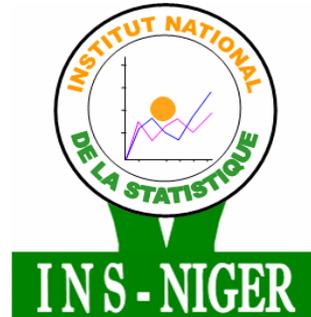




INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE



Rapport National sur les Progrès vers l'atteinte des  
Objectifs du Millénaire pour le Développement

## TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES.....	i
LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES GRAPHIQUES.....	vi
LISTE DES ENCADRES.....	vii
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	viii
AVANT-PROPOS.....	ix
INTRODUCTION.....	1
METHODOLOGIE.....	2
CHAPITRE 1 : CONTEXTE DU DEVELOPPEMENT AU NIGER.....	3
1.1 Situation au plan géographique, démographique et politique.....	3
1.2 Situation au plan économique et social.....	3
CHAPITRE 2: ELIMINER L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM (Objectif 1).....	6
2.1 Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté.....	6
2.1.1 Situation et tendance.....	6
2.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible.....	8
2.1.3 Défis à relever.....	8
2.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible.....	8
2.1.4.1 Politiques et programmes.....	8
2.1.4.2 Domaines de coopération.....	9
2.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation.....	9
2.1.6 Conclusion.....	9
2.2 Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes souffrant de malnutrition.....	10
2.2.1 Situation et tendance.....	10
2.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible.....	10
2.2.3 Défis à relever.....	10
2.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible.....	11
2.2.4.1 Politiques et programmes.....	11
2.2.4.2 Domaines de coopération.....	11
2.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation.....	11
2.2.6 Conclusion.....	11
CHAPITRE 3 : ASSURER UNE EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS (Objectif 2).....	12
3.1 Cible 3 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.....	12
3.1 1 Situation et tendance.....	12
3.1 2 Contraintes de l'objectif.....	15
3.1 3 Défis à relever.....	15
3.1 4 Cadre de réalisation de l'objectif.....	15
3.1.4.1 Politiques et programmes.....	15
3.1.4.2 Domaines de coopération.....	16
3.1 5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation.....	16
3.1 6 Conclusion.....	16
CHAPITRE 4 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES (Objectif 3).....	17

4.1 Cible 4 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard .....	17
4.1.1 Situation et tendance .....	17
4.1.2 Contraintes de l'objectif .....	19
4.1.3 Défis à relever .....	19
4.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif.....	20
4.1.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	20
4.1.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	20
4.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	21
4.1.6 Conclusion.....	21
CHAPITRE 5 : REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (Objectif 4)...	22
5.1 Cible 5 : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.....	22
5.1.1 Situation et tendance .....	22
5.1.2 Contraintes de l'objectif .....	23
5.1.3 Défis à relever .....	24
5.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif.....	24
5.1.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	24
5.1.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	24
5.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	26
5.1.6 Conclusion.....	26
CHAPITRE 6 : AMELIORER LA SANTE MATERNELLE (Objectif 5) .....	27
6.1 Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle .....	27
6.1.1 Situation et tendance .....	27
6.1.2 Contraintes de l'objectif .....	28
6.1.3 Défis à relever .....	28
6.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif.....	29
6.1.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	29
6.1.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	29
6.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	29
6.1.6 Conclusion.....	29
CHAPITRE 7 : COMBATTRE LE VIH-SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES (Objectif 6) .....	30
7.1 Cible 7 : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle. ....	30
7.1.1 Situation et tendance .....	30
7.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	31
7.1.3 Défis à relever .....	32
7.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible .....	32
7.1.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	32
7.1.4.2 <i>Domaines de coopération liés à la cible</i> .....	32
7.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	33
7.1.6 Conclusion.....	33
7.2 Cible 8: D'ici à 2015, enrayer la propagation du paludisme et d'autres grandes maladies, et commencer à inverser la tendance actuelle. ....	33
7.2.1 Situation et tendance .....	33
7.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	34
7.2.3 Défis à relever .....	35

7.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible .....	35
7.2.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	35
7.2.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	35
7.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	36
7.2.6 Conclusion.....	36
CHAPITRE 8 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE ((Objectif 7).....	37
8.1 Cible 9 : Intégrer les principes de Développement Durable dans les politiques nationales de développement et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales ..	37
8.1.1 Situation et tendance .....	37
8.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	37
8.1.3 Défis à relever .....	37
8.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible .....	38
8.1.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	38
8.1.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	38
8.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	38
8.1.6 Conclusion.....	38
8.2 Cible 10 : Réduire de moitié la proportion de la population qui n'a pas accès à l'eau potable d'ici 2015 .....	38
8.2.1 Situation et tendance .....	38
8.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	39
8.2.3 Défis à relever .....	39
8.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible .....	40
8.2.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	40
8.2.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	40
8.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	41
8.2.6 Conclusion.....	41
8.3 Cible 11 : Faciliter l'accès à des logements décents et sûrs au plus grand nombre de ménages ...	41
8.3.1 Situation et tendance .....	41
8.3.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	42
8.3.3 Défis à relever .....	42
8.3.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible .....	42
8.3.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	42
8.3.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	42
8.3.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	43
8.3.6 Conclusion.....	43
CHAPITRE 9 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT (Objectif 8).....	44
9.1 Cible 13: S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés .....	44
9.1.1 Situation et tendance .....	44
9.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	44
9.1.3 Défis à relever .....	45
9.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif.....	45
9.1.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	45
9.1.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	45
9.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	45
9.1.6 Conclusion.....	46
9.2 Cible 15 : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement, par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme.....	46

9.2.1 Situation et tendance .....	46
9.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	47
9.2.3 Défis à relever .....	47
9.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif.....	48
9.2.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	48
9.2.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	48
9.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	49
9.2.6 Conclusion.....	49
9.3 Cible 16 : En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies	49
9.3.1 Situation et tendance .....	49
9.3.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible .....	49
9.3.3 Défis à relever .....	50
9.3.4 Cadre de réalisation de l'objectif.....	50
9.3.4.1 <i>Politiques et programmes</i> .....	50
9.3.4.2 <i>Domaines de coopération</i> .....	50
9.3.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation .....	50
9.3.6 Conclusion.....	50
CONCLUSION GENERALE .....	51
Bibliographie .....	52

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Principaux indicateurs économiques et sociaux du Niger.....	x
Tableau 2: Récapitulatif de la situation des principaux indicateurs des OMD au Niger .....	xi
Tableau 3: Formulation des Objectifs, cibles et indicateurs au niveau international et au Niger .....	xii
Tableau 4: Evolution des indicateurs de malnutrition en % .....	10
Tableau 5: Taux Brut de Scolarisation par milieu de résidence (en %) .....	14
Tableau 6: Evolution du Taux Brut d'Admission (en %) .....	14
Tableau 7: Taux d'alphabétisation selon le sexe.....	18
Tableau 8: Rapport femmes/hommes dans les effectifs de la Fonction Publique.....	18
Tableau 9: Présence féminine à l'Assemblée Nationale du Niger .....	19
Tableau 10: Evolution du taux de prévalence du VIH/SIDA.....	31
Tableau 11: Evolution des indicateurs liés à l'aide extérieure .....	47

## LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Incidence de la pauvreté monétaire par région.....	6
Graphique 2: Taux Brut de Scolarisation selon le sexe.....	13
Graphique 3: Evolution du Taux Brut d'Admission selon le sexe et le milieu.....	14
Graphique 4: Evolution du rapport filles/garçons dans le primaire et le secondaire .....	18
Graphique 5: Taux de mortalité des enfants en 1992, 1998 et 2006.....	22
Graphique 6: Taux de mortalité infanto juvénile en 1998 et 2006 par région .....	23
Graphique 7: Couverture vaccinale pour les maladies du PEV en 1998 et 2006.....	23
Graphique 8 : Proportion d'accouchements assistés par un personnel formé en 1998 et 2006 par région..	28
Graphique 9: Taux de séroprévalence par région en 2006.....	30
Graphique 10: Connaissance du SIDA par milieu de résidence et par sexe en 1998 et 2006.....	31
Graphique 11: Evolution du nombre de cas de paludisme.....	34
Graphique 12: Evolution du nombre de décès liés au paludisme.....	34
Graphique 13: Proportion des ménages ayant accès à l'eau potable.....	39
Graphique 14: Engagements et déboursements des partenaires au développement de 1994 à 2004.....	46
Graphique 15: Besoins en investissement par secteur pour l'atteinte des OMD .....	48

## **LISTE DES ENCADRES**

Encadré 1: Typologie de la vulnérabilité à la pauvreté au Niger .....	7
Encadré 2: Indicateurs de la pauvreté.....	8
Encadré 3: Quelques indicateurs utilisés au niveau de l'éducation .....	13
Encadré 4: Indicateurs liés au sexe.....	17

## SIGLES ET ABREVIATIONS

<b>APD</b>	Aide Publique au Développement
<b>BAD</b>	Banque Africaine de Développement
<b>BCR</b>	Bureau Central du Recensement
<b>CEDEAO</b>	Communauté Economique des Etats de l’Afrique de l’Ouest
<b>CEN-SAD</b>	Communauté Economique et de Développement des Etats Sahélo sahariens
<b>CNUCED</b>	Conférence des Nations Unies pour la Coopération Economique et le Développement
<b>DGE</b>	Direction Générale de l’Economie
<b>DSBE</b>	Degré de Satisfaction des Besoins Essentiels
<b>DSRP</b>	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
<b>EDS</b>	Enquête Démographique et de Santé
<b>FAO</b>	Organisation des Nations Unies pour l’Alimentation et l’Agriculture
<b>FCFA</b>	Franc de la Communauté Financière Africaine
<b>FMI</b>	Fonds Monétaire International
<b>IADM</b>	Initiative d’Annulation de la Dette Multilatérale
<b>IDH</b>	Indice de Développement Humain
<b>IEC</b>	Information, Education et Communication
<b>INS</b>	Institut National de la Statistique
<b>IPH</b>	Indicateur de Pauvreté Humaine
<b>ISDH</b>	Indice Sexospécifique de Développement Humain
<b>IST</b>	Infections Sexuellement Transmissibles
<b>ME/F</b>	Ministère de l’Economie et des Finances
<b>MICS</b>	Enquête à Indicateurs Multiples
<b>NEPAD</b>	Nouveau Partenariat pour le Développement de l’Afrique
<b>OIT</b>	Organisation Internationale du Travail
<b>OMC</b>	Organisation Mondiale du Commerce
<b>OMD</b>	Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>PAM</b>	Programme Alimentaire Mondial
<b>PCIME</b>	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l’Enfance
<b>PDS</b>	Plan de Développement Sanitaire
<b>PEV</b>	Programme Elargi de Vaccination
<b>PIB</b>	Produit Intérieur Brut
<b>PCLCP</b>	Programme Cadre de Lutte Contre la Pauvreté
<b>PMA</b>	Pays les Moins Avancés
<b>PNUD</b>	Programme des Nations Unies pour le Développement
<b>PPTE</b>	Pays Pauvres Très Endettés
<b>QUIBB</b>	Questionnaire Unifié des Indicateurs de Base du Bien-être
<b>RGP/H</b>	Recensement Général de la Population et de l’Habitat
<b>SDR</b>	Stratégie du Développement Rural
<b>SNIS</b>	Système National d’Information sur la Santé
<b>SOSA</b>	Stratégie Opérationnelle de Sécurité Alimentaire
<b>SRP</b>	Stratégie de Réduction de la Pauvreté
<b>TBS</b>	Taux Brut de Scolarisation
<b>UEMOA</b>	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
<b>UNFPA</b>	Fonds des Nations Unies pour la Population
<b>UNESCO</b>	Organisation des Nations Unies pour l’Education, la Science et la Culture
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l’Enfance
<b>USAID</b>	Agence Américaine pour le Développement International
<b>VIH</b>	Virus d’Immunodéficience Humaine

## AVANT-PROPOS

Les engagements pris collectivement par les Chefs d'Etats et de Gouvernement au Sommet du Millénaire tenu à New York en 2000 ont conduit bien des pays en développement dont le Niger, à mettre en œuvre des politiques de développement qui ont comme cadre de référence les Stratégies de Réduction de la Pauvreté.

En effet, dans la mise en œuvre de cette Stratégie, le Niger a prévu parmi les dispositifs de son suivi, la création d'un Observatoire National de la Pauvreté et du Développement Humain Durable (ONAPAD) logé au sein de l'Institut National de la Statistique (INS). Cette structure a pour mission de produire régulièrement les rapports sur l'état de la pauvreté, du Développement Humain et des OMD au Niger afin de les mettre à la disposition des décideurs politiques, des chercheurs, des praticiens et des partenaires au développement.

Pour mieux concrétiser son engagement dans le processus de réalisation des OMD, le Niger a adopté en 2007 la deuxième génération de sa SRP alignée sur les OMD, et a adhéré au Millenium Challenge Account des Etats-Unis d'Amérique en plus de son admission à l'initiative PPTE des Institutions de Bretton Woods. Cependant, pour atteindre ces objectifs, le Niger a besoin d'un soutien sans faille de la part de la communauté internationale notamment le Système des Nations Unies et les autres Partenaires Techniques et Financiers. A cet effet, ce rapport constitue un plaidoyer auprès des bailleurs de fonds pour la mobilisation, d'ici 2015, des ressources nécessaires à la réalisation des OMD.

Le présent rapport, le deuxième du genre fait l'état des lieux des progrès vers l'atteinte des OMD conformément aux engagements pris par le Gouvernement du Niger, ainsi que les besoins nécessaires pour y parvenir. En effet, si certains objectifs peuvent être atteints à l'horizon 2015, il n'en demeure pas moins que d'énormes efforts doivent être consentis.

C'est le lieu ici une fois de plus de remercier, toutes les structures et personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce document. Nous tenons particulièrement à exprimer nos profonds remerciements au Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) qui, à travers le Programme Bonne Gouvernance et Croissance Mieux Répartie, a apporté son appui financier et technique à l'élaboration de ce rapport.

Le Gouvernement, et les partenaires, tiennent à réaffirmer leur engagement à la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement à travers la Stratégie de Développement Accéléré et de Réduction de la Pauvreté (SDRP) dont vient de se doter le Niger. Le succès de la récente conférence des partenaires au développement du Niger tenue à Bruxelles les 25 et 26 octobre 2007 pour le financement de la SDRP en est une illustration éloquent.

**Le Ministre de l'Economie  
et des Finances**

Ali Mahaman Lamine Zeine

**Le Coordonnateur Résident  
du Système des Nations Unies**

Kardidiatou Lo N'Diaye

**Tableau 1: Principaux indicateurs économiques et sociaux du Niger**

<b>INDICATEURS</b>	<b>ANNEE</b>	<b>VALEURS</b>	<b>SOURCES</b>
Population (en milliers)	2006	13 045	INS
Taux d'accroissement de la population (en %)	2001	3,3	INS
Population urbaine (en milliers)	2006	2 160	INS
Population de moins de 15 ans (en % du total)	2006	48,6	INS
Densité moyenne (habitants au km <sup>2</sup> )	2006	10,3	INS
PIB nominal (en milliards de FCFA)	2006	1850,1	INS
Taux de croissance réel du PIB (en %)	2006	4,8	INS
PIB nominal par tête (en milliers de FCFA)	2006	141,8	INS
Encours de la dette extérieure en pourcentage du PIB	2006	13,3	INS/MEF
Proportion dépenses de l'éducation dans le budget de l'Etat (en %)	2005	22,4	DGE/ME/F
Proportion dépenses de la santé dans budget Etat (en %)	2005	7,6	DGE/ME/F
Taux d'inflation (en %)	2006	0,1	INS
Proportion de la population en dessous du seuil de pauvreté (en %)	2005	62,1	INS
Proportion de la population rurale en dessous du seuil de pauvreté (en %)	2005	65,7	INS
Proportion de la population urbaine en dessous du seuil de pauvreté (en %)	2005	55,5	INS
Taux de prévalence du VIH/SIDA (en %)	2006	0,7	INS
Espérance de vie à la naissance (en années)	2006	55,0	INS
Indice de développement humain	2006	0,331	PNUD
Taux brut de scolarisation (en %)	2006	53,5	MEBA
Taux d'alphabétisation (en %)	2005	28,7	INS
Taux de mortalité infantile (en ‰)	2006	81	INS
Taux d'émaciation des enfants (en %)	2006	10,3	INS
Taux de mortalité infanto – juvénile (en ‰)	2006	198	INS
Taux de mortalité maternelle (pour cent mille naissances)	2006	648	INS
Ménages ayant accès à l'eau potable (en %)	2005	68,7	INS
Indice de parité filles/garçons à l'école primaire (en %)	2006	69,6	MEBA
Indice synthétique de fécondité (nombre d'enfants par femme)	2006	7,1	INS

**Tableau 2: Récapitulatif de la situation des principaux indicateurs des OMD au Niger**

Objectifs	Cibles retenues	Indicateurs retenus <sup>1</sup>	Niveau de référence <sup>2</sup>	Niveau récent <sup>3</sup>	Niveau tendanciel en 2015	Objectif OMD en 2015
1. Eliminer l'extrême pauvreté et la faim	1. Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté	1. Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté (%)	63 (1993)	62,1 (2005)	61,2	31,5
	2. Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes souffrant de malnutrition	2. Pourcentage des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	36 (1992)	44,4 (2006)	29,7	18
2. Assurer une éducation primaire pour tous	3. D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	3. Taux brut de scolarisation global dans le primaire (en %)	25,4 (1991)	53,5 (2006)	92,3	100
		4. Taux d'achèvement dans le primaire (en %)	15 (1990)	40 (2006)	96	100
3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	4. Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard	5. Rapport filles/garçons <ul style="list-style-type: none"> <li>• dans le primaire (en%)</li> <li>• dans le secondaire (en %)</li> </ul>	60(1996) 58(1996)	69,6(2006) 64(2006)	76 64,4	100 100
		6. Taux d'alphabétisation des 15 ans et plus <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hommes</li> <li>• Femmes</li> </ul>	11 (1990) 30,4(2000) 10,6(2000)	28,7 (2005) 42,9(2005) 15,1(2005)	46,3 67,9 24,1	52
		7. Rapport femmes/hommes dans les effectifs de la Fonction Publique	0,24 (2001)	0,25 (2005)	0,28	50
		8. Proportion des femmes au Parlement (en %)	1,2 (1999)	12,4 (2006)		50
		9. Proportion des femmes au Gouvernement (en%)	17,9 (1994)	23,1 (2006)		50
		10. Proportion des femmes dans les collectivités (%)		16,6 (2006)		50
		11. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour mille)	318,2 (1992)	198 (2006)	112,7	106,1
4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans	5. Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	12. Taux de mortalité infantile (pour mille)	123,1 (1992)	81 (2006)	33,8	41,0
		13. % enfants d'1 an vaccinés contre la rougeole	27,8 (1992)	47 (2006)	59,3	100
5. Améliorer la santé maternelle	6. Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.	14. Taux de mortalité maternelle (pour 100000 naissances)	652 (1992)	648 (2006)	645,4	175
		15. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (en %)	14, 9(1992)	17,7 <sup>4</sup> (2006)	19,5	
6. Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et autres maladies	7. D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle	16. Taux de prévalence du VIH/SIDA des 15-49 ans	0,87 (2002)	0,7 (2006)	0,3	< 0,7
	8. D'ici à 2015, enrayer la propagation du paludisme et d'autres grandes maladies, et commencer à inverser la tendance actuelle.	17. Taux de létalité lié au paludisme (en %)	16	27 (2006)		10
7. Assurer un environnement durable	9. Intégrer les principes de Développement Durable dans les politiques nationales de développement et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales	18. Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité (en % du territoire national)	6,6(2000)		10	10
	10. Réduire de ½ la proportion de la population qui n'a pas accès à l'eau potable d'ici 2015	19. Proportion de la population ayant accès à l'eau potable <sup>5</sup> (en %)	22,3 (1992)	68,7 (2005)	108,7	77
	11. Faciliter l'accès à des logements décents et sûrs	20.% ménages urbains ayant des sanitaires adéquats 21.% ménages urbains hors Niamey propriétaires de logement	67,5 52,2	79 (2006) 63,9 (2005)		
8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	12. S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés	22. Aide publique au développement en % du PIB	16 (1990)	8,3(2006)		
		23. Service dette en % des exportations	19 (1990)	7 (2005)	4,3	

<sup>1</sup> Il s'agit d'une liste d'indicateurs établie à partir d'un questionnaire qui a servi à sélectionner parmi 45 proposés dans la première étude sur les OMD au Niger, Décembre 2002

