RAPPORT NATIONAL SUR LE PROGRES VERS LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

NIGER

2003

Table des matières

Acronymes et abréviations…… ……..3

Préface ……4

Contexte du développement au Niger ……..5

Indicateurs des OMD sélectionnés pour le Niger…….. .. 8

OMD1. Faire disparaître l'extrême pauvreté et la faim ……9

OMD2. Garantir à tous une éducation primaire ……12

OMD3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes…… 16

OMD4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans …… 18

OMD5. Améliorer la santé maternelle…….20

OMD6. Combattre le VIH/SIDA, le Paludisme et d'autres maladies……..…...22

OMD7. Assurer un environnement durable……...…24

OMD8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement ……27

Evaluation de la capacité de suivi des OMD…….. ……33

Acronymes et abréviations

AFD : Alliances des Forces Démocratiques.
APD : Aide Publique au Développement.
BEEEI : Bureau d'Evaluation Environnementale et des Etudes d'Impact
CEA/CSRD: Commission Economique pour l'Afrique/Centre Sous-Régional pour le Développement
CDMT : Cadre de Dépenses à Moyen Terme
CFD : Coordination des Forces Démocratiques
CSB : Construction Sans Bois
CSI : Centre de Santé Intégré
CUN : Communauté Urbaine de Niamey
DIEPA : Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement
DISRP : Document Intermédiaire de Stratégie de Réduction de la SRP
DSRP : Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
EDSN :Enquête Démographique et de Santé Nationale
ENBC : Enquête Nationale Budget Consommation
EPCES : Enquête Permanente de Conjoncture Economique et Sociale
FMI : Fonds Monétaire International
FRPC : Facilité pour la Réduction de la Pauvreté et la Croissance
IDH : Indice de Développement Humain
IEC : Information, Education et Communication
IPPTE : Initiative des Pays Pauvres Très Endettés
IRA : Infections Respiratoires Aiguës
IST : Infection Sexuellement Transmissible
MDO : Maladie à Déclaration Obligatoire
MPE : Malnutrition Protéino-Energétique
OMD : Objectif du Millénaire pour le Développement
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONG : Organisation Non Gouvernementale
PADL : Projet d'Appui au Développement Local
PANN : Plan d'Action National pour la Nutrition
PCLCP : Programme Cadre de Lutte Contre la Pauvreté
PCT : Plan à Court Terme
PDDE :Programme Décennal du Développement de l'Education
PEM : Points d'Eau Moderne
PEV: Programme Elargi de Vaccination
PIB : Produit Intérieur Brut
PMT I/II : Plan à Moyen Terme I/II
PNEDD :Programme National pour l'Environnement et le Développement Durable
PNGSA : Programme National Global de Sécurité Alimentaire
PNM : Plan National Multisectoriel
PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement
PPA : Parité de Pouvoir d'Achat
PSE : Projet Sectoriel Eau
RGP/H: Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RNDH : Rapport National sur le Développement Humain
SEEN : Société d'Exploitation des Eaux du Niger
SNIS : Système National d' Information Sanitaire
TBS : Taux Brut de Scolarisation
TNS : Taux Net de scolarisation
UEMOA : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

PREFACE

A L'issue du Sommet du Millénaire qui a regroupé 189 pays en septembre 2000 à New York, les participants ont adopté une déclaration communément appelée « Déclaration du Millénaire », centrée autour des sept (7) principes suivants:

- l'affirmation de certaines valeurs et principes relatifs à : la liberté, l'égalité, la solidarité, la tolérance, le respect de la nature, le partage des responsabilités;
- la promotion de la paix, la sécurité et le désarmement;
- la promotion du développement et l'élimination de la pauvreté dans le monde;
- la protection de notre environnement commun ;
- la promotion des droits de l'homme, de la démocratie et la bonne gouvernance;
- la protection des groupes vulnérables;
- la réponse aux besoins spéciaux de l'Afrique.

Ces sept principes ont par la suite été traduits en Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) que tous les pays ont convenu d'atteindre individuellement et collectivement d'ici 2015, en prenant l'année 1990 comme année de référence. Ils constituent un ambitieux programme économique et social de lutte contre les causes et les conséquences de la pauvreté ainsi qu'un pacte mondial contre la pauvreté.

C'est dans cette perspective que le Niger a élaboré un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) qui a été adopté en 2002. Ce document est axé entre autres sur « les Objectifs du Millénaire pour le Développement ».

Le présent rapport, produit avec la collaboration de la Coordination du Système des Nations Unies, puise fortement dans les données actuellement disponibles tout en admettant que pour la plupart des OMD, les données sont anciennes, d'autant plus les capacités statistiques sont faibles ou moyennes.

Bien que le manque de données statistiques récentes pèse lourdement sur une bonne appréciation de l'évolution, il est cependant possible de faire un bilan sommaire de la situation en couvrant les années de 1990 à 2000. De cette analyse, on tire des enseignements et on présente les politiques et les programmes que le Gouvernement et les partenaires au développement soutiennent pour atteindre les OMD.

Dans cette optique, le Secrétariat Permanent de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté (SP/SRP) au Niger a initié, à partir de 2002, un ensemble d'études dont une enquête sur le Degré de Satisfaction des Besoins Essentiels (DSBE), une étude sur les sources de croissance, une étude sur la mise en place d'un Observatoire sur la pauvreté et le développement humain,…. En outre, le Rapport national sur le Développement Humain 2003 dont l'élaboration a été appuyé par le PNUD porte sur un diagnostic des OMD dans ce pays.

Le Rapport est structuré autour du contexte du développement du Niger. Il dévoile les contraintes relatives à l'atteinte des différents OMD et esquisse les domaines de coopération susceptibles de contribuer à la réalisation des dits objectifs. De ce fait, il devient un document unique de plaidoyer en faveur des OMD, mais également un document d'information sur les politiques entreprises ou susceptibles de l'être aux fins de la réalisation des dits Objectifs.

Suite à une campagne intense de vulgarisation des OMD qui a concerné tous acteurs du développement et toutes les régions au Niger, y compris leur traduction en langues locales, le préparation du Rapport a fait l'objet de validation aussi bien au niveau central qu'au niveau de toutes les régions du pays.

Ainsi, la première mouture du Rapport a été réalisée par des consultants nationaux, supervisés par un groupe de travail conjoint Gouvernement-Agences du Système des Nations Unies. Ce groupe de travail l'a par la suite pris en charge, de façon que la présente version est le reflet d'un consensus national réalisé au cours des différentes étapes de validation qui se sont échelonnées sur plusieurs mois.

Il s'agit donc d'une contribution modeste, et nous l'espérons utile, au dialogue entre les parties prenantes au développement sur les approches et les moyens pour atteindre les OMD au Niger.

Michele Falavigna

Coordonnateur des Activités Opérationnelles du Système des Nations Unies au Niger.

CONTEXTE DU DEVELOPPEMENT AU NIGER.

Situation au plan économique

L'économie nigérienne a été caractérisée, entre 1990-2003, par une faible croissance dont l'origine est la crise économique et financière au début des années 80 et qui se poursuit encore de nos jours à un degré moindre. Les principales manifestations de la crise économique sont les déficits internes et externes, l'accumulation d'arriérés intérieurs et extérieurs, les tensions de trésorerie, la faiblesse de l'investissement et de l'épargne et, une performance économique en dessous de celle des pays de la sous région.

La structure de l'économie nigérienne.

La structure de l'économie a très peu varié entre 1990 à 2002. En 2002, le secteur primaire représentait près de 38,1% du PIB contre 39,2% en 1990 ; le secteur secondaire représentait 14,9% en 2002 contre 17,7% en 1990 ; enfin, le secteur tertiaire dominé par le petit commerce et le secteur informel représentait 47% en 2002 contre 43,2% en 1990.Il faut noter que plus de 80% de la population active tire sa subsistance des productions agropastorales.

La Balance des Paiements

Sur toute la période 1991/2000, la balance commerciale a été déficitaire En 2002, le déficit a atteint 211 milliards de Francs CFA.

Le taux d'importation est passé en moyenne de 18,6% en 1991 à 25% du PIB en 2002. La structure des importations est marquée par la prépondérance des produits alimentaires et des biens d'équipement. Les importations proviennent essentiellement de l'Union Européenne, des pays africains et de l'Asie. Les exportations restent concentrées sur des produits à très faible valeur ajoutée comme l'uranium et les produits agropastoraux (bétail, oignons, niébé). Le taux d'exportation est passé de 16% en 1991 à 16,5% du PIB en 2002.

Le déficit de la balance des paiements s'est aggravé tout au long de la décennie 90. Il est passé de 67,7 Mds en 1990 à 114,9 Mds FCFA en 2002. Cette évolution résulte des variations négatives observées sur tous les postes de la balance courante.

Les Finances publiques

La situation des finances publiques se caractérise aussi par l'existence de déficits budgétaires chroniques. Le ratio des recettes fiscales sur le PIB est l'un des plus faibles du monde. Il a été de 7% en moyenne sur la décennie 90. Quant au ratio des recettes totales sur les dépenses totales, il est en moyenne de 46% sur la période de 1990 à 2000.

Cette situation se caractérise également par des tensions de trésorerie qui laissent peu de place aux dépenses d'investissement (les taux d'épargne et d'investissement sont les plus faibles de la sous région, s'élevant respectivement à 8,6% et 15,3% en 2000).

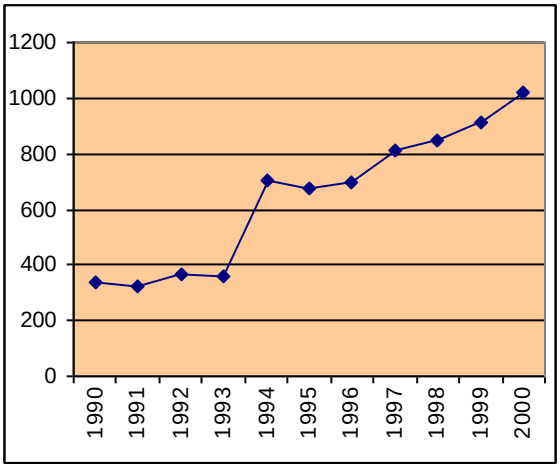
L'endettement intérieur et extérieur

L'encours de la dette extérieure a triplé en l'espace d'une décennie. De 347,5 Mds FCFA en 1991, l'encours de la dette extérieure est passée en 2000 à 1 017 Mds FCFA, soit environ 80% du PIB au prix du marché qui est de 1300 milliards en 2000.

Le service de la dette extérieure, a représenté en moyenne 27% des exportations en 1998 , période avant l'IPPTE.

La dette intérieure atteignait 275,5 Mds FCFA en 2000, soit 21,2% du PIB nominal. Cette dette provient essentiellement du financement des déficits budgétaires, des impayés aux entreprises publiques et aux opérateurs économiques, des emprunts auprès des banques commerciales, ainsi que des arriérés de salaires. Le volume et la structure de cette dette intérieure, qui illustrent la dégradation de la trésorerie de l'Etat, ont également affaibli les capacités financières des entreprises publiques et des opérateurs économiques privés. Par voie de conséquence, elle réduit également l'assiette fiscale. La dette intérieure constitue ainsi un véritable obstacle à la relance de la croissance et c'est dans ce cadre que les autorités nigériennes ont mis en place un mécanisme pour son traitement.

Endettement extérieur, 1990-2000 (Mds FCFA).



Situation au plan de la gouvernance

Gouvernance économique

La gestion macro-économique n'arrive pas encore à respecter les critères du pacte de convergence, de stabilité, de croissance et de solidarité de l'espace UEMOA, à l'exception du taux d'inflation qui est inférieur aux 3% requis. Dans ce contexte, le Gouvernement a entrepris une réforme du système de passation des marchés publics avec l'adoption,

en 2002, d'un nouveau code des marchés publics qui vise notamment à améliorer la transparence et l'application des règles et procédures et à accroître l'efficacité et la transparence dans la passation des marchés publics et à promouvoir la concurrence. Le Gouvernement a remis en place le mécanisme permettant de clôturer les exercices budgétaires. Des dispositions sont également prises pour l'amélioration de la chaîne des dépenses publiques. Des réformes sont également engagées pour permettre une meilleure maîtrise des effectifs de la fonction publique et de la masse salariale. Le vieillissement du personnel est cependant patent.

Gouvernance politique

La situation économique précédemment évoquée procède en partie d'une situation politique qui a été très instable au cours des années 90. En effet, la décennie 90 a été marquée par des crises socio-politiques aiguës : deux coups d'Etat, une conférence nationale, deux rebellions armées au Nord et à l'Est, deux régimes militaires. Ces crises qui n'étaient pas favorables à l'application des mesures d'assainissement et de relance économique ont eu pour conséquence : une dégradation des activités de production, des finances publiques et des ressources naturelles. Les crises socio-politiques qui sont arrivés à leur terme en Décembre 1999 suite à des élections législatives et présidentielles démocratiques et transparentes ont créé un paysage politique constitué de deux grands blocs : i) la coalition au pouvoir constituée de 20 partis politiques coordonnés dans une structure, l'Alliance des Forces Démocratiques (AFD) ; et ii) une opposition coordonnée au sein de la Coordination des Forces Démocratiques (CFD), constituée de 11 partis politiques.

Gouvernance administrative

Un projet de décentralisation intégrale a été élaboré avec un découpage administratif et territorial centré sur huit régions et deux cent soixante-cinq (265) communes dans lesquelles des élections locales ont été tenues en 2004**.** Dans la perspective de la décentralisation, le PNUD/FENU et d'autres partenaires dont les coopérations Belge, Danoise, Française, Suisse et la Banque Mondiale, apportent des appuis significatifs, notamment, par la mise en place des Programmes d'Appui au Développement Local (PADL) pour préparer et accompagner l'avènement de la communalisation.

