



République de Guinée Bissau

Unité - Lutte - Progrès



Premier rapport
sur les **Objectifs** du **Millénaire** pour le
Développement en **Guinée Bissau**



Map by IHS GeoGraphics
© 2004

Data from Public Information
Country Reports



Photos couverture : Nations Unies Guinée Bissau

Publication 2004

Création et impression : POLYKROME

Credit photos :

Table des Matières

Pages

| | |
|--|------------------|
| Liste des Tableaux | 2 |
| Liste des Figures | 2 |
| Préface | 4 |
| Les OMD en Guinée Bissau : quelles perspectives ? | 5 |
| Introduction | 6 |
| Objectif 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim | 8 |
| Objectif 2 : Assurer une éducation primaire pour tous | 13 |
| Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes | 17 |
| Objectif 4 : Réduire la mortalité infantile | 21 |
| Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle | 24 |
| Objectif 6 : Combattre le VIH/Sida, le paludisme et les autres maladies | 26 |
| Objectif 7 : Assurer un environnement durable | 29 |
| Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement | 34 |
| Processus de Suivi et d'Evaluation | 36 |
| Capacités en suivi et reportage sur les OMD | 37 |
| Vue d'ensemble de la situation des OMD en Guinée Bissau | 38 |
| Prise en compte des OMD dans la programmation nationale | 39 |
| Indicateurs de base | 40 |
| Carte de la Guinée Bissau | 3° de couverture |

Liste des Tableaux

Pages

| | | |
|-----------|--|----|
| Tableau 1 | : Incidence de la pauvreté par région | 8 |
| Tableau 2 | : Profondeur de la pauvreté | 8 |
| Tableau 3 | : Taux de scolarisation dans l'enseignement primaire | 13 |
| Tableau 4 | : Répartition de la population analphabète par genre et par région | 14 |
| Tableau 5 | : Effectif par années d'études, 2000/2001 | 17 |
| Tableau 6 | : Consommation de la consommation annuelle de bois | 29 |
| Tableau 7 | : Accès à l'eau des populations pauvres | 32 |
| Tableau 8 | : Conditions d'habitation et d'assainissement | 33 |
| Tableau 9 | : Poids de la dette extérieure de la Guinée Bissau, 2003 | 35 |

Liste des Figures

| | | |
|-----------|--|----|
| Figure 1 | : Pauvreté absolue et extrême | 8 |
| Figure 2 | : Taux net de solarisation dans l'éducation primaire | 13 |
| Figure 3 | : Ratio filles/garçons dans l'éducation primaire | 18 |
| Figure 4 | : Taux de mortalité infantile | 21 |
| Figure 5 | : Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans | 21 |
| Figure 6 | : Taux de mortalité infanto-juvénile par région | 21 |
| Figure 7 | : Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants de 0-11 mois | 22 |
| Figure 8 | : Taux de mortalité maternelle | 24 |
| Figure 9 | : VIH chez les femmes enceintes | 26 |
| Figure 10 | : Fourniture de l'électricité à Bissau | 30 |
| Figure 11 | : Emission totale de dioxyde de carbone | 30 |
| Figure 12 | : Accès à l'eau | 32 |
| Figure 13 | : Aide Publique au Développement nette reçue par la Guinée Bissau | 34 |



Liste des sigles et abréviations

| | |
|---------------|--|
| ANP | : Assemblée Nationale Populaire |
| APD | : Aide Publique au Développement |
| BAD | : Banque Africaine de Développement |
| BM | : Banque Mondiale |
| CEDEAO | : Communauté Economique des Etats de l'Afrique Occidentale |
| DENARP | : Document Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté |
| EPT | : Education pour Tous |
| FMI | : Fonds Monétaire International |
| ILAP | : Enquête Légère pour l'Evaluation de la Pauvreté |
| INEC | : Institut National de la Statistique et du Recensement |
| MICS | : Enquêtes en grappe à Indicateurs Multiples |
| NEPAD | : Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique |
| NLTPS | : Etudes Nationales de Prospectives de Long Terme |
| OMD | : Objectifs du Millénaire pour le Développement |
| OMS | : Organisation Mondiale de la santé |
| ONG | : Organisation non Gouvernementale |
| PAC | : Politique Agricole Commune de la CEDEAO |
| PAFT | : Plan Directeur des Forêts |
| PAM | : Programme Alimentaire Mondial |
| PAU | : Politique Agricole de l'UEMOA |
| PIB | : Produit Intérieur Brut |
| PNDS | : Plan National de Développement Sanitaire |
| PNGE | : Plan National de Gestion de l'Environnement |
| PNLS | : Plan National de Lutte Contre le Sida |
| PNLT | : Plan National de Lutte contre la Tuberculose |
| PNUD | : Plan des Nations Unies pour le Développement |
| PPTE | : Pays Pauvres Très Endettés |
| PSSA | : Programme Spécial de Sécurité Alimentaire |
| SMI | : Santé Maternelle Infantile |
| UEMOA | : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine |
| UNICEF | : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance |

Préface

La Guinée-Bissau a pris l'engagement, aux côtés des autres pays du monde lors du Sommet du Millénaire en septembre 2000, à œuvrer pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). La réalisation des OMD qui recouvre des domaines aussi variés que ceux de la lutte contre la pauvreté, l'éducation primaire pour tous, l'égalité du genre et l'autonomisation des femmes, la réduction de la mortalité des enfants de moins de cinq ans, l'amélioration de la santé maternelle, la lutte contre le VIH/Sida, le paludisme, la tuberculose et les autres maladies et la garantie à chaque génération d'un environnement durable devrait permettre un développement humain durable dans un climat de paix et de tolérance dans chaque pays du monde. Le Gouvernement entend développer les stratégies adéquates pour réaliser les différents OMD dans les délais raisonnables.

L'élaboration de son premier rapport de suivi des OMD permettra au Gouvernement de connaître la situation sur chacun des OMD pour déterminer les efforts qui restent à consentir. Le présent rapport sur les OMD en Guinée Bissau se propose en effet de rendre compte des progrès réalisés dans l'atteinte de chacun des objectifs du millénaire, à l'aide des indicateurs les plus pertinents reconnus par la communauté internationale. Il constitue ainsi un véritable instrument de plaidoyer permettant d'éveiller les consciences et de mobiliser les énergies, d'orienter les stratégies et d'assurer la cohérence des initiatives de développement, de renforcer les capacités nationales ainsi que de nouer des partenariats stratégiques. Certains enseignements de ce rapport sont déjà pris en compte dans le document de stratégie nationale de réduction de la pauvreté (DENARP).

Mais le chemin à parcourir reste encore long et requerra un engagement permanent des tous les acteurs, classe politique, Organisations non Gouvernementales, Société Civile et toute la population guinéenne. Afin de remédier au retard que révèle ce rapport dans l'atteinte des OMD un partenariat au développement aussi large qu'efficace sera nécessaire pour un meilleur futur pour la Guinée-Bissau.



Son Excellence Monsieur Carlos Gomes Júnior

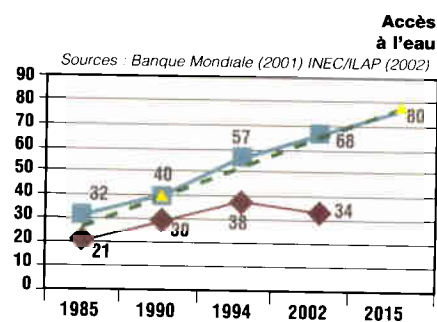
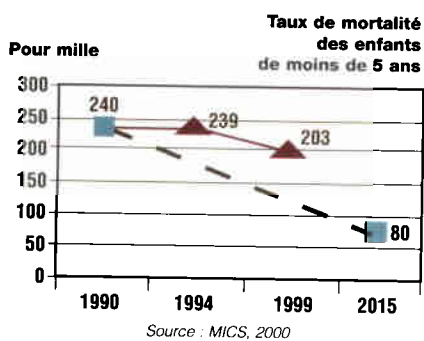
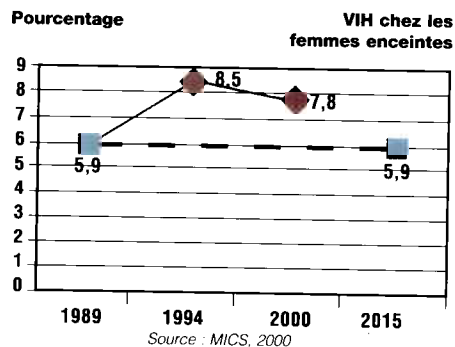
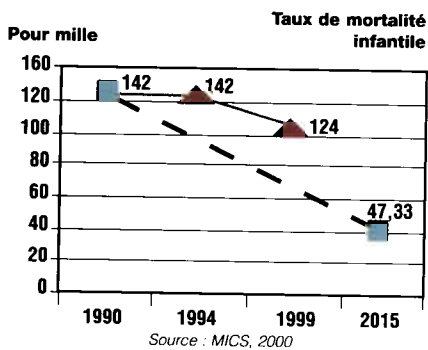
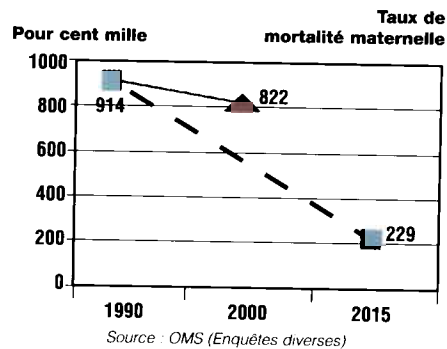
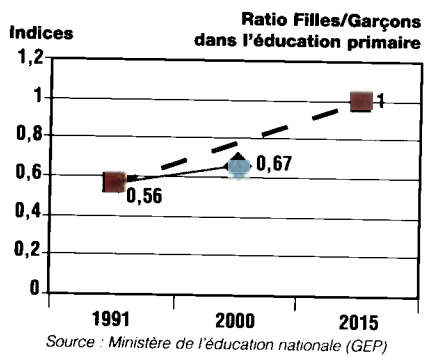
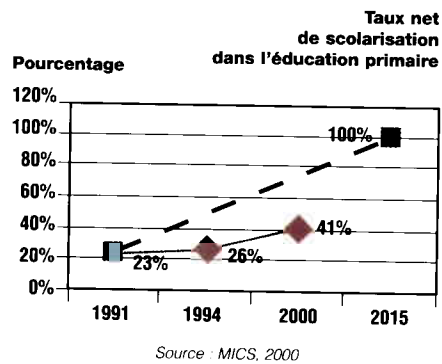
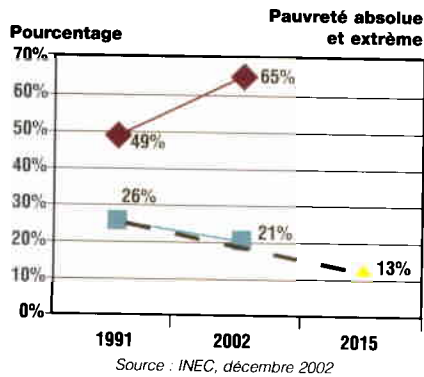
**Premier Ministre
République de la Guinée-Bissau**



Monsieur Albéric Kacou

**Coordonnateur Résident du
Système des Nations Unies en Guinée-Bissau**

Les OMD en Guinée Bissau : quelles perspectives ?



◆ Population urbaine ■ Population rurale
 Trajectoire requise - - - - - Linear (Trajectoire requise)

Introduction

Etat de l'Afrique occidentale limité au nord par le Sénégal, à l'est et au sud par la Guinée, à l'ouest par l'océan Atlantique, la Guinée Bissau est formée par un archipel comprenant 88 îles, les Bijagos et une plaine continentale basse prolongeant la plaine du Sénégal. D'une superficie de 36.125 km², le pays est divisé en huit régions administratives hormis le secteur autonome de Bissau : Gabu et Bafata à l'Est, Tombali et Quinara au Sud, Oio et Cacheu au Nord, Bolama et Bijagos dans l'archipel. La Guinée-Bissau compte environ 1,3 millions d'habitants pour un taux de croissance démographique moyen de 2,2% par an. Avec un PIB par habitant de 138.200 F CFA en 2002 (210 euros) par habitant et un Indice de Développement Humain¹ de 0,373 (soit 166ème sur 175 pays classés), la Guinée Bissau fait partie des pays les plus pauvres au monde.

La Guinée Bissau s'est engagée en adoptant la Déclaration du Millénaire aux côtés de 190 autres pays lors de l'Assemblée Générale des Nations Unies de septembre 2000, à œuvrer pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). L'atteinte de ces huit objectifs constitue un défi pour la Guinée Bissau d'aujourd'hui.

Contexte de développement

En Guinée Bissau, les politiques de développement et de lutte contre la pauvreté reposent sur une vision à long terme, 2025, appelée Djitu Ten élaborée sur la base d'un processus participatif à travers les Etudes Nationales de Prospectives à Long Terme (NLTPS). Le gouvernement a en outre élaboré, pour le court terme, un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DENARP) en cours de finalisation avec pour principaux axes : (i) la création des conditions pour une croissance économique forte et soutenue ; (ii) l'accroissement de l'accès aux services sociaux essentiels ; (iii) la mise en œuvre de programmes spécifiques de réduction de la pauvreté, et ; (iv) l'amélioration de la bonne gouvernance. Le Programme National de Gouvernance finalisé en mars 2003 met l'accent sur : (i) le renforcement de la démocratie et de l'état de droit ; (ii) la décentralisation et la gouvernance locale ;

(iii) la modernisation de l'administration publique et l'amélioration du secteur public ; (iv) le renforcement de la gestion économique ; (v) la participation de la société civile et de la femme au processus de développement ; (vi) le renforcement des capacités du secteur privé, et ; (vii) la diffusion et divulgation des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

La Guinée Bissau reste affectée par les suites du conflit armé de 1998-1999 qui a engendré des pertes en vies humaines, des déplacements de populations et occasionné la destruction des infrastructures économiques, administratives et sociales, affectant ainsi fortement le faible tissu économique préexistant. L'exercice du jeu démocratique est entravé par une instabilité institutionnelle persistante et la faiblesse structurelle des institutions démocratiques qui fragilisent l'ancrage d'un état de droit et la mise en œuvre de programmes de développement.