<sup>2</sup> Les années de référence sont entre parenthèse

<sup>3</sup> Les années les plus récentes sont entre parenthèse

<sup>4</sup> Infirmiers, sages femmes et médecins

<sup>5</sup> Les données relatives à cet indicateur sont celles du milieu rural

**Tableau 3: Formulation des Objectifs, cibles et indicateurs au niveau international et au Niger**

International		NIGER	
Objectifs et cibles	Indicateurs	Objectifs et cibles	Indicateurs
<p><b>Objectif 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim</b></p> <p>Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour</p> <p>Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour</li> <li>2. Indice d'écart de la pauvreté (incidence de la pauvreté x degré de pauvreté)</li> <li>3. Part du quintile le plus pauvre de la population dans la consommation nationale</li> <li>4. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale</li> <li>5. Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique</li> </ol>	<p><b>Objectif 1 Eliminer l'extrême pauvreté et la faim</b></p> <p>Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté</p> <p>Cible 2 Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes souffrant de malnutrition</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté (%)</li> <li>1. Pourcentage des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale</li> </ol>
<p><b>Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous</b></p> <p>Cible 3 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Taux net de scolarisation dans le primaire</li> <li>7. Proportion d'élèves commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la dernière</li> <li>8. Taux d'alphabétisation des 15-24 ans</li> </ol>	<p><b>Objectif 2 Assurer une éducation primaire pour tous</b></p> <p>Cible 3 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Taux de scolarisation dans le primaire (en %)</li> <li>3. Taux d'achèvement dans le primaire (en %)</li> </ol>
<p><b>Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'automatisation des femmes</b></p> <p>Cible 4 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur, respectivement ;</li> <li>10. Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes ;</li> <li>11. Pourcentage de femmes salariées dans le secteur non agricole ;</li> <li>12. Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national.</li> </ol>	<p><b>Objectif 3 Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes</b></p> <p>Cible 4 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Rapport filles/garçons dans le primaire et le secondaire (en %)</li> <li>5. Taux d'alphabétisation des 15 ans et plus (en %)</li> <li>6. % des femmes salariées dans la Fonction Publique</li> <li>7. Proportion des femmes au</li> </ol>

			Parlement (en %) 8. Proportion des femmes au Gouvernement (en%) 9. Proportion des femmes dans les collectivités (%)
<b>Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans</b>  Cible 5 : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	13. Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans 14. Taux de mortalité infantile 15. Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole	<b>Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans</b>  Cible 5 : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	10. Taux de mortalité des enfants de moins 5 ans (pour mille) 11. Taux de mortalité infantile (pour mille) 12. % enfants d'1 an vaccinés contre la rougeole
<b>Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle</b>  Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	16. Taux de mortalité maternelle 17. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	<b>Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle</b>  Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.	13. Taux de mortalité maternelle (pour 1000 naissances) 14. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (en %)
<b>Objectif 6. Combattre le VIH-SIDA, le paludisme et d'autres maladies</b>  Cible 7: D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle  Cible 8 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes	18. Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans 19. Taux d'utilisation de la contraception 20. Nombre d'enfants orphelins du sida  21. Taux de prévalence du paludisme et taux de mortalité lié à cette maladie	<b>Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et autres maladies</b>  Cible 7 : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle  Cible 8 D'ici à 2015, enrayer la propagation du paludisme et d'autres	15. le taux de prévalence du VIH/SIDA des 15-49 ans  16. Taux de létalité lié au paludisme (en %)

maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>22. Proportion de la population vivant dans les zones à risque qui utilisent des moyens de protection et de moyens efficaces contre le paludisme</li> <li>23. Taux de prévalence de la tuberculose et taux de mortalité lié à cette maladie</li> <li>24. Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitements de brève durée sous surveillance directe</li> </ul>	grandes maladies, et commencer à inverser la tendance actuelle.	
<p><b>Objectif 7. Assurer un environnement durable</b></p> <p>Cible 9 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales</p> <p>Cible 10 : Réduire de moitié d'ici 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre</p> <p>Cible 11 : Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>25. Proportion de zones forestières</li> <li>26. Superficie de terres protégées pour préserver la biodiversité</li> <li>27. PIB par unité d'énergie consommée (rendement énergétique)</li> <li>28. Emissions de dioxydes de carbone (par habitants) [A ces indicateurs, il faut ajouter deux chiffres concernant la pollution atmosphérique mondiale l'appauvrissement de la couche d'ozone et l'accumulation de gaz favorisant le réchauffement de la planète]</li> <li>29. Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure</li> <li>30. Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement</li> <li>31. Proportion de la population ayant accès à la sécurité d'occupation des logements (La ventilation urbaine/rurale de plusieurs des indicateurs ci-dessus pourra être utile au suivi de l'amélioration de la situation des habitants de taudis)</li> </ul>	<p><b>Objectif 7 : Assurer un environnement durable</b></p> <p>Cible 9 : Intégrer les principes de Développement Durable dans les politiques nationales de développement et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales</p> <p>Cible 10 : Réduire de ½ la proportion de la population qui n'a pas accès à l'eau potable d'ici 2015</p> <p>Cible 11 : Faciliter l'accès à des logements décents et sûrs au plus grand nombre de ménages</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>17. Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité (en % du territoire national)</li> <li>18. Proportion de la population ayant accès à l'eau potable (en %)</li> <li>19. % de la population urbaine utilisant des sanitaires adéquats</li> <li>20. % de la population urbaine propriétaire d'un logement décent</li> </ul>

<b>Objectif 8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement</b>		<b>Objectif 8 Mettre en place un partenariat mondial pour le développement</b>	
<p>Cible 12 Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisible et non discriminatoire. Cela suppose un engagement en faveur d'une bonne gouvernance, du développement et de la lutte contre la pauvreté, aux niveaux tant national qu'international</p>	<p>32. APD nette, en pourcentage du produit national brut des pays donateurs membres du CAD/OCDE (cibles : 0,7% au total et 0,15% pour les PMA)</p> <p>33. Proportion de l'APD consacrée aux services sociaux de base (éducation de base, soins de santé primaires, nutrition, eau salubre et assainissement)</p> <p>34. Proportion de l'APD qui est déliée</p> <p>35. Proportion de l'APD consacrée à l'environnement dans les petits Etats insulaires en développement</p> <p>36. Proportion de l'APD consacrée au secteur des transports dans les pays sans littoral</p> <p>37. Proportion des exportations (en valeur et à exclusion des armes) admises en franchise de droit et hors contingents</p> <p>38. Taux moyens de droits et contingents appliqués aux produits agricoles, textiles et vêtements</p> <p>39. Subventions agricoles nationales et à l'exportation dans les pays de l'OCDE</p> <p>40. Proportion de l'APD au renforcement des capacités commerciales</p>	<p>Cible 13 S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés</p>	<p>21. Aide publique au développement en % du PIB</p> <p>22. Service dette en % des exportations</p>
<p>Cible 13 S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés</p>	<p>41. Proportion de la dette bilatérale des PPTE envers les créanciers officiels qui a été annulée</p>		
<p>Cible 14 Répondre aux besoins particuliers des petits Etats insulaires en développement</p>	<p>42. Service de la dette, en pourcentage des exportations de biens et services</p> <p>43. Proportion de l'APD fournie au titre de l'allègement de la dette</p>		
<p>Cible 15 Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement, par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme</p>	<p>44. Nombre de pays ayant atteint les points de décision et d'achèvement de l'initiative PPTE</p> <p>45. Taux de chômage des 15 à 24 ans</p> <p>46. Proportion de la population ayant durablement accès à des médicaments de base d'un coût abordable</p> <p>47. Nombre de lignes téléphoniques pour 1 000</p>		

<p>Cible 16 En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile</p> <p>Cible 17 En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement</p> <p>Cibles 18 En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous</p>	<p>habitants</p> <p>48. Nombre de micro-ordinateurs pour 1 000 habitants</p> <p><i>Autres indicateurs à déterminer</i></p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

## INTRODUCTION

Le 8 septembre 2000, les dirigeants de 189 pays dont le Niger, sous l'égide des Nations Unies, ont adopté une résolution appelée la «Déclaration du Millénaire». Par cet acte, ils ont engagé leurs pays à consentir des efforts plus importants en vue de réduire la pauvreté, d'améliorer la santé et de promouvoir la paix, les droits de l'homme et un environnement durable. A partir de cette Déclaration, huit (8) objectifs, appelés Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), ont été définis au niveau mondial. Ces objectifs ont en outre été structurés autour de 18 cibles mesurables par 48 indicateurs et assorties d'une date de réalisation (2015).

Le Rapport du Projet du Millénaire publié en 2005 présente des stratégies de réalisation des OMD. Ces stratégies ont été entérinées par les dirigeants du Monde lors du Sommet mondial de la même année. Ils ont également pris l'engagement d'aligner les stratégies nationales de réduction de la pauvreté sur les OMD.

Sur la base de cet Agenda international de développement, le Niger a défini une stratégie de réalisation des OMD basée sur les quatre étapes préconisées :

- L'actualisation du profil de la pauvreté à travers différentes enquêtes, dont l'enquête QUIBB 2005 ;
- L'estimation des besoins à la suite d'un recensement des interventions nécessaires à l'atteinte des OMD.
- L'évaluation financière des OMD à travers son Rapport de chiffrage qui indique les financements nécessaires à la réalisation de chaque objectif ;
- L'élaboration et l'adoption de la Stratégie de Développement Accéléré et de Réduction de la Pauvreté 2008-2012, alignée sur les OMD.

Pour mesurer les progrès réalisés pour l'atteinte des OMD, le Niger produit régulièrement un rapport national qui constitue un outil de plaidoyer, de mobilisation des ressources et de promotion de partenariats stratégiques. Il favorise en cela la mise en place d'un cadre de concertation entre le Gouvernement, la société civile, le secteur privé et les partenaires au développement.

Le Gouvernement du Niger, en collaboration avec le Système des Nations Unies, a produit son premier Rapport national sur les progrès vers l'atteinte des OMD en 2003. Pour l'année 2004, le Rapport national sur le Développement humain au Niger a été consacré entièrement à l'analyse des OMD et des conditions de leur atteinte. Ces rapports, basés essentiellement sur des études antérieures, présentent une situation de référence au niveau national malgré l'absence d'une analyse comparative sur l'ampleur de la pauvreté tenant compte des évolutions récentes.

Le présent rapport, le deuxième du genre, a l'avantage de tirer profit des données récentes sur le profil de la pauvreté et la situation démographique et de santé. Il passe en revue les progrès réalisés pour chaque objectif, identifie les contraintes éventuelles et les défis à relever. Il dégage ensuite les priorités pour lesquelles le Niger a besoin de l'appui des partenaires au développement et se prononce sur les performances attendues à l'horizon 2015, si la tendance actuelle devait se poursuivre.

## METHODOLOGIE

Dans le cadre de la rédaction du présent rapport et compte tenu du souci de mettre à la disposition des décideurs politiques, des praticiens de développement, des planificateurs, des chercheurs et des partenaires au développement des informations récentes sur les progrès réalisés par le Niger vers l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), l'Institut National de la Statistique (INS) a mis en place une équipe pluridisciplinaire (un économiste, un statisticien-économiste, un démographe-statisticien, un sociologue-planificateur). Cette équipe a élaboré les termes de référence relatifs à la rédaction dudit rapport en collaboration avec le Secrétariat Permanent de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté (SP/SRP), du Ministère de la Population et des Réformes Sociales et du Comité Technique Interagences du Système des Nations Unies. L'analyse des objectifs suit le plan ci après :

- **Situation et tendance** : cette partie du rapport présente la situation et la tendance de l'objectif.
- **Contraintes de l'objectif**: cette partie décrit les difficultés pour atteindre l'objectif à travers la cible qui lui est associée.
- **Cadre de réalisation de l'objectif**: cette partie comprend deux sous parties :
  - ▲ **Politiques et programmes** : il s'agit de relever les différents programmes et politiques que poursuit ou que le Gouvernement a mené dans le sens d'atteindre cet objectif ainsi que les interventions des partenaires au développement.
  - ▲ **Domaine de coopération** : il s'agit là aussi de voir les différentes activités en matière de coopération que le Gouvernement est en train de mener et pour lesquelles il aura besoin de l'assistance des partenaires techniques et financiers.
- **Aperçu de l'environnement pour le suivi et l'évaluation** : il est présenté sous forme de tableau et donne l'état des indicateurs de suivi ayant permis de mener les analyses.
- **Conclusion** : il s'agit de se prononcer sur l'atteinte de l'objectif à l'horizon 2015 et éventuellement faire les recommandations qui s'imposent.

Un consultant national a été recruté pour rassembler en un seul document les contributions des membres de l'équipe. Ceci a permis d'obtenir un premier draft qui a été rediscuté au sein d'un Comité de lecture présidé par le Directeur Général de l'INS. Ce comité comprend également des membres du Comité Technique Interagences du Système des Nations Unies. C'est sur la base de cette dernière étape qu'un rapport provisoire a été élaboré. Il a servi de support à l'atelier de validation et d'enrichissement organisé le 10 Mai 2007 au Palais des Congrès de Niamey.

A l'issue de cet atelier, l'équipe de l'ONAPAD a intégré toutes les observations et recommandations pour la finalisation du rapport qu'il a soumis pour appréciation finale à la Direction de l'INS et à la Coordination du SNU, à travers le PNUD. Ce rapport présente ainsi la situation et la tendance des cibles liées à chaque objectif ainsi que les contraintes et les défis à relever. Un tableau de comparaison a été introduit pour permettre au lecteur de faire le lien entre les cibles des OMD telles que décrites dans les différentes publications et celles traitées par le Niger dans le présent rapport.

## **CHAPITRE 1 : CONTEXTE DU DEVELOPPEMENT AU NIGER**

### **1.1 Situation au plan géographique, démographique et politique**

Situé en Afrique de l'ouest, le Niger s'étend sur une superficie de 1 267 000 km<sup>2</sup>. Il est limité au nord par l'Algérie et la Libye, au sud par le Nigeria et le Bénin, à l'est par le Tchad et à l'ouest par le Mali et le Burkina Faso. Le territoire est divisé en huit (8) régions, trente six (36) départements et deux cent soixante cinq (265) communes réparties en cinquante deux (52) communes urbaines et deux cent treize (213) communes rurales. Il est traversé par le fleuve Niger qui est son seul cours d'eau permanent sur une longueur de 550 km.

Du fait des difficultés de mobilisation des ressources en eau et des problèmes importants de maintenance des ouvrages mis en place, les besoins (domestiques, agricoles et industriels) sont loin d'être couverts. La proportion de la population en milieu rural ayant accès à l'eau potable est passé de 22,3% en 1992 à 36,1% en 2000, pour se situer à 60,3% en 2005.

La population du Niger croît fortement, de 7 millions habitants qu'elle était en 1988 (2<sup>ème</sup> RGP/H), elle est estimée à 13 millions d'habitants en 2006. Au-delà de son taux d'accroissement moyen annuel de 3,3% par rapport au recensement précédent (1988), la population nigérienne se caractérise aussi par :

- sa faible densité de peuplement (10,3 h/km<sup>2</sup>) et sa concentration dans la bande sud du pays;
- une distribution presque équilibrée de la population par sexe, (50,1% de femmes contre 49,9% d'hommes) et une urbanisation relativement faible (16,6%) mais en forte progression ;
- sa jeunesse, car près de la moitié de la population est âgée de moins de 15 ans.

Sur le plan politique, la tenue de la Conférence Nationale Souveraine en 1991 a marqué un tournant décisif dans la mise en place du pluralisme démocratique au Niger qui allait jeter le fondement de la liberté d'expression et d'organisation, valeurs indispensables à une bonne gouvernance et favorables au développement économique et social d'une Nation. Après la période d'instabilité politique et institutionnelle (1991-1999), le Niger a adopté en août 1999 une Constitution de type semi-présidentiel consacrant la 5<sup>ème</sup> République. Ce cadre institutionnel est composé des institutions suivantes : Présidence de la République, Assemblée Nationale, Gouvernement, Cour Constitutionnelle, Cour des Comptes, Haute Cour de Justice, Conseil Economique, Social et Culturel (CESOC), Haut Conseil des Collectivités Territoriales (HCCT), Conseil Supérieur de la Communication (CSC) et Commission Nationale des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales (CNDH/LF). Les élections présidentielle et législative de décembre 1999, libres et transparentes, acceptées par tous les acteurs politiques, ont permis la mise en place d'un nouveau Gouvernement et l'installation de toutes les institutions de la République. Les élections de 2004 ont concrétisé l'ancrage de la démocratie et la stabilité institutionnelle, tout en consacrant la décentralisation du pays grâce aux élections communales.

### **1.2 Situation au plan économique et social**

La détérioration des termes de l'échange, due notamment à la baisse continue des cours de l'uranium (principal produit d'exportation), la perte de compétitivité de l'économie nigérienne, les sécheresses récurrentes, l'extrême faiblesse de l'investissement et de l'épargne nationale ainsi qu'une gestion économique inefficace, illustrée notamment par l'absence de rigueur dans la gestion

des finances publiques constituent autant de facteurs qui expliquent l'ampleur et la gravité de la crise économique et financière qu'a connu le pays durant les décennies 80 et 90.

La situation économique et financière a, au cours de ces dernières années, connu de faibles performances en dépit de la mise en œuvre des différents programmes d'ajustement. Ainsi, sur la période 1990-2005, la croissance économique a été de 2,9% en moyenne par an. Cette évolution cache néanmoins quelques disparités selon les années du fait notamment de la forte volatilité de l'évolution de la production agricole qui est fonction des aléas climatiques. Sur la période allant de 1990 à 1993, la croissance a été, en moyenne annuelle, de 0,2% ; elle s'est située à 3,2% entre 1994 et 2000 pour s'établir à 4,5% sur la période 2001 à 2005.

Il apparaît ainsi clairement que le retour à l'ordre républicain depuis les élections de 1999 a permis l'amélioration de la situation économique du pays et le rétablissement des relations avec les partenaires au développement. Malgré la persistance de certains facteurs conjoncturels liés à la climatologie, aux sécheresses, à la crise alimentaire de l'année 2005, et à la hausse des prix des hydrocarbures, le Niger a renoué avec la croissance grâce aux effets des 5<sup>ème</sup> jeux de la Francophonie et de la campagne agricole 2005/2006. Ainsi, le taux de croissance enregistré en 2006 est de 5,1% après 7,1% en 2005. Avec un produit intérieur brut par habitant estimé à 141 815 FCFA (soit 278,07\$)<sup>6</sup> en 2006, le Niger appartient au groupe des pays les moins avancés (PMA).

L'année 2006 a été caractérisée par une décélération de la croissance économique par rapport à l'année 2005 (5,1% en 2006 contre 7,1% en 2005). Cela s'explique par la faible augmentation de la production agricole estimée à 12,4% après la forte production enregistrée en 2005 (20,4%). L'agriculture et l'élevage sont considérés comme les principaux moteurs de la croissance. A cela s'ajoutent le secteur minier qui connaît un certain dynamisme depuis l'année 2005 et celui des infrastructures que le Gouvernement a érigé au rang des priorités dans la Loi de Finances de 2007. En 2006, les contributions des secteurs primaire, secondaire et tertiaire à la formation du PIB sont estimées respectivement à 46,7%, 13,7%, 39,6%.

Pour faire face à cette situation, le Niger s'est doté, depuis janvier 2002, d'une Stratégie de Réduction de la Pauvreté (SRP) avec l'appui des partenaires au développement. Il a ainsi conclu avec le Fonds Monétaire International (FMI), deux programmes de redressement économique et financier pour les périodes 2000-2003 et 2005-2007 et, à ce titre, a obtenu plusieurs crédits avec la Banque Mondiale (BM), le Fonds Monétaire International, la Banque Africaine de Développement (BAD) et d'autres partenaires au développement. Dans le même temps, le pays a atteint, en avril 2004, le point d'achèvement de l'Initiative PPTE qui lui a permis d'obtenir des allègements substantiels de sa dette extérieure. Ceci a entraîné une baisse sensible de son taux d'endettement et a permis d'enregistrer des progrès importants en matière de stabilité macroéconomique et de croissance.

Ces efforts restent cependant insuffisants pour permettre une amélioration sensible et rapide de la pauvreté. Celle-ci reste en effet toujours élevée (62.1% en 2005 contre 63% en 1993). Des progrès sont toutefois relevés au plan des indicateurs sociaux ces dernières années. Ainsi, il a été relevé que le taux de mortalité infantile est passé de 123,1 pour mille en 1998 à 81 pour mille en 2006. Dans le même temps, le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 273,8 à 198 pour mille. Quant au taux de mortalité maternelle, il s'est situé à 648 décès pour cent mille naissances vivantes en 2006

---

<sup>6</sup> Un dollar égal 510 FCFA

contre 652 en 1992. Concernant l'éducation, on note une progression remarquable du taux brut de scolarisation primaire. De 37,1% en 2002, ce taux est passé à 53,5% en 2006.

Nonobstant cette amélioration, les niveaux atteints sont encore faibles. Le Niger dispose pourtant de plusieurs atouts et potentialités susceptibles de lui permettre de renforcer la tendance actuelle. Il s'agit notamment du renforcement de la bonne gouvernance, de la préservation de la stabilité sociopolitique et macroéconomique, des potentialités agricoles, minières et touristiques. Ces facteurs devraient entraîner un appui plus important des partenaires techniques et financiers, condition nécessaire pour assurer le financement des programmes visant à assurer au Niger la réalisation des OMD.

C'est au regard de tout ce qui précède que le Niger a aligné sa Stratégie de Développement Accéléré et de Réduction de la Pauvreté (SDRP) 2008-2012 sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), conformément à ses engagements internationaux.

## CHAPITRE 2: ELIMINER L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM (Objectif 1)

Deux cibles sont retenues pour la mesure de cet objectif : la première concerne la proportion de la population en dessous du seuil de pauvreté et la seconde porte sur le pourcentage de la population souffrant de faim et de malnutrition.