Situation au plan social et culturel

Une Enquête Nationale Budget Consommation (ENBC) réalisée en 1992 et 1993 a relevé que la couverture minimale des besoins annuels d'une personne était de 75 000 FCFA en milieu urbain et de 50 000 FCFA en milieu rural. Les seuils d'extrême pauvreté y seraient respectivement de 50 000 et 35 000 FCFA. Ainsi, selon les résultats de l'ENBC, *63% de la population nigérienne se situe en dessous du seuil de pauvreté et 34% en dessous du seuil d'extrême pauvreté.*

Depuis plus d'une décennie, le Niger est quasiment dans la cohorte des trois derniers pays du monde dans l'échelle de l'Indice de Développement Humain (IDH). La plupart des indicateurs de santé (mortalité maternelle et infanto-juvénile, couverture vaccinale et sanitaire), d'éducation (taux d'alphabétisation et de scolarisation) et de revenu (PIB par tête) sont en baisse ou très faibles.

Au plan nutritionnel, 41% des enfants de moins de trois ans vivent dans un état de malnutrition chronique. La précarité de l'habitat s'est accentuée. La couverture nationale en eau potable est à peine de 52% et les services sanitaires et éducatifs ont en général régressé sur la décennie 1990- 2000.

La séroprévalence du VIH/SIDA(qui est de 0,87% en 2002) est une des plus faible de l'Afrique de l'Ouest. Une coordination inter-sectorielle de lutte contre le SIDA a été mise en place au Cabinet du Premier Ministre et un conseiller chargé du SIDA est nommé auprès du Président de la République. Un plan national multisectoriel de lutte contre le VIH SIDA est mis en œuvre pour la période 2003-2006. Ceci dénote un engagement des autorités au plus haut niveau

Au plan culturel, il faut noter que la culture nigérienne tire son essence des traditions de plusieurs ethnies: Haoussa, Djerma, Kanouri, Fulfuldé, Tamachek, Arabe, Gourmanché. Cette culture est dominée par l'islam qui se conjugue aux croyances locales ou ethniques.

Les réponses des gouvernements de 1990 à nos jours face à la situation économique et sociale

De 1990 à 1999, les réponses apportées par les différents gouvernements aux problèmes économiques et sociaux du Niger, ont été cristallisés dans les plans suivants de développement :Plan d'urgence 1992-1994 ; Plan quinquennal 1994-1998; Programme de Relance Economique (PRE) 1996-1998 . Les différents plans indiqués ont été conçus autour des programmes d'ajustement et de stabilisation, mettant l'accent sur des politiques d'austérité et de réformes structurelles. L'espoir avait été de voir, par le biais de ces programmes, une amélioration de la production et de la richesse nationale, une augmentation de la consommation et du bien-être des individus. Le cadre macro-économique s'est certainement amélioré ainsi que le cadre structurel, mais les conditions de vie n'ont pas suivi cette tendance et, force est de constater que la crise économique et financière devenue structurelle et persistante n'a pas été jugulée. L'ampleur de la

pauvreté s'est même élargie et aggravée sous les effets combinés de la crise économique et des contraintes financières de l'ajustement.

A partir de 2000, au regard de l'aggravation de la pauvreté et suite au Sommet du Millénaire, les réponses apportées par le Gouvernement aux problèmes économiques et sociaux sont, notamment :

Elaboration et mise en œuvre de la SRP.
En 2001, le Niger a élaboré de manière participative une Stratégie de Réduction de la Pauvreté (conçue autour d'un scénario de croissance de 4%) en lieu et place des anciens documents de pilotage de l'économie (Plans et autres programmes d'ajustement) dans la perspective de poursuivre les ajustements structurels nécessaires pour la croissance, mais également, de lutter contre la pauvreté.

La stratégie globale de réduction de la pauvreté à l'horizon 2015 est articulé autour des axes/objectif suivants :

- stabilité macro économique et croissance durable soutenue ;
- développement des secteurs productifs (agriculture et élevage, gestion des ressources naturelles et lutte contre la désertification, développement de productions connexes, activités génératrices de revenus, secteur privé, transport, mines, etc.) ;
- garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base (éducation, eau potable et assainissement, santé, développement urbain) ;
- promouvoir la bonne gouvernance, le renforcement des capacités humaines et institutionnelles et la décentralisation ;

Gestion de la dette et éligibilité à l'IPPTE.
La dette du Niger, croissante depuis 1990 est devenue insoutenable ce qui a permis l'éligibilité du pays à l'IPPTE en 2000. L'accès à cette initiative devrait permettre, d'une part, un allégement de la dette extérieure et, d'autre part, une allocation supplémentaire de ressources financières aux secteurs prioritaires définis dans la Stratégie de Réduction de la Pauvreté, en l'occurrence la santé, l'éducation, le développement rural ainsi que les routes et pistes rurales.

S'agissant de la dette intérieure, véritable obstacle à la relance de la croissance, le Gouvernement a mis en place une structure chargée de l'apurement de la dette intérieure(CADI).

Politiques de réformes structurelles
Les autorités nigériennes ont affirmé leur volonté de poursuivre le processus de réformes structurelles et d'en faire un des éléments essentiels de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté. Ainsi, en matière de privatisation, les autorités se sont attachées à relancer le processus de désengagement de l'Etat en ce qui concerne quatre principales sociétés d'Etat : NIGELEC (électricité), SNEE (eau), SONITEL (téléphone) et SONIDEP (produits pétroliers).

A l'occasion de la réforme de la fonction publique, la mise en œuvre en 2000 de la loi sur la retraite des agents et fonctionnaires de l'Etat, voté en 1998, s'est traduite par le départ à la retraite anticipée de 2384 agents auxiliaires et cadres de l'administration. Il faut noter cependant que faute de recrutement dans la fonction publique, il se pose le problème de son vieillissement et de son amenuisement pour faire face à son rôle accru d'animation et d'encadrement du développement économique et social. Sur le plan de la gestion et de l'exploitation de l'information budgétaire, l'amélioration de la qualité de l'information a permis l'élaboration des plans de trésorerie sur des fondements plus réalistes que par le passé.

Prise en compte des OMD dans l'élaboration de la SRP.
L'élaboration de la SRP s'est fondée, d'une part, sur les desiderata des populations qui ont été cernées à travers un processus participatif, et d'autre part, sur les engagements internationaux auxquels le Niger a souscrit, notamment l'atteinte des OMD d'ici 2015. Ces objectifs sont en fait une orientation pour le développement à l'horizon 2015 de l'ensemble de la communauté internationale. Les perspectives de réalisation de ces Objectifs au Niger constituent l'objet de ce Rapport.

INDICATEURS SELECTIONNES POUR ATTEINDRE LES OMD AU NIGER

Objectif	Cibles	Indicateurs sélectionnés pour le Niger	Référence		
			Année référence et source	Niveau référence	Niveau 2015
1. Eliminer l'extrême pauvreté et la faim	Réduire la proportion de la population entre 1990 et 2015 dont le revenu est inférieur à 1 US$ par jour	Proportion de la population vivant avec moins de 1 US$ par jour	1994, Enquête Budget Consommation	63%	31,5%
	Réduire la proportion de la population qui souffre de la faim	Taux d'enfant de moins de 3 ans présentant une insuffisance pondérale	2000, EDSN et MICS	40%	20%
2. Assurer une éducation primaire pour tous	Donner à tous les enfants (garçons et filles) les moyens d'achever un cycle d'études primaires	Proportion d'écoliers achevant la 5ème année du primaire	2001 DSRP	24,5%	100%
3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Eliminer les disparités entre les sexes dans le primaire d'ici 2005 et à tous les niveaux d'enseignement d'ici 2015	Rapport filles/garçons dans le primaire, secondaire et supérieur	2000, DSRP	39,5%	100%
4. Réduite la mortalité des enfants de moins de 5 ans	Réduire de 2/3 entre 1990 et 2015 le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	2000, MICS	280‰	94‰
5. Améliorer la santé maternelle	Réduire de ¾ entre 1990 et 2015 le taux de mortalité maternelle	Taux de mortalité maternelle	2000, MICS	7‰	3‰
6. Combattre le VIH/SIDA et les autres maladies	Arrêter la propagation du VIH/SIDA et inverser la tendance actuelle pour 2015	Taux de prévalence du VIH.	2001, DSRP	0,87 %	0,8%
	Maîtriser le paludisme et inverser la tendance actuelle pour 2015	Taux de mortalité lié au paludisme	2000, Enquête OMS-PNLP	35%	17%
7. Assurer un environnement durable	Intégrer les principes du DHD aux politiques nationales de développement	Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité	2000	6,6%	-
	Réduire de moitié la proportion de la population qui n'a pas accès à l'eau potable d'ici 2015	Proportion de la population ayant accès à l'eau potable	2000, DSRP	52%	80%
	Améliorer sensiblement d'ici 2015 la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis	Proportion de la population avec un meilleur accès à l'assainissement	2000 MICS	20%	-
		Proportion de la population ayant un accès à un logement décent	2001, RGP/H	27,5%	-
8. Partenariat mondial pour le développement	S'attaquer aux besoins des PMA	Proportion de l'APD pour les services sociaux et les infrastructures de base	2000, DSRP	16,5%	20%
	Viabilité de la dette	APD fournie au titre de l'allègement de la dette	2000, DSRP	157 Mds FCFA	180 Mds FCFA

I. FAIRE DISPARAITRE L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM

Cible 1 :	Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui vit en dessous du seuil de pauvreté.
Cible 2 :	Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population souffrant de la faim.
Indicateurs :	Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour ; Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale.

Situation et Tendance de la pauvreté

La situation sociale du Niger est caractérisée par un état de pauvreté qui constitue la plus grande menace pour la stabilité politique, la cohésion sociale et l'équilibre des écosystèmes du pays. Selon les données disponibles, 63% de la population vivent en deçà du seuil de pauvreté monétaire (75 000 FCFA et 50 000 FCFA par an respectivement pour les zones urbaines et rurales), et 34% dans l'extrême pauvreté (50 000 FCFA en milieu urbain et 35 000 FCFA en milieu rural). La pauvreté est principalement rurale et féminine.

Près de 2 nigériens sur 3 sont pauvres, plus de 4 pauvres sur 5 vivent en milieu rural et 3 pauvres sur 4 sont des femmes au foyer et des inactifs.

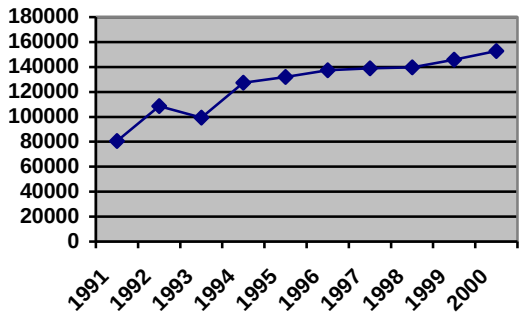
Entre 1990 et 2000, les statistiques économiques indiquent une réduction du PIB réel par habitant de 1,4% par an, ce qui permet de conclure que *la pauvreté monétaire s'est étendue et accentuée.*

La proportion des pauvres en milieu urbain est de 52% contre 66% en milieu rural. En outre, 86% des pauvres, dont 36% des personnes considérées comme extrêmement pauvres, vivent en milieu rural.

L'Enquête Permanente de Conjoncture Economique et Sociale (EPCES, 1995) a mis en évidence de fortes disparités entre hommes et femmes au niveau des revenus et de la dépense. Un grand écart de revenu est constaté entre hommes et femmes et s'observe notamment dans les régions de Dosso, Agadez, Niamey et Tillabéri.

Contrairement au PIB réel par tête qui a diminué, il faut noter que le PIB nominal par tête a évolué positivement entre 1990 et 2000 comme l'indique la figure ci-après.

Evolution du PIB nominal par tête 1991/2000



Ainsi, malgré une évolution positive du PIB nominal par tête, la pauvreté reste un phénomène généralisé.

Tableau :Evolution de l'IPH(%) de 1997 à 2000[1*]

Année	1997	1998	1999	2000
IPH	64,31	66,73	62,16	62,81

Cette situation est due à des faibles performances surtout dans les secteurs primaire et secondaire.

Croissance du PIB [2]

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
PIB au prix du marché	2,6	3,4	3,3	10,4	-0,6	0,1
Secteur primaire	1,1	0,2	0,8	21,0	-5,0	2,6
Secteur secondaire	3,0	5,8	4,2	3,1	2,7	3,4
Secteur Tertiaire	3,2	4,5	4,8	1,9	1,3	-6,9

Réduction de la faim : situation et tendance

La production vivrière par habitant a baissé au rythme de 2,25% en moyenne par an entre 1990 et 2000. Une année sur trois enregistre un déficit compris entre 200 000 tonnes et 300 000 tonnes de céréales pour un besoin annuel d'environ 2,5 millions de tonnes. Cette situation se traduit par une dépendance accrue vis-à-vis des importations vivrières (28.000 tonnes/an) et de l'assistance alimentaire internationale. L'insuffisance de disponibilité et d'accessibilité alimentaires par toute la population, a induit une insécurité alimentaire quasi-permanente entraînant ainsi une détérioration continue de l'état nutritionnel des populations. Les statistiques de 1998 et 2000 font ressortir que *41% des enfants vivent dans un état de malnutrition chronique, tandis que 20% subissent une malnutrition chronique sévère.*

[1] Les données brutes correspondent aux dépenses des ménages issus de l'enquête permanente de conjoncture économique et sociale (EPCES, 1995). Celles-ci ont été redressées et calées sur le PIB à partir des indices de prix à la consommation régionaux (IRPC). Pour la méthode confère RNDH 2000 page 108-109.