Les structures mises en place, suite aux différentes élections législatives et présidentielles ont été marquées par des relations difficiles tant avec l'armée, l'opposition, qu'avec la coalition gouvernementale. Ces difficultés ont alimenté et prolongé les incertitudes que les consultations électorales devaient contribuer à lever, jusqu'à la confrontation militaire de novembre 2000 entre forces loyales à la constitutionnalité et rebelles. Le coup d'Etat du 14 septembre 2003 a mis à nu la fragilité des équilibres politiques et du processus démocratique ainsi que l'impatience du peuple guinéen de voir les promesses électorales se transformer en amélioration tangible et constante de ses conditions de vie.

L'évolution de la situation économique de ces dernières années révèle sur la période 1990-2001 un recul du niveau de vie moyen de 1,3% par an. La dégradation du niveau de vie des populations s'est traduite en 2002 par un taux de croissance négatif de son Produit Intérieur Brut (PIB) à -4,2% tandis que les perspectives pour 2003 paraissent timides avec une estimation de croissance de 3,9%. Le conflit de 1998-1999 a anéanti les espoirs créés par l'adhésion de la Guinée Bissau à l'Union Economique et Monétaire Ouest-africaine (UEMOA). Dans ce contexte, l'investissement domestique en pourcentage du PIB est passé de

48,4% en 1992 à 8,3% en 2002, compromettant ainsi les espoirs de reconstruction. L'épargne locale est dérisoire et l'aide publique au développement (APD) en net recul (24% du pays du PIB en 1999 contre 73% du PIB en 1994) ne permet pas de suppléer à la quasi-absence de l'épargne domestique.

La morosité générale de l'économie guinéenne s'est accompagnée de la dégradation des finances publiques. La masse salariale représentait en 2001, 95,8% des recettes gouvernementales hors dons et 81,8% en 2002, rendant ainsi problématique la capacité de l'Etat à faire face aux paiements des salaires de ses fonctionnaires. Le déficit global le plus faible de ces dernières années a été enregistré en 2000 (-4,1% du PIB) grâce à la conclusion de l'accord avec le FMI dans le cadre de la facilité pour la réduction de la pauvreté et pour la croissance qui s'est traduit par l'adoption du document intérimaire de stratégie de réduction de la pauvreté.

La dette extérieure représente une charge lourde pour la Guinée Bissau dans la mesure où, en dépit des accords successifs dont elle a bénéficié au Club de Paris, l'encours de sa dette a représenté en 2002, 382,3% de son PIB. Les mauvaises performances économiques enregistrées ne lui ont pas permis de bénéficier pleinement du traitement de sa dette dans le cadre de l'Initiative en faveur des Pays Pauvres Très Endettés (PPTE).

La Guinée Bissau peut, ainsi que le souligne le Rapport Mondial sur le Développement Humain 2003 du PNUD, être considérée comme un pays absolument prioritaire qui nécessite une mobilisation de l'ensemble des partenaires au développement en sa faveur.

Objectif 1 – Réduire l'extrême pauvreté et la faim

1.1 - Réduire de moitié entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour en faisant passer l'indice de pauvreté à 13% d'ici à 2015

Indicateurs :

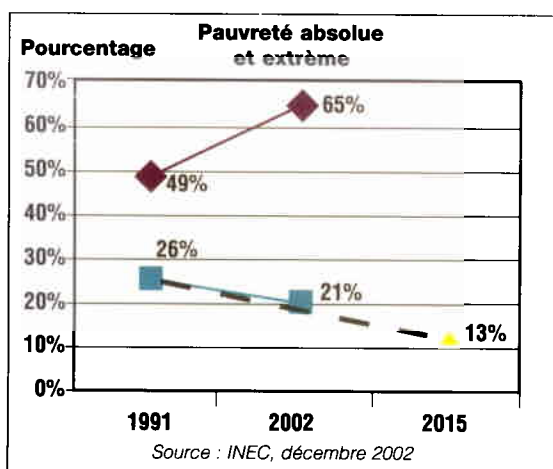
- Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour
- Indice d'écart de la pauvreté
- Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale

1.1.1 - Situation et tendance

Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour

Les estimations de la pauvreté faites en 1991 font état d'un taux de pauvreté absolu (revenu inférieur à 2\$ par jour) et extrême (revenu inférieur à 1\$ par jour) respectivement de 49% et 26%. Selon les résultats de l'Enquête Légère pour l'Evaluation de la Pauvreté (ILAP) de 2002¹, 64,7% de la population en Guinée Bissau peut être considérée comme pauvre et 20,8% comme extrêmement pauvre.

Figure 1



En dépit des différences méthodologiques existant entre les enquêtes de 1991 et 2002, l'évolution contrastée des deux lignes de pauvreté peut être notée. Pour la ligne de 2\$ par jour, le taux de pauvreté est passé de 49% en 1991 à 64,7% en 2002 tandis que la proportion de la population vivant avec moins d'1\$ par jour diminuait de 26% à 20,8% sur la même période.

La pauvreté tant absolue qu'extrême se révèle plus profonde à l'intérieur du pays qu'à Bissau. Les écarts entre la capitale et le reste du pays sont cependant nettement plus marqués pour la pauvreté extrême que pour la pauvreté absolue.

Tableau 1 : Incidence de la pauvreté par région

| Régions | Taux de pauvreté absolue (inf. 2 \$/jour) |
|---------------------|--|
| Bafata | 72,4% |
| Biombo/Bolama | 62,6% |
| Cacheu | 63,8% |
| Gabu | 65,8% |
| Oio | 79,6% |
| Quinara/Tombali | 69,1% |
| Régions hors Bissau | 69,1% |
| Bissau | 51,6% |
| Ensemble du pays | 64,7% |

Source : INEC, décembre 2002

Indice d'écart de la pauvreté

En 2002, les populations disposant de moins d'1\$ par jour pour vivre accusent un déficit en matière de dépenses de consommation de 25,6%, et celles en deçà de la ligne de 2\$, de 38,9%.

Tableau 2 : Profondeur de la pauvreté

| | Indice d'écart de pauvreté absolue | Indice d'écart de pauvreté extrême |
|------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Bissau | 0,169 | 0,018 |
| Autres régions | 0,278 | 0,065 |
| Ensemble du pays | 0,250 | 0,053 |

Source : INEC, décembre 2002

1. Les chiffres de cette section proviennent, sauf précision contraire, de l'Evaluation de la pauvreté en Guinée-Bissau 2001-2002 de l'Institut National de la Statistique et du Recensement (INEC), décembre 2002.

La profondeur de la pauvreté se révèle également plus marquée à l'intérieur du pays qu'à Bissau. Le déficit de ressource à combler est ainsi respectivement de 40,4 % et 33,1 % sur la base du seuil de pauvreté de 2\$ par jour pour les autres régions et pour Bissau. S'agissant de la profondeur de la pauvreté estimée sur la base de la pauvreté extrême, les taux sont respectivement de 19,8 % pour Bissau et de 26,4% pour les autres régions.

Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale

Selon les estimations, 20% de la population pauvre a une consommation n'atteignant que 7,6% de la consommation nationale. La moitié de la population pauvre de la Guinée Bissau a pour sa part une consommation avoisinant les 27,5% de la consommation nationale.

Principales caractéristiques socio-économiques des ménages pauvres

L'évaluation de la pauvreté faite en 2002 révèle que les pauvres en Guinée Bissau sont pour l'essentiel jeunes (80% entre 15 et 35 ans), les personnes âgées représentant 6,5% de cette population. L'analyse par genre montre que la pauvreté touche davantage les femmes que les hommes du point de vue de la profondeur et de la sévérité quand bien même les statistiques révèlent que les ménages dirigés par une femme sont moins exposés à la pauvreté que ceux ayant pour chef un homme. La probabilité d'être pauvre est également fonction du lieu de résidence, les personnes vivant ailleurs qu'à Bissau étant davantage exposées à la pauvreté. Cette probabilité s'accroît en outre avec l'augmentation de la taille du ménage.

Cependant, le risque d'être pauvre diminue pour les ménages dont le chef est scolarisé, un niveau d'éducation secondaire lui conférant une chance supplémentaire d'échapper à ce phénomène. La situation ou le statut professionnel du chef de ménage ne semble pas constituer un facteur majeur d'exposition ou de protection à la pauvreté, hormis le cas des professions libérales et des employeurs. En raison des faibles rémunérations des agents de l'Etat (60% des emplois salariés avec un salaire moyen en deçà de la ligne de pauvreté de 2\$ par jour), le statut de salarié ne semble pas prémunir de la pauvreté.

1.1.2 - Défis à relever

Pour atteindre l'objectif de réduction de la pauvreté extrême de moitié entre 1990 et 2015, c'est à dire de 26% à 13%, un rythme de réduction d'environ 3,6% par an est nécessaire, exigeant pour ce faire la mise en place d'une véritable politique pro pauvres.

1.1.3 - Politique et stratégie nationale

Le Document intérimaire de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DENARP) en cours de finalisation sert de cadre de référence. Il a pour principaux axes :

- La création des conditions pour une croissance économique forte et soutenue ;
- L'accroissement de l'accès aux services sociaux essentiels ;
- La mise en œuvre de programmes spécifiques de réduction de la pauvreté et ;
- L'amélioration de la bonne gouvernance.

L'agriculture, la pêche et la foresterie étant les principales sources de croissance économique, la stratégie de réduction de la pauvreté vise à diversifier la production du secteur primaire. Dans ce cadre, il est prévu :

- La mise en œuvre effective de la Lettre de Politique de Développement Agricole et son plan d'action ;
- La publication de la loi sur la pêche ;
- L'approbation du plan d'action sur le domaine foncier visant à favoriser l'accès des paysans à la terre ;
- Un plan d'action visant à promouvoir l'activité du secteur privé. et ;
- Une législation relative au secteur de la noix de cajou ;
- L'augmentation des investissements dans le secteur agricole ;
- L'élaboration des politiques et des plans d'action dans le domaine de l'approvisionnement en céréales et d'accès au crédit en milieu rural ;
- La mécanisation agricole ;
- Une politique de promotion de la production nationale ;
- L'adoption de la loi foncière.

La problématique de la gouvernance étant une contrainte majeure au développement de la Guinée Bissau, la stratégie des pouvoirs publics à cet égard est axée sur :

- (i) La mise en place d'un système efficace et transparent de gouvernance ;
- (ii) Le renforcement de la capacité de gestion économique ;
- (iii) La réforme et la modernisation du système judiciaire, et ;
- (iv) La promotion d'une approche participative de prise de décisions.

Dans ce cadre, un programme national de bonne gouvernance a été finalisé, et adopté en mars 2003.

1.1.4 - Remarques

Le recul de la pauvreté extrême en dépit de l'accroissement important de la pauvreté absolue entre 1991 et 2002 est vraisemblablement à mettre au compte des destructions en vies humaines dues au conflit de 1998-1999, de l'exil d'une partie de la population et des différentes interventions dans le domaine social mises en place dans le cadre du programme post-conflit.

Le caractère conjoncturel des mesures qui ont contribué à l'allègement de l'extrême pauvreté sur la période fait s'interroger sur le caractère durable d'une telle tendance d'ici à 2015. La stagnation de l'activité économique et l'instabilité institutionnelle sont par ailleurs des éléments de nature à empêcher l'atteinte de l'objectif.



1.2 - Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population souffrant de la faim

Indicateurs

- Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale
- Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique

1.2.1 - Situation et tendance

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale

L'enquête nutritionnelle d'envergure nationale de 1991 (Projet Population, Santé, Nutrition) évaluait à 32,9% la part des enfants de moins de 5 ans présentant un risque nutritionnel. Selon l'enquête MICS (Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples) de 2000, 25% des enfants de moins de cinq ans souffrent d'insuffisance pondérale et 6,5% d'insuffisance pondérale grave. Cet indicateur de malnutrition précoce révèle la situation nutritionnelle précaire de la mère due à un régime alimentaire inadéquat, à faible indice nutritionnel et à de mauvaises conditions d'hygiène. Les études de masse corporelle chez l'adulte révèlent que 40% présentent un risque de déficience corporelle chronique.

Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique

Les disponibilités alimentaires exprimées par habitant et par jour ont augmenté au cours de la période 1980-1993, passant de 2.016 calories à 2.570 calories.

La nature de l'information sur la consommation et l'état nutritionnel des populations est souvent fragmentaire. Cependant, les enquêtes du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale permettent de dégager les tendances ci-après :

i) L'alimentation est essentiellement constituée de produits végétaux avec une omniprésence du riz qui, à lui seul, fournit une large part de l'apport énergétique total et constitue en moyenne 65% de la valeur du repas ;

ii) L'apport en protéines d'origine animale est très réduit, et se situerait à hauteur de 47 calories/jour.

Sur la base de l'enquête INEC/ILAP de 2002, 50% au moins des populations pauvres éprouveraient souvent des difficultés à s'alimenter.

La Guinée Bissau dispose d'un potentiel important en riziculture irriguée. La production annuelle de riz est estimée à 140.000 tonnes de paddy/an soit une production nette d'environ 77.000 tonnes. La consommation moyenne est de 130 kg par an et par habitant, ce qui fait estimer la quantité annuelle de riz nécessaire pour assurer l'alimentation de la population à 128.000 tonnes. 45.000 à 60.000 tonnes de riz sont ainsi à importer chaque année. S'agissant de la consommation de la viande, en dépit d'un cheptel important (410.000 bovins, 465.000 petits ruminants, 67.000 porcins et 473.000 volailles), une grande partie de la couverture urbaine de viande et de produits laitiers est assurée par les importations.