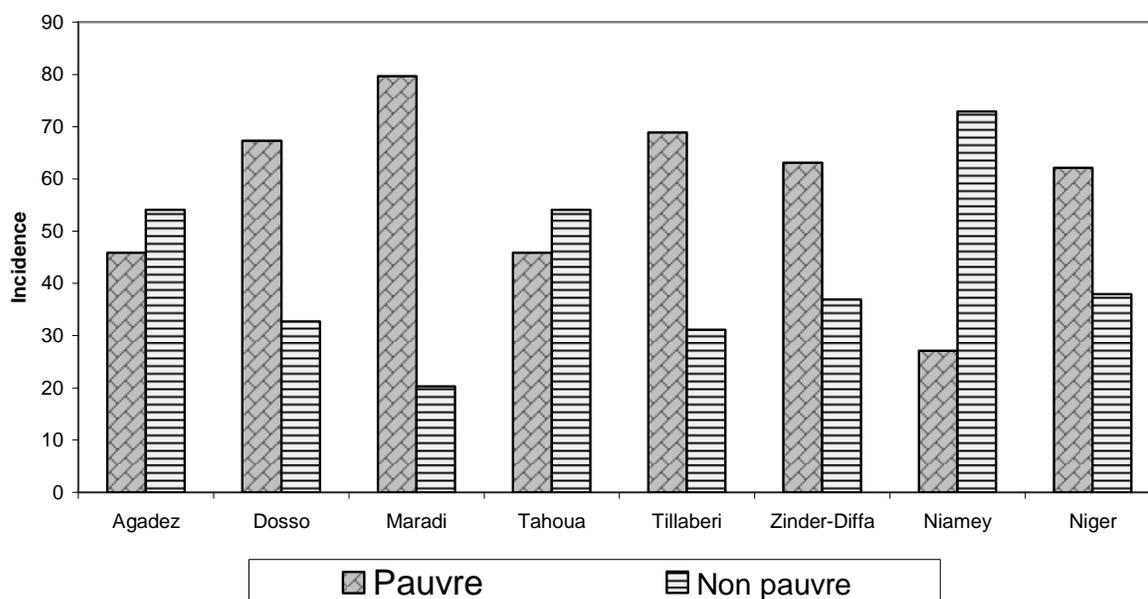
**2.1 Cible 1 :** Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté<sup>7</sup>

**Indicateur:** Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté

### 2.1.1 Situation et tendance

Le Niger présente une situation socio-économique caractérisée par l'ampleur et la persistance de la pauvreté des populations dont les traits marquants sont l'insuffisance des moyens et/ou des revenus pour faire face aux besoins fondamentaux (alimentation, habillement, habitat, santé, éducation, eau potable).

**Graphique 1: Incidence de la pauvreté monétaire par région**



Source : MEF/INS/QUIBB-2005

Sur la période 1989/1993, une enquête nationale sur le budget et la consommation des ménages, conduite par la Direction de la Statistique et des Comptes Nationaux (DSCN- l'actuel Institut National de la Statistique (INS)), a révélé que près de 2/3 de la population (63%) vivaient en dessous du seuil de pauvreté et 1/3 en dessous du seuil de l'extrême pauvreté (34%). Dans le but de mieux cerner le phénomène de la pauvreté et d'appréhender les évolutions au cours des dernières années, l'enquête sur le Questionnaire Unifié des Indicateurs de Bien-être (QUIBB)

<sup>7</sup> Pour le Niger, les auteurs ont remplacé le principe d'équivalence de « 1 dollar par jour » par le seuil de pauvreté dont le montant est de 400 FCFA par jour en milieu urbain et 290 FCFA en milieu rural (QUIBB 2005).

réalisée par l'INS en 2005 fait ressortir une proportion de 62,1% de la population nigérienne pauvre dont 55,2% sont des pauvres durables et 6,8% des pauvres transitoires. Le seuil de pauvreté retenu par cette enquête est de 400 FCFA par jour et par personne en milieu urbain et de 290 FCFA en milieu rural. Selon le milieu de résidence, on note que 65,7% des pauvres vivent en milieu rural tandis qu'ils sont 55,5% en milieu urbain. Cette enquête a par ailleurs révélé que 61,9% des ménages dirigés par une femme sont pauvres contre 62,3% pour les hommes. L'on note cependant que l'extrême pauvreté touche davantage les femmes chefs de ménage que les hommes. Les régions de Maradi, Tillabéri, Dosso, et Zinder - Diffa sont les plus pauvres avec des incidences respectives de 79,7%, 68,9%, 67,3%, et 63,1%.

### **Encadré 1: Typologie de la vulnérabilité à la pauvreté au Niger**

On peut classer la vulnérabilité à la pauvreté suivant cinq catégories : les pauvres durables, les pauvres transitoires, les non pauvres vulnérables et précaires, les non pauvres vulnérables et les non pauvres et non vulnérables.

Il ressort aussi des traitements des données QUIBB, qu'au niveau national, les pauvres durables représentent 42,5% de la population et les pauvres transitoires 19,6%. La frange la plus importante de la population nigérienne est donc constituée des pauvres durables (62,1%). Au niveau des non pauvres, les résultats indiquent qu'il y a 19,0% de non pauvres vulnérables et précaires, 6,4% de non pauvres vulnérables.

Par rapport à la vulnérabilité, tous les pauvres durables sont d'office des personnes vulnérables. Elles le sont parce qu'étant en difficulté, elles sont en proie à presque tous les chocs pouvant affecter négativement les conditions de vie. Leur situation peut ainsi se dégrader davantage. Cette catégorie de pauvres est celle qui n'arrive pas à saisir et à profiter des opportunités d'amélioration de leur situation. C'est à elle que des assistances soutenues doivent être apportées, par exemple sous forme de filet de sécurité sociale.

Les pauvres transitoires représentent 19,6% des individus. Les gens qui sont en situation de pauvreté transitoire sont aussi vulnérables à un degré moindre par rapport à la catégorie des pauvres durables. Cependant, un choc sévère peut les précipiter vers la pauvreté. Malgré tout, les pauvres transitoires ont une chance de se sortir de leur situation de précarité et rejoindre la catégorie des non pauvres, si certaines conditions sont réunies.

Les non pauvres en situation de précarité (19,0%) et les non pauvres vulnérables (6,4%) sont aussi en situation délicate dans la mesure où un choc violent peut les rendre pauvres. C'est pourquoi, des mesures devant leur permettre de faire face, d'atténuer ou de prévenir ce type de chocs, sont indispensables pour leur éviter une situation de pauvreté. Mieux, on pourrait les rendre non vulnérables si des politiques adéquates sont mises en œuvre.

Les non pauvres non vulnérables (12,5%) sont, en principe, épargnés par les situations de pauvreté. En tout état de cause, des chocs d'ampleurs relativement faibles ne les rendent pas pauvres. Cette frange réduite de la population nigérienne qui est dans cette situation enviable doit aussi chercher à consolider ses acquis en étant apte à saisir toutes les opportunités.

**Source :** Vulnérabilité à la pauvreté au Niger, INS-2006

L'approche subjective basée sur la perception de la pauvreté renseigne aussi sur l'immensité et le caractère généralisé de la pauvreté. En effet, près de 66% des ménages s'estiment « moyennement pauvres », alors que 20% d'entre eux se perçoivent comme étant « extrêmement pauvres ». Ces proportions sont similaires aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain.

Cette forte étendue de la pauvreté au Niger est également confirmée par l'approche des conditions d'existence. En effet, selon les résultats de l'enquête de Degré de Satisfaction des Besoins Essentiels (DSBE) de 2004, 70% des ménages nigériens enregistrent un niveau important de déficit en ce qui concerne la satisfaction des besoins essentiels. Ils sont donc considérés comme

pauvres. Les besoins recensés avaient trait notamment à la nourriture, aux moyens financiers, à l'emploi, aux matériels et terres agricoles, au cheptel, à l'éducation des enfants et l'alphabétisation des adultes, à la santé et à l'eau potable.

## Encadré 2: Indicateurs de la pauvreté

Plusieurs types d'indicateurs sont utilisés pour mesurer la pauvreté :

- **L'incidence de la pauvreté** mesure le pourcentage des individus ou des ménages dont la dépense de consommation se situe en dessous du seuil de pauvreté monétaire. Le seuil de pauvreté correspond à une dépense de consommation minimale annuelle pour un individu ou un ménage. Il convient de noter que l'incidence de la pauvreté subjective (perception de la pauvreté) est généralement plus élevée que l'incidence de la pauvreté objective.
- **La profondeur de la pauvreté** mesure l'écart moyen en pourcentage entre le niveau de bien être des ménages pauvres avec le seuil de pauvreté. Elle permet notamment de calculer le niveau de dépenses nécessaires pour éliminer la pauvreté.
- **La sévérité de la pauvreté** mesure la moyenne des carrés des écarts entre la consommation des pauvres et le seuil de pauvreté. Elle permet de donner l'importance relative des plus pauvres dans un groupe donné.

Source : SDRP, 2008-2012

### 2.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

La faible évolution de l'indicateur est imputable à plusieurs facteurs dont, notamment : (i) la faiblesse des ressources allouées aux secteurs prioritaires (éducation, santé, eau et assainissement) ; (ii) l'instabilité politique qui a persisté jusqu'en 1999 ; (iii) la structure de la production dominée par une agriculture de subsistance qui occupe près de 80% de la population ; (iv) la faiblesse et la volatilité des revenus issus du secteur agricole ; (v) la faible diversification de l'économie couplée à son "informalisation" et à une faible productivité ; (vi) la faible capacité d'absorption des ressources allouées aux différents secteurs.

### 2.1.3 Défis à relever

Les principaux défis à relever sont : (i) une croissance économique forte et durable (au moins 7%)<sup>8</sup> appuyée par des investissements massifs dans les secteurs prioritaires ; (ii) un renforcement de la bonne gouvernance ; (iii) une réduction des inégalités entre pauvres et non pauvres, entre hommes et femmes, entre régions et entre le milieu rural et le milieu urbain ; (iv) une amélioration de la productivité et des rendements dans tous les secteurs ; (v) une promotion des Activités Génératrices de Revenus (AGR).

### 2.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible

#### 2.1.4.1 Politiques et programmes

Depuis l'année 2000, le Niger, avec l'appui des partenaires au développement, a engagé un vaste chantier de réformes économiques et structurelles en vue notamment d'asseoir un cadre macroéconomique stable, susceptible de favoriser une croissance économique forte et durable. Dans ce cadre, il peut être relevé : (i) la mise en œuvre de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté

---

<sup>8</sup> Les estimations faites dans le cadre de la SRP révisée révèlent qu'un taux de croissance soutenu de 7% est nécessaire pour renverser la tendance

(SRP) depuis 2002; (ii) l'adoption et la mise en œuvre de la Stratégie de Développement Rural (SDR) ( respectivement en 2003 et 2004) ; (iii) la mise en œuvre des recommandations et du plan d'action des revues des dépenses publiques et de la responsabilité financière (PEMFAR) ; (iv) la finalisation des stratégies sectorielles, particulièrement dans le domaine de l'emploi et de la décentralisation ; (v) la poursuite du processus d'élaboration des cadres de dépenses à moyen terme (CDMT) dans les secteurs prioritaires ; (vi) la mise en place d'un système opérationnel d'information et de suivi évaluation de la pauvreté ; (vii) la mise en œuvre du Programme Cadre de Lutte Contre la Pauvreté (PCLCP) ; (viii) l'exécution du Programme d'Irrigation Privée (PIP2) ; (ix) le Programme d'Actions Communautaires (PAC).

#### 2.1.4.2 Domaines de coopération

Les domaines prioritaires de coopération pour lesquels le Niger a besoin de l'appui des partenaires au développement dans le cadre de la lutte contre la pauvreté concernent : (i) le renforcement de la bonne gouvernance et de la transparence dans la gestion des finances publiques à travers la lutte contre la fraude et la corruption ; (ii) le développement des infrastructures d'irrigation et l'utilisation des facteurs de production modernes pour augmenter la productivité de l'agriculture et de l'élevage ; (iii) le renforcement du système d'information statistique et des mécanismes de suivi évaluation ; (iv) la mobilisation des ressources financières pour le développement des infrastructures de base ; (v) la réduction des inégalités au niveau des régions et des disparités de genre.

Pour atteindre la cible liée à cet objectif, le besoin de financement pour la période 2008-2012 est estimé à 4 974,6 milliards de FCFA qui se répartit comme suit :

- Les investissements pour un montant de 4 477,1 milliards de FCFA ;
- Les charges récurrentes pour un montant de 497,5 milliards de FCFA.

#### 2.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information		X	

#### 2.1.6 Conclusion

Les améliorations de quelques indicateurs observées ces dernières années n'ont pas été suffisantes pour permettre une réduction sensible de la pauvreté. Au rythme actuel de diminution du taux annuel de pauvreté (0,13 point), il est peu probable que le Niger réussisse à réduire de moitié (de 63% en 1993 à 31,5% en 2015) la proportion de la population dont le revenu est inférieur au seuil de pauvreté à l'horizon 2015. Toutefois, l'objectif de la SDRP visant à ramener le taux à 50,0% d'ici 2015 pourrait être atteint si des progrès sensibles sont accomplis dans l'augmentation de la production ( maintenir un taux de croissance économique et durable de 7%) et la redistribution équitable des richesses.

**2.2 Cible 2 :** Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes souffrant de malnutrition

**Indicateur:** Pourcentage des enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale

### 2.2.1 Situation et tendance

L'insuffisance pondérale se manifeste par la maigreur ou par le retard de croissance. Elle a concerné 36% des enfants en 1992. Cette proportion est passée à 49,6% en 1998 pour se situer à 44,4% en 2006. Cette forme de malnutrition est plus fréquente en milieu rural avec 47,0% contre 27,0% en milieu urbain. Elle touche beaucoup plus les garçons (45,0%) que les filles (43,8%). Les régions les plus concernées sont Maradi avec 54,0% et Zinder avec 53%. Elle est moins élevée à Agadez (29%) et à Niamey (18%)<sup>9</sup>.

Le Niger a cependant enregistré quelques progrès dans la réduction de la malnutrition aiguë. Cette dernière est la conséquence d'une alimentation insuffisante durant la période ayant précédé la manifestation des maladies provoquant une perte de poids. En 1992, 16% des enfants souffraient d'une malnutrition aiguë. Cette proportion est passée à 20,7% en 1998 et à 10,0% en 2006. Quant à la malnutrition chronique mesurée par l'indice taille pour âge, elle renseigne sur la sécurité alimentaire à long terme de l'enfant et est en progression. En effet, de 32% en 1992, elle passe à 41,1% en 1998 pour atteindre 50% en 2006.

**Tableau 4: Evolution des indicateurs de malnutrition en %**

	1992	1998	2006
Pourcentage des enfants atteints de malnutrition chronique	32	41,1	50
Pourcentage des enfants atteints de malnutrition aiguë	16	20,7	10
Pourcentage des enfants présentant une insuffisance pondérale	36	49,6	44

Source : EDSN 1992, 1998 et 2006 (INS/MEF)

### 2.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Au nombre des contraintes liées à la lutte contre la malnutrition, on peut retenir : (i) la dégradation continue de l'environnement et du potentiel productif ; (ii) la faible pratique de l'allaitement maternel exclusif ; (iii) le faible pouvoir d'achat des ménages ; (iv) la faiblesse des dispositifs des crises alimentaires ; (v) l'analphabétisme des mères ; (vi) les mauvaises habitudes alimentaires et l'insuffisance de leur diversification due à de mauvaises pratiques et croyances.

### 2.2.3 Défis à relever

Au regard de l'évolution des indicateurs de nutrition observés ces dernières années, les défis à relever pour lutter contre la malnutrition sont importants : (i) l'intensification des activités de surveillance nutritionnelle ; (ii) la poursuite des actions visant à mettre en œuvre les dispositifs de prévention des crises alimentaires ; (iii) l'amélioration de la gestion de l'aide alimentaire et de la coordination des interventions des acteurs nationaux et des partenaires au développement ; (iv) la mise en œuvre des systèmes d'Information, d'Education et de Communication ; (v) le développement des appuis conseils au niveau des centres de santé.

<sup>9</sup> EDSN-MICS III, 2006

## 2.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible

### 2.2.4.1 Politiques et programmes

C'est en 2000 que le premier document traitant de la sécurité alimentaire intitulé Stratégie Opérationnelle de Sécurité Alimentaire (SOSA) a été adopté par le Gouvernement du Niger. La SOSA visait en effet une sécurité alimentaire améliorée et durable et une prévention ou atténuation des crises alimentaires. D'autres politiques et programmes ont vu ensuite le jour tels que le Plan National d'Action pour la Nutrition, le dispositif de surveillance de la situation alimentaire, la Stratégie Globale de Sécurité Alimentaire (2003), le Programme Spécial du Président de la République (2002) financé sur fonds IPPTE, la Stratégie de Développement Rural (2003) et le Programme de Développement Sanitaire.

### 2.2.4.2 Domaines de coopération

Les domaines de coopération dans lesquels le Niger a besoin de l'appui des partenaires au développement dans le cadre de la lutte contre la faim et la malnutrition concernent : (i) la promotion de l'utilisation des équipements et intrants modernes en vue d'accroître la productivité agricole ; (ii) la mise en place d'un système de crédit agricole ; (iii) l'amélioration de la coordination et de la gestion de l'aide alimentaire ; (iv) le renforcement du stock de sécurité.

Pour atteindre la cible liée à cet objectif, le besoin de financement pour le secteur rural est estimé à 1213,5 milliards de FCFA, qui se répartit comme suit :

- Les investissements pour un montant de 779,6 milliards de FCFA ;
- Les charges récurrentes pour un montant de 433,9 milliards de FCFA.

Ce montant global nécessaire pour l'atteinte de la cible inclut 324,9 milliards de FCFA correspondant à l'estimation des besoins en nutrition.

## 2.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données	X		
Qualité de l'enquête récente	X		
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information		X	
Publication et diffusion de l'information		X	

## 2.2.6 Conclusion

Les efforts du Gouvernement et des partenaires au développement pour combattre la malnutrition se sont traduits par une réduction de 1,4 point de pourcentage en moyenne par an du nombre d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale sur la période 1998 à 2006. Mais cette tendance baissière ne suffirait pas pour permettre une réduction de moitié (36% à 18%) des enfants souffrant de malnutrition d'ici 2015. Ces efforts méritent en conséquence d'être renforcés pour atteindre cet objectif d'autant plus que certains aspects de la malnutrition, dont la malnutrition chronique, connaissent des évolutions négatives inquiétantes.

## CHAPITRE 3 : ASSURER UNE EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS (*Objectif 2*)

Pour la mesure de cet objectif, la cible retenue est l'achèvement d'un cycle complet d'études primaires pour tous les enfants en âge d'aller à l'école.

**3.1 Cible 3** : *D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.*

**Indicateurs** : *Taux Brut de Scolarisation Global, TBS filles et TBS garçons ;  
Taux d'achèvement d'un cycle primaire complet pour filles et garçons  
Taux Net de Scolarisation (TNS) dans le primaire*

### 3.1 1 Situation et tendance

Le Niger se situe parmi les pays dont le taux de scolarisation est des plus faibles dans le monde. L'accès à l'éducation primaire est très limité notamment chez les filles. De même, le taux d'achèvement demeure faible. Cependant, des progrès substantiels ont été enregistrés ces dernières années, notamment entre 2000 et 2006.

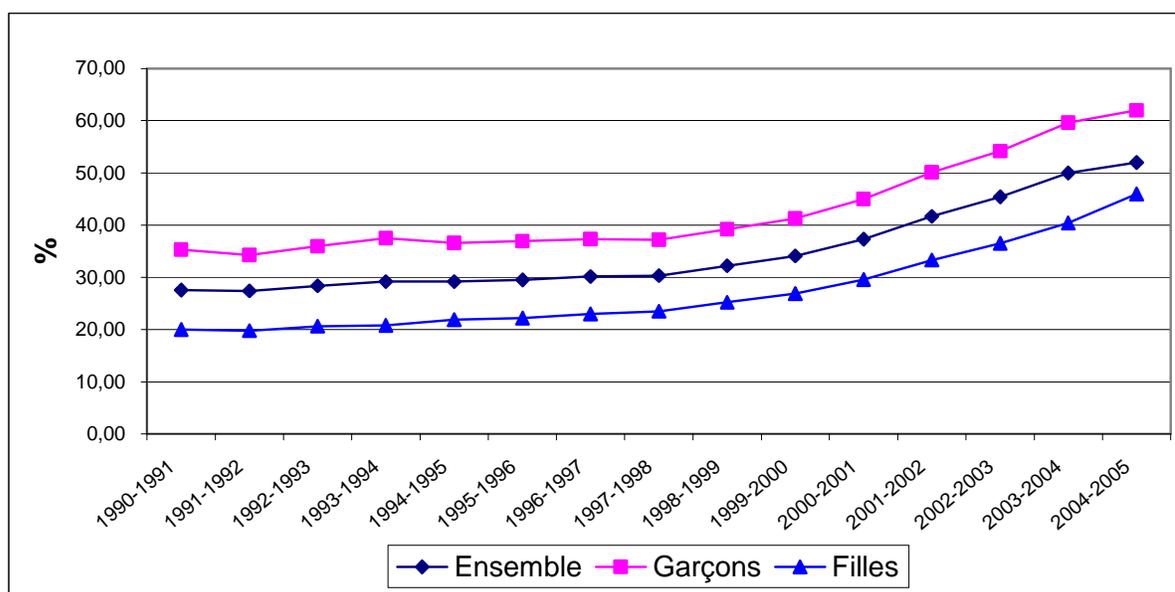


Le taux net de scolarisation se situe à 45,9 % en 2005 pour l'ensemble du pays contre 28,3% en 2000 ; les disparités entre régions persistent toujours, ainsi que celles liées au milieu de résidence (52,6% pour le milieu urbain hors Niamey contre 45,0% en milieu rural) et entre les sexes (37,8% pour les filles contre 54,1% pour les garçons).