Sur le plan nutritionnel, les conclusions de différentes enquêtes convergent et montrent que la situation nutritionnelle des populations nigériennes est des plus précaires. Elles confirment que la Malnutrition Protéino-Energétique (MPE), l'hypovitaminose A et les anémies nutritionnelles liées au fer et à la carence iodée, constituent des problèmes majeurs de santé publique au Niger.

Contraintes de l'Objectif

Les principales contraintes pour faire disparaître l'extrême pauvreté et la faim, objectif n°1 du Millénaire pour le Développement, tiennent d'un ensemble de facteurs qui freinent la croissance des revenus et qui altèrent la qualité de vie et de nutrition des populations les plus vulnérables.

Les principaux facteurs qui se conjuguent et qui expliquent la situation et les tendances d'évolution de la pauvreté et de la faim au Niger sont liés aux ressources physiques, aux conditions climatiques, à l'évolution démographique, aux techniques de productions (un système de production qui ne permet pas de créer de surplus), aux disponibilités en terre et à la dégradation de l'environnement.

→ Des ressources physiques limitées

Le Niger a une superficie de 1 267 000 km^2, dont les trois quarts désertiques sont situés au Nord de la limite Nord de la zone de cultures, laquelle reçoit moins de 300 millimètres de précipitation par an. Les surfaces cultivables correspondent aux zones sahéliennes (12%) sahélo-soudanienne (10%) et soudaniennes (1%.) De surcroît, sous l'effet des actions de l'homme et des phénomènes climatiques, les terres fertiles se réduisent dangereusement . En outre, les superficies potentiellement irrigables sont de 270 000 hectares environ dont 52% dépendent de la construction du barrage de Kandadji.

S'agissant des ressources forestières, en 1980, la FAO évaluait à environ 15 millions d'hectares la superficie totale des forêts et autres terres boisées. Sur la base d'une consommation estimative annuelle de 0,75 m^3 par habitant, la consommation de bois de feu conduira rapidement à une décapitalisation des forêts.

→ Des conditions climatiques difficiles

Une tendance à la détérioration des conditions climatiques est constatée depuis 1960 : la moyenne pluviométrique décennale des années 60 était de 445,8mm, elle était de 423,5mm pour les années 70, et a chuté à 354,7mm pour les années 80. Elle se situe autour de 300 mm sur la période 1990-2000. A ce rythme, le déficit pluviométrique récurrent affectera gravement le développement agro-sylvo-pastoral.

→ Des disponibilités en terres soumises à une forte pression démographique

Les résultats provisoires du dernier Recensement Général de la Population et de l' Habitat 2001 évaluent la population du Niger à 10.790.352 habitants. Le taux d'accroissement est de 3,1% l'an. Avec la persistance de cette tendance , la population atteindra 17,4 millions d'habitants en 2015 et 53 millions en 2050. Certaines zones (Madarounfa) connaissent des densités très élevée de population (114 habitants au Km^2).

→ Un faible développement des Activités Génératrices de Revenu (AGR) en milieu rural

Les AGR que l'on rencontre le plus souvent sont la transformation de produits agropastoraux (extraction de l'huile d'arachide, fabrication de bière locale, boucherie, restauration, transformation des céréales, confection de cordes et nattes,…, le petit commerce (vente de condiments, de tissus et pagnes, de produits manufacturés,…), la maçonnerie, l'artisanat d'utilité, la poterie, la tannerie et la maroquinerie, le tissage, le transport par charrette, la coiffure et le tressage. Bien qu'impliqué dans les AGR, les femmes bénéficient très peu des retombées de ces activités.

→ Un handicap en matière d'infrastructures de base.

Les infrastructures sont très faibles au Niger **:** faiblesses des infrastructure électriques, sanitaires, de routes et des points d'eau moderne. Ce manque est plus accentué dans le monde rural.

→ En plus des contraintes qui ont fait l'objet de développement spécifique vu leur importance, il faut également noter les contraintes suivantes :

- une progression démographique supérieure au taux de croissance du PIB réel;
- un système de production agricole incapable de créer des surplus et de réduire le déficit alimentaire devenu chronique ;
- un financement inapproprié du développement et une faible productivité, surtout dans le monde rural ;
- un faible niveau d'emploi dans le secteur moderne couplé à un faible accès au crédit ;
- une assiette fiscale étroite et faiblement diversifiée ;
- un sous emploi dans le monde rural ;
- des faibles capacités de transformation des produits agricoles ;
- une faible diversification des produits et des exportations.

Politiques et Programmes

Le Gouvernement du Niger a élaboré et adopté en janvier 2002 un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) dont l'axe « Développement du secteur productif » est essentiellement orienté vers le développement de l'agriculture et de l'élevage, de la gestion des

ressources naturelles et de la lutte contre la désertification, du développement de productions connexes à l'agriculture, du développement des activités génératrices de revenus, de la promotion du secteur privé, des transports et des mines.

Il convient de noter que le choix porté par le Gouvernement au développement du secteur productif, devrait permettre la diversification de l'économie, la croissance des emplois ainsi que celle des revenus des couches démunies, particulièrement les femmes, et assurer la sécurité alimentaire. A ce titre, ce choix est une porte d'entrée pertinente dans le domaine de la lutte contre la pauvreté monétaire et la faim, car, il va, d'une part, participer à lever les contraintes évoquées et, d'autre part, générer un chantier de croissance durable.

Dans la perspective de réduire l'extrême pauvreté et la faim, le Gouvernement a mis en œuvre les programmes suivants :
►le Programme Cadre de Lutte Contre la Pauvreté (PCLCP ;
►le Plan d'Action National pour la Nutrition (PANN) ;
►le Programme National Global de Sécurité Alimentaire (PNGSA) ;
► le Programme d'Action Communautaire (PAC),
► le Programme Spécial du Président de la République (PSPR) ;
►un Programme sur le renforcement des statistiques de l'agriculture et de l'élevage ;

Domaines de coopération

Les domaines de coopération prioritaire dans le cadre de la lutte contre la pauvreté et la sécurité alimentaire se situent à plusieurs niveaux :
- appui à la maîtrise de l'eau et au développement de l'irrigation ;
- promotion de la sécurité alimentaire par l'amélioration de la production et de la productivité agricoles ;

- amélioration de l'accès au crédit, notamment le crédit rural grâce à la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Micro finance;
- développement des filières agro pastorales
- diversification des sources de revenu des populations actives rurales ;
- promotion des exportations.
- développement du tourisme et de l'artisanat
-développement des infrastructures et promotion du secteur privé ;
- promotion de la bonne gouvernance ;
- toutes autres activités s'inscrivant dans l'appui à la mise en œuvre et au suivi de la SRP et de la SDR.

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**Moyen**	**Faible**
Collecte de données			**X**
Suivi statistique			**X**
Analyse statistique			**X**
Elaboration des politiques		**X**	
Suivi évaluation des progrès réalisés			**X**
Qualité des enquêtes et informations		**X**	

Les capacités statistiques qui permettent d'informer de manière crédible sur l'évolution des questions liées à l'objectif sont faibles ; celles qui permettent de prendre des décisions de politiques relatives à l'objectif sont plutôt moyennes .

Cette situation représente un risque majeur qu'il faut minimiser en appuyant sérieusement le dispositif global de collecte, de suivi et d'analyse des données sur la pauvreté en général, mais plus spécifiquement sur les revenus et la production agricoles, car sans informations fiables, les analyses seront erronées.

II. GARANTIR A TOUS UNE EDUCATION PRIMAIRE

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

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

Indicateurs : TBS global et TBS filles et garçons
Taux d'achèvement d'un cycle primaire complet pour filles et garçons

Education : situation et tendances

Avec un taux brut de scolarisation de 41,7% en 2001/2002, le Niger fait partie des trois pays les moins scolarisés du monde. Les résultats enregistrés ces dernières années sont les suivants : les effectifs de l'enseignement primaire ont été multipliés par 17 de 1960 à 1990 (de 21 000 à 345 000) ; les effectifs ont été multipliés par 2 environ entre 1990 et 2001; le taux d'inscription du primaire est passé de 5 % à 30 % entre 1960 et 1990 pour atteindre 49,8 % en 2000 ; le taux brut de scolarisation a connu une évolution très positive, passant de 27,8 % en 1993 à 30,4 % en 1998, puis 41,7 % en 2002 ; le taux d'achèvement du primaire, tout en demeurant très faible (25,6% en 2002), a néanmoins connu une amélioration (+2,4%) entre 1988 et 2002; le taux moyen de redoublement est en baisse de 12 % pour les 5 premières années de classe. Cependant, cette baisse ne résulte pas nécessairement d'une amélioration de la qualité de l'enseignement.

Les résultats indiqués ont été atteints grâce :
► au système de doubles flux qui a permis pendant une période d'accroître l'effectif des élèves ;
► au projet d'assistance alimentaire aux écoles en milieux nomades transhumants, autrement dit « les cantines scolaires » ;
► au projet d'éducation primaire dans le cadre du programme d'ajustement structurel ;
► à une politique d'incitation à la scolarisation de la petite fille .

Il convient de noter que les résultats liés à l'éducation, marquent certaines disparités persistantes entre les zones rurales et urbaines d'une part, et entre les garçons et filles d'autres part. Ainsi, le taux de scolarisation en 2002 n'est que de 38% en milieu rural contre 51% en agglomération urbaine ; il est seulement de 33% pour les filles, contre 51% chez les garçons.

Année Scolaire	Taux brut de scolarisation dans le primaire (%)	
	Garçons et Filles	Filles
1994-1995	29,2	22,4
1995-1996	29,5	22,2
1996-1997	30,1	22,2
1997-1998	30,3	23,4
1998-1999	32,2	25,4
1999-2000	34,1	26,9
2000-2001	37,3	29,6
2001-2002	41,7	33,3

Source : DEP/MEN

Il y a également des grandes disparités entre les régions pour le TBS

Tableau : TBS des régions

Région	Taux brut de scolarisation dans le primaire (%)
	Garçons et Filles
Niamey	99,9
Tillabéry	28,9
Agadez	43,2
Tahoua	29,5
Maradi	30,7
Zinder	23,6
Diffa	30,7
Dosso	36,8

Source : DEP/MEN

Contraintes de l'Objectif

Le développement du système éducatif est entravé par la persistance de certaines contraintes :

- la rareté chronique de ressources financières de l'Etat et des Collectivités Locales ;
- une dispersion des interventions des différents partenaires ;
- une proportion élevée d'enseignants non ou peu qualifiés ;
- une forte proportion d'écoles n'offrant pas un cycle primaire complet en zones rurales ;
- la distance de l'école aux foyers ;
- les perceptions négatives de la valeur de l'éducation scolaire ;
- la très grande faiblesse des revenus des parents eu égard à la politique de recouvrement du coût ;
- le chômage des jeunes diplômés.

Ces différentes contraintes se rangent dans les groupes suivants :

Contraintes liées à l'offre
Elles se posent principalement en termes de moyens et de politiques:

- le manque du personnel enseignant suite à de faibles perspectives de carrière, à la faiblesse des rémunérations et à un statut social peu alléchant ;
- les conditions d'utilisation de ce personnel qui manque de formation appropriée. Ce personnel est de surcroît soumis à une mobilité qui limite toute capitalisation d'expérience ;
- la baisse de la motivation du personnel enseignant ;
- les faibles performances des sources d'informations, la faible maîtrise des dossiers et des données indispensables à une bonne gestion du système;
- le mode de gestion inadapté, du fait de l'inefficacité (et/ou des insuffisances) de la planification et de la programmation des divers ordres d'enseignements, tant au plan national que régional et local ;
- l'insuffisance et la vétusté des infrastructures scolaires et des équipements ;
- une faible adéquation entre la formation et l'emploi ;
- une offre insuffisante pour les enseignements scientifiques et techniques et professionnels ;
- une faible intégration entre différents ordres d'enseignement ;
- la pénurie de manuels scolaires et de matériel didactique à l'usage des enseignants et des élèves ;
- les problèmes liés à la langue d'enseignement qui provoque une rupture totale entre les milieux scolaires et familiaux ;
- le faible rendement interne et externe du système ;
- les stéréotypes sociaux sexistes ;
- les problèmes administratifs et institutionnels (multiplicité des organes de tutelle, carte scolaire à généraliser, absence de stratégie nationale cohérente) ;
- l'absence de cadre d'orientation ;
- les pesanteurs socioculturelles essentiellement liées à l'analphabétisme des parents.

► *Contraintes liées à la demande éducative des ménages*

La demande éducative est relativement faible et ceci s'explique par :
- le faible niveau de vie de la population qui rend prohibitif le coût d'opportunité ;
- la réticence de certains parents à envoyer leurs enfants à l'école. Au nombre de multiples raisons à cette réticence, on peut relever les dépenses occasionnées par la fréquentation scolaire (frais d'inscription, tenue et fournitures scolaires, transport et entretien des élèves, hébergement), la crise de confiance vis-à-vis du système éducatif (voir inefficacité du système), voire une option délibérée de retenir les enfants à la maison pour les travaux domestiques s'agissant des filles ;
- les traditions prévalant en milieu rural. Celles-ci se traduisent par une forte méfiance vis-à-vis de l'enseignement formel, particulièrement en ce qui concerne la solarisation des filles dans un environnement où le nombre de femmes enseignantes est trop réduit ;
- le découragement des parents face au chômage persistant des jeunes diplômés/scolarisés.

Politiques et Programmes

L'examen de la situation scolaire précédemment décrite justifie la mise en œuvre d 'une politique éducative dont l'objectif poursuivi vise à garantir à tous une éducation primaire et supprimer les disparités entre garçons et filles dans les différents ordres d'enseignement. C'est dans cette perspective que le Niger s'est doté en 1998 d'un cadre d'orientation du système éducatif à travers l'adoption de la loi 98/12 du 1er juin 1998 qui vise le développement de l'éducation de base, de l'enseignement scientifique, technique et professionnel. Cette politique de réforme éducative s'est par la suite concrétisée par l'élaboration d'un Programme Décennal de Développement de l'Education (PDDE) 2002-2012 qui concerne surtout l'enseignement primaire.