Il est à noter l'importance de la production alimentaire familiale, plus de 90% des familles pratiquant des cultures vivrières, y compris maraîchères à des fins d'autoconsommation ou le troc, 81% pratiquant l'élevage et 30% la pêche.

1.2.2 - Défis à relever

De graves problèmes environnementaux contribuent à affaiblir l'état de santé de la population et à réduire les capacités de production du pays. En milieu rural, des pratiques agricoles destructrices telles que l'agriculture itinérante fréquemment pratiquée, les plantations extensives de cajou sans études d'impact préalables, sans programme d'utilisation et de conservation de sols, l'exploitation des ressources halieutiques sans connaissance du stock, représentent de véritables facteurs de réduction des potentialités économiques du pays.

D'autres facteurs de contrainte sont :

- (i) La faiblesse du dispositif d'appui (formation-conseil) pour la promotion des organisations de producteurs ;
- (ii) Le manque de liaison avec la recherche-développement et la formation ;
- (iii) La mauvaise organisation du système d'approvisionnement en intrants et semences ;
- (iv) L'absence d'une politique nationale de développement de l'élevage ;
- (v) La difficulté d'accès aux informations sur le marché ;
- (vi) Le déficit en infrastructures de base fonctionnelles ;



- (vii) Le faible degré d'organisation et de professionnalisation des producteurs ;
- (viii) L'inexistence d'une stratégie et la déficience institutionnelle dans le secteur de la pêche.

Les principales contraintes ont ainsi trait au bas niveau des investissements publics et privés, à l'insuffisance de la restructuration du secteur privé, à un système de commercialisation défectueux ne permettant pas de valoriser les productions nationales et au manque de formation à tous les niveaux des agents du développement agricole.

1.2.3 - Politique et stratégie nationale

La Guinée Bissau, pour atteindre son objectif d'un développement auto soutenu, a entamé avec l'appui des partenaires au développement une série d'actions et mesures dans le cadre de la mise en oeuvre de sa politique de développement agricole.

L'élaboration du Document National du Programme Spécial de Sécurité Alimentaire (PSSA) qui s'intègre aux objectifs globaux de la lutte contre la pauvreté et de la sécurité alimentaire, par l'augmentation de la production, de l'offre et de l'accessibilité aux denrées alimentaires. Des engagements relatifs à la

mise en oeuvre de pré conditions permettant la réussite du programme en Guinée-Bissau ont été pris.

Dans le cadre de l'intégration régionale et sous-régionale, elle a participé activement à l'élaboration de la Politique Agricole de l'UEMOA (PAU) et de la Politique Agricole Commune de la CEDEAO (PAC).

Dans le domaine de la pêche, un meilleur contrôle de la pêche industrielle a été initié par la rationalisation des licences, l'amélioration des infrastructures portuaires et d'appui, le développement de la pêche artisanale par la réduction de la taxe sur les licences pour les entreprises nationales.

Objectif 2 - Assurer l'éducation primaire pour tous d'ici à 2015

2.1 - Assurer l'instruction primaire à tous les enfants en Guinée Bissau d'ici à 2015

Indicateurs :

- Taux net de scolarisation dans le primaire
- Proportion d'écoliers commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la cinquième
- Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans

2.1.1 - Situation et tendance

Taux net de scolarisation dans le primaire

Le taux brut de scolarisation est passé de 46% (37% pour les filles) en 91/92 à 72% (60% pour les filles) en 2000. Selon le MICS 2000, 43,6 % des enfants qui entrent en première classe achèveront la 5ème classe. Le taux d'abandon scolaire des filles est plus élevé que celui des garçons. En 1994/95, 35,8% des filles inscrites en 1ère année atteignaient la 5ème classe. 25% des inscrits dépassent l'âge requis (7-12 ans) pour fréquenter l'enseignement primaire. Cependant, les effectifs scolaires n'ont cessé de croître. En 1991/1992, selon le rapport EPT Bilan 2000, 79.893 enfants fréquentaient l'école primaire. En 1999/2000 ce chiffre est de 151.019 (Projet Firkidja /BM). L'analyse des taux d'inscription (brut et net) et de la présence en classe (fréquentation) révèle cependant des diffé-

rences importantes entre la Guinée Bissau et les pays d'Afrique subsaharienne.

Selon les données de l'enquête MICS réalisée en 2000, la progression du taux net de scolarisation entre 1994 et 2000 s'est faite à un rythme de 7,6% par an.

Il est à noter que la qualité et le volume des services complémentaires, le curricula, le temps destiné à l'apprentissage (moins de 8 mois à l'école et moins de 4 heures par jour) ont une incidence sur le redoublement et l'abandon ainsi que la qualité de l'apprentissage. L'application de la politique des cantines scolaires, l'enseignement de gratuit et unifié et la construction des écoles communautaires ont contribué à l'augmentation de la scolarisation des enfants.

Figure 2

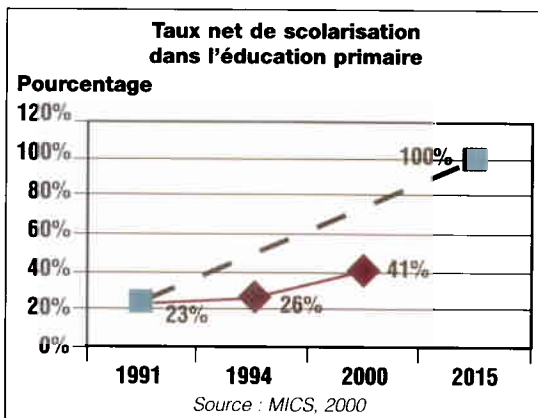
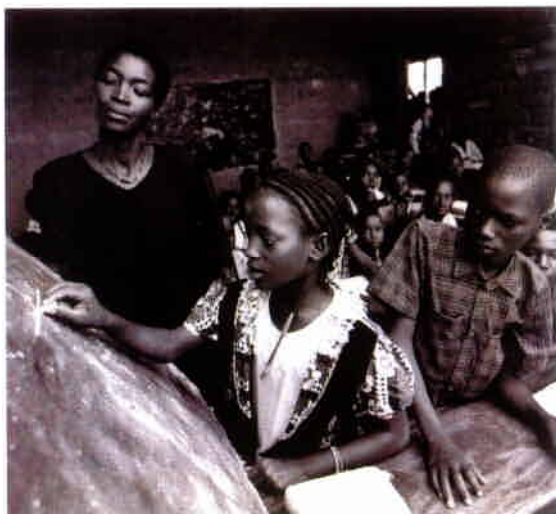


Tableau 3 : Taux de scolarisation dans l'enseignement primaire

| Pays/Territoire | Ratio d'Inscription au Primaire | | | | Taux de fréquentation | | Taux d'enfants arrivant en 5 ^{ème} année |
|-----------------------|---------------------------------|----|----------|----|-----------------------|----|---|
| | 99 (brut) | | 99 (net) | | 92-01 | | 95-99 |
| | M | F | M | F | M | F | |
| Guinée-Bissau | 99 | 66 | 63 | 45 | 44 | 38 | 20 |
| Afrique subsaharienne | 85 | 74 | 54 | 49 | 55 | 52 | 61 |
| Pays moins avancés | 88 | 74 | 62 | 57 | 57 | 52 | 62 |

M: Masculin - F: Féminin

Source : UNICEF - Evolution des principaux indicateurs, 2003



Proportion d'écoliers commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la cinquième

En 1994/95, 46,9% des enfants inscrits en 1ère année (dont 35,8% de filles et 54,9% de garçons) terminaient le cycle primaire. En 1999/2000, ce pourcentage est passé à 44%. Il est à noter que de nombreuses écoles primaires n'offrent pas un cycle complet, très peu d'écoles dans les régions ayant une 5ème ou une 6ème classe, ce qui explique les nombreux abandons après la 4ème classe. De plus, la distance à parcourir pour aller des villages (tabancas) isolées vers une école est souvent trop longue et décourage les élèves à s'y rendre de façon suivie et les parents à les y envoyer.

Ceci peut expliquer les abandons en cours d'année ou en cours de cycle, ainsi que les taux élevés de

redoublement (23%). D'ailleurs, avec l'actuelle politique d'unification de l'enseignement de base, les enfants ont tendance à rester plus longtemps à l'école. Ainsi partout où se trouve une école les enfants peuvent poursuivre leurs études jusqu'à la sixième année de scolarité.

Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans

Selon le MICS, le taux d'analphabétisme en 2000 parmi les 15 à 24 ans était de 45,9%, (30% pour les hommes et 59,2% pour les femmes).

Il n'existe pas de programme spécifique qui soit destiné aux adolescents et aux jeunes et chaque année, un nombre important d'adolescents, en majorité de sexe féminin quitte le système scolaire sans avoir complété le cycle d'enseignement de base. Cette situation tend à diminuer grâce aux efforts conjugués des différentes partenaires dans le secteur (les ONG's intervenant dans le domaine, le gouvernement et les autres partenaires). L'unification de l'enseignement de base a aussi contribué à l'augmentation et à la participation des jeunes femmes mariées à l'école, ce qui ne se vérifiait pas auparavant.

Taux d'alphabétisation des adultes

La population adulte est très faiblement alphabétisée et le taux d'alphabétisation des hommes de plus de 18 ans est estimé en 2001 à 24,8% et à 16,7% pour les femmes. Hormis les régions de Bissau, Bolama/Bijagos et Cacheu, la population peut être considérée comme quasiment analphabète.

Tableau 4 : Répartition de la population analphabète par genre et par région

| Région | Taux d'analphabètes chez les femmes de plus de 18 ans | Taux d'analphabètes chez les hommes de plus de 18 ans |
|----------------------------|---|---|
| Tombali | 92,4 | 87,6 |
| Quinara | 91,3 | 88,9 |
| Biombo | 91,0 | 88,8 |
| Bolama/Bijagos | 78,2 | 74,1 |
| Bafata | 92,6 | 92,1 |
| Gabú | 94,5 | 91,7 |
| Cacheu | 87,3 | 82,3 |
| Secteur Autonome de Bissau | 49,8 | 37,8 |
| Oio | 95,5 | 94,2 |
| Total | 83,3 | 76,2 |

2.1.2 - Analyse synthétique de l'efficacité interne du système

L'analyse du profil de scolarisation montre que le parcours scolaire de l'enfant guinéen demeure nébuleux. Les principaux indicateurs du système indiquent d'une manière claire cette situation à travers les redoublements successifs et les abandons. Ces abandons sont à attribuer aux coûts élevés d'éducation et de formation des enfants.

1. Les taux moyen de redoublement (de la première à la sixième années) calculés à partir des données des années scolaires 1999/2000 et 2000/2001 était de 16,8% dont 17,6% pour les filles contre 15,5% pour les garçons. L'essentiel des redoublement est enregistré en 2ème (30,8%) et 6ème (28,5%) années du primaire.

2. La performance du système est très faible : pour une cohorte de 1000 élèves enregistrés en 1ière année,

490 à peine accèdent en 6ème année de scolarité dont 422 filles et 540 garçons,

296 abandonnent successivement entre avant la sixième 6ème année,

162 terminent avec succès la scolarité de base dont 42 sans redoublement de classe et 120 avec redoublement, ce qui les amènent ainsi à faire entre 8 à 9 ans de scolarité jusqu'à la fin de la 6ème année de scolarité.

2.1.3 - Défis à relever

Pour rattraper son retard en matière d'éducation primaire, le défi de la Guinée Bissau sera de faire progresser son taux net de scolarisation à un taux au moins équivalent à 7,6% en moyenne par an, celui réalisé entre 1994 et 2000.

Le secteur de l'éducation a été marqué par les arriérés de salaire importants et par les grèves des enseignants. Les enseignants manquent par ailleurs pour la plupart de formation pédagogique de base. La pratique du régime triple contribue aussi à réduire le temps d'apprentissage des élèves affectant de ce fait la qualité. L'Etat doit investir dans ce secteur pour lequel il ne consacre actuellement que 1,7% du budget national, dont 85% au titre du traitement des professeurs. Des actions spécifiques doivent être entreprises concernant la construction d'infrastructures scolaires (salles de classe, latrines, points d'eau, etc.), la construction au moins de la résidence du directeur, ainsi que la formation et la rémunération du corps enseignant. Le domaine de l'alphabétisation des adultes doit également être investi par la valorisation de l'action des ONG à travers un cadre cohérent de concerta-

tion et de coopération et par la mobilisation de l'aide extérieure en faveur du développement du secteur.

2.1.4 - Politique et stratégie nationale

L'instauration de la gratuité de l'enseignement primaire à partir de la rentrée 2001 est un signe favorable qu'il convient d'accompagner par des investissements conséquents et une gestion adéquate du secteur de l'éducation.

Les changements de politique et de comportements nécessaires pour atteindre ou approcher l'objectif doivent mettre l'accent sur :

- La régularisation du paiement des salaires pour éviter les grèves ;
- La finalisation de la révision du curriculum en vue d'améliorer la qualité de l'apprentissage et de renforcer la crédibilité de l'école auprès des communautés ;
- La mise en œuvre d'une stratégie de formation initiale des enseignants et de formation continue ;
- L'augmentation de l'offre par la construction d'écoles et un recrutement accru d'enseignants, notamment de sexe féminin ;
- La mise en œuvre d'un cadre cohérent de concertation et de coopération permettant en outre de mobiliser de l'aide extérieure nécessaire au développement du secteur ;
- Création des incitations spéciales et des subsides d'isolement ;
- Création des bibliothèques scolaires ;
- Création d'un enseignement spécial pour les enfants porteurs de déficience ;
- Réintroduction des programmes extra scolaires dans le curriculum scolaire ;
- Renforcer le département d'alphabétisation et éducation des adultes ;
- Appuyer et collaborer avec les ONG's qui travaillent au secteur d'alphabétisation ;
- Formation des techniciens statisticiens ;
- Introduction de la langue française dans le curriculum scolaire à partir du niveau basique ;
- Applicabilité du réseau scolaire (spécificité des îles) ;
- Création des centres de dépistage pour l'orientation vocation ;
- Renforcer le département d'inspection scolaire ;
- Application pratique du règlement des écoles privés ;
- Amélioration du curriculum scolaire et avoir des programmes stables ;
- Equipement des salles de classe ;
- Application et mise en œuvre du programme Education pour Tous.