Le taux brut de scolarisation primaire a plus que doublé sur la période 1990-2006, passant de 25,4% en 1991 à 53,5% en 2006. Il est de 57% en milieu urbain et 52% en milieu rural et est plus élevé chez les garçons (63%) que chez les filles (44%).

De même, l'évolution du taux d'achèvement du cycle primaire a été particulièrement remarquable passant de 15% en 1990 à 26 % en 2002, pour s'établir à 40% en 2006, selon les statistiques du Ministère de l'Education de Base (MEBA).

**Graphique 2: Taux Brut de Scolarisation selon le sexe**



Source : DSI/MEBA, Annuaire Statistiques de l'Éducation de Base, 1995-1996, 2005-2006

### Encadré 3: Quelques indicateurs utilisés au niveau de l'éducation

**Taux Brut d'Admission (TBA) dans l'enseignement primaire :** Nouveaux élèves de la 1<sup>ère</sup> année de l'enseignement primaire en pourcentage de la population ayant l'âge officiel d'admission dans cet enseignement. Le TBA traduit le niveau général de l'accès à l'enseignement primaire et la capacité du système éducatif à assurer l'accès en 1<sup>ère</sup> année de la population ayant l'âge officiel d'entrer à l'école. Cet indicateur est utilisé à la place du taux net d'admission en absence de donnée sur les nouveaux élèves selon l'âge de ceux-ci.

**Taux net d'admission (TNA) dans l'enseignement primaire :** Nouveaux élèves de 6 ans (ou 7 ans) inscrits au CI en pourcentage de la population correspondante. Il fournit une mesure plus précise du niveau d'accès à l'enseignement primaire de la population en âge d'y entrer que ne le fait le taux brut d'admission.

**Taux brut de scolarisation (TBS):** Effectifs total des élèves du CI au CM2, quel que soit leur âge, en pourcentage de la population de 6 à 11 ans (ou 7 et 12 ans). Il est utilisé comme indice du niveau général de participation à l'enseignement primaire et de la capacité de celui-ci.

**Taux net de scolarisation (TNS):** Nombre d'élèves scolarisés dans un niveau d'enseignement donné, ayant l'âge officiel, exprimé en pourcentage de la population du groupe d'âge officiel (6 et 11 ans ou 7 à 12 ans) qui correspond à ce niveau d'enseignement. Il fournit une mesure précise de l'étendue de la participation à l'enseignement primaire des enfants appartenant au groupe officiellement en âge de fréquenter l'école primaire.

**Estimations du taux d'analphabétisme et de la population analphabète âgée de 15 à 24 ans :** Le taux d'analphabétisme et la population analphabète indiquent respectivement la proportion et le nombre de personnes de 15 à 24 ans dans la population qui sont incapables de lire et d'écrire, en le comprenant, un exposé simple et bref de faits en rapport avec leur vie quotidienne.

Source : GPE, module Politique de l'éducation, 2005

**Tableau 5: Taux Brut de Scolarisation par milieu de résidence (en %)**

	95-96	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03	03-04	04-05	05-06
TBS	29,5	30,1	30,3	32,2	34,1	37,3	42	45	50	52	53,5
Urbain	52,9	52,4	51,4	51,5	50,9	51,1	52	53	54	57	57
Rural	21,6	22,3	22,8	25,1	27,8	32,1	38	43	48	51	52

Source : DSI/MEBA, Annuaire Statistiques de l'Education de Base, 1995-1996, ..., 2005-2006

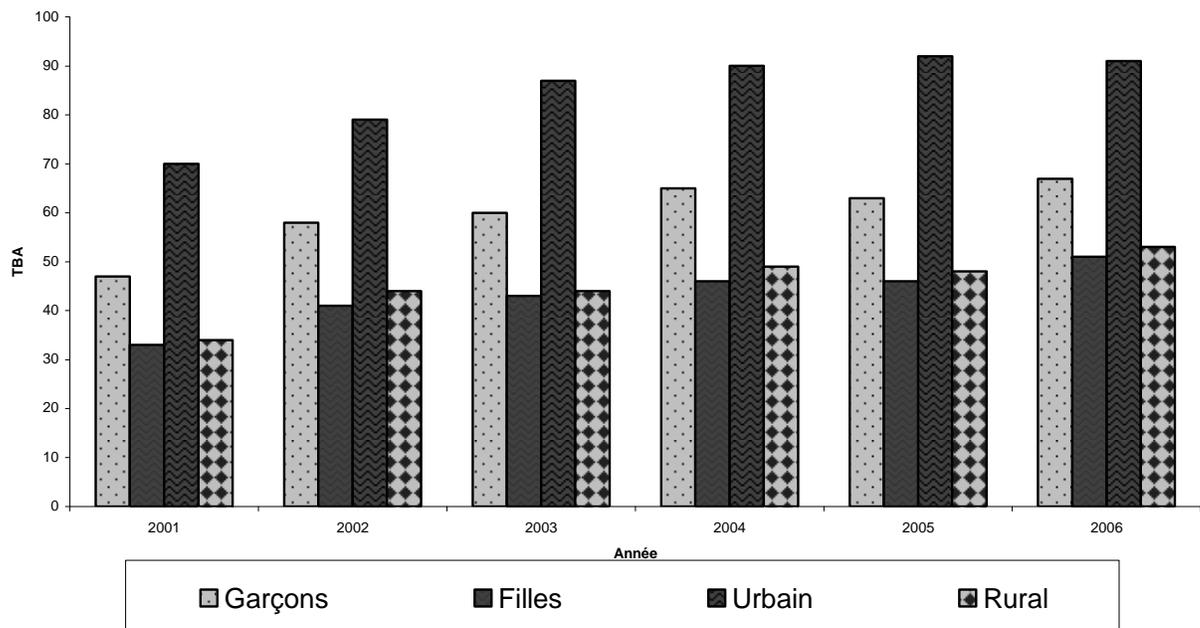
Entre 2000 et 2006, on note une amélioration du Taux brut d'accès en première année d'études du primaire qui passe de 40 à 59%. Cependant, il faut relever que cette amélioration cache des disparités, notamment entre filles et garçons et entre zones rurales et zones urbaines.

**Tableau 6: Evolution du Taux Brut d'Admission (en %)**

Année	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Ensemble	40	50	51	55	55	59
Garçons	47	58	60	65	63	67
Filles	33	41	43	46	46	51
Urbain	70	79	87	90	92	91
Rural	34	44	44	49	48	53

Source : DSI/MEBA, Annuaire Statistique de l'Education de Base, 2005-2006

**Graphique 3: Evolution du Taux Brut d'Admission selon le sexe et le milieu**



Source : DSI/MEBA, Annuaire Statistique de l'Education de Base, 2005-2006

### 3.1 2 Contraintes de l'objectif

Les principales contraintes justifiant la faiblesse des indicateurs de l'éducation primaire sont : (i) la persistance des disparités entre zones urbaines et rurales d'une part et entre filles et garçons d'autre part ; (ii) la faiblesse de la qualité de l'enseignement et de la formation ; (iii) la gestion inadéquate des ressources humaines et budgétaires ; (iv) l'insuffisance des ressources financières en faveur de l'éducation; (v) la persistance des stéréotypes et obstacles socioculturels qui freinent la scolarisation universelle notamment celle de la jeune fille ; (vi) la faiblesse du revenu des ménages ; (vii) la faible perspective d'emploi en terme de coût d'opportunité ; (viii) la mauvaise perception du statut social et de l'image de l'enseignant ; (ix) les perturbations régulières des cours par les élèves et les enseignants ; (x) la mauvaise application de la carte scolaire ; (xi) l'éloignement de l'école du foyer ; (xii) le travail des enfants ; (xiii) le mariage précoce, les grossesses non désirées.



### 3.1 3 Défis à relever

Les principaux défis à relever sont : (i) la poursuite de construction de nouvelles salles de classes ; (ii) le recrutement en nombre suffisant et la formation en qualité des enseignants ; (iii) l'acquisition des fournitures et matériels didactiques en quantité suffisante ; (iv) le développement de l'alphabétisation en langues nationales ; (v) le renforcement des stratégies de scolarisation des jeunes filles ; (vi) la promotion des langues nationales à l'école ; (vii) le recouvrement des coûts de l'éducation dans un contexte de pauvreté généralisée et dans un souci de mise en œuvre du Programme d'Education Pour Tous; (viii) la promotion de l'enseignement technique et professionnel et de l'enseignement scientifique ; (ix) la revalorisation du statut et de l'image de l'enseignant ; (x) le renforcement du dispositif des cantines scolaires.

### 3.1 4 Cadre de réalisation de l'objectif

#### 3.1.4.1 Politiques et programmes

Plusieurs politiques et programmes ont été élaborés et mis en œuvre par les différents gouvernements qui se sont succédés en vue d'améliorer les taux de scolarisation. Les derniers programmes en date sont surtout le Programme Spécial du Président de la République et le Programme Décennal de Développement de l'Education (PDDE) pour la période 2003-2013. Le PDDE s'insère dans le cadre plus général de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté et de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement à l'horizon 2015. On retient surtout

que le PDDE est constitué de trois composantes à savoir l'accès à l'école, la qualité des apprentissages et le développement institutionnel.

### 3.1.4.2 Domaines de coopération

Pour assurer l'instruction primaire à tous les enfants en âge d'aller à l'école, le Niger a besoin d'être appuyé par ses partenaires au développement dans les domaines suivants : (i) le renforcement du recrutement et de la formation des enseignants; (ii) la construction et la réfection de salles de classes; (iii) la poursuite de la subvention pour la gratuité de l'inscription au primaire et la création d'un fonds de soutien aux écoles privées ; (iv) la création, le renforcement et l'extension des cantines scolaires ; (v) le renforcement du système éducatif non formel ; (vi) la mise en œuvre de cartes scolaires prospectives et efficaces; (vii) le renforcement de la scolarisation des enfants notamment celle des filles ; (viii) le renforcement de la décentralisation de l'école avec implication des comités de base ; (ix) l'élaboration d'un plan de communication à l'endroit des parents d'élèves.

Par rapport à cet objectif, les besoins estimés s'élèvent à 1971,0 milliards de FCFA répartis comme suit :

- Investissements : 596,2 milliards de francs CFA ;
- Fonctionnement : 1374,3 milliards de francs CFA.

Selon le niveau de formation, ces besoins se présentent comme suit :

- Le préscolaire : 75,7 milliards de francs CFA ;
- Le primaire : 1426,8 milliards de francs CFA ;
- Le secondaire : 430,1 milliards de francs CFA ;
- L'alphabétisation : 37,9 milliards de francs FCFA.

### 3.1 5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information		X	
Publication et diffusion de l'information		X	

### 3.1 6 Conclusion

Les progrès enregistrés depuis l'année 2002 notamment l'accroissement du taux d'achèvement d'environ 14,2 points de pourcentage en moyenne par an suggèrent que le Niger a toutes les chances de se rapprocher de l'objectif d'éducation primaire pour tous en 2015 si les efforts constatés ces dernières années se renforcent et si les langues nationales acquièrent la place qui est la leur dans le système éducatif.

## CHAPITRE 4 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES (Objectif 3)

La cible retenue pour la mesure de cet objectif est relative à l'élimination des disparités entre les sexes à l'horizon 2015.

**4.1 Cible 4 :** *Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard*

**Indicateurs :**

- Taux d'alphabétisation des femmes et des hommes de 15 ans et plus ;
- Pourcentage des femmes salariées dans la Fonction publique ;
- Proportion des sièges occupés par les femmes dans les institutions de la République
- Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire et secondaire

### 4.1.1 Situation et tendance

Comme dans la plupart des pays africains, l'objectif de parité dans l'enseignement n'est pas atteint au Niger en 2005. L'horizon 2015 semble cependant possible si l'on se réfère aux progrès enregistrés ces dernières années par le Ministère de l'Enseignement de Base et de l'Alphabétisation (MEBA).

#### Encadré 4: Indicateurs liés au sexe

**Indicateur de la participation des femmes (IPF) :** C'est un indicateur composite mesurant les inégalités entre hommes et femmes en fonction de trois aspects essentiels de la responsabilité des individus et des groupes : participation à la vie et aux décisions économiques, participation à la vie et aux décisions politiques et contrôle sur les ressources économiques.

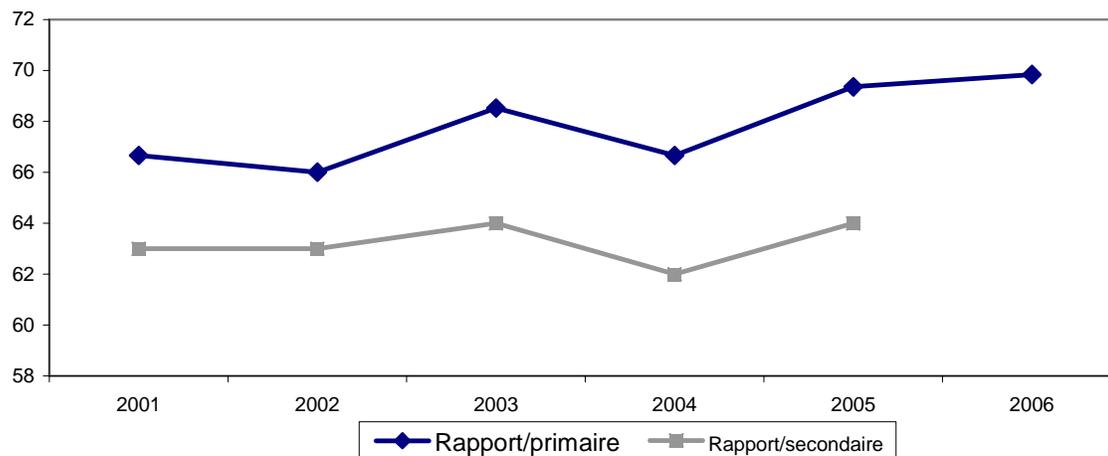
**Postes d'encadrement et fonctions techniques occupés par des femmes :** Selon la Classification internationale type des professions (CITP-88), ces catégories comprennent les physiciens, mathématiciens, ingénieurs et scientifiques (et praticiens des activités connexes), les spécialistes des sciences de la vie et de la santé (et praticiens des activités connexes), les enseignants (et praticiens des activités connexes), ainsi que les autres membres des professions libérales et spécialisées.

**Postes de décision occupés par des femmes dans la politique, l'administration et l'entreprise :** Selon la Classification Internationale Type des Professions (CITP-88), ces catégories comprennent les parlementaires, les membres de la haute fonction publique, les chefs traditionnels et chefs de village, les hauts responsables d'organismes à but particulier, les dirigeants, présidents et directeurs d'entreprises, les responsables de services de production ou d'exploitation, les chefs d'autres services et les directeurs généraux.

**Source :** Rapport Mondial sur le développement humain, 2005

Le rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire ne cesse de s'améliorer à la faveur des efforts fournis par le Gouvernement et les partenaires au développement pour promouvoir l'éducation primaire, notamment celle de la jeune fille en milieu rural. Ainsi, selon les statistiques disponibles, ce rapport est passé de 64 filles pour 100 garçons en 2000, pour s'établir à 70 filles pour 100 garçons en 2006. Dans le secondaire, il est passé de 58 filles pour 100 garçons en 1996 à 64 filles pour 100 garçons en 2005.

**Graphique 4: Evolution du rapport filles/garçons dans le primaire et le secondaire**



Source : MEBA, Annuaire Statistique de l'Education, 2005-2006

En matière d'alphabétisation, des progrès substantiels ont été réalisés par l'Etat, les ONG, les associations et les projets. Le taux d'alphabétisation est en effet passé de 11% en 1990 à 19,9% en 2000 pour s'établir à 28,7% en 2005. La disparité est cependant très importante selon le sexe. Le taux d'alphabétisation pour les hommes est passé de 30,4% en 2000 à 42,9% en 2005 tandis que celui des femmes s'est situé à 15,1% en 2005 contre 10,6% en 2000. En dépit de cette faible amélioration, le ratio femmes/hommes est resté stable (autour de 0,35). En d'autres termes, il y a environ au Niger 35 femmes alphabétisées pour 100 hommes.

**Tableau 7: Taux d'alphabétisation selon le sexe**

	2000	2005
Taux global	19,9	28,7
Hommes	30,4	42,9
Femmes	10,6	15,1
Rapport femmes/hommes	0,349	0,352

Source : UNICEF, 2000 et QUIBB 2005

Le pourcentage des femmes salariées de la Fonction Publique est resté relativement stable au cours de ces dernières années. Le rapport était en effet estimé à 25 femmes pour 100 hommes en 2005 contre 24 femmes pour 100 hommes en 2001.

**Tableau 8: Rapport femmes/hommes dans les effectifs de la Fonction Publique**

Année	2001	2002	2003	2004	2005
Rapport	0,24	0,24	0,24	0,25	0,25

Source : DEP/MFP/T, 2005

Au sein des Gouvernements qui se sont succédés, on note une amélioration de la représentativité des femmes ministres ainsi que la création et le maintien depuis 1992 d'un Ministère chargé de la Promotion de la Femme et de la Protection de l'Enfant. On relève que :

- le premier Gouvernement de la 3<sup>ème</sup> République (en 1994), qui était composé de 28 ministres et secrétaires d'Etat comprenait 5 femmes (17,86%);

- le quatrième Gouvernement de la 3<sup>ème</sup> République (en 1994), était composé de 16 ministres dont 2 femmes (12,5%);
- le premier Gouvernement de la 5<sup>ème</sup> République (en 2000), comprenait 23 ministres dont 2 femmes (8,69%) ;
- le deuxième Gouvernement de la 5<sup>ème</sup> République, comprend 26 ministres dont 6 femmes (23,07%).

Au niveau de l'Assemblée Nationale, la présence féminine reste très réduite. C'est ainsi qu'à la législature de 1999, environ 1,20% des élus sont des femmes, soit une seule femme députée sur 83 élus. Ce pourcentage a été porté à 12,39% lors de la législature de 2004 (soit 14 femmes députées sur 113 élus) à la faveur de la loi sur le quota.

**Tableau 9: Présence féminine à l'Assemblée Nationale du Niger**

Date du scrutin	Nombre total de candidats	Nombre de candidates	Pourcentage de candidates (%)	Nombre d'élues	Effectif à l'hémicycle	Pourcentage des élues (%)
1989	199	24	12,06	5	93	5,37
1991	-	-	-	3	15	20,0
1993	599	31	5,17	5	83	6,02
1995	774	43	5,55	3	83	3,61
1996	212	13	6,13	1	83	1,20
1999	-	-	-	1	83	1,20
2004	-	-	-	14	113	12,39

(-): données manquantes

Source : compilation des auteurs

Dans les autres Institutions de la République et dans les organes élus des Collectivités territoriales, on constate une très faible représentation des femmes malgré une loi qui fixe le quota à 10%. Néanmoins, on relève qu'une femme a présidé le Conseil Supérieur de la Communication en 2006 et une autre a occupé le poste de Présidente de la Cour Suprême. On note également que 671 femmes ont été élues sur 3747 sièges pourvus (soit 18%) en 2004 pour assurer la fonction de conseillers communaux ou municipaux. Parmi elles, on dénombre cinq femmes devenues maires<sup>10</sup>. Leur présence à la tête des Directions centrales et des Ambassades reste encore timide.

#### 4.1.2 Contraintes de l'objectif

Les principales contraintes qui entravent la promotion des femmes sont: (i) les rigidités socioculturelles hostiles à l'éducation et l'autonomisation des femmes ; (ii) la faiblesse des ressources allouées au Ministère en charge de la condition féminine; (iv) le mariage précoce et les violences faites aux femmes ; (v) la surcharge des travaux des femmes rurales ; (vi) le faible niveau de scolarisation des femmes ; (vii) la faiblesse des opportunités qui leur sont offertes.

#### 4.1.3 Défis à relever

La promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes requiert: (i) un changement des mentalités en faveur de la promotion du statut de la femme ; (ii) une

<sup>10</sup> SRP révisée 5<sup>e</sup> Draft, 2007

augmentation du taux de scolarisation et la réduction graduelle des disparités filles - garçons dans le système éducatif ; (iii) une application des lois garantissant l'accès des femmes aux responsabilités économiques et politiques ; (iv) un consensus autour du nouveau code de la famille ; (v) l'allègement des tâches domestiques des femmes ; (vi) le renforcement des capacités en matière de collecte des données sur le genre et le développement.

#### **4.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif**

##### **4.1.4.1 Politiques et programmes**

Plusieurs actions ont été entreprises par les différents Gouvernements qui se sont succédés pour réduire les disparités entre hommes et femmes dans l'éducation et la vie socio-économique et politique. Il s'agit notamment de : (i) la création d'un Ministère en charge de la Promotion de la Femme ; (ii) l'adoption en 1996 de la politique nationale de la promotion de la femme ; (iii) la création d'une Direction chargée de la promotion et de la scolarisation des filles ; (iv) la création d'un observatoire national pour la promotion de la femme ; (v) le Programme Spécial du Président de la République ; (vi) la loi relative au quota ; (vii) l'élaboration d'une politique nationale du genre.