. Les objectifs du PDDE visent à :
- créer les conditions d'une stimulation de la demande d'éducation, à travers la réduction des coûts (direct et indirect) liés à la scolarisation, la prise en charge sanitaire et nutritionnelle des élèves ; et
- créer les conditions d'une offre éducative suffisante dans les différents cycles d'enseignement, à travers le développement des infrastructures et équipements scolaires, une gestion rigoureuse et un recrutement du personnel enseignant qualifié.

Le PDDE prend également en considération à la fois la composante 'accès' et la composante 'qualité' ainsi que la composante développement institutionnel.

La composante 'accès'

Les axes stratégiques définis à cet effet sont les suivants :

- le recours à des modes alternatifs de recrutement du personnel enseignant par la contractualisation ;
- l'implication des communautés dans la gestion des ressources humaines et matérielles affectées au secteur ;
- l'utilisation optimale des ressources disponibles par l'exploitation des espaces de libertés identifiés (ratio élèves/classe, redéploiement des enseignants, classes multigrades), l'application stricte des mesures de carte scolaire dans la planification et la gestion de l'offre (recrutement du personnel enseignant, mise en place des infrastructures et équipements scolaires).

Les objectifs visés dans cette composante sont repris ci-dessous.

Objectifs spécifiques (cycle de base I)	Situation en 2002	Objectif en 2007	Objectif en 2013
En matière de couverture - taux brut de scolarisation - taux brut d'admission 1ère année primaire	 41,7 47	 60 80	 91 100
En matière d'équité - taux brut de scolarisation en milieu rural - taux brut de scolarisation des filles - proportion des filles scolarisées	 38 28,9 39,8	 56 52 43	 90 88 48
Objectifs spécifiques(cycle de base II)	Situation en 2002	Objectif en 2007	Objectif en 2013
En matière de couverture - taux de transition du CM2 à la 6ème - taux brut de scolarisation - part du secteur privé	 49 13 14	 45 36 16	 40 36 19
En matière d'équité - proportion des effectifs des collèges ruraux	19	-	40

Source : PDDE 2003-2013, composante «Accès»

Composante 'qualité'

Il s'agit ici de mettre l'accent sur:
- la formation initiale et continue des enseignants des cycles de base 1 et 2 et des instructeurs non formels ;
- la mise à disposition des apprenants et des enseignants de manuels scolaires et d'outils pédagogiques ;
- l'élaboration des curricula, suivi des acquis scolaires et d' innovations éducatives.

Les stratégies prévues pour la réalisation des objectifs ci-dessus sont le recrutement de 27 323 nouveaux enseignants pour le primaire en vue de l'encadrement de 1 926 695 élèves , la construction de 27 323 salles de classes, et enfin des campagnes de sensibilisation, particulièrement pour la scolarisation des filles.

Force est de constater que ce programme aura du mal à se réaliser surtout quand on regarde l'évolution du budget de l'éducation. Il est observé une forte diminution du ratio Budget Education (BE) sur Budget National (BN), comme le montre le graphique ci-dessous. Ce ratio est passé de 15,6% du Budget général de l'Etat en 1990 à 9% en 2002.

Composante développement institutionnel
Il s'agit dans cette composante de :
- améliorer la gestion du système ;
-renforcer les capacités de planification, de gestion, et de suivi évaluation du système éducatif ;
- décentraliser l'administration éducative ainsi que la gestion du système ;
- impliquer les communautés dans la gestion des établissements.
Manifestement, les efforts dans ce domaine se révèlent insuffisants, à la fois dans la perspective d'atteindre à l'horizon 2015 l'objectif d'éducation primaire pour tous, mais également de réduire l'écart entre la scolarisation des filles et des garçons.

Domaines de coopération

Un appui conséquent des partenaires au développement s'avère indispensable pour la mise en œuvre du PDDE et plus particulièrement dans les domaines suivants :

- le renforcement des capacités de planification, de gestion, d'administration et de suivi évaluation du système éducatif ;
- le désenclavement des écoles des zones rurales ;
- l'adaptation de l'enseignement en milieu nomade ;
- la formation et le recyclage des enseignants ;
- la construction et la réhabilitation des classes.
- la multiplication des écoles offrant un cycle complet du primaire ;
- le développement de l'enseignement pré-scolaire ;
- la recherche de solutions alternatives en matière de matériaux et de techniques de construction de classes ;
- la promotion de la scolarisation des filles ;
- le renforcement et le développement des enseignements scientifiques, professionnels et techniques ;
- la mise à disposition de manuels scolaires et de matériels didactiques ;
- le développement du partenariat technique et financier.

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**Moyen**	**Faible**
Collecte de données		**X**	
Suivi statistique		**X**	
Analyse statistique		**X**	
Elaboration des politiques		**X**	
Suivi évaluation des grès réalisés		**X**	
Qualité des enquêtes et informations		X	

Les capacités statistiques devant servir de point d'appui pour la réalisation de l'objectif relatif à l'éducation, notamment « garantir à tous une éducation primaire » sont globalement moyennes. Ces capacités doivent être renforcées pour permettre un meilleur suivi de la réalisation de l'objectif dans les délais. Il faut noter ici l'existence d'un annuaire de statistiques de l'éducation de bonne qualité.

III. PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES

Cible 4:	Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaires et secondaires d'ici 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard.
Indicateur :	Rapport filles / garçons dans le primaire, le secondaire et le supérieur

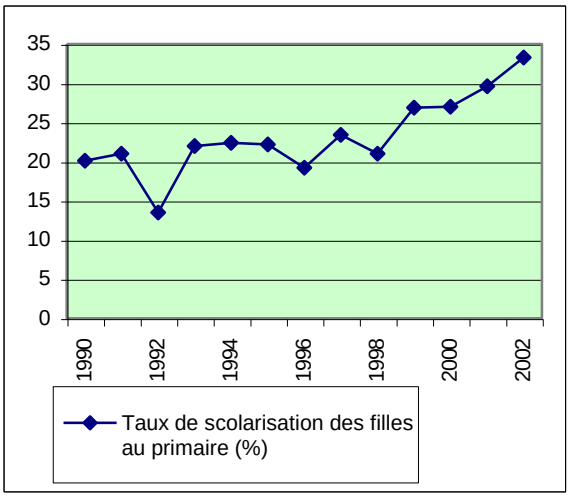
Egalité des sexes : situation et tendances

La situation particulière de la femme a pour effet d'accroître de façon significative sa charge de travail, notamment en milieu rural où elle est contrainte de parcourir chaque jour des kilomètres pour puiser de l'eau et collecter le bois de chauffe nécessaire aux besoins de consommation de la famille.

A cela s'ajoutent toutes les autres activités liées à l'entretien de la famille, notamment la préparation des repas et les soins à apporter aux différents membres de la famille. La femme rurale nigérienne assume ainsi des journées de travail qui varient entre 14 et 18 heures selon les saisons. La femme urbaine, qui n'est pas exempte des tâches domestiques, doit les concilier à ses activités professionnelles ou commerciales; ce qui accroît la charge de travail qui pèse sur elle.

L'augmentation des tâches des femmes en matière de production et de reproduction conjuguée à une paupérisation croissante hypothèque leur épanouissement culturel, intellectuel, psychologique et professionnel.

Au plan de la scolarisation, l'écart entre le pourcentage de filles scolarisées au primaire et au secondaire est significatif. Cette situation, symptomatique de la disparité entre homme et femme au plan scolaire, conjuguée à d'autres facteurs culturels, présage, à terme, la disparité de la participation de la femme au processus de développement et, représente une entrave à l' autonomisation de la femme. Dans le Rapport de la CEA/CSRD 2002, il a été démontré que par rapport au taux de scolarisation, le ratio garçon/fille décroît significativement de 1,7 pour les plus pauvres à 1,2 pour les plus riches ; ce qui indique que les inégalités du genre dans l'accès à l'éducation sont plus importantes chez les pauvres que chez les riches.



Source : Bilan Commun de pays SNU, Niger, 2002

Il faut noter, sur la période de 1990 à 2002, une progression du TBS des filles au primaire, passant de 20% en 1990 à 33,3% en 2002 (dont 48% pour le milieu urbain et 27,8% pour le milieu rural).

La représentativité des femmes aux postes de responsabilités et de direction est très faible malgré une loi qui fixe le quota à 10%. Quelques chiffres illustrent cette situation : 1,2% des parlementaires, 9% des directeurs, 15% des ambassadeurs, 11% des avocats, 10% des conseillers communaux et 35% des médecins/pharmaciens sont des femmes. L'accès des femmes à la propriété foncière ou immobilière est également un handicap majeur pour leur épanouissement et leur autonomie.

Contraintes de l'Objectif

Les facteurs qui déterminent l'inégalité des sexes et les difficultés pour les femmes à tenir une plus juste place dans la société sont, notamment :
- les constructions socioculturelles (l'école est perçue comme un facteur acculturant) ;
- les pratiques traditionnelles néfastes (mariages et grossesses précoces, MGF, claustration) ;
- la division sexuelle du travail qui cantonne les femmes dans des activités informelles ;
- la méconnaissance par les hommes et les femmes de leurs droits fondamentaux ;
- l'interprétation erronée et restrictive de certains préceptes de l'Islam ;
- le rôle traditionnellement attribué aux filles (travail de maison, surveillance à la puberté, etc.) ;
- l'inégal accès des femmes aux moyens de production, dont la terre ;
- l'inégal accès des femmes aux ressources financières, notamment le crédit ;
- la faiblesse du budget national (0,02%) consacré au département en charge du Développement Social, Population , Promotion de la Femme et Protection de l'Enfant .

Les contraintes à la réalisation de l'OMD 3 sont donc d'ordre socio-culturel, juridique, économique, politique et institutionnelle.
Il faut également noter que l'approche genre est connue mais, elle n'est pas encore véritablement comprise au Niger. Les programmes appliquent surtout l'approche promotion de la femme, avec les limites que cela implique.

Politiques et Programmes

Le Genre commence à être perçue en tant que problématique transversale. Cependant, la mise en œuvre de cette transversalité, notamment, l'intégration du genre au niveau des politiques et programmes sectoriels, restent souvent une déclaration d'intention.

Les politiques et programmes relatifs à l'autonomie des femmes notamment dans le domaine de l'éducation sont contenus dans le PDDE où les projections suivantes sont faites :

Objectifs spécifiques (cycle de base I)	Situation en 2002	Objectif en 2007	Objectif en 2013
En matière d'équité - taux brut de scolarisation en milieu rural - taux brut de scolarisation des filles - proportion des filles scolarisées	 38 28,9 39,8	 56 52 43	 90 88 48
Objectifs spécifiques(cycle de base II)	Situation en 2002	Objectif en 2007	Objectif en 2013
En matière d'équité - proportion des effectifs des collèges ruraux	19	-	40

Source : PDDE 2003-2013, composante «Accès»

Le PDDE, conjugué depuis 2001 au Programme Spécial du Président de la République, financé sur les fonds IPPTE, va participer à la promotion de l'égalité du Genre ainsi qu'à l'élimination des disparités de genre car ce dernier programme a également pour objectif la croissance de la scolarisation des filles et une meilleure alphabétisation des femmes, une politique incitative en faveur des femmes et des filles, un meilleur accès des femmes à toutes les catégories d'emplois et aux circuits de crédits, la micro finance en particulier .
Il faut noter en outre, malgré le fait que le gouvernement du Niger ait ratifié la CEDEF la question du code de la famille reste encore délicate, car cette ratification est ponctuée de réserves. Au plan de la participation politique, une loi sur les quotas est en vigueur et l'on s'attend à ce que ce soient les femmes urbaines qui en tirent réellement profit.

Sur le plan institutionnel, on note :

- l'existence d'un Ministère en charge de la promotion de la femme, avec des représentations régionales ;
- l'adoption de la politique nationale de la promotion de la femme (9/09/1996) ;
- la création d'un observatoire national pour la promotion de la femme ;
- la création d'un poste de conseiller en genre à la Présidence de la République et au Cabinet du Premier Ministre.

Domaines de coopération

L'orientation des appuis de coopération pour la réduction de l'inégalité des sexes devrait porter sur :
- la promotion et la meilleure application des droits de la femme ;
- le renforcement des compétences et capacités en matière d'approche genre ;
- l'appui aux initiatives qui facilitent la scolarisation de la fille (réduction des frais de scolarité et octroi de bourses d'étude) et l'alphabétisation des femmes ;
- la discrimination positive pour l'emploi ;
- l'appui aux Associations, réseaux et ONG féminines ;
- la promotion des activités génératrices de revenus en faveur des femmes ;
- plaidoyer, appui à l'observatoire pour la promotion de la femme.

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**Moyen**	**Faible**
Collecte de données		X	
Suivi statistique		**X**	
Analyse statistique		**X**	
Elaboration des politiques		**X**	
Suivi évaluation des progrès réalisés		**X**	
Qualité des enquêtes et informations		**X**	

Les capacités statistiques sont moyennes et peuvent par conséquent permettre l'élaboration de politiques qui peuvent faire atteindre l'objectif.

IV. REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

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

Mortalité des enfants de moins de cinq ans : situation et tendances

Au Niger, la population croît à un rythme moyen de 3,1% par an. L'indice synthétique de fécondité est l'un des plus élevés au monde (7,5 enfants par femme). Mais si l'on tient compte de la polygamie, cet indice serait de loin plus élevé par homme. Par ailleurs, 81% des accouchements ont lieu en l'absence de toute assistance médicale qualifiée. La santé de la mère et de l'enfant constitue de ce fait un problème de santé publique de premier plan.. En effet, alors que la situation épidémiologique a tendance à s'améliorer, exception faite de la malnutrition dont la forme chronique est passée de 36‰ sur la période 1990-95 à 41‰ sur la période 1995-2000, les indicateurs relatifs aux groupes des moins de cinq ans restent très préoccupants (voir le tableau ci-dessous).