Tableau de suivi des indicateurs et des actions spécifiques

| ACTIVITÉS | PERIODE |
|--|-------------|
| Construction et équipements des infrastructures scolaires | 2004 à 2010 |
| Recensement des niveau des professeurs académique et pédagogique | 2004 à 2005 |
| Formation académique | 2004 à 2007 |
| Formation pédagogique | 2004 à 2007 |
| Formation en exercices | 2004 à 2015 |

La stratégie en matière d'alphabétisation et d'éducation des adultes est à définir, l'article 16 de la Constitution considérant l'élimination de l'analphabétisme comme fondamentale.

2.1.5 - Remarques

L'augmentation du taux net de scolarisation sera en partie fonction du niveau des aides extérieures et de la capacité de prise en charge par les communautés villageoises du secteur de l'éducation. La participation communautaire permet en effet de diminuer les coûts de 25 à 75% tout en garantissant l'entretien et la durabilité des investissements. Des actions de sensibilisation en faveur de l'éducation et notamment celle des filles, doivent être menées envers les organisations de la société civile organisée et les communautés.

Les efforts des différents partenaires notamment, PAM, UNICEF, Plan International et autres qui ont contribué à l'augmentation de la scolarisation des enfants, particulièrement des jeunes filles doivent être élargis à toutes les autres régions de manière à bénéficier à un plus grand nombre d'enfants.

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

3.1 - Eliminer les disparités entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire d'ici à 2015 au plus tard

Indicateurs

- Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur
- Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans
- Pourcentage de femmes salariées dans le secteur non agricole
- Proportion de sièges occupés par des femmes à l'Assemblée Nationale Populaire

3.1.1 - Situation et tendance

Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur

Les disparités liées au genre sont considérables dans le secteur de l'éducation en Guinée-Bissau et s'accroissent de façon significative avec le niveau d'étude.

Celles-ci s'observent dès la première année du primaire. En 2000/2001, 35.170 garçons étaient inscrits en première année d'études primaires pour 26.118 filles, soit un ratio de 135% en faveur des garçons. Ce ratio s'accroît progressivement, au sein de l'enseignement de base élémentaire jusqu'à un rapport garçons/filles de 161% en quatrième année, puis au sein des cycles ultérieurs.

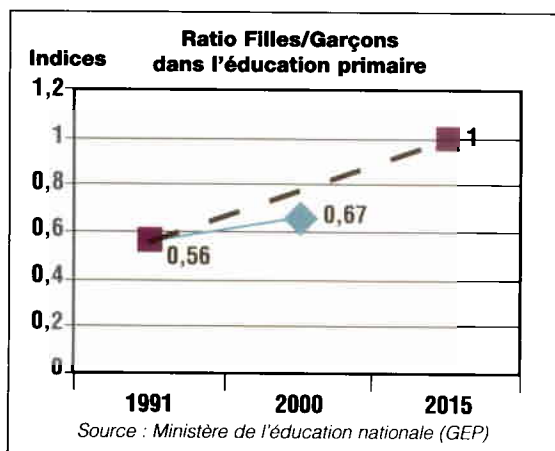
Tableau 5 : Effectif par années d'études, 2000/2001

| Niveau d'études | Effectifs | | | |
|--|-----------|--------|---------|-------------------------------|
| | Garçons | Filles | Total | Garçons/Filles en pourcentage |
| 1 | 35 170 | 26 118 | 61 288 | 135 |
| 2 | 22 504 | 15 457 | 37 961 | 146 |
| 3 | 16 726 | 11 309 | 28 035 | 148 |
| 4 | 13 790 | 8 566 | 22 356 | 161 |
| Enseignement de base élémentaire | 88 190 | 61 450 | 149 640 | 144 |
| 5 | 11 253 | 6 667 | 17 920 | 169 |
| 6 | 8 959 | 5 136 | 14 095 | 174 |
| Enseignement de base complémentaire | 20 212 | 11 803 | 32 115 | 171 |
| 7 | 6 740 | 3 768 | 10 508 | 179 |
| 8 | 5 301 | 3 056 | 8 357 | 173 |
| 9 | 4 081 | 2 478 | 6 559 | 165 |
| Enseignement secondaire général | 16 122 | 9 302 | 25 424 | 173 |
| 10 | 2 758 | 1 498 | 4 256 | 184 |
| 11 | 2 231 | 1 054 | 3 285 | 212 |
| Enseignement secondaire complémentaire | 4 999 | 2 552 | 7 551 | 196 |

Le rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire a évolué favorablement passant de 56% en 1991 à 67% en 2001. La progression du ratio filles/garçons a même été plus rapide en ce qui concerne le taux net de scolarisation, les données MICS de 2000 faisant état d'une évolution de 28,4% à 37,7% en l'an 2000 quand celle des garçons passait de 51,3% à 44,4%.

Figure 3

Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans



La disparité entre hommes et femmes reste énorme et ne fait que croître, le taux d'alphabétisation des femmes de 15-24 ans étant passé de 12,9 % en 1990 à 23,3% en 2000 alors qu'il variait pour les hommes sur la même période de 42,5% en 1990 à 54,4 % en 2000.

Pourcentage des femmes dans l'activité économique

Selon le dernier recensement de la population effectué en 1991, les femmes représenteraient environ 52% de la population guinéenne. 80% de la population vit dans les zones rurales et 67% de la main d'œuvre active est constituée par les femmes.

Education

L'éducation est un des points clés pour le développement désiré de la femme et pour l'amélioration de ses conditions de vie dans les différents domaines. C'est là que résident les principales difficultés des femmes à développer. Les parents préfèrent inscrire les garçons à l'école laissant les filles aux activités domestiques et à l'apprentissage des règles traditionnelles de vie de future femme mariée.

Grâce aux différents activités de sensibilisation et interventions du gouvernement appuyées par les ONG's et les partenaires au développement, la situation évoquée plus haut commence à changer avec l'augmentation de la scolarisation des filles. Mais malgré cette amélioration et ouverture des familles, les jeunes filles se trouvent encore confrontées au manque d'écoles du niveau élémentaire dans toutes les localités. Les parents se méfient d'envoyer leurs filles poursuivre leur scolarité loin du village pour ne pas les voir dévier de la tradition. Ainsi, la fille est toujours désavantagée par rapport au garçon qui a la possibilité de continuer ses études hors du village.

Des signes d'amélioration de cette situation apparaissent grâce à l'introduction de l'enseignement de base unifié, renforcé aussi avec les interventions des ONG en partenariat avec notamment l'UNICEF, le PAM, Plan International, et d'autres dont les efforts convergent pour la scolarisation des filles. C'est à cause de ces résultats que les communautés demandent que ses interventions soient élargies au niveau national.

Le taux d'alphabétisation est de 85% pour les femmes et 53% pour les hommes. Cette inégalité est plus accentuée dans les zones rurales où l'analphabétisme féminin est très élevé.

Le taux brut de scolarisation de base est de 75% pour les garçons et 46% pour les jeunes filles, malgré tous les efforts menés dans le secteur.

L'indice de la parité entre les sexes est de 0,57 sur une relation de 5 sur 9. C'est à dire 5 filles contre 9 garçons sont inscrites à l'école.

S'agissant des enseignants sur un effectif de 4500, à peine 927 sont femmes et seulement 547 de celles-ci ont une formation dans le domaine.

Au niveau des responsabilités, on compte une seule femme pour 11 directeurs régionaux et 46 femmes pour 741 directeurs des écoles.

L'emploi

Les femmes participent à plus de 81% aux activités agricoles (culture du riz, autres céréales, cueillette de noix de cajou, élevage domestique), et le temps de travail d'une femme par jour varie entre 12 à 18 heures.

Les femmes continuent à travaillent hors de la maison portant sur la tête différents fournitures/alimentation à vendre avec les enfants au dos de manière

à augmenter le revenu familial, tâches parfois réservées aux jeunes filles, ce qui les empêche d'aller à l'école et les expose à différents types de violation.

Dans le secteur public, la majeure partie des postes d'emploi exigent une formation que ne possèdent pas les femmes. Ce qui les amène à n'occuper que des postes subalternes. La fonction publique emploie 16.720 agents dont seulement 4.129 femmes (24,7% du total).

Les femmes sont plus nombreuses dans le secteur informel. Dans les centres urbains, elles sont le support de la subsistance du ménage malgré les difficultés (manque de crédit et d'équipements).

Proportion de sièges occupés par des femmes à l'Assemblée Nationale Populaire

La disparité entre hommes et femmes en matière de représentativité reste énorme. Le pourcentage de femmes ayant participé aux trois dernières législatures est relativement faible. Il est passé de 19,3% pour la législature de 1989-1994, à 10% pour celle de 1994-1999, puis a chuté à 8% entre 1999 et 2003.

Gouvernement

Durant ces deux dernières années, la présence des femmes ministres a été d'une ministre pour quatre ministres hommes.

Malgré la faible participation des femmes au gouvernement, on peut noter que les femmes ont parfois occupé des postes importants au gouvernement en Guinée-Bissau (Affaires Etrangères, Intérieur, Défense, Education, Pêche et Santé).

Il faut noter que le pays est représenté en ce moment au niveau de la magistrature judiciaire par une femme.

Au niveau des structures traditionnelles (conseils des chefs traditionnels constitués seulement par des hommes) toutes les décisions politiques sont prises par les hommes à l'exception de l'ethnie Bijagos dont la femme fait partie du conseil des sages est parfois elle détient le pouvoir.

3.1.2 - Défis à relever

Bien que le taux de scolarisation dans l'enseignement primaire ait connu une nette progression ces trois dernières années, la progression du rapport filles/garçons reste lente. Ce phénomène est lié au fonctionnement des sociétés rurales traditionnelles où la pratique du mariage précoce est courante et les filles destinées aux travaux ménagers et agricoles.

La mise en œuvre de stratégies de communication pour un changement de comportement face à la scolarisation des jeunes filles et la promotion de l'égalité et de l'équité entre les sexes paraît fondamentale.

Ces stratégies devraient viser plus particulièrement :

- Le plaidoyer auprès des décideurs politiques et religieux pour la promotion du statut de la femme ;
- La nécessité de modifier les lois défavorables à leur égard ;
- L'élimination des pratiques néfastes dont les mutilations génitales féminines, les mariages précoces et forcés et les tabous nutritionnels pendant la grossesse ;
- Le renforcement des capacités des ONG pour une meilleure réponse aux besoins spécifiques des femmes et soutenir leur autonomie financière ;
- L'accès accru des jeunes aux nouvelles technologies de l'information et de la communication et à la formation aux outils informatiques ;
- Formation, recherche scientifique par les jeunes sensibles et intéressés pour les aspects du genre ;
- L'amélioration des structures permettant d'accueillir les filles à l'école (approvisionnement en eau potable, latrines, etc.) et la construction de nombreuses écoles villageoises. Il a en effet été constaté que le rapport filles/garçons était plus favorable aux filles dans les écoles communautaires au sein des villages que dans les écoles publiques, plus éloignées et regroupant les enfants de plusieurs villages.

3.1.3 - Politique et stratégie nationale

En 2000, l'Institut de la Femme et de l'Enfant a été créé avec pour missions la coordination des politiques et programmes soutenant la promotion et la protection des droits des femmes et des enfants ainsi que la mise en œuvre des principes d'égalité et d'équité entre les sexes.

Le Ministère de l'Education Nationale sensibilise les parents d'élèves à la problématique de l'éducation par une politique d'inscription gratuite et l'offre de matériels scolaires ou de vivres. Une stratégie de compensation est également utilisée avec l'appui des partenaires au développement pour encourager les familles des filles fréquentant l'école et passant en classe supérieure.

Le Plan National d'Action Education Pour Tous vise en outre à sensibiliser les communautés sur la problématique de l'éducation des filles au regard aux réticences de certains parents à les envoyer à l'école.

Plus spécifiquement les actions suivantes pourront être envisagées :

- Réduire le taux d'analphabétisme au niveau de la population adulte et des femmes en particulier à travers l'alphabétisation fonctionnelle intégrée dans les projets et les associations de développement ;
- Créer les conditions pour l'application de la politique d'éducation pour tous (EPT), à travers

les conditions favorables à la scolarisation (inscription et fréquentation) de tous les enfants en âge scolaire sans distinction de sexe ;

- Créer les conditions favorisant l'accès des femmes au crédit ;
- Renforcer les capacités des femmes pour une meilleure gestion de leurs activités génératrices de revenu ;
- Stimuler la formation des femmes et favoriser la réflexion sur les conditions de vie des femmes, le rôle politique dans le processus de développement et créer des conditions de réponse aux problèmes quotidiens.

Le rôle de la société civile ne peut être négligé pour favoriser l'égalité des sexes et la promotion des femmes. Dans ce sens, il sera utile d'appuyer les efforts des structures d'appui à l'action des femmes à savoir :

- Le Réseau des femmes pour la lutte contre la violence,
- Le Réseau des femmes ministres parlementaires,
- Le Réseau des femmes économistes et association des micro finances.