##### **4.1.4.2 Domaines de coopération**

Les domaines dans lesquels le Niger a besoin de l'appui des partenaires au développement pour atteindre cet objectif sont : (i) le renforcement des capacités des structures nationales en matière d'IEC et de formation axée sur la promotion de la femme ; (ii) l'élaboration, l'adoption et la vulgarisation du code de la famille ; (iii) le renforcement de l'esprit d'entreprise de la femme ; (iv) le renforcement des systèmes de crédit décentralisé en faveur des femmes ; (v) le renforcement des actions visant la scolarisation des jeunes filles et l'alphabétisation des femmes, notamment en milieu rural ; (vi) l'allègement des tâches domestiques des femmes ; (vii) l'appui au plaidoyer pour la ratification des textes internationaux concernant la promotion de la femme.

Pour atteindre cet objectif, les besoins ont été évalués<sup>11</sup> à 197,6 milliards de francs CFA. Cette évaluation des besoins a été faite sur la base des domaines suivants : la sensibilisation aux problèmes de santé sexuelle et reproductive (811,1 millions de francs CFA), l'aide aux filles à entrer dans la vie professionnelle (180,9 milliards de francs CFA), l'encouragement de la participation des femmes à la vie politique (2 milliards francs CFA), l'arrêt des violences faites aux femmes (6,6 milliard de francs CFA) et les questions systémiques (3,2 milliards de francs CFA). A ces coûts, représentant une moyenne annuelle de 18 milliards de francs CFA, s'ajoutent ceux relatifs aux charges administratives pour un montant de 3,8 milliards de francs CFA.

---

<sup>11</sup> Rapport du Groupe Genre et Développement : costing (évaluation) des besoins pour l'atteinte des OMD (2006-2015), décembre 2006

#### 4.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information		X	

#### 4.1.6 Conclusion

Des progrès importants sont enregistrés dans la promotion et l'autonomisation des femmes. Cependant, l'objectif visant à éliminer les disparités relatives au rapport filles/garçons dans l'éducation primaire et secondaire sera probablement en dessous de la norme de 100% requise à l'horizon 2015 si la tendance actuelle se maintient.

## CHAPITRE 5 : REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (Objectif 4)

La cible retenue pour la mesure de cet objectif est la réduction de deux tiers, d'ici à 2015, du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

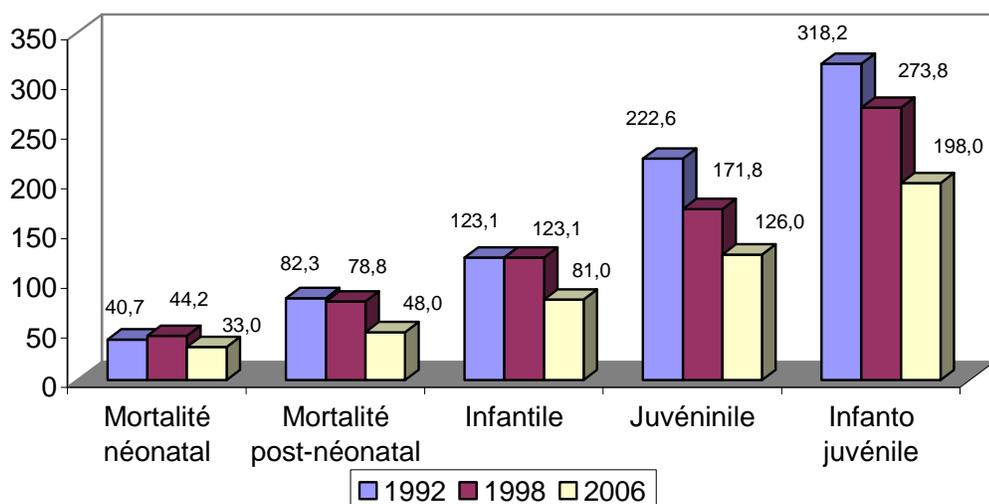
**5.1 Cible 5 :** Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

**Indicateurs :** - Taux de mortalité des enfants de moins 5 ans ;  
- Taux de mortalité infantile ;  
- Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole.

### 5.1.1 Situation et tendance

Le Niger a enregistré des progrès remarquables dans la réduction du taux de mortalité des enfants entre 1992 et 2006. En effet, le risque de décès avant l'âge de cinq ans est passé de 318,2 pour mille en 1992 à 274 pour mille en 1998 pour s'établir à 198 pour mille en 2006. Quant au taux de mortalité infantile, il est passé de 123,1 pour mille en 1992 à 81 pour mille en 2006. Ce progrès serait dû en partie à l'augmentation des infrastructures sanitaires issues d'un certain nombre de programmes mis en place dans ce secteur notamment le Programme Spécial du Président de la République.

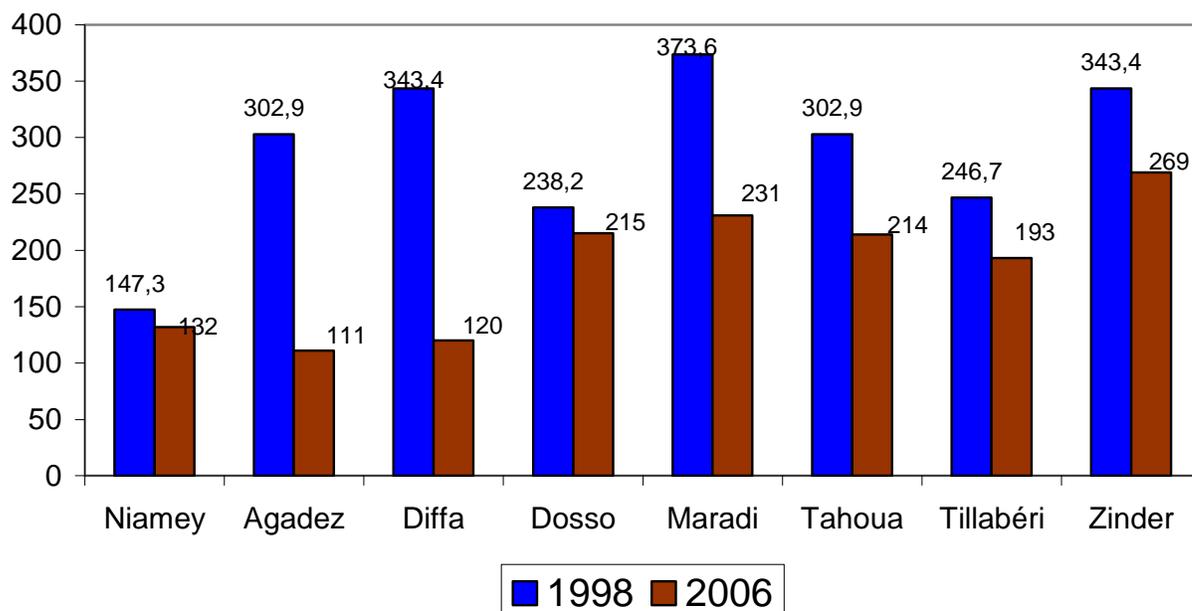
Graphique 5: Taux de mortalité des enfants en 1992, 1998 et 2006



Source : INS/MEF, EDSN-1998/EDSN-MICS III, 2006

Il existe une disparité dans la mortalité infanto juvinile selon la région de résidence comme l'indique le graphique 6.

**Graphique 6: Taux de mortalité infanto juvénile en 1998 et 2006 par région<sup>12</sup>**

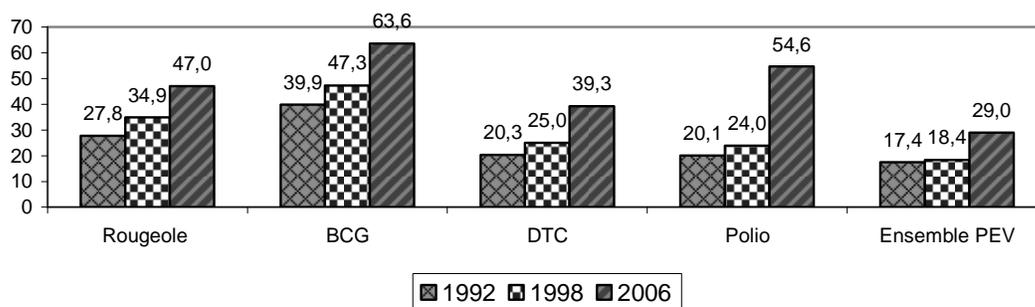


Source : INS/MEF, EDSN 1998/EDSN-MICS III, 2006

La couverture vaccinale, sans la fièvre jaune, des enfants de 12 à 23 mois s'est améliorée : la proportion des enfants complètement vaccinés contre les maladies cibles du PEV est ainsi passée de 17,4% en 1992 à 18,4% en 1998 pour s'établir à 29% en 2006. Cependant, selon l'EDSN-MICS III- 2006, elle varie fortement selon le milieu de résidence avec un niveau de 25,1% en milieu rural, 40,9% pour la ville de Niamey et 53,5% pour les autres centres urbains.

La proportion d'enfants d'un an effectivement vaccinés contre la rougeole a aussi sensiblement augmenté, passant de 35% en 1998 à 47% en 2006.

**Graphique 7: Couverture vaccinale pour les maladies du PEV en 1998 et 2006**



Source: INS/MEF, EDSN 1998/EDSN-MICS III, 2006

### 5.1.2 Contraintes de l'objectif

<sup>12</sup> Les comparaisons entre 1998 et 2006 des taux régionaux sont à nuancer car en 1998, pour des problèmes de représentativité de l'échantillon, les régions de Tahoua et Agadez ont été regroupées de même que celles de Zinder et Diffa

Les principaux facteurs qui ont entravé l'amélioration sensible de cet objectif sont : (i) la persistance de certaines maladies dont la prévalence est encore forte (paludisme, rougeole) combinée à une situation alimentaire et nutritionnelle préoccupante malgré les efforts fournis ; (ii) le coût relativement élevé des soins de santé primaire ; (iii) l'insuffisance du personnel de santé tant en quantité qu'en qualité ; (iv) la faible fréquentation des centres de soins de santé notamment en milieu rural ; (v) la faible allocation des ressources financières au secteur de la santé ; (vi) la persistance et le développement de l'automédication ; (vii) l'analphabétisme des mères et les pesanteurs socioculturelles ; (viii) l'insuffisance de la vaccination d'une manière générale ; (ix) la faiblesse du revenu des ménages ; (x) les mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement.

### **5.1.3 Défis à relever**

L'atteinte de cet objectif dépendra fortement de la façon dont les défis ci-après seront relevés: (i) la réalisation de l'investissement nécessaire à une meilleure couverture sanitaire du pays ; (ii) le recrutement du personnel et sa répartition de manière judicieuse entre les régions et entre milieux rural et urbain ; (iii) la facilitation de l'accès aux autres services sociaux de base (éducation, eau potable, infrastructures) ; (iv) l'amélioration des conditions alimentaires et nutritionnelles des enfants ; (v) la mise en place d'un système de gestion efficace des ressources ; (vi) l'intensification des vaccinations pour les maladies cibles du PEV ; (vii) la promotion de la médecine traditionnelle comme service d'appoint.

### **5.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif**

#### **5.1.4.1 Politiques et programmes**

Le Niger s'est engagé à faire des soins de santé de base sa principale stratégie de développement sanitaire, stratégie rendue opérationnelle par le biais d'une organisation du système en districts sanitaires. Les Orientations Stratégiques pour le Développement Sanitaire 2002-2011 ont jeté les bases d'élaboration d'un "Plan de Développement Sanitaire" 2005-2010 (PDS). Dans ledit plan, il est identifié notamment la volonté de "faire fonctionner l'existant", d'améliorer la gestion des ressources humaines, de renforcer la décentralisation et la coordination sectorielle, et de développer des mécanismes de pérennisation des actions entreprises. A ceux là s'ajoutent le Programme Spécial du Président de la République dans son volet infrastructures sanitaires et la gratuité des soins pour les enfants de 0 à 5 ans ainsi que la stratégie de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance (PCIME).

S'agissant spécifiquement de la réduction de la mortalité infantile, avec la mise en œuvre efficace du Programme Elargi de Vaccination (PEV), le Niger pourra contrôler, d'ici 2015, les principales maladies transmissibles, objets de vaccinations. Par ailleurs, le Plan d'action national pour la survie, la protection et le développement de l'enfant 2004-2010 ; contribuera à l'amélioration des indicateurs.

#### **5.1.4.2 Domaines de coopération**

Les domaines prioritaires de coopération dans lesquels le Niger a besoin de l'appui des partenaires au développement sont : (i) le renforcement de la surveillance nutritionnelle des enfants de 0 à 5 ans ; (ii) le soutien (technique et financier) à la mise en œuvre du nouveau programme respectant l'approche multisectorielle ; (iii) la concertation et la coordination des actions des partenaires au développement ; (iv) le renforcement des programmes de promotion de la gratuité des soins aux plus vulnérables.

L'atteinte de cet objectif par le Niger en 2015 nécessite la mobilisation de 326,2 milliards de francs CFA relatifs à trois éléments que sont :

- Les soins de santé primaires (les Infections Respiratoires Aiguës, la diarrhée, la fièvre, le mal d'oreille, la malnutrition et l'anémie) pour un montant total de 19,6 milliards de francs CFA ;
- Les soins hospitaliers pour les maladies citées ci-dessus, pour un montant total de 292 milliards de francs CFA ;
- Et enfin, pour tous les vaccins du PEV (BCG, DTC1, DTC2, DTC3, Polio1, Polio2, Polio3, Rougeole) et autres maladies (Hépatites et Fièvre jaune) pour un coût global de 14,7 milliards de francs CFA.



### 5.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	<b>Fort</b>	<b>Moyen</b>	<b>Faible</b>
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente	X		
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information		X	

### 5.1.6 Conclusion

A l'horizon 2015, si les tendances actuelles se maintenaient, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans se fixerait aux environs de 112,7 pour mille, taux supérieur à l'objectif de 106,1 pour mille. L'atteinte de cet objectif est possible pour peu que les efforts enregistrés ces dernières années soient renforcés pour faire face aux contraintes et défis évoqués ci-dessus.

## CHAPITRE 6 : AMELIORER LA SANTE MATERNELLE (*Objectif 5*)

La cible retenue pour la mesure de cet objectif est la réduction de trois quarts du taux de mortalité maternelle à l'horizon 2015.

### *6.1 Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle*

#### **Indicateurs :**

- *Taux de mortalité maternelle ;*
- *Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié.*

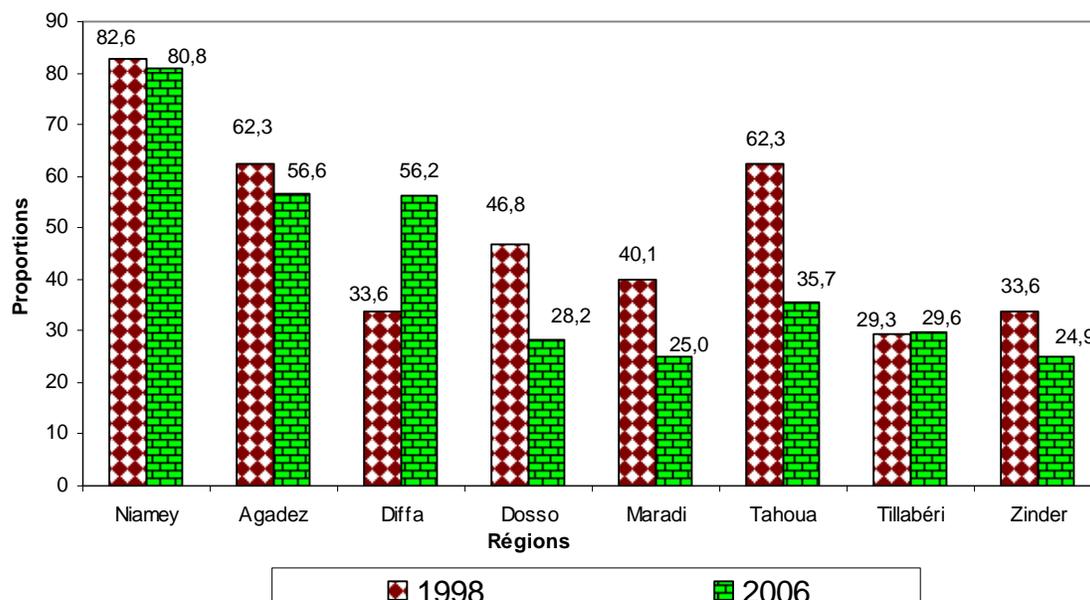
#### **6.1.1 Situation et tendance**

La mortalité maternelle au Niger enregistre l'un des taux les plus élevés d'Afrique avec 652 décès pour cent mille naissances vivantes durant la période 1979-1992 et 648 pour cent mille pour la période 1998-2006. Les disparités sont plus importantes si l'on considère la région et surtout le milieu de résidence. En milieu rural, caractérisé par l'insuffisance notoire du personnel médical qualifié, les conditions d'accouchement des femmes laissent à désirer. Selon le SNIS, la mortalité maternelle représenterait environ 20% de décès chez les femmes en âge de procréer.

La proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé formé pour l'ensemble du pays est passée de 14,9% en 1992 à 17,6% en 1998 pour s'établir à 17,7% en 2006. Toutefois, en considérant la proportion des femmes dont l'accouchement a été assisté par du personnel formé, on observe une baisse entre 1998 et 2006, puisque celle-ci passe de 44% à 33% entre les deux enquêtes. Cette baisse constatée serait due (i) à un regain d'intérêt pour l'assistance des accoucheuses traditionnelles non formées à cause notamment de la faiblesse et/ou de l'absence du plateau d'accouchement offert par les centres de santé ; (ii) à la démotivation des matrones, et (iii) au coût élevé des services d'assistance.

Par ailleurs, cette proportion est toujours faible surtout en milieu rural. La plupart des accouchements se déroulent à domicile ou avec l'assistance d'une matrone. Ainsi, on relève que ce taux était de 4,9% en 1992 ; il s'est ensuite situé à 8,1% en 1998 pour s'établir à 8,3% en 2006. Par ailleurs, en dépit des campagnes de sensibilisation sur les méthodes contraceptives modernes, le niveau de la pratique, pour toutes les femmes, déjà faible, a très peu augmenté au cours de ces dernières années. Ainsi, de 2,3% en 1992 il est passé à 4,4% en 1998 pour se fixer à 4,5% en 2006.

**Graphique 8 : Proportion d'accouchements assistés par un personnel formé en 1998 et 2006 par région**



Source : DSCN/MEF, EDSN 1998 et INS/MEF, EDSN-MICS III, 2006

### 6.1.2 Contraintes de l'objectif

Les principales contraintes liées au taux élevé de la mortalité maternelle sont : (i) l'éloignement et/ou l'insuffisance de centres de santé et de personnel médical qualifié ; (ii) la faiblesse du planning familial ; (iii) le fort taux d'analphabétisme des femmes ; (iv) les traditions socioculturelles (le refus de certaines femmes de se faire consulter par un homme, accouchement à domicile) ; (v) le fort taux de pauvreté monétaire des ménages pour faire face au recouvrement des coûts ; (vi) le faible accès des femmes aux ressources financières ; (vii) le mariage précoce ; (viii) la mauvaise alimentation des femmes enceintes ; (ix) l'insuffisance de l'offre des soins et services de santé de qualité dans les zones rurales.

### 6.1.3 Défis à relever

Les principaux défis à relever pour atteindre un taux de mortalité maternelle de 1,75 pour mille naissances à l'horizon 2015 sont : (i) l'amélioration de la santé de la reproduction des populations ; (ii) la facilitation de l'accès des plus pauvres et des populations vulnérables aux soins de santé en général, ceux de la reproduction en particulier ; (iii) le déploiement du personnel de santé en quantité et en qualité suffisante sur l'ensemble du territoire ; (iv) la sensibilisation des femmes quant à l'intérêt des consultations pré et post natales ; (v) la communication et la mobilisation sociale pour la fréquentation des centres de santé pendant la grossesse, l'accouchement et la période post partum ; (vi) la réduction drastique des mariages précoces.

## 6.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif

### 6.1.4.1 Politiques et programmes

Comme politiques et programmes mis en œuvre depuis 1990, on peut citer : (i) le Plan de Développement Sanitaire 1994-2000 et celui de 2005-2010 ; (ii) l'élaboration d'une politique nationale de population et d'un programme démographique multisectoriel (PRODEM, 2005) ; (iii) l'élaboration du Programme National de la Santé de la Reproduction (PNSR, 2005); (iv) la récente mesure relative à la gratuité de la césarienne, de la consultation prénatale et l'acquisition des contraceptifs et préservatifs.

### 6.1.4.2 Domaines de coopération

Les partenaires au développement pourraient renforcer leur contribution dans les actions suivantes : (i) la promotion de l'accès à des services de santé en matière de reproduction ; (ii) la mise à niveau des infrastructures, la dotation en médicaments essentiels et le système de référence et de contre référence; (iii) l'amélioration des compétences des professionnels de santé ; (iv) l'amélioration des capacités institutionnelles et de gestion des services de santé ; (v) la promotion de la participation communautaire (société civile, secteur privé) ; (vi) le renforcement des capacités en matière de collecte, de traitement et d'analyse de données statistiques ; (vii) la planification familiale ; (viii) la coordination des activités de lutte contre la mortalité maternelle en mettant l'accent sur les soins obstétricaux complets ; (ix) la réduction des disparités régionales ; (x) la formation des différentes catégories des personnels de santé.