	1990-1995	1995-2000
Malnutrition chronique (%)	36	41
Sous-nutrition aiguë (%)	-	21
Mortalité néonatale (‰)	-	44
Mortalité post-néonatale (‰)	-	79
Mortalité infantile (‰)	135	126
Mortalité juvénile (‰)		172
Mortalité infanto-juvénile (‰)	322	274
Couverture vaccinale (%)		11

Source: données extraites de EDSN, 1992-1998

Quoi qu'en baisse, les niveaux de mortalités infantiles sont excessifs, rapprochés aux normes fixées par l'OMS, et très éloignés des niveaux de performance visés dans le cadre de la SRP et des OMD.

Le niveau des indicateurs de mortalité résulte d'une situation alimentaire et nutritionnelle[2]désastreuse, combinée à une forte prévalence des maladies infectieuses et parasitaires, notamment le paludisme, les infections respiratoires aiguës (IRA), les maladies diarrhéiques et les MDO[3], particulièrement pour les enfants de moins de 5 ans.

Alors que le paludisme et les IRA sont les premières causes de morbidité générale, la morbidité infantile est principalement causée par les maladies diarrhéiques. Sur 261 886 cas de décès déclarés en 1998, 61% étaient des enfants de moins de 5 ans. Le milieu de résidence du ménage, le niveau d'éducation de la mère, le revenu du ménage, surtout celui de la mère, sont parmi les facteurs explicatifs du niveau de mortalité. L'influence du niveau d'éducation de la mère se traduit par un rapport de un à deux : la mortalité infantile varie de 140,9‰ à 70,1‰ selon que la mère n'a pas reçu d'éducation du tout ou a atteint l'école secondaire. En milieu rural comme en milieu urbain, la mortalité varie aussi en fonction du niveau de revenu du ménage.

Contraintes de l'Objectif

De nombreuses contraintes entravent la « Réduction de 2/3 du taux de mortalité des enfants de cinq ans » d'ici 2015. Il s'agit principalement de :
- la persistance des maladies infectieuses et parasitaires ;
- la faible éducation et sensibilisation des femmes sur les risques sanitaires encourus ;
- l'insuffisance des infrastructures et équipements sanitaires ainsi que leur éloignement, particulièrement dans les zones rurales ;
- la précarité des conditions d'habitat ;
- la faiblesse des revenus des ménages eu égard à la politique de recouvrement des coûts poursuivi et qui limite l'accès des plus pauvres aux soins;
- la raréfaction des ressources budgétaires de l'Etat et des collectivités locales ;
- l'insalubrité publique ;
- la problématique de l'hygiène corporelle et du milieu.

Politiques et Programmes

Le Niger entend privilégier dans l'avenir, en matière d'orientation de la santé, les actions suivantes :
- les activités préventives ;
- les actions de protection et de sauvegarde du couple mère – enfant ;
-l'élaboration d'un nouveau programme pharmaceutique (MEG, amélioration de la production locale, amélioration de l'approvisionnement) ;
- la participation communautaire vue comme un moyen pour entretenir, restaurer ou autofinancer les infrastructures.

[2] Plus du tiers des enfants de moins de 3 ans (41%) souffrent de malnutrition chronique et 21% de malnutrition protéino-énergétique aiguë. Les carences en micro nutriments dépassent les normes recommandées par l'OMS. En iode, le taux de prévalence est de 35,8% de goitre en milieu scolaire. En vitamine A, le taux est de 2,6 de cécité crépusculaire chez les enfants de 24 à 72 mois. Pour la carence en fer, il provoque 57% d'anémie de 6 à 59 mois..

[3] Rougeole, méningites, poliomyélite, coqueluche, diphtérie.

Six objectifs spécifiques sont définis pour améliorer l'état de santé de la population, y compris celui des enfants de moins de cinq ans, à savoir :
- décentraliser et déconcentrer les services de santé ;
- accroître l'efficacité du système de prévention sanitaire ;
- rationaliser la gestion des ressources ;
- organiser la participation communautaire ;
- assurer une meilleure accessibilité et disponibilité des prestations à tous les niveaux ; et enfin,
- développer la collaboration intersectorielle.

Pour réaliser ces objectifs, plusieurs stratégies sont envisagées allant de la décentralisation au renforcement des capacités, en passant par l'extension de la couverture sanitaire, l'amélioration de la qualité des soins et l'I E C. Le Ministère de la Santé Publique et des Endémies dispose en outre d'une stratégie sectorielle permettant d'atteindre en 2015 l'objectif de santé universelle qui, dans le domaine de la santé infantile et infanto-juvénile, prévoit une réduction de 2/3 du taux de mortalité.

Cette politique sanitaire et nutritionnelle se concrétisera à travers la réalisation d'un volume important d'investissements en matière d'infrastructures et en centres de santé. Des campagnes de sensibilisation et de mobilisation sociale sont également menées sur la santé de la mère et de l'enfant. L'intensification des activités du Programme Elargi de Vaccination (PEV), a permis de faire des progrès sensibles au niveau de la couverture vaccinale des enfants. Cependant, des efforts importants restent à faire au regard de la situation qui prévaut.

Domaines de coopération

Ayant souscrit à l'objectif de la « santé pour tous », au regard de ses faibles ressources , le Niger a besoin de l'appui significatif de ses partenaires au développement, en vue de l'amélioration de la couverture sanitaire et de l'accessibilité aux soins. Aussi, les domaines suivants sont-ils visés :
- la promotion de l'information sanitaire ;
- la prévention contre les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) ;
- la réhabilitation et l'équipement des infrastructures sanitaires, chargés de la protection maternelle et infantile ;
- le désenclavement des formations sanitaires ;
- le renforcement des activités du PEV ;
- le suivi et la coordination de tous les programmes relatifs à la santé de l'enfant ;
- la poursuite du programme" roll out malaria" ;
- promouvoir l'assurance qualité dans le secteur santé.

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**Moyen**	**Faible**
Collecte de données		**X**	
Suivi statistique		**X**	
Analyse statistique		**X**	
Elaboration des politiques		**X**	
Suivi évaluation des progrès réalisés		**X**	
Qualité des enquêtes et informations		**X**	

Les capacités statistiques ne semblent pas représenter un handicap majeur car elles sont moyennes. Cependant, pour atteindre des résultats crédibles, il faut que ces capacités soient renforcées au plan qualitatif.

V. AMELIORER LA SANTE MATERNELLE

Cible 6:	Réduire de ¾ entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle
Indicateurs :	Taux de mortalité maternelle Taux d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié.

Santé maternelle : situation et tendances

Selon les résultats provisoires du Recensement Général de la Population (RGP/H 2001), les femmes représentent un peu plus de la moitié de la population (50,1%), avec un indice synthétique de fécondité de 7,5 naissances par femme, une espérance de vie à la naissance de 49 ans, une sage-femme pour 3 989 femmes en âge de procréer, un taux de prévalence contraceptive de 7,6% .La mortalité maternelle se situe à 700 pour 100 000 naissances vivantes.

Au Niger, les femmes meurent le plus souvent par manque de prise en charge adéquate pendant la grossesse, l'accouchement et les suites de couches immédiates (hémorragie, infections puerpérales, anémies, éclampsies, etc.).

Les indicateurs de santé maternelle sont médiocres comme l'indique le tableau ci-dessous.

Indicateurs	Niger		Moy. Africaine
	1990	2000	2000
Espérance de vie à la naissance (années)	47	49	53
Indice synthétique de fécondité (enf./femme)	7,4	7,5	5,6
Mortalité maternelle (‰)	7	7	6,3
Population par médecin (milliers)	50	35	6
Accouchements assistés (%)	15	16	

*Source:*MSP/LE

Il faut noter que le niveau des indicateurs de santé maternelle est beaucoup plus préoccupant dans les zones rurales. Seulement 40% des mères ayant eu un enfant au cours de l'année 2002 ont été protégées contre le tétanos néonatal, les femmes du milieu rural étant nettement moins protégées (36% contre 72% en milieu urbain).

Concernant l'assistance à l'accouchement par un personnel qualifié du secteur de la santé, la situation sur la décennie 1990 n'a pas évolué, passant de 15% en 1990 à environ 16% en 2002 de femmes seulement qui ont bénéficié, au moment de l'accouchement, de l'assistance d'un personnel de santé formé (médecins, infirmiers et sages-femmes) : 15% avec l'aide d'une sage-femme ou d'une infirmière, et à peine 1% avec l'aide d'un médecin.

Il convient de noter que le Niger ne consacre qu'à peine 1% du PIB aux dépenses publiques de santé. Le budget de la santé ne représente que 5 à 7% du budget de l'Etat sur la décennie 1990 alors même que l'objectif visé depuis 1991 est arrêté à 10%. Rapporté au nombre d'habitant, les dépenses de santé entre 2000 et 2002 se sont élevées en moyenne à 2 450 FCFA par habitant, soit l'équivalent du prix d'une boite d'aspirine en pharmacie. Ces constats traduisent l'insuffisance de l'offre des services de santé au Niger et, corrélativement, l'extrême précarité de la situation de la santé maternelle. Il faut noter, par ailleurs, que la plus grande partie du personnel de santé se trouve en ville et qu'en milieu rural les femmes doivent parcourir en moyenne 20 Km à dos d'animaux ou en charrette pour arriver à un centre de santé.

Contraintes de l'Objectif

En l'absence de données abondantes et régulières, les contraintes identifiées pour la réalisation de l'OMD 5 sont les suivantes :

-accès limité et qualité insuffisante des soins et services de santé de la reproduction. Il est important de souligner la faible disponibilité des soins obstétricaux d'urgence, particulièrement en milieu rural ;

-faiblesse de la planification familiale;

-extrême pauvreté des ménages en relation avec la politique de recouvrement des coûts;

-analphabétisme des populations, particulièrement les femmes ;

- insuffisance d'instruction en tant que facteur qui favorise la faiblesse de la protection maternelle ;

- mauvaise nutrition des filles et des femmes due à la discrimination du genre ;

- normes sociales limitant la mobilité des femmes (claustration etc.).Celles-ci doivent requérir le consentement d'un homme (père ou mari) avant la recherche de soins ;

-pratiques traditionnelles néfastes (mariages précoces, gavage, MGF) .

Politiques et Programmes

L'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant a toujours été une préoccupation des pouvoirs publics nigériens. Des actions multiples ont été initiées à cet effet, particulièrement avec l'appui des partenaires au développement, et certaines ONG, à travers une série de projets. Mais les résultats restent encore en - deçà des objectifs.
On note cependant l'absence d'une politique nationale hardie en matière de santé de la reproduction.

Pour les plans et programmes, il s'agit notamment de :
- la formulation du plan de développement sanitaire 2005-2009 ;
- l'adoption de la déclaration de politique sectorielle ;
- l'adoption d'orientations stratégiques pour la décennie en cours.

Domaines de coopération

Les contributions des partenaires au développement pourraient être axées dans les domaines prioritaires suivants :
- l'appui à la finalisation et la mise en œuvre du PDDS ;
- l'appui au développement des structures sanitaires ;
-le renforcement des actions d'information, d'éducation et de communication (IEC) ;
- la formation du personnel de santé à tous les niveaux ;
- le renforcement des structures et des capacités de collecte de données sur l'ensemble des régions du pays ;
- la prise en charge des femmes malades mentales et malades du SIDA ;
- le renforcement des capacités des structures de promotion des femmes ;
- l'allégement des tâches domestiques grâce aux AGR ;
- la répartition équilibrée des investissements et la réduction des disparités entre zones rurales et zones urbaines ;
-le renforcement des moyens d'évacuation sanitaire ;
- le renforcement de l'encadrement de proximité (matrones-secouristes).

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**Moyen**	**Faible**
Collecte de données			**X**
Suivi statistique			**X**
Analyse statistique			**X**
Elaboration des politiques			**X**
Suivi évaluation des progrès réalisés			**X**
Qualité des enquêtes et informations			**X**

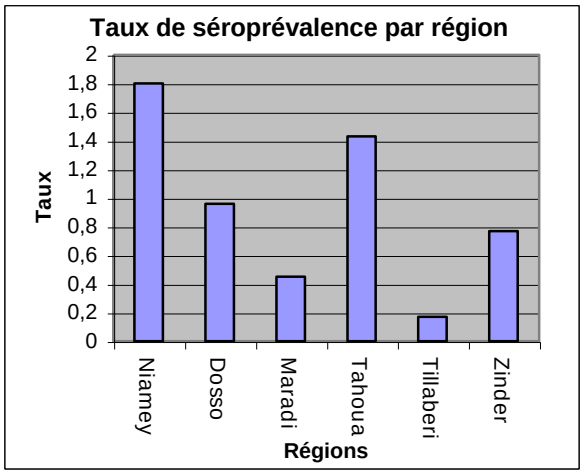
Les capacités statistiques dans le domaine sont faibles. Ceci n'ira pas sans conséquence sur la réalisation de l'objectif, car les informations statistiques sont une condition préalable, d'une part, à la définition des politiques et, d'autre part, au développement et à la réalisation des programmes ainsi que leur évaluation. Il faut améliorer le SNIS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Une révision du SNIS est également nécessaire surtout pour le niveau des Centres de Santé Intégrés (CSI).