Objectif 4 – Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans

4.1 - Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans

Indicateurs :

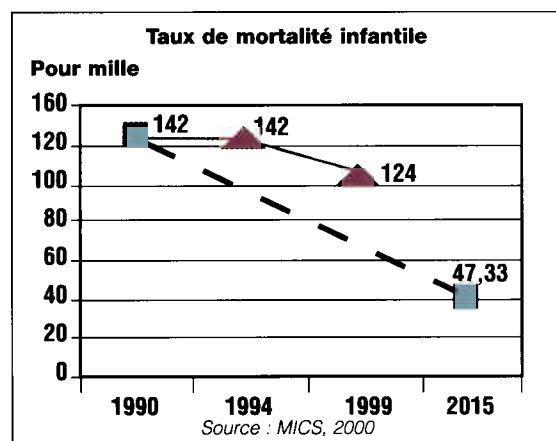
- Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans
- Taux de mortalité infantile
- Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole

4.1.1 - Situation et tendance

Taux de mortalité infantile et taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans

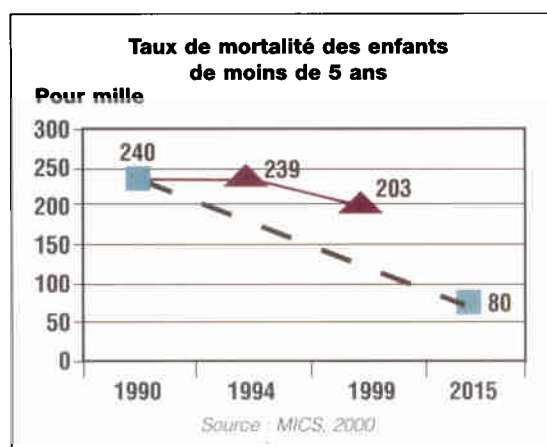
La Guinée-Bissau a enregistré une relative réduction du taux de mortalité infantile (TMI) de 142 ‰ en 1990 à 124 ‰ en 1999. La mortalité des enfants de moins de 5 ans (TMM5) a également diminué sur la même période passant de 246 ‰ à 203 ‰. Les données relatives à la mortalité néonatale sont inexistantes.

Figure 4



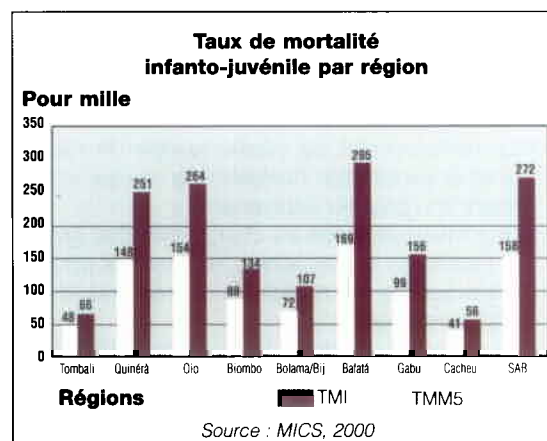
On relève des disparités entre les régions, celles de Bissau et Bafata ayant les taux les plus élevés pour ces deux indicateurs et celle de Cacheu les plus bas. Les régions de Bafata, de Gabu et d'Oio bénéficient d'un projet de réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Figure 5



Les principales causes de la morbidité et de la mortalité infantiles sont le paludisme (35%), les maladies diarrhéiques (15%) et les infections respiratoires aiguës (PNDS 1998-2002). Selon le MICS, 25% environ des enfants de moins de 5 ans ont un poids en dessous de leur âge et 30% ont un retard de croissance. Le faible poids à la naissance a en outre augmenté de 20% à 27,5%. Les facteurs ayant un impact sur la mortalité des enfants sont l'éducation de la mère, le statut socio-économique de la famille et les conditions d'hygiène. Il est encourageant cependant de noter que la pratique de l'allaitement maternel est passée de 10% en 1993 à 41,5% en 2000.

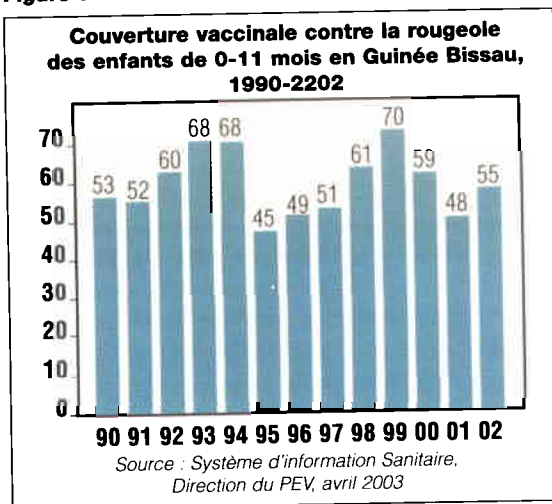
Figure 6



Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole

Entre 1990 et 2002, la couverture vaccinale des enfants de 0 à 11 mois contre la rougeole a été variable, la plus faible étant enregistrée en 1995 avec un taux de 45 % et la plus élevée en 1999 avec 70 %. La forte couverture vaccinale au cours de cette année faisant suite au conflit de 1998-1999 peut s'expliquer par la forte mobilisation des organisations non gouvernementales et de la communauté internationale.

Figure 7



4.1.2 - Défis à relever

Afin de réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, il faudrait faire passer le niveau de 239 ‰ (en 2000) à 80 ‰ en 2015. Il est probable que cet objectif sera atteint à condition que les efforts entrepris soient maintenus voire renforcés et que les facteurs de perturbation soient limités.

Pour atteindre ces objectifs, la Guinée Bissau se doit de faire une utilisation judicieuse des ressources disponibles et de centrer ses activités sur des interventions efficaces en faveur des plus vulnérables :

- Le renforcement de l'immunisation de routine avec la vaccination complète de chaque enfant avant son premier anniversaire ;
- Une meilleure prise en charge des cas graves et l'adoption systématique de mesures simples telles que les moustiquaires imprégnées et une meilleure hygiène ;
- Le renforcement de la capacité des professionnels de santé et de la population en matière de lutte contre les principales maladies des enfants ;

- Les actions de sensibilisation en faveur d'une meilleure alimentation et hygiène ;
- Révision de la politique de récupération des coûts en tenant compte les recommandation du Plan National de Développement Sanitaire ;
- Les actions de sensibilisation des familles en faveur d'une alimentation acceptable visant tous les facteurs socio-culturels qui ont l'influence sur les habitudes alimentaires de plusieurs groupes ethniques.

4.1.3 - Politique et stratégie nationale

Les objectifs de la Guinée Bissau en faveur de la réduction de la mortalité infantile sont :

- Réduire le taux de mortalité infantile d'au moins 15% par an jusqu'en 2007.
- Réduire le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans d'au moins 15% jusqu'en 2007.
- Élever la couverture anti-rougeole à 95% d'ici 2007 en visant le contrôle de la maladie.

Les dépenses de santé ne représentent que 1 % du PIB en Guinée Bissau, soit la moitié du niveau des autres pays africains à faible revenu et le pays ne dispose que d'un médecin pour 6.667 habitants. Le centre de référence SMI, créé en 1978 pour offrir des services préventifs et curatifs aux femmes et aux enfants et servir de lieu de formation au personnel de santé. L'élaboration du PNDS, a donné une caractère différent à la structure dans la fourniture des services intégrés par les homes, femmes, enfants, adolescences et jeunes.

Les taux de mortalité infantile et juvénile devraient décroître grâce à :

- La mise en œuvre de la politique nationale en matière de santé reproductive ;
- La combinaison des différentes stratégies pour la vaccination ;
- La mise en place de comités de gestion dans presque toutes les régions dans le cadre de l'Initiative de Bamako (IB) ;
- Augmentation de la disponibilité des médicaments essentiels ;
- Mise en œuvre de la stratégie de vigilance intégrés aux maladies des enfants (AIDI) ;
- La disponibilité accrue en médicaments ;
- La mise en œuvre de la prise en charge intégrée des enfants ;
- Un plaidoyer auprès des mères les incitant à faire faire à leurs enfants des contrôles réguliers et des vaccinations systématiques dans les centres de santé ;
- Un accès amélioré à l'approvisionnement en



eau potable, aux infrastructures d'assainissement communautaires et scolaires, à la surveillance et à la récupération nutritionnelle, à l'iodation du sel, etc.

- Révision de la politique de récupération des coûts (compte tenu du Plan National de Développement Sanitaire) ;
- Mise en œuvre de la politique nationale de développement sanitaire ;
- Iodation du sel ;
- Déparasiter des enfants dans les écoles (à partir des jardins d'enfants).

4.1.4 - Remarques

L'espoir est permis concernant l'atteinte de cet objectif. Il reste cependant à améliorer la qualité des informations disponibles, la Guinée Bissau ayant besoin d'actualiser les indicateurs du secteur social. L'un des enjeux est d'assurer la synergie des interventions du gouvernement et des partenaires au développement pour un accès universel à la santé et aux services sociaux.

Objectif 5 – Améliorer la santé maternelle

5.1 - Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le ratio de mortalité maternelle

Indicateurs :

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

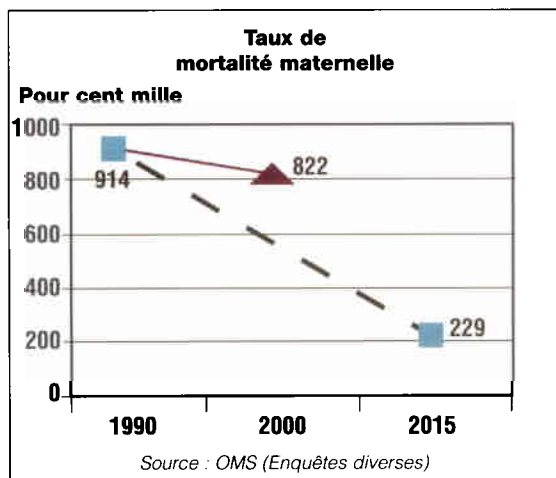
5.1.1 - Situation et tendance

Taux de mortalité maternelle

La mortalité maternelle constitue un problème majeur de santé publique en Guinée Bissau alors qu'il est inadmissible de «mourir en donnant la vie». Elle est estimée en 1990 à 914/100.000 naissances vivantes (NV²) et pour la période 1990-1996 à 822/100.000 NV³. 32 % décès des femmes en âge de procréer seraient liés à la maternité. Une femme sur 20 environ décèdera de mort maternelle avant la fin de sa période de procréation.

Les principales causes de décès sont l'hémorragie (42 %), la dystocie (19 %), l'infection (16 %), l'avortement (9 %) et l'éclampsie (6 %).

Figure 8



Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié

En 1999, 18% et en 2003 27% des accouchements ont été déclarés assistés par du personnel qualifié sans que l'on connaisse précisément le niveau de qualification.

5.1.2 - Défis à relever

Des efforts particuliers doivent être entrepris en terme d'accès aux soins obstétricaux d'urgence et la mise en œuvre de stratégies pour pouvoir approcher l'objectif à l'horizon 2015. La mortalité maternelle en Guinée Bissau est un problème complexe et multidimensionnel. Une analyse approfondie révèle que les facteurs biologiques cèdent la place aux «comportements face à la maternité» liés à l'environnement, au système de santé et à la qualité des soins.

Les différents axes d'intervention doivent ainsi intégrer cette dimension multifactorielle de la mortalité maternelle par :

- La mise en place de services de santé efficaces disposant de structures adéquates au niveau des établissements de référence et des moyens d'évacuation.
- L'intégration d'un paquet minimum de services intégrés de santé de la reproduction en matière de santé maternelle, d'information, éducation et communication, de prévention et traitement des maladies sexuellement transmissibles et de planification familiale.
- Viabilisation des services de santé en mettant à leur disposition des conditions adéquates (sages femmes et infirmiers achouchement) dans les différents structures de prestation de soins de santé.
- Sensibilisation pour les visites de planification famille.
- Amélioration de l'évaluation des cas de hauts risques obstétriques.
- Sensibilisation pour les consultations au moment de la période de gestation (contrôle des vaccins, état nutritionnel etc).
- Les actions de sensibilisation des familles en faveur d'une alimentation acceptable parmi les femmes en grossesse (tenant compte des facteurs socio culturelles qui ont l'influence sur les habitudes des plusieurs groupes ethniques).

2. Oosterbaan M, Barreto V. A mortalidade materna na Guiné-Bissau – um estudo epidemiológico. OMS/MINSAP, 1990

3. Hoj L, Stensballe J, Aaby P. Maternal mortality in Guinea Bissau; the



5.1.3 - Politique et stratégie nationale

Pour améliorer la qualité des services en matière de santé, un document sur les Normes et Procédures a été élaboré et validé avec pour principaux axes :

- La santé reproductive des jeunes ;
- La sensibilisation et le plaidoyer auprès des décideurs, des partenaires au développement et des leaders d'opinion ;
- La mise en place d'une stratégie en matière de soins obstétricaux d'urgence.

Objectif 6 – Combattre le VIH/Sida, le paludisme et les autres maladies

6.1 - D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/Sida et commencé à inverser la tendance actuelle

Indicateurs :

- Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans
- Taux d'utilisation de la contraception

6.1.1 - Situation et tendance

En 2001 une estimation sur le taux de la prévalence de VIH 1 incluant les infections doubles, étaient autour de 4% entre les personnes sexuellement active et avec plus de 15 ans. Pourtant le taux de VIH 2 a été de 2,7% entre le même groupe d'âge. C'est à dire que le total des personnes infectés par le VIH 1, son environ 20. 400 et pour le VIH 2 de 15.500. Dont le total est de 33.900 personnes.

La prévalence du VIH1 et VIH2 est estimée respectivement à 4 % et 2,7 % selon le Plan Stratégique National de Lutte contre le Sida (PNLS). La Guinée Bissau est l'un des rares pays, où co-existent les deux types de virus.

