalité Maternelle 2008
- Programme de Lutte contre le Sida et les MST
- CARTE SANITAIRE 2011
- Nations Unies, CEA, Indice de Développement et des Inégalités entre les Sexes en Afrique, 2004
- Nations Unies, Un nouveau partenariat mondial : vers l'éradication de la pauvreté et la transformation des économies par le biais du développement durable, 2013
- ONFP ESTME/PAPCHILD 1996; Enquête EDS 1988
- ONFP & Ligue des Etats Arabes : PAPFAM 2001
- ONUSIDA - Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme : Enquête séro-comportementale du VIH et des hépatites virales C auprès des usagers de drogues injectable en Tunisie
- ONAS, Données 2012
- PNUD :
- Rapport National sur le Développement Humain - 2000
- Rapport National sur les OMD - 2004
- Programme National de Lutte contre le sida et les MST : RAPPORT D'ACTIVITE SUR LA RIPOSTE AU SIDA- 2012
- Sarraf, M & al, Cost of Environmental Degradation- The Case of Lebanon and Tunisia, The World Bank, 2004
- STEG, Rapports Annuels
- UNICEF, Enquêtes MICS1, MICS2, MICS3 et MICS4
- www.infectologie.org.tn

Avec l'appui financier de :



« Au service
des peuples
et des nations »