VI. COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES

Cible 7 :	D'ici 2015, enrayer la propagation du VIH/SIDA et commencer d'inverser la tendance actuelle.
Cible 8 :	D'ici 2015, enrayer la propagation du paludisme et d'autres grandes maladies, et commencer d'inverser la tendance actuelle.
Indicateurs :	Taux de prévalence du VIH/SIDA parmi les groupes cibles ; Taux de mortalité lié au paludisme

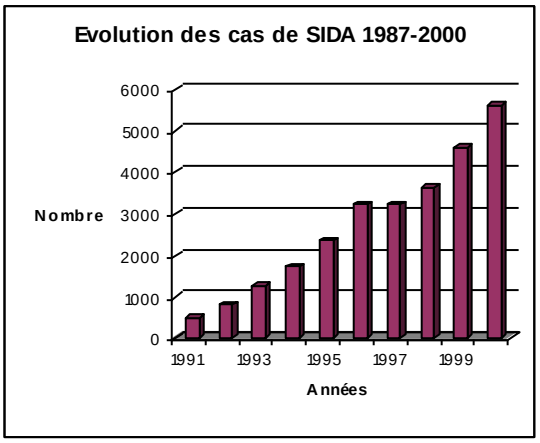
VIH/SIDA : situation et tendances

C'est en 1987 que le premier cas d'infection au VIH/SIDA a été notifié au Niger. De 1987 à 2000, la situation se caractérise par un accroissement du nombre de cas notifiés par les formations sanitaires. Certaines sources font état d'une aggravation de la situation de l'infection au VIH/SIDA avec des estimations d'une séroprévalence croissante.



Cependant, selon les résultats de l'enquête nationale de séroprévalence réalisée en 2002, la situation est caractérisée par une faiblesse relative du taux de séroprévalence qui est estimé à 0,87% parmi les populations âgées de 15 à 49 ans, avec une variation entre les zones urbaines et rurales avec respectivement des taux de séroprévalence de 2,08 et 0,64 %. Ainsi, on estime entre 22 000 et 57 000 le nombre de personnes infectées par le VIH. Au Niger, la tranche d'âge comprise entre 15 et 19 ans est peu touchée par rapport à celle de 20-45 ans.

Malgré la relative faiblesse du taux global de séroprévalence, on note au niveau de certains groupes, des taux parfois très élevés. Ainsi le taux de séroprévalence est estimé à 1,4 % chez les enseignants, 1,7 % chez les routiers ; 2,8 % chez les détenus ; 3,8 % chez les militaires ; et 25,4 % chez les professionnelles du sexe. Une étude menée en 2002 dans les zones rurales d'Arlit, Loga et



Mirriah a cependant révélé une séroprévalence de 0,96% chez les femmes enceintes.

Paludisme et autres maladies : situation et tendances

Le paludisme sévit sous un mode endémique dans le pays avec en moyenne 850 000 cas enregistrés chaque année par les formations sanitaires. Il représente en moyenne 30% des causes de morbidité et plus de 52% des causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans. En milieu hospitalier, le taux de létalité varie entre 9 et 12 %. Cependant, ces chiffres ne reflètent pas la réalité en raison de la faiblesse du taux de couverture sanitaire du pays et de la sous notification des cas au niveau des formations sanitaires. Concernant la mortalité, elle est en partie liée au manque de formation, comme en témoigne le taux de 15,3% des agents de santé capables de prendre en charge correctement un cas de paludisme.

D'autres maladies sévissent aussi sous un mode endémo épidermique. Il s'agit entre autres de la rougeole (440.000 cas), de la méningite (10.300 cas) et de la tuberculose (16.000 cas).

Le système de santé nigérien est essentiellement orienté et organisé autour de formations et institutions sanitaires publiques avec l'avènement récent du secteur privé. Le système se caractérise par cinq niveaux :
- Equipe de santé villageoise ;
- centres de santé intégrés de villages ou de quartier ;
- hôpitaux de districts (unité d'hospitalisation, une maternité, un centre de protection maternelle et infantile, un laboratoire d'analyse médicale avec ou sans bloc opératoire) ;
- des centres hospitaliers départementaux ;
- des hôpitaux nationaux.

Le système de santé se caractérise par son orientation curative, sa centralisation avec une faible participation de la population; ce qui fait que les services thérapeutiques accaparent une part importante de ressources humaines et financières. De plus, la tendance à la concentration en villes du personnel et des services de santé ne facilite pas l'accès à ces services par la majeure partie de la population, essentiellement rurale.

Contraintes de l'Objectif

Les contraintes dans le combat contre le VIH/SIDA, le paludisme et les autres maladies, sont :
- la non-disponibilité de données exhaustives sur le VIH /SIDA ;
- l'absence de données comportementales ;
- la non prise en charge de la surveillance sanitaire sur financement national ;
- la problématique de la non disponibilité des médicaments ;
- un faible taux de couverture vaccinal ;
- un faible encadrement médical (1 médecin pour 31 500 habitants en 1999, la norme de l'OMS étant fixée à 1 pour 10 000) ;
- une insuffisante prise en compte de l'impact socio-économique du VIH/SIDA, notamment en milieu rural.

Politiques et Programmes

Plusieurs plans ont été élaborés et mis en œuvre (Plan à Court Terme (PCT), Plan à Moyen Terme I (PMT I) et Plan à Moyen Terme II (PMT II)). En 2002, dans le souci d'élargir la réponse nationale, le Niger a adopté un Cadre Stratégique National de Lutte contre les IST/VIH/SIDA pour la période 2002-2006. Ce cadre imprime un caractère multisectoriel à la lutte contre les IST/VIH/SIDA en impliquant l'ensemble des secteurs d'activité du pays. Une place de choix a été accordée aux interventions des organisations de la société civile. Dans le cadre de l'organisation de la lutte, plusieurs comités de lutte contre le SIDA ont été mis en place aux niveaux national, régional et sous-régional.

Depuis avril 2003, il existe un Plan National Multisectoriel (PNM) dont l'exécution est prévue de 2003 à 2006. Pour faciliter l'accès aux antirétroviraux, le document de l'Initiative nigérienne d'Accès aux Antirétroviraux a été adopté par le Gouvernement en avril 2003. Dans le domaine de la prévention, un plan national de communication est en cours de finalisation et un programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) est en cours d'exécution avec l'appui de l'UNICEF.

Concernant le cas spécifique du paludisme (dont la moyenne nationale rapportée est de 850.000 cas par an), un Plan Stratégique de lutte contre cette maladie a été élaboré pour la période 2001-2005 et son exécution est en cours.

Domaines de coopération

- promotion et appui à l'accès aux ARV ;
- promotion des campagne de lutte contre le paludisme et équipement en moustiquaires imprégnés ;
- appui à la couverture socio-sanitaire du pays ;
- appui au partenariat national et international avec le secteur privé ;
- appui à la formation des personnels de santé (toutes catégories) ;
- appui au Programme Roll Back Malaria ;
- appui à la gestion et à la programmation dans la mise en place des services sociaux et sanitaires ;
- appui à la sensibilisation et au développement institutionnel.
- appui au financement de toutes les composantes du programme.

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**Moyen**	**Faible**
Collecte de données			**X**
Suivi statistique			**X**
Analyse statistique			**X**
Elaboration des politiques			**X**
Suivi évaluation des progrès réalisés			**X**
Qualité des enquêtes et informations			**X**

Les capacités statistiques dans ce domaine sont faibles. Eu égard à la place importante qu'occupe la lutte contre le VIH/SIDA dans la réalisation des OMD, il y a lieu de mettre rapidement en place le dispositif nécessaire pour pallier cette faiblesse car le VIH/SIDA est un risque majeur pour la réalisation des OMD et pour la durabilité des objectifs. Il en est de même pour le paludisme et les autres maladies.

VII. ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE

Cible 9 :	Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.
Cible 10 :	D'ici 2015, réduire de moitié le pourcentage de la population privée d'un accès régulier à l'eau potable.
Cible 11 :	Parvenir, d'ici 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants des taudis.
Indicateur :	Superficie des aires protégées ; Points d'eau modernes ; % de la population ayant accès à l'eau potable

Environnement durable : Situation et tendances

La flore nationale est composée de taxons tropicaux saharo-soudaniens à tous les niveaux de la stratification végétale : herbacée, arbuste et arborée. On dénombre 2.124 espèces végétales, dont plus de 210 présentant un intérêt alimentaire.

Depuis l'engagement de Maradi [4]en 1984, il faut noter que 5 000 ha de reboisement par an sont réalisés pour une demande qui est de 80 000 à 100 000 ha/an (les besoins en bois énergie s'élèvent à 1 861 500 t/an).

S 'agissant de la faune, le Niger abrite 3.200 espèces animales, dont 168 espèces de mammifères, 512 espèces d'oiseaux, 150 espèces de reptiles et d'amphibiens, et est le seul pays d'Afrique de l'Ouest qui abrite une population de girafes. Au plan halieutique, le potentiel piscicole est estimé à 400.000 ha de plans d'eau. La production halieutique est estimée entre 30.000 t et 50.000 tonnes.
On dénombre plus de 100 espèces de poissons .

La dégradation de l'environnement est essentiellement due à l'utilisation abusive de bois comme principale source d'énergie, à l'érosion, à l'infestation des plans d'eau par des végétaux flottants nuisibles, la prolifération de déchets plastiques et ordures ménagères, ainsi que les impacts induits par les unités industrielles et minières. De même, le potentiel irrigable se réduit également du fait de l'assèchement et de l'ensablement. Sur le plan des ressources énergétiques, le Niger a une des plus faibles consommations énergétiques (1,5 millions TEP). Les combustibles ligneux constituent 91% de cette consommation. En effet, plus de 200 000 t de bois sont prélevées chaque année sur les ressources ligneuses nationales ; ce qui représente un stock d'arbres sur pied de 100.000 à 150.000 ha de formation forestière. Ces prélèvements contribuent à la désertification du pays. Le Niger dispose de 5 aires protégées pour préserver la biodiversité, totalisant 6,6% de la superficie totale.

Eau/Assainissement : Situation et tendances

LE potentiel hydrique (eaux de surface et eaux souterraines) du pays est important : les écoulements souterrains représentent 2,5Milliards de m3, tandis que les ressources hydrauliques non renouvelables sont estimés à environ 2000 milliards de m3.

En 2000, le taux de couverture des besoins en eau potable des populations nigériennes était d'environ 52%. Ce taux a trait à l'ensemble des ouvrages hydrauliques assurant la fourniture d'eau potable. Evalué à 54% en 1990 (Bilan Commun de Pays, 2001), il est descendu à 48% en 1996, avant de remonter sensiblement, mais toujours en deçà de son niveau d'il y a 10 ans. De 1991 à 2000, l'évolution du taux de couverture en eau potable s'est traduite dans tous les départements par un écart négatif. Il faut noter que l'amplification des besoins en eau tient également de la forte croissance démographique. Quant aux objectifs de la Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DIEPA) qui visaient à atteindre le nombre de 22 000 points d'eau modernes (PEM) sur l'étendue du territoire, ils n'ont été que de 18 248, et ce, dix ans après la fin de la décennie.
51 centres en milieu urbain sont desservis par le réseau d'adduction de la Société d'Exploitation des Eaux du Niger (SEEN). La Communauté Urbaine de Niamey (CUN) dispose à elle seule de 53,6% du linéaire total de ce réseau, contre 0,56% pour le département de Dosso et 2,3% pour celui de Tillabery. Le département de Maradi ne totalise que 11% de la longueur du réseau. La CUN abrite également 42% de l'ensemble des abonnés et 35% du nombre total des bornes fontaines exploitées sur l'étendue du territoire. Au regard de tous ces éléments, il apparaît que la couverture des besoins en eau potable des populations présente de grandes disparités et demeure encore une grande source de préoccupation. Les besoins ne font que s'amplifier, face à un rythme relativement lent de réalisation de nouveaux ouvrages face à une urbanisation croissante et accélérée. A cela s'ajoute l'état de non-fonctionnalité d'un nombre important d'ouvrages hydrauliques (30%), faute d'entretien. Une rapide analyse fait ressortir également une inégalité entre riches et pauvres dans l'accès à l'eau potable. Le prix du mètre cube d'eau facturé par la

[4] L'engagement de Maradi est un engagement national pris sur la préservation de l'environnement à l'issu d'un séminaire national sur l'environnement qui s'est réalisé dans la ville de Maradi en 1984

SEEN aux particuliers est en moyenne de 120 FCFA, alors que les populations ne disposant pas de connexion au
réseau paient la touque d'eau potable de 20 litres entre 35 et 50 FCFA, soit 2 000 FCFA le mètre cube. On observe donc ici une aberration du système, où les pauvres paient leur eau plus cher (environ 17 fois) que les riches ou les non pauvres.

L'objectif de la Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement 1980-90 (DIEPA), qui consistait à élaborer des Schémas Directeurs d'Assainissement pour tous les chefs-lieux de Département ainsi que des plans d'assainissement pour toutes les autres agglomérations, n'a été que très partiellement atteint. En effet, seules la CUN et les Communes de Maradi et Zinder ont pu bénéficier de l'élaboration de ces documents. En milieu rural, la situation de l'assainissement est encore plus déficiente : très peu de concessions disposent d'un système d'évacuation des excréments (les latrines représentent 10,9% du système individuel ; les chasses d'eau 1,5 % ; le reste, à l'aire libre pour 84,4 % ; ce qui contribue à l'aggravation de l'état sanitaire des populations.

L'insuffisance, voire l'inexistence de systèmes d'évacuation des eaux de pluies est à la base des inondations qui détruisent chaque année des habitations. C'est ainsi que des dizaines de milliers de logements (18 133) ont été détruits en 2000 par les eaux de ruissellement.

Habitat: Situation et tendances

Au Niger, 40% de la population habite dans des abris de fortune, définis comme tout habitat de mauvaise qualité qui ne satisfait pas aux conditions de confort, de sécurité et d'hygiène indispensables à une vie décente.

Le niveau de pauvreté joue en fait peu sur le type d'habitat, même si les très pauvres sont relativement peu représentés dans l'habitat type construction Sans Bois (CSB) et les seuls à disposer exclusivement de paillotes. La possession de l'habitat semble dans beaucoup de cas obéir à des logiques sociales (existence de l'entraide, rémunération faible des maçons), plutôt qu'à des logiques économiques.