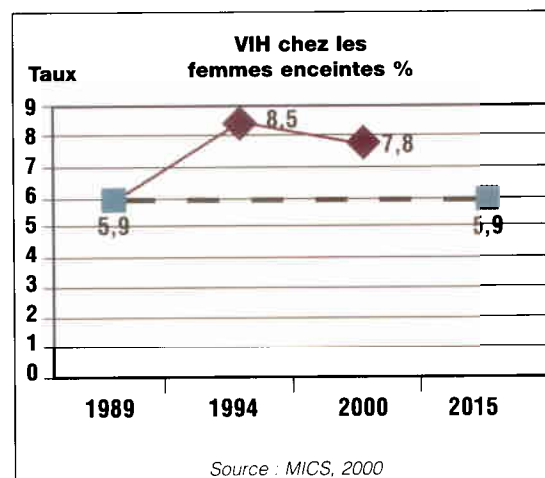
Dès 1987, la prévalence liée à l'infection par le VIH était de 8,6 % chez les femmes enceintes fréquentant la consultation prénatale, 5,3 % chez les donneurs de sang et 36,7 % chez les prostituées⁴. Dans trois quartiers de Bissau, une étude conduite chez des patients âgés de plus de 15 ans en 1996 rapporte les prévalences de 5,6 % pour le VIH2, de 1,5 % pour le VIH1 et de 1,1% pour la double prévalence⁵. Mais il apparaît de légères différences dans les estimations du VIH/SIDA selon les sources comme le montre la figure ci-contre.

L'évolution de la prévalence au VIH mesurée chez les femmes enceintes entre 1987 et 2000, après avoir connu une légère baisse entre 1987 et 1993 en passant de 8 % à 5 %, a atteint 9 % en 1999. En 2001, 238 cas avérés de Sida ont été rapportés dont 68 % chez les femmes. Ces cas ont été identifiés dans les régions de Bissau (203), Bafata (15), Tombali (15), Biombo (3) et Oio (2)⁶. A partir de ces

données, une simulation a permis d'estimer le nombre de cas en 2001 à 1.466 (669 cas de VIH1 et 797 cas de VIH2).



Figure 9



4. Nauclyer A. HIV2 infection and AIDS in Guinea Bissau, West Africa. Doctorat dissertation, 1991.

5. Larsen O et al. Projet Bandim, communication personnelle, 1996.

Taux d'utilisation de la contraception

Le taux d'utilisation des contraceptifs, toutes méthodes confondues est évalué à 7, %.

6.1.2 - Défis à relever

Le PNLS estime que le VIH1 affectera 100.000 personnes en 2008 alors que 20.400 personnes seraient actuellement atteintes. Les principales actions à mener dans ce domaine relèvent de la sensibilisation à grande échelle par les différents moyens d'Information-Education-Communication disponibles (séminaires, messages radios, troupes théâtrales, posters, etc.) et la prise en charge des cas. L'absence de ces interventions conduira à éloigner la Guinée Bissau de l'objectif. L'adoption d'une politique effective, à travers une législation visant les travailleurs du sexe, accompagnée d'une distribution rationnelle des préservatifs, ainsi que le renforcement des capacités des radios communautaires en matière des langues nationales.

6.1.3 - Politique et stratégie nationale

Au cours de ces dernières années, avec l'appui de la communauté internationale, des ONG et des associations nationales, plusieurs activités de lutte contre l'infection par le VIH/Sida ont été conduites pour réduire la propagation du fléau, dont :

- L'appui au processus de formulation et validation du Plan National Stratégique de Lutte contre le Sida;
- L'introduction du préservatif féminin ;
- La fourniture de préservatifs masculins aux services de santé publique et aux ONG intervenant dans la prévention du VIH/Sida ;
- Le renforcement des capacités des ONG en matière de sensibilisation et de conseil ;
- La fourniture de rations familiales aux malades, suivis médicalement et psychologiquement.

6.2 - D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et commencé à inverser la tendance actuelle

Indicateurs :

- Taux de prévalence du paludisme et taux de mortalité lié à cette maladie
- Proportion de la population vivant dans les zones à risque utilisant des moyens de protection et des traitements efficaces contre le paludisme
- Taux de prévalence de la tuberculose et taux de mortalité lié à cette maladie
- Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitement de brève durée sous surveillance directe

6.2.1 - Situation et tendance

Taux de prévalence du paludisme et taux de mortalité lié à cette maladie

Les données de 1995 du SNIS révèlent que le paludisme est la cause de 50 % des consultations⁷ et que 90% des cas sont dus à la souche Plasmodium Falciparum. Cette proportion a peu varié, puisqu'elle était de 52 %⁸ en 1999. La prévalence du paludisme est passée de 17,1 % en 1999 à 15,9% en 2002, ce qui correspond à une diminution sensible d'environ 7 %. La prévalence du paludisme grave en Guinée Bissau est estimée à 11,3 %⁹. La région de Biombo a la prévalence la plus forte avec 39 % et Bafata la plus faible avec 2 %.

Proportion de la population vivant dans les zones à risque utilisant des moyens de protection et des traitements efficaces contre le paludisme

A partir des données 2002 disponibles au PNLP, la létalité par région chez les enfants de moins de 15 ans hospitalisés a été comprise entre 0,2% pour Quinara et Oio et 3,2% pour Bissau. La faible létalité observée est vraisemblablement liée à la sous-estimation des décès à domicile. La forte létalité à Bissau s'explique quant à elle par la présence de l'établissement national de référence qui reçoit tous les cas graves.

7. SNIS, Profil sanitaire des régions, mars 1996.

8. PNLP, (Programme National de Lutte contre le paludisme) Plan Stratégique National Paludisme, 2003.

9. Ministère de la Santé Publique, Bissau.



Taux de prévalence de la tuberculose et taux de mortalité lié à cette maladie

L'incidence de la tuberculose est croissante en raison d'une part, de l'augmentation de la prévalence du VIH/Sida, dans la mesure où 40 à 50% des malades de la tuberculose sont également infectés par le VIH et, d'autre part, de la déstructuration du programme de prise en charge des malades suite à la destruction de l'hôpital de référence en pneumo-phtisiologie. Le nombre de cas enregistrés a presque triplé entre 1987 et 1995, passant de 679 à 1.828, avec une prévalence estimée à 470/100.000 habitants.

La Guinée Bissau a été en outre suite au conflit politico-militaire de 1998, confrontée à un problème de financement et de gestion qui a fortement contribué à l'aggravation de la situation.

Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitement de brève durée sous surveillance directe

En 2002 la direction du Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) a enregistré 1.566 cas de tuberculose. En raison cependant de la limitation des moyens mis en place pour le dépistage, il est permis de penser que la situation réelle de cette maladie a été sous-estimée.

6.2.2 - Défis à relever

- Pour réduire de façon significative la létalité par le paludisme, des actions relatives à la prise en charge des cas graves et à l'utilisation à grande échelle de moustiquaires imprégnées doivent être conduites de façon prioritaire.

- L'amélioration des conditions de vie contribuera à freiner la progression de la tuberculose. La vaccination et le dépistage de la maladie dans les écoles et lieux de travail pourront également contribuer à limiter son extension.
- La décentralisation du suivi des malades en traitement ambulatoire entreprise par le PNLT dans toutes les régions du pays est en outre nécessaire pour que tous les malades puissent être traités et suivis près de leur domicile.
- Incitation de la participation des ONG's et associations de base en appuyant leur plans stratégiques de lutte contre le paludisme et les autres maladies à travers la campagne d'assainissement de base et la sensibilisation ;
- Augmentation des infrastructures sanitaires dans les communautés surtout au niveau rural en vue de garantir la permanence des agents de la santé dans leurs localités de travail ;
- Fixation des coûts de médicament accessibles ;
- Renforcement des centres de référence pour les tuberculeux ;
- Renforcement des actions de IEC sur la prévention de la tuberculose (école, familles et dans la communauté en général) ;
- Implication de la communauté sur la résolution des leurs problèmes de santé (gestion financière et médicaments).

6.2.3 - Politique et stratégie nationale

La stratégie DOTS (traitement sous observation directe) mise en place en 2002 est en phase d'implantation dans les structures de prise en charge sanitaire et concerne actuellement 4% des structures de santé et 20% de la population.

Objectif 7 – Assurer un environnement durable

7.1 - Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales

Indicateurs :

- Proportion de zones forestières
- Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité
- PIB par unité d'énergie consommée
- Emission de dioxyde de carbone

7.1.1 - Situation et tendance

Proportion de zones forestières

La Guinée-Bissau disposait en 1998 de 2 millions d'ha de forêts soit 5,5% du territoire national. Cette forêt qui présente une grande diversité (forêts humides, sèches, galeries, savanes, palmiers et mangroves) connaît cependant une destruction accélérée. Les estimations relatives à la diminution de la forêt sont variées mais concordent toutes sur l'ampleur du phénomène. Sur la base des estimations de SCET International, la forêt a fait place à la savanisation et à l'érosion, passant de 28,8% du territoire national en 1946 à 3,4% en 1968 tandis que la part de la savane passait de 7,8% à 31,7%.

Des estimations datant de 1996 font état d'une diminution annuelle de 80.000 ha/an. En volume, il s'agit d'une destruction de bois d'environ 625.000 m³ par an (estimation de 1997) due à l'action de l'homme et du feu. Mais, les coupes de bois autorisées sont bien en deçà de ces estimations.

Tableau 6 : Estimation de la consommation annuelle de bois par les entreprises de coupe

| 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1 250 m ³ | 7 375 m ³ | 2 676 m ³ | 3 723 m ³ | 4 881 m ³ |

Source : Direction Générale du Service Forestier et des Chasses (DSFC).

Les régions les plus touchées par la déforestation sont les zones de mangroves (19% de réduction de la superficie), les forêts de Tombali (30% de la superficie) et les forêts et savanes de Bafata, Oio et Gabu (57% de la superficie).

La carbonisation est l'une des causes principales de cette situation, la densité de population étant assez forte comparée à celle d'autres pays africains (43 habitants au km²). L'agriculture itinérante, l'intensification de la culture des noix de cajou (principal produit d'exportation de la Guinée Bissau), la transhumance, l'intrusion saline figurent aussi parmi les facteurs qui expliquent cette déforestation accélérée. La Guinée Bissau a également manqué d'une politique appropriée d'exploitation forestière et de conservation de la nature ainsi que de ressources pour mener à bien les interventions dans le domaine de l'environnement préconisées entre 1975 et 2000.

Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité

La zone côtière de la Guinée Bissau est internationalement reconnue en termes de conservation et de protection de la biodiversité, tant par le nombre et la variété d'oiseaux existants que par la grande étendue de ses mangroves. Elle se distingue également en tant que zone principale de reproduction d'espèces variées de poissons, de crevettes et de mammifères sur la côte de l'Afrique de l'Ouest.

Il existe cinq parcs naturels et nationaux :

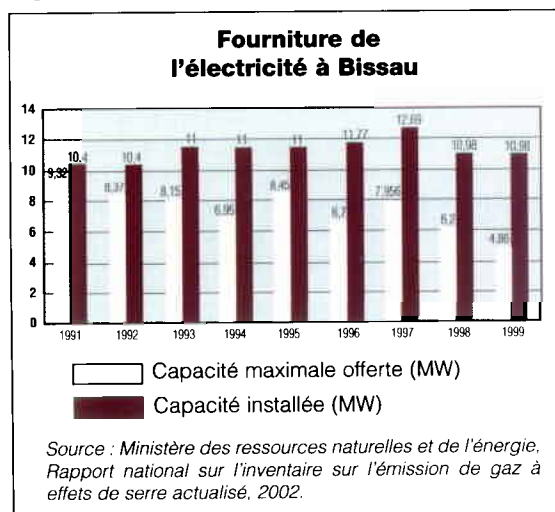
- Le parc national d'Orango de 158.000 ha, caractérisé par sa diversité biologique (hippopotames, tortues, dauphins, crocodiles, gazelles et primates).
- Le parc naturel des mangroves de Cacheu de 80.000 ha qui favorise le renouvellement des ressources halieutiques et notamment des crevettes tout en fournissant du bois de construction aux populations environnantes.
- Le parc national Marinho João et Poilão de 500 km², où se reproduisent tortues vertes et mammifères internationalement protégés (dauphins, hippopotames etc.).
- Le parc naturel du lac Cufada de 100.000 ha, importante zone de migration saisonnière.
- Le parc national de Dulombi, grande réserve d'animaux.

PIB par unité d'énergie consommée

La consommation de l'énergie en Guinée-Bissau est très faible, environ 311.328 tep en 1994 (environ 300 kep/habitant) soit nettement moins que dans les pays de la sous-région. Le manque de données ne permet pas de spécifier l'évolution de cette consommation. Il demeure que la Guinée Bissau est d'une manière générale dépendante de la consommation de bois et de charbon végétal (82% de la consommation finale en 1994). Les transports et les activités économiques dépendent des produits pétroliers importés.

La production d'électricité en Guinée Bissau est assurée à partir des groupes électrogènes à base de diesel importé. La capacité installée en dépit de sa stabilité et de son importance ne couvre pas les besoins des grandes agglomérations (Bissau, Bafata et Gabu) ainsi que ceux des centres secondaires. La production offerte n'atteindrait ainsi que 47% des capacités installées dans les centres secondaires et moins de 44% dans le cas de Bissau. Dans le cas de Bissau, l'offre en électricité satisfaite tend à diminuer passant de 90% de la capacité installée en 1991 à 44% en 1999.