Pour atteindre cet objectif, le Gouvernement nigérien aura besoin de mobiliser d'ici à 2015 la somme de 131,0 milliards de francs CFA.

## 6.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique			X
Capacités d'analyses statistiques			X
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

## 6.1.6 Conclusion

Il serait difficile, au regard du niveau du taux de mortalité en 2006 (648 pour cent mille naissances vivantes) d'atteindre l'objectif de 175 pour cent mille naissances vivantes à l'horizon 2015 si des efforts spéciaux et spécifiques ne sont pas consentis. En effet, ce fort taux conjugué à la faible proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié suggère que des efforts importants doivent être consentis pour mieux positionner la cible sur la trajectoire des OMD.

## CHAPITRE 7 : COMBATTRE LE VIH-SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES (*Objectif 6*)

Pour la mesure de cet objectif, deux cibles sont retenues à savoir l'arrêt de la propagation du VIH/SIDA et la maîtrise du paludisme à l'horizon 2015.

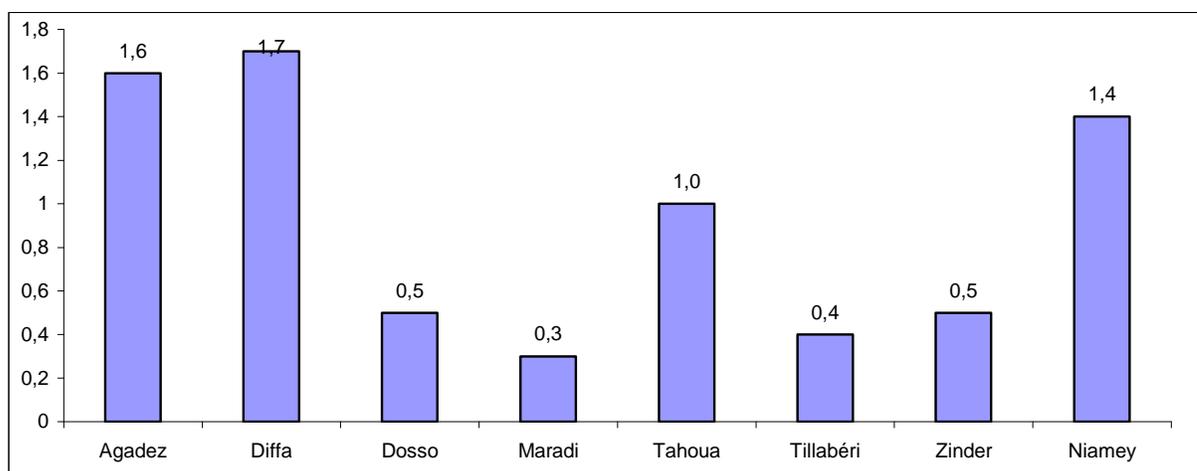
**7.1 Cible 7** : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle.

**Indicateur**: Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 49 ans.

### 7.1.1 Situation et tendance

Le premier cas de la pandémie du sida au Niger a été notifié en 1987. Cette maladie constitue aujourd'hui une menace grave, en particulier pour les femmes et les jeunes. En 2002, le taux de prévalence était de 0,87% selon les résultats de l'enquête nationale de séroprévalence. En 2006, les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples (EDS/MICS-III) conduite par l'INS révèlent un taux de séroprévalence de 0,7%. Cette moyenne cache néanmoins des disparités. La prévalence est, en effet, plus élevée dans les régions d'Agadez (1,6%), de Tahoua (1,0%) et de Diffa (1,7%) que celles de Tillabéri (0,4%) ou de Maradi (0,3%).

**Graphique 9: Taux de séroprévalence par région en 2006**



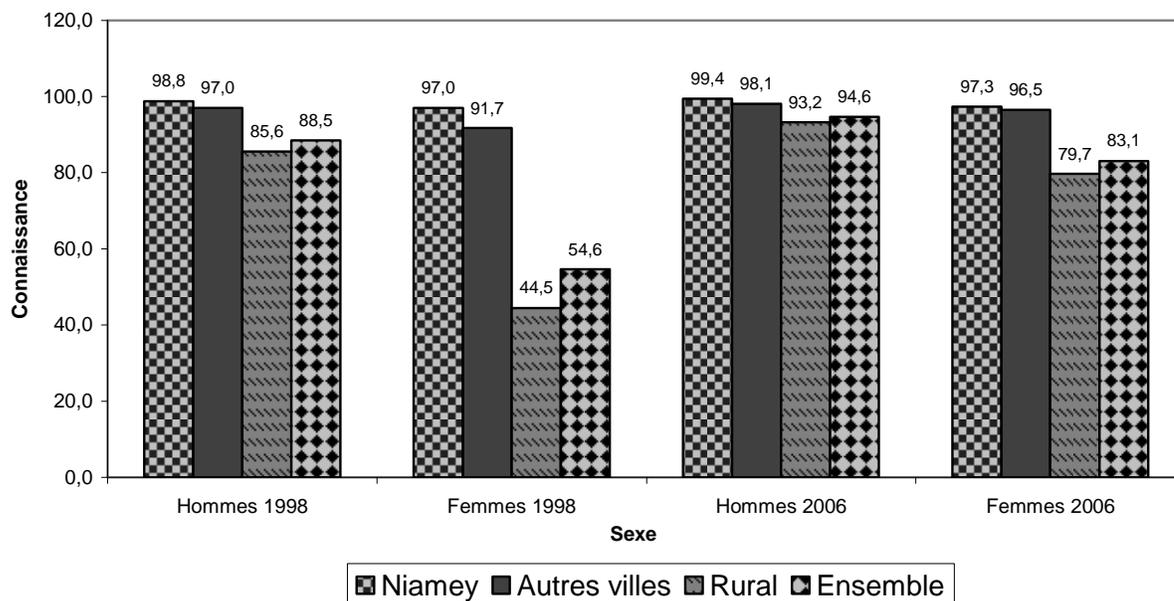
Source : INS/MEF, EDSN-MICS, 2006

Chez les femmes âgées de 15-49 ans, le taux de prévalence du VIH/SIDA est de 0,7% comparativement aux hommes (0,8%) en 2006.

Par ailleurs, il ressort du rapprochement des données des enquêtes EDSN 1998 et EDSN-MICS III 2006 une amélioration sensible du taux de connaissance du SIDA plus particulièrement au niveau des femmes (de 54,6% à 83,1%). On constate notamment une évolution importante de la connaissance du phénomène chez les femmes du milieu rural. Elles sont passées de 44,5% en 1998 à 79,7% en 2006.

En outre, les différences entre les milieux de résidence sont assez importantes : 67% de femmes contre 85% des hommes vivant dans la capitale connaissent au moins un moyen pour éviter de contracter le SIDA. Ces proportions atteignent 30% et 59% en milieu rural respectivement pour les femmes et les hommes. Bien que tous aient déclaré l'existence d'un moyen d'éviter le VIH/SIDA, l'utilisation du préservatif (le condom en particulier), reste cependant relativement limitée. En effet, seulement 3,4% des hommes contre 0,4% des femmes connaissant le VIH/SIDA ont déclaré avoir utilisé un condom avec leur partenaire, au cours de leur dernier rapport sexuel à risque.

**Graphique 10: Connaissance du SIDA par milieu de résidence et par sexe en 1998 et 2006**



Source : DSCN/MEF, EDSN 1998 et INS/MEF, EDSN-MICS III, 2006

La prévalence du VIH/SIDA présente de fortes variations selon l'état matrimonial. Les femmes divorcées ou séparées (6,4%) et les veuves (3,9%) ont une prévalence beaucoup plus élevée. Il en est de même pour les hommes divorcés ou séparés (3,6%).

**Tableau 10: Evolution du taux de prévalence du VIH/SIDA**

Année de l'enquête	2002	2006
Taux de prévalence en %	0,87	0,7

Sources : CARE International, 2002 et INS/MEF, EDSN-MICS III, 2006

### 7.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Au nombre des contraintes ayant eu des incidences négatives sur l'évolution de l'objectif, on peut citer : (i) l'hostilité de l'environnement social ; (ii) l'insuffisance de la sensibilisation ; (iii) la faiblesse des ressources ; (iv) la faible formation du personnel de santé ; (v) l'insuffisance des centres de conseils et de dépistage volontaire et confidentiel dans la plupart des régions ; (vi) le faible soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA ; (vii) le faible niveau de leadership du Ministère de la Santé Publique ; (viii) la faible implication du secteur privé.

### 7.1.3 Défis à relever

Les principaux défis à relever pour atteindre l'objectif sont : (i) la prévention de la transmission du VIH/SIDA à travers une large sensibilisation; (ii) la sécurisation de la transfusion sanguine et la promotion de la recherche ; (iii) l'assistance aux personnes atteintes de la maladie ; (iv) la disponibilité dans toutes les régions des réactifs pour le dépistage volontaire et des anti-rétroviraux ; (v) la formation du personnel de santé ; (vi) la réalisation d'enquêtes régulières chez les groupes vulnérables pour permettre un suivi et évaluation de la séroprévalence ; (vii) l'alimentation adéquate pour les personnes atteintes de la maladie, particulièrement chez les femmes et les enfants ; (viii) la coordination de l'ensemble des interventions dans le domaine.

### 7.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible

#### 7.1.4.1 Politiques et programmes

En termes d'actions politiques, le Gouvernement du Niger s'est doté: (i) d'une Coordination multisectorielle de lutte contre les IST/VIH/SIDA avec l'appui des partenaires bilatéraux et multilatéraux depuis 2002 ; (ii) d'un Cadre Stratégique National de lutte contre le SIDA; (iii) du Programme National de lutte contre le SIDA dont le but est de prévenir la maladie, améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, instaurer un environnement éthique et juridique favorable au respect des droits de la personne ; (iv) de la loi sur le VIH/SIDA adoptée par l'Assemblée Nationale (notamment les mesures visant à éviter la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant et la criminalisation de la contamination délibérée).

#### 7.1.4.2 Domaines de coopération liés à la cible

L'atteinte de cet objectif requiert l'appui des partenaires au développement particulièrement dans les domaines suivants : (i) la contribution des partenaires à la mobilisation des ressources et leur adhésion aux politiques nationales ; (ii) la multiplication des centres de conseil, de dépistage de la maladie et d'assistance aux personnes atteintes du sida ; (iii) la facilitation d'accès aux médicaments anti-rétroviraux ; (iv) le renforcement des actions de sensibilisation ; (v) le renforcement des capacités du personnel de la santé ; (vi) le renforcement du système de santé ; (vii) la mise en œuvre du nouveau cadre stratégique national de lutte contre le Sida (2007-2011) ; (viii) le renforcement par l'approche multisectorielle des organes du secteur public.

Pour arrêter la propagation de la maladie à l'horizon 2015, le besoin en financement est estimé à 215,4 milliards de francs CFA

### 7.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information		X	
Publication et diffusion de l'information		X	

### 7.1.6 Conclusion

Même s'il n'est pas aisé de tirer une conclusion sur la tendance de la cible liée à cet objectif, à l'horizon 2015 sur la base des statistiques récentes, il est possible de stabiliser et de réduire éventuellement la maladie sous réserve que les efforts actuels de lutte contre la maladie se renforcent.

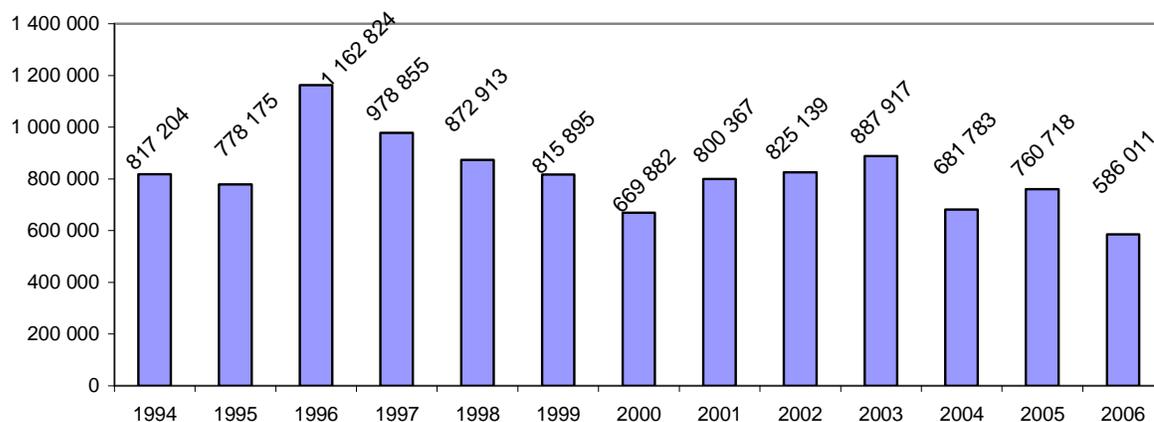
**7.2 Cible 8:** *D'ici à 2015, enrayer la propagation du paludisme et d'autres grandes maladies, et commencer à inverser la tendance actuelle.*

**Indicateur:** *Le taux de létalité lié au paludisme.*

#### 7.2.1 Situation et tendance

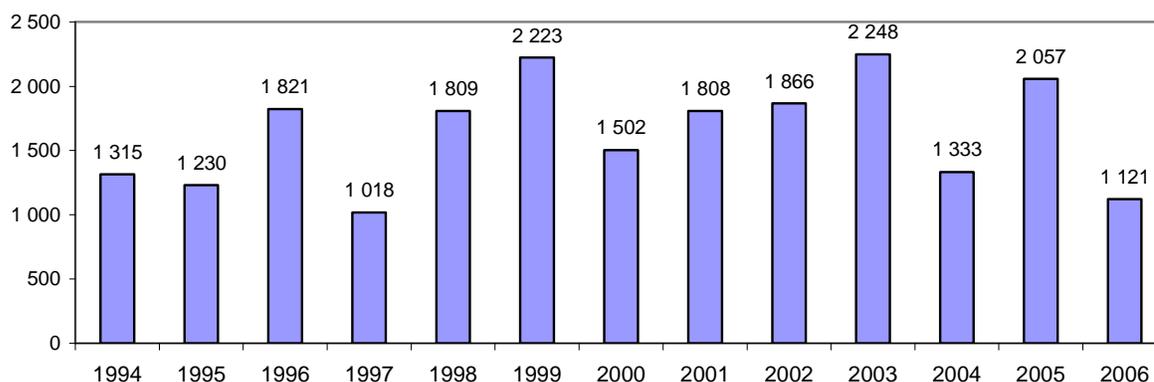
Le paludisme est la première cause de mortalité au Niger. Selon les données du SNIS, en 2005 le paludisme est responsable d'environ 30% de décès survenus dans l'ensemble de la population et de 52% de ceux survenus au niveau des enfants de moins de 5 ans. Le nombre de cas de paludisme est estimé à environ 850 000 par an. En effet, compte tenu de la faiblesse de la couverture sanitaire (42%), la prévalence du paludisme est largement sous estimée. L'utilisation des moustiquaires imprégnées n'est pas assez répandue (selon l'EDSN-MICS III, 2006, 13,3% pour les femmes enceintes, 14% pour les enfants de moins de cinq ans), 57% des ménages n'en possèdent même pas. Parallèlement les parasites responsables du paludisme deviennent de plus en plus résistants aux médicaments, la résistance à la chloroquine atteignant 15%. Cette situation est beaucoup plus préoccupante en milieu rural où on estime que le taux de mortalité lié au paludisme est plus élevé. Les graphiques 11 et 12 suivants montrent l'ampleur du phénomène.

**Graphique 11: Evolution du nombre de cas de paludisme**



Source : SNIS/MSP, 2005

**Graphique 12: Evolution du nombre de décès liés au paludisme**



Source : SNIS/MSP, 2005

En ce qui concerne la tuberculose, le taux de dépistage s'est sensiblement amélioré passant de 33,4% en 2001 à 43,6% en 2005 (SRDP, 2008-2012), soit une augmentation de près du tiers. Ce taux reste néanmoins loin de l'objectif international de 70% fixé par l'OMS. En plus, la progression du taux de dépistage et de guérison (60%) reste faible relativement au standard de l'OMS fixé à 85%.

### 7.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Les contraintes liées à cet objectif sont nombreuses et sont caractérisées par: (i) la faible couverture vaccinale des maladies du PEV et la fièvre jaune des enfants d'un an (24%) ; (ii) le faible revenu des ménages et l'insuffisance de médicaments disponibles ; (iii) l'insuffisance d'infrastructures d'assainissement et les mauvaises habitudes des populations en matière d'hygiène et d'assainissement; (iv) la forte stigmatisation de la tuberculose ; (v) le faible accès aux moustiquaires imprégnées ; (vi) l'absence de plan national de formation et de coordination

entre les programmes nationaux de santé et la formation initiale des écoles de santé publique et de l'université ; (vii) la faiblesse de l'accès géographique, de l'acceptabilité des soins par les populations, de la disponibilité des médicaments et de l'Information-Education-Communication (IEC).

### **7.2.3 Défis à relever**

Il s'agira de : (i) accélérer le contrôle de la maladie pour réduire notamment la mortalité infantile ; (ii) renforcer le rapprochement des populations aux centres de soins à travers la décentralisation effective des services de santé ; (iii) accroître la sensibilisation sur l'utilisation des moustiquaires imprégnées et d'insecticides et sur les mesures d'assainissement telles que l'évacuation des eaux usées et le traitement des gîtes larvaires ; (iv) promouvoir l'utilisation de nouvelles molécules comme réponse à la résistance des germes infectants ; (v) dépister et prendre en charge les cas de tuberculose ; (vi) renforcer les laboratoires et les capacités du personnel ; (vii) améliorer la disponibilité et l'accès aux médicaments anti-tuberculeux ; (viii) porter le taux de dépistage à 70% et le taux de guérison de 60% à 85% conformément aux normes de l'OMS.

### **7.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible**

#### **7.2.4.1 Politiques et programmes**

Outre le Programme de Développement Sanitaire qui est un cadre général, il a été mis en œuvre le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) dont l'objectif est de lutter contre la maladie à travers les actions de contrôle, de sensibilisation et de mise à disposition des moustiquaires imprégnées aux populations vulnérables.

#### **7.2.4.2 Domaines de coopération**

Pour enrayer la propagation du paludisme, l'appui des partenaires au développement est déterminant afin de : (i) mobiliser les ressources nécessaires destinées à la lutte contre la maladie ; (ii) renforcer les capacités d'assistance et de sensibilisation ; (iii) promouvoir la pharmacopée traditionnelle ; (iv) renforcer la mise en œuvre de la stratégie nationale IEC/CCC.

L'atteinte de cet objectif à l'horizon 2015, nécessite la mobilisation des ressources suivantes :

- Pour maîtriser la tuberculose, un montant de 8,1 milliards de francs CFA ;
- Pour maîtriser le paludisme un montant de 81,6 milliards de francs CFA.

### 7.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	<b>Fort</b>	<b>Moyen</b>	<b>Faible</b>
Capacités de collecte de données			X
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques			X
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

### 7.2.6 Conclusion

Au regard des résultats enregistrés tant au niveau de la prévalence qu'au niveau de la létalité, il est possible de réduire sensiblement l'impact du paludisme si des efforts et moyens en termes de ressources et d'infrastructures sont renforcés et soutenus. En ce qui concerne la tuberculose, malgré les énormes contraintes, l'objectif lié à la cible pourrait être atteint si les actions entreprises se renforcent et se maintiennent.

## CHAPITRE 8 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE ((Objectif 7)

Pour la mesure de cet objectif, trois cibles sont retenues : elles ont trait au principe d'intégration du développement durable dans les politiques nationales de développement, à la réduction de moitié de la proportion de la population n'ayant pas accès à l'eau potable et à l'accès à des logements décentes et sûrs au plus grand nombre de ménages.

**8.1 Cible 9** : *Intégrer les principes de Développement Durable dans les politiques nationales de développement et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales*

**Indicateur**: *Superficie de terres protégées pour préserver la biodiversité*

### 8.1.1 Situation et tendance

Les formations forestières naturelles représentent environ cinq millions d'hectares en 2006 et fournissent environ 87% des besoins énergétiques nationaux et 97% de la consommation énergétique des ménages. Il existe peu d'indicateurs fiables pour mesurer la durabilité de l'environnement. Cependant, les informations disponibles suggèrent que la déforestation contribue au processus de désertification et à la diminution du potentiel de terres irrigables. Les zones protégées correspondent à 6,6% du territoire. Les besoins en bois énergie sont estimés à 1861500 tonnes par an.

Ainsi, quatre vingt neuf mille hectares ont été mis sous aménagement en gestion décentralisée pour la production de bois énergie et autres produits non ligneux, soit environ 13% du potentiel forestier national et plus de trente milles hectares de terres ont été reboisés. Le besoin croissant en bois de chauffe entraînerait une diminution des surfaces forestières disponibles de 3,5% par an.