Contraintes de l'Objectif

Les contraintes qui entravent la mise en oeuvre de l'OMD 7 sont principalement :
- l'avancée du désert et la réduction des superficies cultivables ;
- la faible lutte contre la désertification et le déboisement ;
- une faible coordination des activités des différents acteurs de développement ;
- la méconnaissance des textes et procédures ;
- l'insuffisance de la sensibilisation des populations ;
- la faible disponibilité des données ;
-la forte pression démographique et la pauvreté des populations ;
- des coûts exorbitants de mise en exploitation de l'eau liés par endroits à la profondeur excessive des gîtes de nappes souterraines ;
-le coût d'investissement des infrastructures hydrauliques ;
- une faible capacité à développer le réseau d'adduction d'eau ;
- la cherté des matériaux de construction et des équipements pour les habitats traditionnels ;
- de faibles capacités de recherche-vulgarisation sur des solutions alternatives (ex : constructions sans bois) ;
- la nature des sols hydro-géologiques ;
- le déficit de responsabilisation des communautés de base ;
- les occupations irrégulières des sites ;
- l'insuffisance, voire l'indisponibilité d'études pour la majorité des agglomérations ;
- l'insuffisance des ressources financières, particulièrement au niveau des collectivités locales, ayant pour conséquence un manque notoire d'entretien et de maintenance des réseaux ;
- le faible développement des énergies nouvelles et renouvelables ;
- les habitudes sociales et les comportements néfastes des populations ;
- la précarité des matériaux de construction ;
- la précarité du statut des locataires et des occupants de terrains irréguliers dans les zones urbaines.

Politiques et Programmes

Les autorités ont depuis les années 1980 adopté des stratégies de préservation des ressources naturelles en vue de la conservation de la base productive, et de l'amélioration du cadre de vie. A cet effet, des mesures de gestion conservatoire des sols ont été édictées et intégrées dans les stratégies de développement rural, particulièrement à partir de « l'engagement de Maradi », mais des résultats tangibles se font cruellement attendre.

En 1998, la loi N° 98-56 du 29 Décembre, portant loi-cadre relative à la gestion de l'environnement, a été adoptée par l'Assemblée Nationale. Un Bureau d'Evaluation Environnementale et des Etudes d'Impact (BEEEI) a été créée au titre de cette loi. Un Plan National de l'Environnement pour un Développement Durable (PNEDD) qui comprend six programmes prioritaires a été adopté par le gouvernement. Il s'agit du :
- programme national de lutte contre la désertification et la gestion des ressources naturelles ;
-programme eau et développement durable ;

-programme de gestion de la biodiversité biologique ;
- programme énergie et développement durable ;
- programme changement variabilité climatique ;
- programme environnement urbain et cadre de vie .

Le Gouvernement s'est doté d'une politique de l'eau et de l'assainissement dont l'un des axes est l'amélioration de la couverture en eau des populations et de leur cadre de vie. A cet effet, de nombreuses actions ont été réalisées et d'autres sont en cours de réalisation. C'est dans ce cadre que s'inscrit l'objectif d'atteindre un taux de couverture en eau potable de 70% en 2006 . Le Projet Sectoriel Eau (PSE) et le Programme Spécial du Président de la République pourraient contribuer à l'atteinte de cet objectif.

Durant la période de la Décennie Internationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DIEPA), un montant de 16,2 Mds FCFA a été investi dans des opérations d'assainissement.

De même, dans le cadre global de l'habitat, la volonté politique s'est concrétisée par l'adoption en 1998 par l'Assemblée Nationale, d'un document cadre de la Politique Nationale de l'Habitat. Mais sa mise en oeuvre reste encore limitée.

Domaines de coopération

Les partenaires au développement du Niger sont appelés à soutenir les efforts des autorités dans les axes principaux suivants :
- la lutte contre la désertification et la surexploitation des formations naturelles et l'appui au reboisement ;
- la sensibilisation des populations dans la gestion des ressources naturelles ;
- la lutte contre l'étiage, l'assèchement et le tarissement des plans d'eau ;
- la réhabilitation du fleuve Niger ;
- le renforcement des capacités ;
- une meilleure coordination des interventions;
-la réalisation d'enquêtes et études environnementales sur toute l'étendue du pays ;
- la réalisation de projets pilote ;
- la promotion des énergies nouvelles et renouvelables ;
- l'aménagement des plans d'eau ;
- la multiplication des points d'eau modernes (PEM) en milieu rural ;
- la réhabilitation des ouvrages défectueux ;
-l'extension des réseaux d'adduction d'eau dans les centres urbains ;
- la maîtrise et la gestion rationnelle de ressources en eau ;
- l'élaboration des schémas Directeurs et plans d'assainissement pour toutes les grandes agglomérations ;
- la construction et la réhabilitation des caniveaux d'évacuation des eaux de pluies ;
- la promotion d'un habitat décent et de l'assainissement individuel (construction de latrines à travers l'accès à un système de crédit) ;
-la poursuite des actions de pavage de rues ;
- l'appui aux ONG spécialisées en la matière ;
- la promotion et la mise en œuvre d'une banque d'habitat ;
- la protection des espaces rares ou en voie de disparition ;
- la mise en place d'un politique alternative de consommation d'énergie ;
-la mise en place d'une base et la collecte de données .

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**moyen**	**faible**
Collecte de données			**X**
Suivi statistique			**X**
Analyse statistique			**X**
Elaboration des politiques			**X**
Suivi évaluation des progrès réalisés			**X**
Qualité des enquêtes et informations			**X**

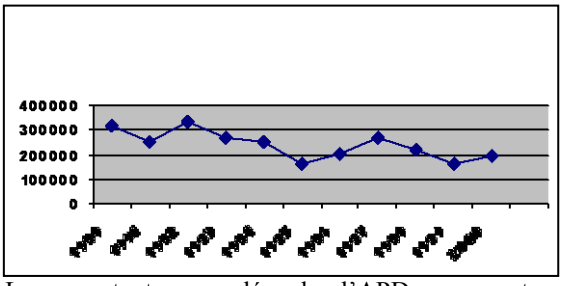
Les capacités statistiques dans le domaine de l'environnement sont faibles. Compte tenu de l'importance de ce domaine pour la réalisation des OMD, notamment en tant que domaine qui conditionne, dans le cas du Niger, la réalisation de la sécurité alimentaire, il y a lieu de renforcer sérieusement ces capacités.

VIII. METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR L'AIDE AU DEVELOPPEMENT

Cible 12 :	S'attaquer aux besoins particuliers des PMA
Cible 13 :	Viabilité de la dette
Indicateurs :	% APD pour les secteurs sociaux APD fournie au titre de l'allégement de dette

APD : Situation et tendances

L'aide publique au développement (APD) au Niger est caractérisée par une évolution en dents de scies entre 1990 et 2000.



Les montants cumulés de l'APD par secteur pendant les dix dernières années (1990-2000) sont les suivants :

Evolution des déboursements de l'aide au Niger (milliers US$) de 1990 à 2000

Sous-secteurs	Montants (MUS$)
Gestion de l »économie	531,547
Administration du développement	85,099
Ressources naturelles	128,535
Mise en valeur des ressources humaines	260,642
Agriculture , foresterie et pêche	395,456
Développement régional	249,846
Industrie	21,961
Energie	47,317
Commerce international bien et services	14,988
Commerce intérieur bien et services	2,724
Transport	187,000
Communication	26,161
Développement social	230,870
Santé	273,006
Prévision catastrophe	13,364
Aide et secours humanitaire	47,669
TOTAL	**2563,854**

L'APD déboursée entre 1990 et 2000, s'est élevée à 2,56 milliards$ dont 1,8milliards US$ (soit 70%) ont été orientés dans les secteurs qui concernent les OMD à savoir : santé, agriculture, développement des ressources humaines, ressource naturelles, gestion de l'économie. Cependant, ce montant apparemment élevé ne représente pas plus de six (6) "cents" (0,06$) par tête et par jour. Ceci explique sans doute que même si son orientation vers les secteurs sociaux et productifs est significative, l'impact de l'APD sur les cibles des OMD reste mitigé: 63% de nigériens sont pauvres ; la mortalité maternelle et infantile est très élevée ; le déficit alimentaire est chronique, la malnutrition touche 40% des enfants nigériens ; la désertification est de plus en plus marquée.

En 2003, lors du FORUM sur la SRP, la communauté internationale a été sollicitée pour combler un GAP de 513 milliards FCFA (soit 1.000 millions$ environ) aux fins du financement des secteurs prioritaires de la Stratégie dont le coût total est estimé à 1683 milliards de FCFA selon la répartition suivante :

Coût de la SRP par secteur –2000-2015 (milliards de FCA)

Secteurs	Coûts de la stratégie	Financements acquis	Gaps de financement
Education	270	160	110
Santé, VIH/SIDA	286	108	178
Développement urbain	67	-	67
Développement rural	202	44	158
Infrastructures routières	87	87	-
Eau	50	50	-
Réduction d'arriérés (secteur privé)	98	98	-
Coût Total des secteurs prioritaires	1060	547	513
Autres	623	Nc	Nc
Total	1683	Nc	Nc

Source : SRP

Le volume des ressources requises pour le financement de la SRP comparé aux faibles ressources financières internes, appelle la construction d'un partenariat technique et financier qui est aujourd'hui plus que jamais à l'ordre de jour des autorités nigériennes. Dans ce cadre, il faut citer la mise en oeuvre effective d'un partenariat autour de l'éducation , de la lutte contre le VIH/SIDA et, de la Stratégie de Développement rural.

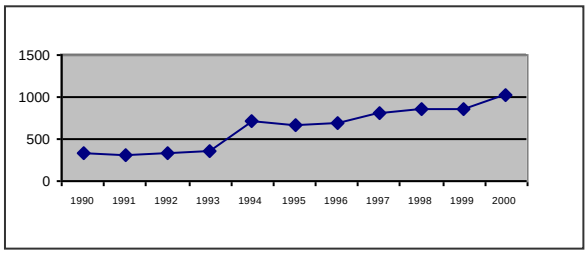
Par ailleurs, face au faible niveau de l'APD au Niger, principalement composé de dons, le Gouvernement a multiplié la fréquence et le volume de l'endettement pour pallier l'augmentation des besoins sociaux internes et la baisse significative de la mobilisation des ressources internes .

Cette situation a cependant produit l'effet inverse, car, en augmentant le poids de la dette et de son service, elle a réduit de ce fait les possibilités du pays à financer les secteurs sociaux et productifs tout en provoquant une accumulation d'arriérés intérieurs qui ont handicapé le développement des secteurs.

APD fournie au titre de l'allègement de la dette : Situation et tendances

L'encours de la dette du Niger s'est élevée au fil des années pour atteindre un montant de 1009,9 milliards de FCFA en 1999.

Graphique : évolution de la dette au Niger 1990/2000



Cette dette dont les créanciers sont multilatéraux (IDA, IMF, ADB/ADF , BADEA, IFAD, EU/EIB, OPC FUND, BID, BOAD, Conseil de l'entente), Bilatéraux (Club de PARIS, Algérie, Chine, Iraq, Kuwait, Libye, Arabie Saoudite, Taiwan) et commerciaux (Belgique), était devenue de plus en plus insoutenable pour culminer en 1999 avant de commencer à baisser en 2000 comme l'indiquent les ratios suivants de viabilité de la dette entre 1999 et 2003.

Tableau : Ratio de viabilité (VADE) dette entre 1999 et 2003

Variable	Norme	1990-1999	2002	2003
VADE En % Exp	**≤150**	**256≥VADE≤322,4**	**221,7**	**217,6**
VADE % Rec	**≤250**	**392≥VADE≤569,1**	**301,6**	**262,8**

*La viabilité de la dette : situation et tendance***.**

Les ratios de viabilité de la dette au Niger dépassent largement la norme requise. Les causes de la non-viabilité de la dette sont : la détérioration de l'économie nationale, la baisse de mobilisation des ressources internes et une mauvaise gestion de la dette en soi. Les conséquences de cette situation sont: des rééchelonnements successifs, l'application de plusieurs mécanismes d'allègement avec les partenaires créanciers, une baisse des ressources (du fait de la pression du service de la dette) pour financer l'économie.

En 2000, suite à l'élaboration de la SRP, le Niger fut éligible à l'IPPTE. Ce mécanisme allégea de manière significative l'encours de la dette et les gains comparé à 1999 furent les suivants en 2000:

En millions de $

	1999	Variation %	2000
Service de la dette	74,8	10	88,2
Allègement de la dette	122	138	235,3
Arriérés de paiement extérieur	35	-455	-165
Service de la dette payé avant l'IPPTE	27,7	26,	18,3
Service de la dette payé après IPPTE	27,7		18,3

Au vu des retombés de l'IPPTE en 2000, cette initiative se présente comme un partenariat relativement intéressant et efficace pour ce pays, notamment en matière de gestion de la dette et de mobilisation de ressources financières aux fins du développement. Ce partenariat a donné à la dette du Niger l'allure suivante en 2000 :

En millions $

Dette	Stock avant application allègement (Millions$)		Stock après application Allègement (Millions $)	
	Valeur nominale	Valeur Actualisée	Valeur nominale	Valeur actualisée
Multilatérale	1069,5	578,1	1069,5	578,1
Bilatéral	529,8	506,7	454,3	391,1
Commercial	4,8	4	4,6	4
Total	1603,9	1088,9	1538,3	973,3

En 2003, le service de la dette du Niger a été ramené de 56 Mds FCFA en 2002 (dont 36,4 Mds en principal et 19,6 Mds en intérêts) à 51,4 Mds FCFA (dont 32,1 Mds en principal et 19,3 Mds en intérêts). L'éligibilité du Niger devrait permettre à terme une réduction significative du poids de la dette extérieure (53% de l'encours de la dette, qui se chiffre à 1017 Mds FCFA au 31/12/2000) ainsi qu'une ré allocation de ressources dont la prévision est la suivante : 8,8 Mds FCFA en 2001 ; 10,2 Mds en 2002 ; 14,1 en 2003 ;15,8 en 2004 et 16,2 en 2005.