Figure 10

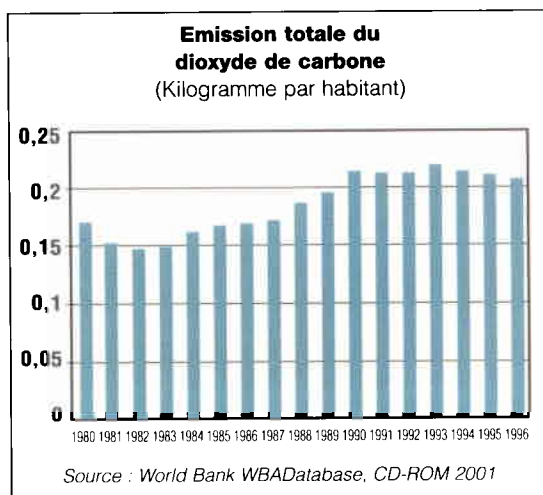


L'installation de nouvelles capacités ainsi que la réfection du réseau de distribution permettent d'envisager une meilleure satisfaction de la demande d'électricité à Bissau si les problèmes d'approvisionnement et de gestion en fuel sont résolus de manière durable.

Emission de dioxyde de carbone

Les émissions totales de dioxyde de carbone sont relativement basses en raison du faible niveau d'industrialisation de la Guinée Bissau.

Figure 11



7.1.2 - Défis à relever

Les analyses des données démographiques et économiques de la zone côtière démontrent que la lutte contre la pauvreté ne peut être menée au détriment de la gestion durable des ressources naturelles. C'est ainsi que le Document de Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté (DENARP) définit la dimension environnementale comme étant partie prenante d'une vision élargie du développement en Guinée Bissau. La dégradation de l'environnement est ainsi perçue comme une des manifestations de la pauvreté. Pour aider à la résolution de ces question les actions suivantes sont proposées :

- Amélioration des rizières comme une alternative d'éviter la désertification ;
- Appuyer les initiatives de conservation de forêt communautaire ;
- Opérationnalisation du Plan National de la Gestion environnement ;
- Promulgation de la Loi Foncière ;
- Adoption d'une politique de reforestation ;
- Introduction du système solaire ;
- Garde côtière pour la protection d'environnement (coupure des mangroves, pêche de tortue, etc) ;
- Protection de la zone maritime.

7.1.3 - Politique et stratégie nationale

La Guinée-Bissau a ratifié en 1995 la Convention sur la Diversité Biologique résultant de la Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement de Rio de Janeiro de 1992. Une stratégie nationale et un plan d'action pour la conservation de la diversité biologique ont été élaborés en 2002.

La Guinée-Bissau s'est ainsi dotée de divers instruments en matière de politique environnementale :

- Le Plan National de Gestion Environnementale (PNGE) qui cherche à : (i) développer les actions permettant une utilisation rationnelle des ressources naturelles en général et la sauvegarde des ressources biologiques en particulier ; (ii) imposer la réalisation d'études d'impact à tous les projets susceptibles d'avoir des répercussions négatives sur l'environnement. Les objectifs du PNGE mettent l'accent sur l'importance de la participation, du partenariat avec l'ensemble des organisations de la société civile et de la coopération sous-régionale et internationale pour une meilleure protection de l'environnement et des ressources naturelles.
- L'Energie et le Plan d'Action sur la Diversité Biologique (EPA-DB).
- La Communication Nationale sur les Changements Climatiques.
- Les plans sectoriels de développement qui prennent en compte la dimension environnementale, qui se voit par ailleurs intégrée au DENARP.
- Les changements climatiques.
- La lutte contre désertification.

7.2 - Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre

Indicateur :

- Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure

7.2.1 - Situation et tendance

Proportion de la population ayant accès à une source d'eau meilleure

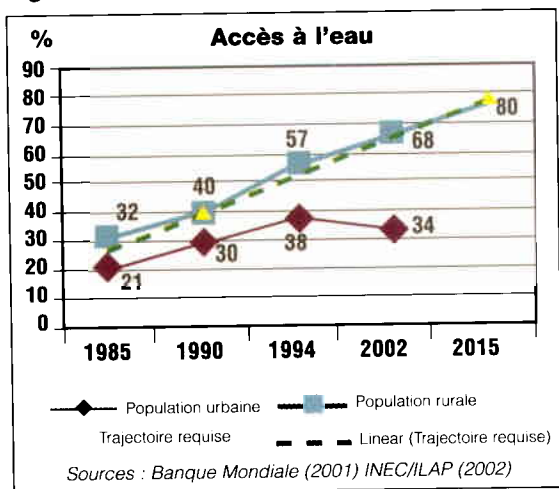
L'approvisionnement en eau potable en Guinée-Bissau s'est sensiblement amélioré depuis l'Indépendance. Les conditions d'accès à l'eau potable semblent cependant plus difficiles dans les villes que dans les zones rurales. Sur la base des estimations de la Banque Mondiale, en 1985, 21% de la population urbaine avait accès à l'eau potable. En 1994, cette proportion était de 38% alors que pour la population rurale, les taux passaient respectivement de 32% à 57%.

L'évaluation de la pauvreté faite en 2002 révèle qu'au niveau national, 54% de la population a accès à l'eau potable. D'une manière générale en 2002, l'approvisionnement en eau touche les zones urbaines à 34%, les zones rurales à 68% et les centres semi urbains à 36%.

Les populations de Bissau auraient un meilleur accès à l'eau potable que celles des autres centres urbains. L'état défectueux du réseau d'adduction d'eau fait cependant que seulement 29% de l'eau potable parvient à la population.



Figure 12



Sur l'ensemble du pays, 51,9% de la population pauvre a accès à l'eau potable. Il est à noter cependant, que seuls 57,7% de la population considérée comme non-pauvre y a accès.

Tableau 7 : Accès à l'eau des populations pauvres

| | Bissau | | Autres Régions | | Ensemble | |
|-----------------------|------------|--------|----------------|--------|------------|--------|
| | Non pauvre | Pauvre | Non pauvre | Pauvre | Non pauvre | Pauvre |
| Accès à l'eau potable | 82,3% | 75,7% | 44,2% | 45,8% | 57,7% | 51,9% |

Source : INEC/ILAP

7.2.2 Défis à relever

Le gouvernement a déjà approuvé son plan directeur de l'eau, ainsi que le code de l'eau qui vont contribuer à l'amélioration de l'accès à l'eau potables aux communautés.

7.3 - Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie des habitants de taudis

Indicateurs :

- Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement
- Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement et à la sécurité d'occupation des logements

7.3.1 - Situation et tendance

Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement

La situation en matière d'hygiène et d'assainissement en Guinée-Bissau est préoccupante et semble avoir considérablement empiré depuis le conflit de 1998-1999. D'après les estimations de la Banque Mondiale, 21% de la population urbaine avait accès à l'assainissement en 1982 pour 13% de la population rurale. En 1994, une légère amélioration est observée, les ratios passant respectivement à 32% et à 17%. En 2002, ce taux serait dans le meilleur des cas de 4,8%. Des différences dans les méthodologies expliquent en partie ces importantes variations. Le taux d'assainissement de base en milieu urbain serait de 34% et environ 37% de la population bénéficierait effectivement des installations sanitaires.

Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement et à la sécurité d'occupation des logements

La Guinée-Bissau a défini une politique assurant la protection des ressources forestières, la conservation de l'environnement et des ressources halieutiques, de manière à conserver l'environnement.

Entre les années 1985 à 2000, il y a eu déjà des documents cadres légaux concernant l'environnement, à savoir :

- Loi cadre de la forêt ;
- Loi de la chasse.

Tableau 8 : Conditions d'habitation et d'assainissement

| | Bissau | | Autres Régions | | Autres Régions | |
|--|------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|
| | Non pauvre | Pauvre | Non pauvre | Pauvre | Non pauvre | Pauvre |
| Nombre moyen de personne par pièce | 2,1 | 2,7 | 2,0 | 2,3 | 2,0 | 2,4 |
| Accès à l'électricité | 44,2% | 22,2% | 7,9% | 3,7% | 20,8% | 7,5% |
| Branchement au réseau d'assainissement | 4,8% | 2,5% | 0,9% | 0,4% | 2,3% | 0,8% |

Source : INEC/ILAP



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

Situation et tendance

Le suivi de cet objectif doit se faire au niveau international. C'est à ce niveau qu'il est possible de vérifier la mise en place neutre et non discriminatoire du système commercial et financier et la prise en compte des besoins des pays les moins avancés tant en ce qui concerne l'accès au marché, l'aide publique au développement dans ses modalités et affectations que le traitement de la dette extérieure pour en assurer la viabilité. Ce suivi au niveau international doit être accompagné de l'analyse des conditions de matérialisation de ce partenariat mondial pour le développement. C'est dans cet esprit que les progrès réalisés sur cet objectif seront examinés. Il s'agit ainsi de voir comment la Guinée Bissau tire profit de ce partenariat en faveur du développement, les bénéfices qu'elle peut en espérer ainsi que les exigences qui s'imposent à elle.

8.1 - Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisible et non discriminatoire

Accès des produits de la Guinée Bissau aux marchés

La noix de cajou est le principal produit d'exportation de la Guinée Bissau. Elle représente plus de 80% des exportations totales du pays. La maîtrise de la filière des exportations de la noix de cajou est cruciale pour permettre à la Guinée Bissau de négocier à son meilleur avantage ainsi que de maximiser ses recettes d'exportations. Il lui faut s'organiser pour améliorer les conditions de conservation et la qualité de sa noix de cajou de façon à en améliorer la compétitivité.

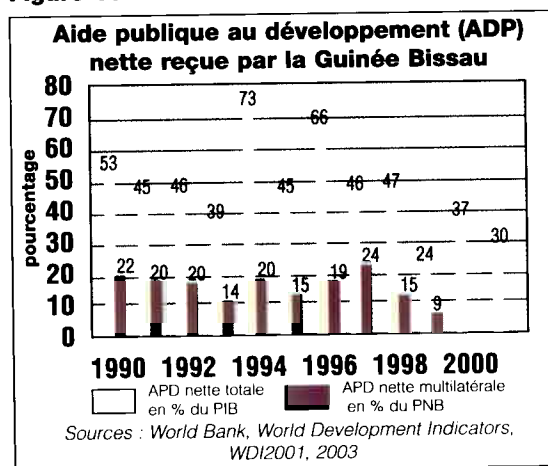
8.2 - S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés

L'aide internationale en Guinée Bissau

L'aide publique au développement (APD) joue un rôle important dans l'économie de la Guinée

Bissau. L'APD en provenance de l'ensemble des donateurs a représenté jusqu'à 73% du PIB en 1994. Malgré sa diminution elle reste supérieure à 45% entre 1995 et 1998, mais tombe à 24% du PIB en 1999. Elle a représenté 37% du PIB en 2000 et 30% en 2001. L'APD des partenaires multilatéraux a représenté de 1990 à 1998 entre 24% et 14% du PIB et 9,3% en 1999. L'aide publique au développement est d'autant plus importante qu'elle permet de suppléer à la quasi-absence d'épargne domestique.

Figure 13



8.3 - Traiter globalement le problème de la dette par des mesures d'ordre national et international propres à rendre l'endettement viable à long terme

Traitement de la dette extérieure de la Guinée Bissau

L'économie de la Guinée Bissau est écrasée par le poids de la dette extérieure publique. L'encours de la dette publique extérieure a représenté jusqu'à plus de six fois sa richesse nationale. Les traitements successifs de la dette publique extérieure dont la Guinée Bissau a bénéficié dans le cadre du Club de Paris en 1987, 1989 et 1995 ne lui ont pas permis de réduire le poids de sa dette, encore largement insoutenable. L'accord obtenu par la

Guinée Bissau en 1999 a porté sur un encours de 360 millions de dollars pour une dette extérieure totale de 944 millions de dollars dans le cadre de l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE). Sur un montant de 141 millions de dollars traités, 60 millions étaient annulés et 8 millions rééchelonnés sur 23 ans avec 6 années de grâce.

Tableau 9 : Poids de la dette extérieure en Guinée-Bissau

| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
|--|--------|-------|-------|-------|-------|
| Encours de la dette extérieure en millions d'euros | 1441,4 | 849,1 | 844,6 | 829,9 | 838,9 |
| Encours de la dette extérieure en % du PIB | 777,1 | 403,0 | 361,2 | 373,3 | 364,7 |
| Service de la dette extérieure en % des exportations | 119,0 | 66,3 | 48,2 | 65,1 | 64,3 |
| Service de la dette extérieure en % des recettes totales hors dons | 284,8 | 87,4 | 72,2 | 101,8 | 102,2 |

Source : Commission de l'UEMOA 2003

Cependant les mauvaises performances économiques enregistrées par la suite n'ont pas permis à la Guinée Bissau de bénéficier pleinement de l'initiative PPTE. La dette extérieure reste une préoccupation dans la mesure où elle continue à peser considérablement sur les maigres ressources du pays.

Défis à relever

Le traitement de la dette extérieure reste indispensable pour créer les conditions favorables tant à la relance de l'économie qu'à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

Le faible niveau des ressources internes à mobiliser et l'ampleur des besoins font que la Guinée Bissau a un impératif besoin des ressources extérieures pour pouvoir financer son développement. Les mauvaises performances en matière de gestion publique qui ont occasionné l'arrêt du programme conclu avec le FMI en 2000 dans le cadre de la facilité pour la réduction de la pauvreté et pour la croissance ainsi que l'instabilité institutionnelle nuisent cependant à la mise en place de nombreux programmes d'assistance.

On peut noter parmi les autres défis :

- La mise en œuvre des lois harmonisées au niveau de la sous région (libre circulation des biens et des personnes) ;
- La dynamisation des anciens partenaires et

promouvoir les nouveaux dans tous les secteurs ;

- Le renforcement des capacités nationales à hauteur des nouvelles exigences ;
- Le renforcement de capacité concurrentielle des entrepreneurs guinéennes ;
- La réhabilitation des infrastructures routières, porteurs et aérienne comme forme de faciliter l'accès au pays ;
- L'adoption d'une politique de gestion des fonds de donation et de son application aux actions de développement et combattre la corruption au niveau de l'administration publique ;
- La mobilisation des partenaires pour une éventuel démarrage des études de viabilité d'exploitation des ressources naturelles existantes ;
- Le contrôle du système de commercialisation de noix de cajou ;
- La création des conditions pour une stabilité politique du pays ;
- La création des conditions pour le fonctionnement normal du pouvoir judiciaire, sans interférence du pouvoir politique ;
- La réalisation de la Bonne gouvernance ;
- L'élimination de l'impunité.