### 8.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Les principales difficultés qui entravent les efforts visant à inverser la tendance à la déperdition des ressources environnementales sont : (i) la croissance démographique qui est source de pression sur les ressources naturelles; (ii) la désertification et la réduction des terres arables ; (iii) l'insuffisance des investissements réalisés dans ce domaine ; (iv) la rareté et l'irrégularité des pluies (environ trois mois de pluviométrie dans l'année); (v) le système fiscal forestier défavorable au développement des énergies renouvelables.

### 8.1.3 Défis à relever

On peut citer entre autres : (i) le renforcement des actions visant la récupération des terres dégradées ; (ii) l'arrêt de la déforestation et de la destruction des aires protégées ; (iii) la mise en place d'un système régulier de collecte des données statistiques en vue de la constitution d'une base fiable ; (iv) la réduction des coûts de l'énergie ; (v) le renforcement de la sensibilisation et la responsabilisation de la population en matière de préservation de l'environnement ; (vi) le développement de la foresterie communautaire et de l'agroforesterie ; (vii) la pression démographique sur les ressources naturelles .

## 8.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible

### 8.1.4.1 Politiques et programmes

Des programmes de protection de l'environnement ont été adoptés et mis en œuvre. Il s'agit notamment : (i) du Plan National de l'Environnement pour un Développement Durable en 1998 ; (ii) du Programme Spécial du Président de la République dans son volet environnemental (récupération des terres) (iii) de la stratégie énergie domestique ; (iv) du projet de construction des logements sans bois ; (v) du projet transfrontalier de mise en valeur de la vallée du fleuve Niger ; (vi) du projet transfrontalier de conservation du Parc W (ECOPAS) ; (vii) du Programme de Gestion des Ressources Naturelles (PGRN) ; (viii) du Projet Air -Ténéré ; et (ix) du Projet d'Aménagement des Forêts Naturelles (PAFN).

### 8.1.4.2 Domaines de coopération

Les domaines liés à l'environnement pour lesquels le Niger souhaite un appui des partenaires au développement sont : (i) la mise en place d'un système adéquat de collecte et d'évacuation des ordures et de déchets ménagers ; (ii) la protection de la biodiversité ; (iii) la lutte contre l'avancée du désert et la dégradation de l'environnement ; (iv) la mise en place d'un système intégré de l'information nécessaire à la planification et à la gestion des interventions ; (v) le renforcement du système de suivi et évaluation des projets et programmes mis en œuvre.

## 8.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données			X
Qualité de l'enquête récente			X
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

## 8.1.6 Conclusion

L'objectif visant à inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales serait difficile à réaliser à l'horizon 2015 au regard de la dégradation actuelle de l'environnement malgré les efforts déployés en matière de développement durable. Cependant si des efforts particuliers sont consentis, il y aurait lieu de s'inscrire dans la logique de l'objectif.

**8.2 Cible 10** : Réduire de moitié la proportion de la population qui n'a pas accès à l'eau potable d'ici 2015

**Indicateur** : Proportion de la population ayant accès à l'eau potable

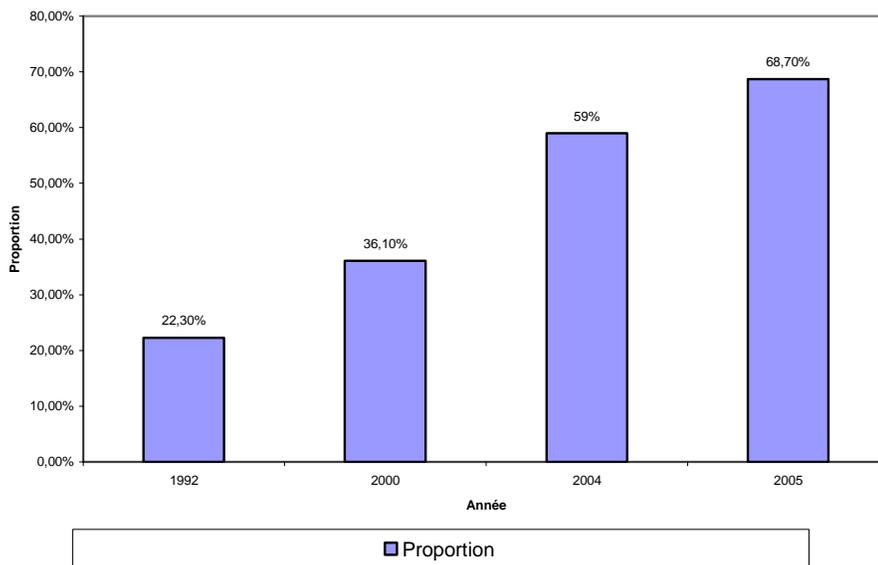
### 8.2.1 Situation et tendance

L'accès à l'eau potable de la population nigérienne est passé de 43% en 2000 à 68,7% en 2005. En milieu urbain, ce taux est de 96,7% contre 60,3% en milieu rural. On note également que 91% des ménages urbains s'approvisionnent en eau de robinet contre 8% en milieu rural selon l'EDSN-

MICS III 2006. En effet, dans les 52 centres constituant le périmètre d'affermage de la SEEN, le taux de couverture des besoins en eau était estimé à 80% en 2005.

En milieu rural, la couverture en hydraulique pastorale est insuffisante. Le Niger ne disposait que de 25 112 points d'eau modernes dont 13672 puits cimentés, 7 167 forages équipés de pompe à motricité humaine, 501 mini adductions d'eau potable, 51 postes à eau autonomes et 21 stations de pompage pastorales. Quant aux eaux de surface, elles proviennent essentiellement du fleuve Niger et de ses affluents de la rive droite, représentant environ 30 milliards de m<sup>3</sup> par an. Le reste des potentialités en eau constitué des mares et de retenues artificielles sont estimés à plus de 1000 dont 175 permanentes.

**Graphique 13: Proportion des ménages ayant accès à l'eau potable**



Source : INS

### 8.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Les principales difficultés qui entravent les efforts visant à réduire significativement la proportion de la population qui n'a pas accès à l'eau potable sont : (i) l'accès aux données reste limité ; (ii) l'irrégularité des précipitations ; (iii) le contexte hydrogéologique particulièrement difficile ; (iv) la profondeur excessive d'accès aux nappes souterraines les plus productives ; (v) le coût élevé d'investissements des infrastructures hydrauliques et la faible capacité à développer le réseau d'adduction d'eau ; (vi) le caractère rudimentaire des moyens d'exhaure en milieu rural.

### 8.2.3 Défis à relever

Les principaux défis à relever portent sur : (i) l'optimisation des Points d'Eau Modernes (PEM) existants par des opérations de réhabilitation (4 448 PEM et 243 mini Adductions d'Eau Potable) ; (ii) la réalisation de postes d'eau autonomes et de mini adductions d'eau potable (693 mini AEP) ; (iii) la construction de nouveaux forages et puits cimentés villageois adaptés (9 040 PEM) ; (iv) l'intégration de la gestion des infrastructures hydrauliques et des moyens d'exhaure ; (v) l'éducation à l'hygiène des communautés et dans les écoles ; (vi) l'amélioration de la maintenance des équipements hydrauliques, la création d'un circuit adéquat de pièces de rechange et la mise en place de réseaux d'artisans réparateurs et d'artisans plongeurs ; (vii) la maîtrise et la gestion

rationnelle des ressources en eau ; (viii) l'intensification de l'aménagement des plans d'eau ; (ix) la poursuite de l'extension des réseaux d'adduction d'eau dans les centres urbains.

## **8.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible**

### **8.2.4.1 Politiques et programmes**

Le Gouvernement s'est engagé dans une véritable lutte pour l'amélioration de la couverture des besoins en eau à travers les politiques et programmes suivants : (i) l'adhésion du Niger à la Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DIEPA, 1981-1990) ; (ii) la révision du schéma directeur de mise en valeur et de gestion des ressources en eau en 1998 ; (iii) l'adoption de la politique de l'eau et de l'assainissement (octobre 2000) dont l'un des axes est l'amélioration de la couverture en eau des populations et de leur cadre de vie ; (iv) la mise en œuvre du Programme Sectoriel Eau (PSE) ; (v) le Programme Spécial du Président de la République (PSPR).

### **8.2.4.2 Domaines de coopération**

Dans le but d'impulser un développement qui prend en compte la place qu'occupe l'élevage dans l'économie nationale, un véritable programme de maillage en points d'eau modernes sera exécuté sur la base d'un inventaire actualisé des besoins de la zone. Quant à l'hydraulique urbaine, d'importants efforts doivent être déployés pour garantir la disponibilité quantitative et qualitative de la ressource et l'accès des populations démunies à un service adéquat d'eau. Pour ce faire les actions suivantes seront entreprises : (i) l'adaptation du régime de l'eau au cadre juridique national ; (ii) la poursuite de l'installation des six Unités de Gestion d'Eau (UGE) restantes ; (iii) l'amélioration du cadre institutionnel du secteur par une réforme de l'administration de l'eau.

En milieu rural, les actions à mener sont : (i) l'optimisation de la gestion des actions communautaires qui se traduira par une pleine participation des populations à la conception, la réalisation, l'entretien et le suivi des points d'eau ; (ii) l'implication du secteur privé et la promotion des technologies à moindre coût en vue d'assurer la durabilité des interventions ; (iii) le renforcement des capacités nationales (Etat, Société civile et secteur privé) pour une meilleure gestion de la ressource en eau et des infrastructures hydrauliques.

Selon les estimations faites en terme de coûts pour l'atteinte de la cible de cet objectif, les besoins s'élèvent à environ 359,2 milliards de francs CFA répartis comme suit :

- Dépenses d'investissement : 166,4 milliards de francs CFA ;
- Charges récurrentes : 192,8 milliards de francs CFA.

## 8.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

## 8.2.6 Conclusion

L'objectif de 77% de la population ayant accès à l'eau potable pourrait être atteint à l'horizon 2015 si les actions visant à améliorer la couverture en eau potable se renforcent.

**8.3 Cible 11** : Faciliter l'accès à des logements décents et sûrs au plus grand nombre de ménages

**Indicateurs** : Proportion de la population urbaine utilisant des sanitaires adéquats  
Proportion de la population urbaine propriétaire d'un logement décent

### 8.3.1 Situation et tendance

Au Niger, en raison d'une pauvreté généralisée, les ménages éprouvent d'énormes difficultés à accéder à un habitat décent et à un environnement sain.

Ainsi, en matière d'amélioration du cadre de vie de la population par rapport à un logement décent, on constate que 40% de la population vivent dans des habitats peu confortables. Selon les résultats de l'enquête QUIBB-2005, en milieu rural un peu plus de neuf ménages sur dix (94,2%), sont propriétaires de leur logement contre 63,9% des ménages dans les autres centres urbains ; alors que les ménages locataires résident essentiellement dans la Communauté Urbaine de Niamey (48,6%).

Selon les résultats de l'EDSN-MICS-III 2006, en matière d'utilisation des sanitaires adéquats, en moyenne 81% des ménages ne disposent pas de toilettes dans l'ensemble du pays. Cette proportion est de 93% en milieu rural contre 21% en milieu urbain.

En ce qui concerne l'électricité, seulement 9% des ménages nigériens disposent de l'électricité en 2006 contre 7% en 1998. Ces taux cachent des disparités selon le milieu de résidence. Ainsi, en milieu rural, il est seulement de 2% contre 47% en milieu urbain en 2006. Il convient toutefois de relever qu'entre 1998 et 2006 le niveau d'accès des ménages à l'électricité dans le milieu rural a été multiplié par dix.

Concernant le type de revêtement du sol (source de propagation des germes responsables de certaines maladies), on observe que seulement 12% des ménages ont un logement dont le sol est en ciment, en carreaux ou en moquette et pour 88% des ménages le sol est revêtu de terre ou de

sable en 2006. En milieu rural, les ménages vivent essentiellement dans un logement dont le sol est recouvert de terre ou de sable (98%). En milieu urbain, dans 54% des cas, les ménages vivent dans un logement dont le sol est recouvert de ciment et dans 5% des cas, le sol est recouvert de carreaux ou de moquettes

### **8.3.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible**

Les principales contraintes de l'objectif liées à cette cible sont : (i) la faiblesse et la mauvaise organisation du crédit immobilier ; (ii) le coût élevé des matériaux de construction ; (iii) la précarité du statut des locataires et des occupants de terrains irréguliers dans les zones urbaines ; (iv) l'insuffisance de la réglementation en matière d'urbanisation et de la gestion foncière ; (v) la réticence de la population rurale face à l'utilisation des toilettes communes dans les concessions ; (vi) la dépendance énergétique du pays.

### **8.3.3 Défis à relever**

Les principaux défis à relever pour l'atteinte de cette cible sont : (i) la création d'une banque de l'habitat et le financement des projets et programmes de viabilisation des zones habitées ou loties ; (ii) l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique d'hygiène et d'assainissement ; (iii) l'élaboration et la mise en œuvre effective d'un plan de communication visant à promouvoir l'appropriation et la responsabilisation sur la gestion des ouvrages d'hygiène et d'assainissement ; (iv) le renforcement de la maîtrise d'ouvrage des collectivités locales.

### **8.3.4 Cadre de réalisation de l'objectif lié à la cible**

#### **8.3.4.1 Politiques et programmes**

Les politiques et programmes mis en œuvre pour l'atteinte de cette cible sont : (i) la Stratégie Nationale de Gestion de l'Environnement Urbain (2001) ; (ii) la Stratégie Nationale de Développement Urbain (2004) ; (iii) la dotation des grands centres urbains de schémas directeurs d'aménagement urbain ; (iv) la Stratégie Nationale d'Electrification Rurale (2004).

#### **8.3.4.2 Domaines de coopération**

Des efforts sont présentement déployés pour la mise en œuvre d'une politique cohérente dans le sous-secteur de l'assainissement, notamment entre les ministères en charge des questions d'urbanisme, d'habitat, du cadastre, de l'hydraulique et de l'environnement et de la santé publique. Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre du PDS, les activités d'hygiène et d'assainissement seront relancées à travers : (i) la mise en place du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique ; (ii) l'exécution du Plan de Gestion des déchets biomédicaux ; (iii) l'appui stratégique aux communes dans la gestion des déchets ; (iv) le renforcement des services afin de faire face aux situations d'urgence ; (v) l'application des textes de la Police Sanitaire ; (vi) l'adoption de la stratégie nationale d'IEC dans le domaine de la santé.

Concernant l'habitat, les actions viseront : (i) la promotion des relations villes – campagnes ; (ii) le renforcement du niveau d'équipement des centres urbains et ruraux ; (iii) la promotion d'une meilleure intégration socioéconomique des groupes pauvres ; (iv) l'amélioration de l'habitat.

Concernant l'électrification, il a été élaboré la stratégie d'électrification rurale en 2004 dont la finalité est de produire un état des lieux et un schéma d'électrification. L'objectif visé est d'augmenter significativement les taux d'accès aux services énergétiques dans le pays.

Pour atteindre cette cible, les besoins nécessaires sont estimés à environ 160 milliards de francs CFA répartis comme suit:

- Assainissement : 130,2 milliards de francs CFA
- Traitement des eaux usées : 11,6 milliards de francs CFA
- Hygiène et Education : 18,0 milliards de francs CFA

### 8.3.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données			X
Qualité de l'enquête récente	X		
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

### 8.3.6 Conclusion

L'objectif relatif à l'accès d'un grand nombre de ménages à des logements décents et sûrs pourrait être atteint à l'horizon 2015 si les politiques et projets de construction de logements sociaux se concrétisent.

## CHAPITRE 9 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT (*Objectif 8*)

Les cibles traitées par rapport à cet objectif portent sur les besoins particuliers des pays les moins avancés dont le Niger : (i) s'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés ; (ii) traiter globalement le problème de la dette des pays en développement, par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme ; (iii) formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile.

**9.1 Cible 13:** *S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés*

**Indicateurs :**

- *Service de la dette extérieure en pourcentage des exportations de biens et services ;*
- *Proportion de l'APD allouée au renforcement des capacités commerciales.*

### 9.1.1 Situation et tendance

L'essentiel des investissements au Niger est financé par les ressources extérieures sous forme d'emprunt ou/et de dons. En effet, l'Aide Publique au Développement finance plus de 90% des investissements publics et 35% du budget de fonctionnement. Sur ces ressources, 65% proviennent des institutions multilatérales et 35% de la coopération bilatérale. De façon générale, elles sont constituées à 40% d'aide non remboursable et à 60% d'emprunts.

La compétitivité et la croissance durable de l'économie nécessitent des infrastructures performantes capables d'assurer l'offre de services clés en quantité, en qualité et à moindre coût. L'essentiel des infrastructures longtemps financées par l'Etat et ses démembrements a souffert de la faiblesse des investissements publics. Le taux d'investissement public dans ce domaine est passé de 4,3% en 2003 à 5,8% en 2006. Néanmoins, on observe ces dernières années un regain d'activités entrant dans le domaine de communication avec l'avènement de la téléphonie cellulaire et des transports avec la remise en état des infrastructures de transport et la prolifération des sociétés de transport collectif.

Le commerce extérieur nigérien est marqué par un déficit structurel de par la gamme restreinte des produits exportés et des énormes besoins d'importation. La concentration des exportations sur quelques produits (uranium, les produits de l'élevage et les denrées agricoles) rend l'économie dépendante des fluctuations des cours mondiaux et de la pluviométrie. Le déficit de la balance commerciale se creuse de manière continue. Il est passé de 4,4% en 2002 à 7,4% du PIB en 2006. Ce déficit s'explique par des importations qui ont cru en moyenne de 12,3% pour représenter 20,4% du PIB alors que les exportations n'ont augmenté en moyenne que de 8,3%, soit 14,2% du PIB au cours de la période.

### 9.1.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Les principales difficultés liées à cette cible sont entre autres : (i) l'absence d'harmonisation dans les interventions des partenaires ; (ii) la faible compétitivité de l'économie nigérienne par rapport à l'économie sous régionale ; (iii) la forte dépendance de l'économie aux cours mondiaux pour l'uranium et de la pluviométrie pour les produits agricoles.

### 9.1.3 Défis à relever

Comme défis, on peut noter : (i) l'élaboration d'une stratégie de disponibilité des données statistiques du secteur ; (ii) la création d'un cadre de concertation et d'harmonisation des interventions des partenaires ;(iii) l'identification des obstacles au commerce et au secteur à fort potentiel d'exportation ; (iv) la définition d'un plan d'action pour une meilleure intégration dans le système du commerce international; (v) la création d'un environnement plus incitatif et compétitif, respectant les normes adéquates à la conquête des marchés extérieurs ; (vi) l'incorporation de plus de valeur ajoutée aux produits d'exportation.

### 9.1.4 Cadre de réalisation de l'objectif

#### 9.1.4.1 Politiques et programmes

Pour apporter des réponses aux problèmes liés à l'objectif, les politiques et programmes suivants ont été mis en œuvre : (i) La stratégie de promotion des PME axée sur le développement d'opportunités présentant des avantages comparatifs pour le pays ; (ii) le Fonds d'Aide aux Etudes (FAE) ; (iii) le Fonds d'Intervention et de Participation (FIP) ; (iv) le Fonds de Garantie Supplémentaire (FGS) ; (v) la Politique Nationale de Promotion du Secteur Privé ; (vi) le Conseil National des Investisseurs Privés (CNIP) ; (vii) la refonte du cadre juridique et réglementaire régissant le secteur privé ; (viii) l'adoption de mesures visant à supprimer les obstacles à la création des entreprises ; (ix) l'adoption d'une déclaration de politique nationale de promotion du secteur privé ; (x) l'adoption d'un programme cadre et d'un programme prioritaire de relance du secteur privé.

#### 9.1.4.2 Domaines de coopération

Les domaines prioritaires de coopération dans le cadre d'un Partenariat Mondial pour le Développement sont : (i) le renforcement de l'intégration régional notamment au sein de l'UEMOA et de la CEDEAO ; (ii) la mobilisation des ressources nécessaires pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Ainsi, en matière d'investissement, selon les estimations des coûts pour l'atteinte des OMD en 2015, le Niger aura besoin chaque année de 59,6 milliards de FCFA pour l'éducation, de 30 milliards pour la santé, de 639,5 milliards pour le développement rural.

### 9.1.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données			X
Qualité de l'enquête récente			X
Capacités de traitement statistique			X
Capacités d'analyses statistiques			X
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

## 9.1.6 Conclusion

L'atteinte de cette cible est fortement liée à la capacité du Niger à diversifier et à développer la production exportable, à renforcer les échanges et la coopération avec les organisations régionales et sous-régionales (UEMOA, CEDEAO).