L'opportunité de l'IPPTE permet une allocation supplémentaire de ressources financières aux secteurs prioritaires définis dans la Stratégie de Réduction de la Pauvreté, en l'occurrence la santé, l'éducation, le développement rural, infrastructures routières (les routes et pistes rurales). Dans ce cadre, au plan sectoriel, les montants supplémentaires ont été reparties comme suit à travers un CDMT 2001-2003 :

CDMT 2001-2003 (Millions$US)

	2001	2002	2003
Education	64,4	75,1	99,1
Santé	47,9	56,8	74,7
Dev.rural	36,4	42,8	55,5
Infrastructures rurales	15,4	17	19,7
Autres secteurs	186,8	193,5	198,8

Ainsi qu'il apparaît, grâce à la mise en place d'un partenariat financier dans le cadre de l'IPPTE, le Niger est entrain de réduire ses difficultés relatives au service de la dette et au financement des secteurs liés aux OMD. Il faut cependant noter que les questions de tension de trésorerie ne sont pas nécessairement résolues pour autant. D'aucuns pensent que l'effacement pur et simple de la dette serait, en fait de compte, la seule solution réellement durable pour le Niger.

Contraintes de l'Objectif

Ces contraintes sont les suivantes :
- les conditionnalités de l'IPPTE notamment le contenu et le volume des emprunts (40%prêts et 60%dons);
- la diversité des procédures des partenaires et leur faible maîtrise ;
- la pauvreté du pays conjugée à la faiblesse de la mobilisation des ressources interne pour alimenter les fonds IPPTE ;
- la faible performance de l'économie ;
- les tensions de trésorerie pour faire face aux engagements résultants de l'IPPTTE.

Politiques et Programmes

Le Niger a mis en place un cadre unique de mobilisation de l' ADP , à savoir le « Document de Stratégie de Réduction de la pauvreté ». La mise en œuvre de cette Stratégie se fera selon une approche programme qui est aussi une approche par objectif.
Au plan de la mobilisation des ressources , cette dernière se fera dans le cadre des consultations sectorielles ou thématiques prévues dans le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté et autour des axes stratégiques de cette Stratégie, à savoir :
-développer les secteurs productifs ;
-permettre l' accès aux services sociaux de base ;
-promouvoir la bonne gouvernance ;
-renforcer la coopération décentralisée.

En plus de cette stratégie, les partenaires, en accord avec les autorités nigériennes, travaillent ensemble pour concevoir /réfléchir sur les modalités d'un soutien intégré aux programmes suivants :
- éducation ;
- développement rural et sécurité alimentaire ;
-environnement ;
- décentralisation ;
- réforme judiciaire ;
- développement des services de santé ;
- lutte contre le VIH/SIDA.

Cette situation où les partenaires se positionnent par objectif est un signal fort d'un début d'intégration des principaux partenaires du Niger dans une approche par objectif qui minimise les dispersions, les saupoudrages et les duplications des interventions. Par cette approche, les conditions d'efficacité et d'impact devaient être remplies.

S'agissant de la dette, les politiques sont relatives à la création des conditions de sa viabilité à travers les approches suivantes :
-recherche pure et simple de l'apurement de la dette extérieure actuelle ;
- paiement avec décote de 30 à 100% de la dette intérieure et apurement du reliquat sur 1 à 3ans ;
- politique d'endettement fondée sur 40% de prêts avec 50% d'élément don et 60% de dons.

Domaines de coopération

Les domaines de coopération sont ceux identifiés par la SRP d'une part, mais également ceux identifiés par la communauté internationale à travers les OMD. Pour réaliser ses engagements au Niger, la communauté internationale doit focaliser son aide de manière exclusive sur la réalisation des OMD pour les dix prochaines années.

Ainsi, un partenariat plus cohérent et plus intégré doit être construit autour des domaines et activités suivants:

- *Réduction de la pauvreté*

Appui financier des partenaires au développement à la lutte contre la faim, l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Il s'agira notamment d'appuyer la réalisation des actions relatives au Plan d'Action National pour la Nutrition (PANN) et la Stratégie de Développement rurale (SDR).

- *Combattre la mortalité des moins de cinq ans*

La politique de financement est envisagée sous un angle multilatéral impliquant, outre l'Etat et les bailleurs de fonds extérieurs, les collectivités, les particuliers et les communautés. Les concours de l'Etat sont estimés à 10% du Budget et 5% du PIB, ceux des collectivités à 5-8% de leur budget, quant aux Communautés, on compte sur leur contribution physique et leur participation à un système rationnel de recouvrement de coûts. Dans un milieu où la pauvreté est ambiante, où les ressources de l'Etat sont faibles, l'effort de la

Communauté internationale risque d'être la seule variable déterminante dans ce combat qui requière des ressources importantes , dont :
- un investissement de 102 milliards dont 70% en dépenses de capital et 30% en dépenses courantes entre 2002 et 2007 pour réduire la mortalité de 280 pour mille en 2003 à 187 pour mille en 2007.
- un investissement de 420 milliards FCFA, pour la période 2007-2015, répartis à raison de 30% pour les dépenses en capital et 70% pour les dépenses courantes, prévoyant une augmentation substantielle du personnel.

Le volume d'investissement indiqué plus haut dépasse les moyens financiers du Niger. Un appui fort de l'extérieur conditionne exclusivement la réalisation des objectifs universels de la santé dont celui concernant les enfants de moins de cinq ans. La mobilisation de ces fonds importants nécessite l'établissement d'un partenariat solide avec les bailleurs de fonds.

- *Améliorer la santé maternelle*

Pour ce qui concerne la santé maternelle, le PDES 2002-2004 dans son volet « lutter contre la maladie et la santé de la reproduction », a chiffré à environ 16 milliards de FCFA le volet « la réduction de ¾ à l'horizon 2015 du taux de mortalité maternelle ». Les activités prévues pour ce faire sont les suivantes :
- la mise en place des normes et procédures en matière de santé de la reproduction /PF ;
- le renforcement des programmes intervenant dans le domaine de la santé de la reproduction ;
- le renforcement de la collaboration intersectorielle et du partenariat notamment avec les ONG et Associations ;
- le renforcement du plaidoyer pour la promotion de l'allaitement exclusif au sein ;
- la promotion de la distribution à base communautaire des contraceptifs en vue de comportements sexuels sains ;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme à moyen terme de lutte contre le SIDA et les IST ;
- la généralisation des activités de maternité à moindres risques.

- *La préservation de l'environnement*

Le financement des sous-programmes identifiés par le PDES pour la période 2000-2004, concernant les volets lutte contre la pollution, aménagement des ressources naturelles et économie de bois, renforcement des capacités institutionnelles pour environ 254 millions de CFA. Des efforts additionnels doivent être faits pour mobiliser les ressources nécessaires dans le cadre de l'environnement durable. Le Niger compte en premier lieu sur ses ressources internes, y compris la participation financière de la population bénéficiaire, en mettant un accent sur l'utilisation judicieuse de ces fonds. Le Niger compte également sur l'appui de ses partenaires au développement même s'il est vivement souhaitable que les centres d'intérêt et les politiques d'interventions des bailleurs de fonds cadrent avec ceux poursuivis par le ministère chargé de l'environnement. Pour le moment, le Niger compte réaliser 87 projets d'ici 2010 pour un coût approximatif global de 719 milliards de FCFA dont 574 milliards sont à rechercher.

- *Renforcer le Partenariat technique et financier sur l'éducation*

En 2002, au cours du Forum sur la SRP un certain nombre de partenaires ont signé un document qui les engage dans un partenariat technique et financier dans le domaine de l'éducation, notamment, l'appui au Programme Décennal de Développement de l'Education dont l'objectif essentiel est de faire passer le Niger d'un taux de scolarisation de 41,7% en 2002 à 93% en 2013.

Le programme est articulé autour de 3 axes d'intervention dans sa composante accès :
- recrutement et gestion du personnel enseignant ;
- infrastructures et équipement scolaires ;
- promotion de la scolarisation, notamment des filles et de l'alphabétisation des femmes.

Il requiert un volume de ressources humaines et financières dont le coût est estimé à environ 40 milliards de FCFA. En 2004, selon le rapport d'évaluation de mise en œuvre de ce programme, seulement 22 milliards de FCFA, soit 57% du montant total sont acquis.

Le gap de financement de ce programme qui est d'environ 16,8 milliards de FCFA , concerne les postes d'activité suivants qui sont essentiels à la réalisation du programme :
- activités de génie civil (infrastructures et équipements scolaires) ;
- activités de promotion de la scolarisation (scolarisation des filles et alphabétisation des femme , notamment) ;
- activités de formation initiale et continue ;
- les activités d'éducation environnementale.

Ces activités qui permettront un accroissement de l'offre d'éducation au Niger peuvent être la porte d'entrée par laquelle d'autres partenaires peuvent participer à la réalisation de l'OMD relatif à l'éducation pour tous mais également, celle de la construction d'un nouveau type de partenariat.

Evaluation des capacités statistiques

Capacités	**Appréciation**		
	Fort	**moyen**	**Faible**
Collecte de données		**X**	
Suivi statistique			**X**
Analyse statistique		**X**	
Elaboration des politiques		**X**	
Suivi évaluation des progrès réalisés		**X**	
Qualité des enquêtes et informations		**X**	

Les capacités statistiques dans le domaine du partenariat sont moyennes mais elles doivent être renforcées pour donner plus de chance à la réalisation d'un partenariat solide et efficace. La place centrale du partenariat tant au plan de la dette qu'à celui des appuis sectoriels doit inciter à améliorer les capacités statistiques .

EVALUATION DE LA CAPACITE DE SUIVI DES OMD

Evaluation des capacités existantes

OBJECTIFS DE DEVELLOPEMENT DU MILLENAIRE	CAPACITE EXISTANTE															QUALITES DES E NQUETES ET INFORMATIONS		
	Collecte de données			Suivi statistique			Analyse statistique			Elaboration des politiques			Suivi et Evaluation des progrès réalisés					
	FORT	MOYEN	FAIBLE	FORT	MOYEN	FAIBLE	FORT	MOYEN	FAIBLE	FORT	MOYEN	FAIBLE	FORT	MOYEN	FAIBLE	FORT	MOYEN	FAIBLE
Eliminer l'extrême pauvreté			X			X			X		X				X		X	
Assurer une éducation primaire pour tous		X			X			X			X			X			X	
Promouvoir l'égalité des Sexes et autonomie des femmes		X			X			X			X			X			X	
Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans		X			X			X			X			X			X	
Améliorer la Santé maternelle			X			X			X			X			X			X
Combattre le VIH/SIDA			X			X			X			X			X			X
Assurer un environnement durable			X			X			X			X			X			X
Mettre en place un partenariat mondial pour le Développement		X				X		X			X			X			X	

Le progrès dans la réalisation des objectifs

Objectifs/Cibles		Indicateurs	Référence	Niveau des indica-Teurs	Objectif 2005	Obj 2015
Eliminer l'extrême pauvreté et la faim	Réduire la proportion de la, population entre 1990 et 2015 dont le revenu est inférieur à 1 dollar	Proportion population avec moins de 1 dollar par jour	2000	97	89%-	50%
	Réduire la proportion de la population qui souffre de la faim	% enfant de moins de 5ans présentant une insuffisance pondérale	2000	40%	-	20%
Assurer une éducation primaire pour tous	Donner à tous les enfants garçon et fille, partout dans le monde les moyens d'achever un cycle complet d'étude primaire	Proportion d'écoliers achevant la cinquième année du primaire	2000	24,5%	44%	100%
Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Eliminer la disparité entre les sexes dans le primaire d'ici 2005 et à tous les niveaux d'‘enseignement d'ici 2015	Rapport filles/ garçons dans le primaire, le secondaire et le supérieur	2000	29,6%	42%	44%
Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans	Réduire de 1/2 entre 1990 et 2015 le taux de mortalité des enfants de moins de 5ans	Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	2000	280%°	205%°	160%°
Améliorer la santé maternelle	Réduire de ¾ entre 1990 et 2015 le taux de mortalité maternelle	Taux de mortalité maternelle	2000	7%°	-	1,75%
Combattre le VIH/SIDA et autres maladies	Arrêter la propagation du VIH/SIDA et inverser la tendance actuelle pour 2015	Taux prévalence VIH	2002	0,87	-	0,8
		Taux mortalité lié au SIDA	Nd	Nd	Nd	Nd
	Maîtriser le paludisme et inverser la tendance actuelle entre 1990 et 2015	Taux mortalité lié au paludisme	2000	80,4%	37,8%	25,2%
Assurer un environnement durable	Intégrer les principes du DHD aux politiques nationales de développement	Superficie de terres protégées pour préserver la biodiversité	2000	6,6%	10%	Nd
	Réduire de moitié la proportion population qui n'a pas accès à eau potable d'ici 2015	Proportion population ayant accès eau potable	2000	52%	61%	78%
	Améliorer sensiblement d'ici 2015 la vie d'au moins 100 millions d'habitants des taudis	Proportion population avec un meilleur système assainissement	Nd	Nd	Nd	Nd
		Proportion population ayant accès à la sécurité d'occupation de logement	2001	65%	-	70%
Partenariat mondial pour le développement	S'attaque aux besoins particuliers des PMA	Proportion APD pour services sociaux	2000	15%	20%	25%
	Viabilité de la dette	APD fournie au titre d'allégement	2000	157M	Nd	-