Politique et stratégie nationale

Le plan stratégique de réduction de la pauvreté préconise outre la stimulation de la croissance, le recours aux partenaires au développement pour la réalisation des différents objectifs. Le financement du plan d'action du DENARP ainsi que celui des autres plans et programmes nationaux sera assuré par :

- Les ressources mobilisées par la Guinée Bissau à travers l'initiative PPTE ;
- La contribution des institutions financières internationales, en provenance notamment de la Banque Mondiale, du FMI, de la BAD, des agences des Nations Unies et des agences de coopération bi/multilatérale ;
- Les potentialités qu'offre le NEPAD dans le cadre de ses volets gouvernance et infrastructures.

Processus de suivi et évaluation

L'élaboration du premier rapport de suivi des OMD de la Guinée-Bissau a révélé des insuffisances tant en terme de disponibilité, de collecte et de suivi que de fiabilité des statistiques. L'un des objectifs du premier rapport sur les OMD outre son rôle de plaidoyer, est de permettre l'évaluation des données statistiques et de définir l'assistance nécessaire pour le renforcement du suivi des services statistiques ainsi que des départements ministériels concernés, par l'étude de :

- la qualité de l'information au travers de la capacité à collecter les données et de la fiabilité de l'information ;
- l'analyse statistique : capacité à suivre l'information statistique, à procéder à l'analyse statistique et à incorporer celle-ci dans l'élaboration des politiques et programmes de planification et d'allocation des ressources ;
- le reportage et la dissémination de l'information statistique.

La qualité de l'information

Les premières expériences tentées pour collecter des données auprès des différents services statistiques n'ont permis de récolter que le dixième de l'information recherchée. La qualité de l'information est quelquefois apparue si faible qu'elle a dû être abandonnée. Sont mis en cause, les destructions des documents et équipements de l'administration pendant la guerre de 1998-99, la faiblesse des capacités des services statistiques ainsi que l'absence de coordination entre l'Institut National de la Statistique et du Recensement (INEC) et ses démembrements au sein des départements ministériels.

Les données collectées ces dernières années en Guinée Bissau n'ont pu être obtenues que grâce aux projets financés par les partenaires de développement. Le recours à la documentation et au staff des agences du Système des Nations Unies a également permis de dépasser les difficultés rencontrées dans la collecte de l'information. Un appui doit en conséquence être apporté à l'INEC, de façon à lui permettre de jouer pleinement son rôle de collecte, de traitement et d'analyse de l'information.

L'analyse statistique

La Guinée-Bissau manque cruellement de statisticiens en nombre et en qualité suffisants. Les

personnes associées aux travaux statistiques bien que disposant d'une base solide en économie, sociologie ou autres sciences sociales, n'ont pu bénéficier d'une formation additionnelle adéquate leur permettant outre l'exercice convenable de leur profession, l'amélioration quantitative et qualitatives des données existantes. Il est difficile dans ce contexte de voir les statistiques disponibles faire l'objet de publications ou d'une prise en compte dans l'analyse préalable à la formulation des différentes politiques de développement.

Le reportage

Un grand nombre de données et d'informations sont conservées dans certains ministères sans avoir fait l'objet d'un traitement minimum, demeurant ainsi non diffusables et non exploitables. Un minimum d'organisation et d'équipement informatique permettraient la programmation, le traitement et la publication de ces données.

L'INEC doit (re)conquérir son rôle d'organe de production et de validation de l'information statistique en Guinée Bissau. Ses publications doivent constituer une référence qui facilitera la cohérence des analyses et crédibilisera les politiques de développement.

La production des statistiques est fonction des besoins locaux et des requêtes de ses utilisateurs. Les indicateurs nouveaux tels que les statistiques sur les OMD requièrent une organisation et des comportements adaptés. Une réflexion sur les services statistiques de la Guinée Bissau permettra tout à la fois d'esquisser les nouvelles modalités de collecte et de suivi des indicateurs économiques et sociaux, de définir les liens à établir entre l'INEC et les départements ministériels et d'élaborer un agenda mettant en évidence la demande statistique et la définition des moyens pour y faire face. La participation des partenaires techniques et financiers (grands utilisateurs de données et soutiens du développement de la Guinée Bissau) sera indispensable pour accompagner les efforts nationaux en matière de production statistique et de suivi des objectifs du millénaire pour le développement.

Capacités en suivi et reportage sur les OMD

| Objectifs | Qualité des informations | | | | Analyse statistique | | | | Reportage | | | |
|--------------------------|--------------------------|-----|-------|--------|---------------------|-----|-------|--------|-----------|-----|-------|--------|
| | Fort | Bon | Moyen | Faible | Fort | Bon | Moyen | Faible | Fort | Bon | Moyen | Faible |
| Pauvreté et faim | | ✓ | | | | ✓ | | ✓ | | | | ✓ |
| Education primaire | | ✓ | | | | | ✓ | | | | | ✓ |
| Genre | | | | ✓ | | | | ✓ | | | | ✓ |
| Mortalité infantile | | | ✓ | | | | ✓ | | | | ✓ | |
| Mortalité maternelle | | | ✓ | | | | ✓ | | | | ✓ | |
| Santé maternelle | | | ✓ | | | | ✓ | | | | ✓ | |
| Eau et assainissement | | | ✓ | | | | ✓ | | | | ✓ | |
| Lutte contre le VIH/SIDA | | ✓ | | | | | ✓ | | | ✓ | | |
| Contrôle du paludisme | | ✓ | | | | ✓ | | | | ✓ | | |
| Environnement durable | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | |

Vue d'ensemble des objectifs du millénaire pour le développement

| Objectifs/Cibles | L'objectif sera-t-il réalisé ? | | | Etat de l'environnement favorable | | | |
|--|--------------------------------|----------------|------------|-----------------------------------|-----|-----------------------------|--------|
| | Probable (*) | Potentiel (**) | Improbable | Fort | Bon | Faible mais en amélioration | Faible |
| Pauvreté extrême Réduire de moitié la population vivant en dessous du seuil national de pauvreté | | ✓ | | | | ✓ | |
| VIH/SIDA Arrêter et renverser l'expansion du VIH/sida | | ✓ | | | | ✓ | |
| Faim Réduire de moitié la population souffrant de l'insécurité alimentaire | | ✓ | | | | ✓ | |
| Eau potable Réduire de moitié la population sans accès à l'eau potable | | ✓ | | | | ✓ | |
| Ecole primaire universelle Achèvement de l'école primaire universelle | ✓ | | | | | ✓ | |
| Egalité du genre Éliminer les disparités entre les sexes dans les différents ordres d'enseignement | | ✓ | | | ✓ | | |
| Mortalité maternelle Réduire de trois quart la mortalité maternelle | | ✓ | | | | | |
| Mortalité infantile Réduire de deux tiers le taux de mortalité des moins de 5 ans | | ✓ | | | | ✓ | |
| Environnement Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales | | ✓ | | | ✓ | | |
| Développement durable Réduire les pertes en ressources environnementales | | ✓ | | | | ✓ | |

(*) Probable : L'objectif peut être réalisé en poursuivant les efforts déjà engagés.

(**) Potentiel : L'objectif peut être atteint à condition que des réformes vigoureuses soient entreprises et que l'environnement politique et institutionnel s'améliore.

Prise en compte des OMD dans la programmation nationale

| Objectifs du Millénaire – 2015 | Indicateurs nationaux | Objectifs du DENARP | Perspectives de réalisation |
|---|---|--|--|
| <p>Extrême pauvreté Réduire de moitié la proportion de la population vivant avec moins d'un dollar par jour.</p> <p>Pauvreté et faim Réduire de moitié la proportion de la population souffrant de la faim.</p> | <p>13% de la population en dessous du seuil de 1\$ par jour</p> <p>Pourcentage de la population souffrant de la faim</p> | <p>Réduire la pauvreté d'une manière générale dans des fortes proportions.</p> <p>Augmenter la production et les revenus agricoles</p> <p>Améliorer la stratégie et les capacités de la pêche artisanale</p> <p>Améliorer le système de négociation des licences de pêche</p> | <p>Les perspectives de réalisation des deux cibles avant 2015 sont très limitées. L'objectif pour le gouvernement est de réduire progressivement et durablement la pauvreté tant extrême qu'absolue.</p> |
| <p>Education Scolariser tous les enfants (filles et garçons) avec un cycle complet d'études primaires</p> | <p>Taux brut de scolarisation au primaire</p> | <p>Faire progresser le taux de scolarisation net de plus de 7,5% par an.</p> <p>Régulariser le paiement des enseignants</p> <p>Assurer la formation des enseignants</p> <p>Poursuivre le programme Education pour Tous tout en apportant les moyens adéquats en terme d'équipement et de personnel</p> | <p>Les perspectives de réalisation de l'éducation pour tous sont réalisables à condition que les efforts déjà entrepris soient renforcés dans les domaines du fonctionnement et de l'investissement</p> |
| <p>Genre et égalité Éliminer les disparités entre les sexes au primaire et au secondaire</p> | <p>Ratio filles inscrites/total des élèves inscrits</p> | <p>Poursuivre les programmes entrepris en matière d'éducation pour tous et d'incitation des familles à envoyer leurs filles à l'école.</p> <p>Renforcer les programmes d'éducation de santé reproductive pour éviter les grossesses précoces</p> | <p>Les perspectives de réalisation de cet objectif sont faibles et des efforts intensifs doivent y être consacrés</p> |
| <p>Mortalité infantile Réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans</p> | <p>Taux de mortalité infanto juvénile</p> | <p>Réduire le taux de mortalité infantile d'au moins 15% jusqu'en 2007.</p> <p>Réduire le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans d'au moins 15% jusqu'au 2007</p> <p>Élever la couverture anti-rougeole à 95% d'ici 2007 en visant le contrôle de la maladie</p> | <p>L'objectif de réduction de la mortalité peut être atteint à condition de mettre en œuvre les mesures préconisées.</p> |
| <p>Santé maternelle Réduire de 3/4 le taux de mortalité maternelle</p> | <p>Taux de mortalité maternelle</p> | <p>Renforcer les efforts de réduction de la mortalité maternelle</p> | <p>L'objectif de réduction de la mortalité maternelle peut être atteint</p> |
| <p>VIH/sida et autres maladies Arrêter la propagation du VIH/Sida et des autres maladies et inverser la tendance d'ici 2015</p> | <p>Taux de prévalence de l'infection par le VIH/Sida, Taux de prévalence du paludisme et de la tuberculose</p> | <p>Stopper la tendance à la hausse des cas VIH/SIDA et de tuberculose.</p> <p>Stopper le taux de létalité dû au paludisme</p> | <p>L'arrêt de la propagation du VIH/SIDA est possible à condition les programmes effectués s'accompagnent de réels changements de comportement</p> <p>La tuberculose peut être maîtrisée à condition de bien appliquer la stratégie DOTS</p> |
| <p>Environnement durable Réduire de moitié la proportion de la population n'ayant pas accès à l'eau potable et à l'assainissement Améliorer la vie des habitants de taudis</p> | <p>Taux d'accès à l'eau potable et à l'assainissement</p> <p>Proportion de personnes ayant accès à un logement décent</p> | <p>Assurer la gestion rationnelle des ressources agro sylvo-pastorales et améliorer le cadre de vie des populations</p> <p>Améliorer la production potable à Bissau.</p> <p>Doter l'intérieur du pays de forages et de structures de maintenance de ces forages</p> <p>Sensibiliser les populations à la gestion des forages</p> | <p>Les perspectives de la conservation de la biodiversité sont bonnes</p> |

Indicateurs de Base

| Indicateurs | Valeur | Années |
|---|------------------------|--------|
| Superficie | 36.125 km ² | |
| Population | 1.300.000 habitants | 2002 |
| Taux d'accroissement de la population | 2,1% | 2002 |
| Population urbain | 33% | 2002 |
| Taux de fécondité | 6,8 enfants | 1991 |
| Espérance de vie à la naissance | 45 ans | 2002 |
| Indice de Développement Humain | 0,373 | 2001 |
| Taux de mortalité infantile | 124 pour 1.000 | 1999 |
| Taux de mortalité maternelle | 822 pour 100.000 NV | 1996 |
| Taux de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans | 25% | 2000 |
| Taux de scolarisation | 61,8% | 2000 |
| Taux d'alphabétisation | 36,6% | 2000 |
| Taux d'alphabétisation des femmes | 16,7% | 2001 |
| Population active | 589.491 | 2000 |
| Part du secteur agricole dans la population active | 82% | 2000 |
| Part de la population en dessous de 1\$/jour | 20,8% | 2002 |
| Part de la population en dessous de 2\$/jour | 64,7% | 2002 |
| Produit Intérieur Brut | 161,3 milliards F CFA | 2003 |
| PIB par habitant | 138.200 F CFA | 2003 |
| Taux de croissance du PIB | -7,2% | 2002 |
| Prévisions de croissance du PIB en 2003 | -1,2% | 2003 |
| Taux d'inflation annuel | 3,9% | 2003 |
| Taux d'investissement domestique | 8,3% | 2003 |
| Investissements directs étrangers en % du PIB | 0,5% | 2003 |
| Encours de la dette extérieure en % du PIB | 341,1% | 2003 |
| Balance des services | -16,6% | 2003 |
| Balance courante hors dons | -12,2% | 2003 |





S.E. M. Premier Ministre
République de la Guinée Bissau
Bissau, Guinée Bissau



Bureau du Coordonnateur Résident
Système des Nations Unies en Guinée Bissau
Rua Rui Djassi, 1011 Bissau, Guinée Bissau
Tél : (245) 20 1348 - (1) 212 963 1976