**9.2 Cible 15 :** Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement, par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme

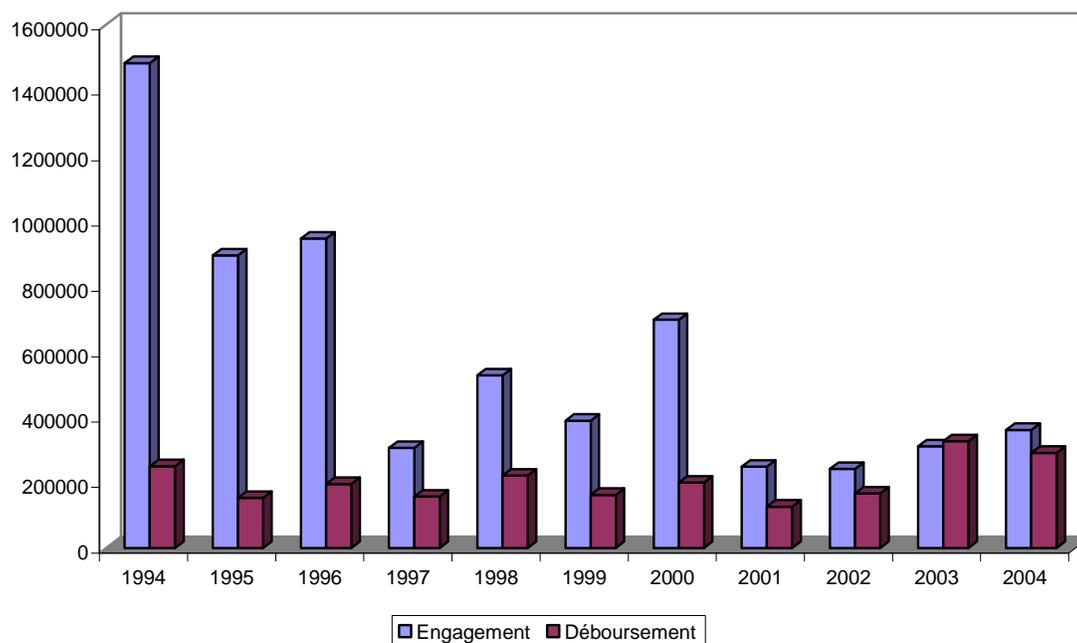
**Indicateurs :**

- Aide publique au développement reçue en pourcentage du PIB ;
- Proportion de l'APD fournie au titre de l'allègement de la dette.

### 9.2.1 Situation et tendance

Pays pauvre très endetté, classé parmi les pays les moins avancés, le Niger n'a pas pour autant reçu l'aide nécessaire pour faire face à ses importants besoins de financement de son économie en dépit des engagements pris par les partenaires au développement lors de la Conférence de Monterrey sur le financement du développement tenue en mars 2002. L'APD octroyée au Niger entre 1994 et 2004 se chiffrait à 2,25 milliards de \$ US pour un engagement global des partenaires au développement de 6,41 milliards \$US (soit une proportion de 35% de tenue d'engagement)<sup>13</sup>.

**Graphique 14: Engagements et déboursements des partenaires au développement de 1994 à 2004**



**Source :** Rapport Bilan, Efficacité et Harmonisation de l'Aide au Niger : Etat des lieux pour la mise en œuvre de la Déclaration de Paris

En 2003, l'aide publique au Niger se chiffrait à 453,3 millions de \$ US pour une allocation de 22691,9 millions pour toute l'Afrique. Mais cette aide est plus importante par tête car elle est de

<sup>13</sup>Institut des Stratégie d'Evaluation et Prospective (2006), Bilan , Efficacité et Harmonisation de l'Aide au Niger : Etat des lieux pour la mise en œuvre de la Déclaration de Paris

38,5 \$ contre 32,9 \$ en moyenne pour l'Afrique<sup>14</sup>. Malgré les engagements pris par les bailleurs de fonds à Monterrey et spécifiquement lors du forum des partenaires au développement en juin 2003 à Niamey, le financement attendu sur la période 2002-2005 n'est malheureusement pas bouclé en fin 2004. Ainsi sur un budget des actions prioritaires de la SRP de 1579,95 milliards de FCFA, seuls 1076,313 FCFA ont été mobilisés en fin février 2005. Aussi, cette mobilisation des fonds ne coïncide malheureusement pas avec le chronogramme des actions à mettre en place. C'est ainsi que sur les 193 milliards FCFA attendus pour financer les actions prioritaires de la SRP en janvier 2003, seules 144,4 milliards FCFA ont pu être mobilisés et cela en fin d'année.

En effet, bien que le Niger ait bénéficié d'un certain nombre d'allègements de sa dette extérieure (IPPTE, Club de Paris, IADM), on constate que le volume de l'aide extérieure en sa faveur ne fait que diminuer. C'est ainsi qu'en 1994, l'Aide Publique au Développement représentait 1483,3 millions de \$ US en terme d'engagement pour un déboursement de 250,4 millions de \$ US ; elle est passée de 697,9 millions de \$ US en 2000 à 360,9 millions de \$ US en 2004 en terme d'engagement pour des déboursements respectifs de 199,8 millions de \$ US et 290,8 millions de \$ US.

Le taux de consommation des crédits s'est situé à moins de 60% en moyenne par an. Par contre, depuis l'année 2001, le service de la dette extérieure rapporté aux exportations de biens et services s'est inscrit en baisse, en relation avec l'atteinte du point de décision (2000) et du point d'achèvement de l'IPPTE (2004) par le Niger.

**Tableau 11: Evolution des indicateurs liés à l'aide extérieure**

	1990	2000	2005
Aide publique au développement en % du PIB	16,0	11,6	8,3
Service de la dette extérieure en % des exportations de biens et services	19,0	25,0	7,0

Source : DGE/MEF (Aide Publique et Service de la Dette extérieure), INS pour le PIB nominal

### 9.2.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Les principales contraintes sont : (i) l'instabilité politique durant la décennie 1989-1999 qui n'a pas favorisé un afflux conséquent d'aide au Niger ; (ii) le faible taux d'absorption des crédits ; (iii) les coûts élevés de production, de transport et communication ; (iv) la méfiance vis-à-vis du système juridique ; (v) le peu d'impact des investissements sur l'amélioration des conditions de vie de la population ; (vi) la diversité des procédures de mobilisation des ressources avec les partenaires extérieures ; (vii) le manque de mécanisme permanent de suivi ; (viii) l'absence de la prévisibilité de l'aide ; (ix) le faible alignement des stratégies d'assistance de certains bailleurs de fonds à celle du gouvernement ; (x) les coûts élevés des transactions réduisant le volume de l'assistance reçue ; (xi) les délais importants requis pour la signature des conventions ; (xii) la faiblesse des mécanismes de coordination de l'aide.

### 9.2.3 Défis à relever

Les principaux défis à relever consisteront à : (i) poursuivre des politiques macroéconomiques et des réformes ainsi que des politiques d'endettement prudentes axées sur la croissance et les investissements ; (ii) améliorer le système de gestion des dépenses, de suivi et évaluation ; (iii)

<sup>14</sup> UEMOA, www. IZf.net

améliorer le code d'investissement pour mieux attirer les IDE ; (iv) mieux définir l'articulation entre OMD, SRP et NEPAD et accélérer l'intégration dans un contexte plus large de la CEDEAO ; (v) créer les conditions d'un assouplissement des conditionnalités liées aux dons et crédits ouverts ; (vi) coordonner et répartir de manière efficiente les interventions des partenaires au développement sur les différents secteurs et régions du pays pour un développement plus équilibré ; (vii) mener une intégration de proximité laissant aux acteurs locaux (société civile et collectivités décentralisées) l'initiative de rapprochement avec leurs homologues des pays limitrophes ; (viii) mettre en œuvre des projets intégrateurs concrets (construction de routes, d'hôpitaux, d'écoles, etc.) ; (ix) faire participer le Niger dans diverses organisations avec ses voisins.

## 9.2.4 Cadre de réalisation de l'objectif

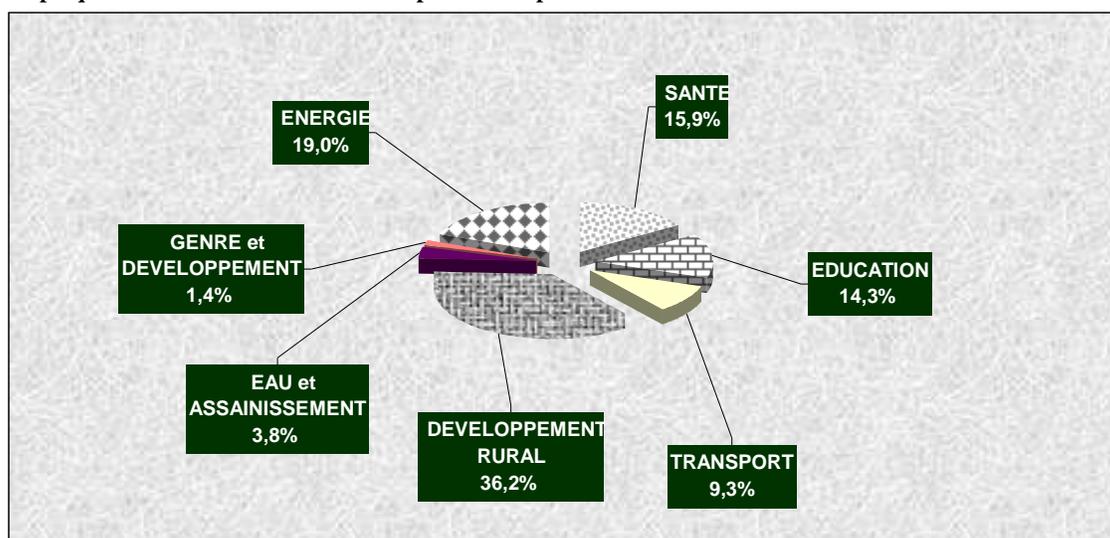
### 9.2.4.1 Politiques et programmes

Comme politiques et programmes, on note : (i) la participation du Niger au Programme Economique Régional (PER) de l'UEMOA pour le désenclavement du pays ; (ii) la mise en place de la Politique Nationale de Communication pour le Développement et du Plan NICI ; (iii) une bonne articulation de la SDRP avec les OMD.

### 9.2.4.2 Domaines de coopération

Les domaines prioritaires de coopération pour l'atteinte de cette cible sont : (i) l'Initiative PPTE ; (ii) le Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF) pour le Niger ; (iii) le Consensus de Monterrey ; (iv) le Plan d'Action de Bruxelles en faveur des PMA ; (v) l'Agenda du Développement adopté par le Sommet Mondial de 2005 ; (vi) le NEPAD ; (vii) la Déclaration de Paris.

**Graphique 15: Besoins en investissement par secteur pour l'atteinte des OMD**



Source : Chiffrage des OMD, document préliminaire, juillet 2007

### 9.2.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique		X	
Capacités d'analyses statistiques		X	
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

### 9.2.6 Conclusion

L'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement nécessitera au Niger une intervention des partenaires au développement compte tenu des ressources financières très limitées que le Pays est à même de mobiliser. L'attentisme de certains partenaires au développement par rapport à leurs engagements, les négociations difficiles entre les pays du Nord et ceux du Sud dans le cadre de l'OMC font douter des chances de parvenir à un réel partenariat mondial pour le développement à l'horizon 2015.

**9.3 Cible 16 :** *En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile*

**Indicateur:**

- Taux de chômage des 15 à 24 ans.

#### 9.3.1 Situation et tendance

Composante essentielle de la population nigérienne (31%), la jeunesse (population âgée de 15 à 35 ans) se trouve être livrée à elle-même et en proie à une crise multidimensionnelle caractérisée par le chômage, le sous-emploi, l'analphabétisme, la mendicité, la délinquance, l'exode, la faible participation aux actions de développement, les maladies diverses dont les IST/VIH-SIDA, la violence, etc. Cette situation de crise a entraîné des réactions violentes de la part des jeunes pour la satisfaction de leur revendication (Université, Ecoles, Syndicats).

Le taux de chômage le plus élevé est enregistré dans la tranche d'âge (15-29 ans), soit 23,7%. Au niveau des régions, Tillabéri a enregistré le taux le plus faible (autour de 9%) et Agadez, le taux le plus élevé avec 37,2%. Cette situation frappe plus les hommes que les femmes avec respectivement 50,9% et 49,1% du total de la population au chômage.

#### 9.3.2 Contraintes de l'objectif liées à la cible

Comme contrainte à cette cible, on note : (i) la non prise en compte de la grande majorité des jeunes au chômage du milieu rural et du secteur informel dans les politiques et programmes de promotion de l'emploi ; (ii) l'inadéquation des formations des jeunes avec les attentes du marché de l'emploi ; (iii) l'insuffisance des données statistiques sur la situation de la jeunesse ; (iv) l'insuffisance et la méconnaissance des structures d'orientation des jeunes en quête d'emploi ; (v)

l'obstacle lié à l'accès des jeunes à l'emploi, compte tenu des conditions de recrutement ; (vi) l'insuffisance des centres de formation professionnelle et d'apprentissage des jeunes.

### 9.3.3 Défis à relever

Les principaux défis à relever sont entre autres : (i) la réforme des programmes scolaires pour mieux tenir compte du marché de l'emploi ;(ii) l'opérationnalité des instituts universitaires de technologie ; (iii) l'intensification des formations techniques en direction des jeunes dans le cadre du Programme spéciale du Président de la République ; (iv) la multiplication des centres de formation et d'apprentissage.

### 9.3.4 Cadre de réalisation de l'objectif

#### 9.3.4.1 Politiques et programmes

Dans le cadre de la prise en compte des jeunes dans les politiques et programmes et particulièrement ceux relatifs à l'atteinte des OMD, le Gouvernement a mis en œuvre : (i) le programme d'insertion des jeunes ; (ii) les programmes de contrats et de volontariat (contractuels de l'éducation, contractuels de la santé, volontaires du Développement Communautaire) ; (iii) l'adoption de la politique nationale de la jeunesse ; (iv) la mise en place d'un Parlement des Jeunes ; (v) le programme d'engagement direct dans la fonction publique ; (vi) le programme Jeune-Ville-Emploi ; (vii) le Programme Entrepreneuriat Jeunesse ; (viii) le Programme des Emplois pour l'Afrique et le Programme Gérer Mieux votre Entreprise (GERME).

#### 9.3.4.2 Domaines de coopération

Comme domaines de coopération on note : (i) la création des structures avec l'appui de partenaires comme NIGETIP et NIGETECH ; (ii) les programmes de volontaires et contractuels de l'éducation; (iii) l'appui de l'Association Française des Volontaires du Progrès, à travers le programme Jeune-Ville-Emploi ;(iv) l'appui de CARE International à travers le Programme d'insertion des jeunes diplômés ; (v) le Programme Cash for Work du PAM en milieu rural ; (vi) la CONFEJES à travers le Programme Entrepreneuriat Jeunesse ; (vii) le BIT à travers le Programme des Emplois pour l'Afrique et le Programme Gérer Mieux votre Entreprise (GERME).

### 9.3.5 Aperçu de l'environnement pour le suivi et évaluation

	Fort	Moyen	Faible
Capacités de collecte de données		X	
Qualité de l'enquête récente		X	
Capacités de traitement statistique			X
Capacités d'analyses statistiques			X
Capacités d'intégration des analyses statistiques dans l'élaboration de politiques et d'allocation de ressources			X
Mécanismes d'évaluation et de management de l'information			X
Publication et diffusion de l'information			X

### 9.3.6 Conclusion

L'atteinte de cette cible à l'horizon 2015 demande nécessairement d'énormes efforts de la part du Gouvernement pour permettre à la jeunesse de se trouver dans de meilleures conditions de vie en créant les conditions susceptibles de contribuer significativement à la promotion de l'emploi.

## CONCLUSION GENERALE

L'examen de l'évolution des principaux indicateurs économiques et sociaux du Niger a montré que des progrès significatifs ont été accomplis durant ces dernières années. Ces progrès ont été rendus possibles grâce notamment à la stabilisation du cadre macroéconomique et aux efforts visant à améliorer les conditions de vie de la population nigérienne. Cependant, ces performances ne se sont traduites ni en une réduction sensible de la pauvreté, ni en une amélioration significative de certains indicateurs liés aux OMD.

Au regard de la tendance actuelle, il est très peu probable que le Niger atteigne tous les objectifs à l'horizon 2015, d'où la nécessité pour le Niger de fournir des efforts importants afin d'inverser la tendance des indicateurs et d'accélérer le rythme de leur évolution. Cependant, certains OMD tels que ceux liés : à l'éducation pour tous, à la réduction de la mortalité des enfants, au VIH/SIDA et la tuberculose ainsi que celui lié à l'accès à l'eau potable, pourraient être atteints d'ici 2015 si les efforts sont maintenus et poursuivis. Quant aux autres (en particulier les OMD 1 et 5), d'énormes efforts doivent être fournis pour une amélioration sensible des indicateurs qui y sont attachés.

Par ailleurs, l'atteinte par le Niger du point d'Achèvement de l'Initiative PPTE, et l'admission récente au Programme du Millenium Challenge Account augurent d'une bonne perspective dans la mise en œuvre des actions inscrites dans le cadre des OMD. Toutefois, il est à déplorer son engagement timide au NEPAD. C'est pourquoi, une croissance économique forte et durable fondée sur la valorisation des ressources nationales (agriculture, élevage, mines, artisanat et tourisme) sera nécessaire.

Compte tenu de la faiblesse des indicateurs de départ et des ressources limitées dont dispose le pays, l'atteinte des OMD nécessitera :

- l'orientation des investissements massifs notamment dans les infrastructures de base à cause de leurs effets dynamiques et d'entraînement ;
- l'intervention des partenaires au développement pour la mobilisation des ressources financières suffisantes en vue d'atteindre les OMD à l'horizon 2015 ;
- le renforcement de l'efficacité des dépenses publiques et de l'amélioration du taux d'exécution ;
- le renforcement de la bonne gouvernance à tous les niveaux ;
- la mise en œuvre d'un programme global et ambitieux de renforcement des capacités.

Une estimation des besoins a été entreprise pour évaluer les appuis attendus afin d'atteindre les OMD à l'horizon 2015. C'est ainsi qu'ils ont été estimés à 9628 milliards de FCFA soit 18,8 milliards de dollars US.<sup>15</sup> A ce montant, il faut ajouter 5325,1 milliards de FCFA (soit 10,4 milliards de dollars US) correspondant aux besoins des secteurs transversaux repartis comme suit :

- coûts systémiques au niveau de la santé : 1431,2 milliards de FCFA ;
- secteur des transports : 1281,6 milliards de FCFA ;
- secteur de l'énergie : 2612,3 milliards de FCFA.

Il convient enfin de souligner que des efforts énormes restent à faire pour une plus grande disponibilité des données statistiques relatives aux OMD. De même, le Niger devra consolider, en rapport avec ses partenaires dont le Système des Nations Unies (SNU), le dispositif institutionnel d'ancrage et de suivi des OMD dans le cadre de la mise en œuvre de la SDRP, qui constitue le cadre de référence de toutes les politiques économiques.

---

<sup>15</sup> Chiffres préliminaires, mais qui ne sont pas susceptibles de grand changement.

## **Bibliographie**

- Care International, Enquête Démographique et de Santé au Niger (EDSN), Niamey, 1998.
- CCE, Ministère de l'Economie et des Finances, Document préparatoire aux consultations 2006 au titre de l'Article IV du FMI, Niamey, septembre 2006.
- CCE, Ministère de l'Economie et des Finances, Document préparatoire à la mission macroéconomique de la Banque Mondiale, Niamey, 2006.
- CEA, Conditions économiques et sociales en Afrique de l'Ouest en 2004 et 2005 ; état d'avancement des OMD et du NEPAD dans la sous région, Niamey, 2005.
- Direction de la Statistique et des Comptes Nationaux, Enquête Nationale sur le Budget et la Consommation des ménages 1989-1990, 1992-1993 : Profil de la Pauvreté, Niamey, 1994.
- Direction de la Statistique et des Comptes Nationaux, Enquête Démographique et de Santé, Niamey, 1992.
- INS, Comptes économiques provisoires 2005, Niamey, août 2005.
- INS, Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples, (EDSN/MICS-III), Niamey, 2006.
- INS, Enquête sur le Questionnaire Unifié des Indicateurs de Bien être de Base (QUIBB), Niamey, 2005.
- INS/SAP/SIMA, Enquête sur la Conjoncture et la vulnérabilité alimentaire des ménages, Niamey, 2006
- INS, Profil de pauvreté au Niger, Niamey, 2006.
- INS, Annuaire statistique 2001-2005 », 2006
- INS, Rapports d'analyses thématiques des données du QUIBB, Niamey, 2006.
- FMI, « A la traîne » dans Finance et Développement, New York, décembre 2003
- MEBA, « Annuaire statistiques de l'éducation », 2005-2006 ;
- Mark Baird et Sudhir Shetty, « Comment accélérer les progrès vers les objectifs de développement pour le Millénaire » dans Finance et Développement, 2003.

Cabinet du Premier Ministre, Stratégie de Réduction de la pauvreté, Niamey, 2002.

Cabinet du Premier Ministre, Stratégie de Développement pour la Réduction de la Pauvreté 2008-2012, rapport provisoire, Niamey, avril 2007.

Ibro A. et Germaine D. Perspectives de Réalisation des Objectifs de Développement du Millénaire au Niger, Niamey, 2002

PNUD, Bilan Commun de pays du Niger, Niamey, 2002

PNUD, Rapports Mondiaux sur le Développement Humain, 2000 à 2006

Nations Unies, « Déclaration du Millénaire », Sommet du Millénaire, 2000.

PNUD, Rapport National sur les Progrès vers les OMD, Niamey, 2003.

PNUD, Rapport National sur le Développement Humain au Niger, Niamey, 2004.

UNICEF, Pauvreté des enfants au Niger, Niamey, 2001.

UNICEF, Enquête à Indicateurs Multiples de la fin de la décennie, Niamey, décembre 2000.

UNICEF, Enquête à Indicateurs Multiples de la fin de la décennie, Niamey, décembre 1996.

UNFPA, Population et Développement Durable, cinq ans après RIO, 1997

SNU, Indicateurs pour le suivi des progrès accomplis dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement, New York, 2005