



**Agences du Groupe Développement des Nations Unies en Mauritanie  
(UNDG)**

**Rapport sur  
Les progrès dans la mise en œuvre  
des  
Objectifs de  
Développement du  
Millénaire  
en  
Mauritanie.  
2002**

**Nouakchott, décembre 2002**

# Sommaire

Aperçu de la situation :	3
Introduction	4
Indicateurs clés de développement	4
I. Mauritanie : Contexte du développement	5
II. Objectif 1 : Réduction de l'extrême pauvreté et de la faim	9
III. Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous les enfants	13
IV. Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	15
V. Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans	19
VI. Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle	21
VII. Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies	23
VIII. Objectif 7 : Assurer un environnement durable	26
<b>Liste des encadrés</b>	
<i>Encadré N°1- Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim</i>	13
<i>Encadré N°2- Cible 8 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle</i>	25
<i>Encadré N°3- Cible 11: Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis</i>	32

*Ce rapport a été rédigé par le Conseiller Stratégique du Bureau du PNUD en Mauritanie, **Mr Mohamed Ali Ould Lemrabott**, sur mandat et avec l'appui du comité technique inter-agences du SNU chargé du suivi-évaluation (Mohamed Lemine Ould Moujtaba, FNUAP, Mouhamedine Fall, UNICEF ; Kane Amadou Racine, OMS ; Boubacar Konté, PAM ; Ahmeda Ould Mohamed Ahmed, FAO, Cheikh Ould Touinsi, HCR..) Le rapport a bénéficié des commentaires des groupes thématiques inter-agences au cours de sa formulation.. Les consultants nationaux dont les noms suivent ont contribué au processus de préparation du rapport à travers notamment la réalisation de rapports thématiques préliminaires : Mr Hamma Ould Mohamed Lemine, Mme Lô Khadijetou et Mr Mohamed Vall Ould Baba..*

## Aperçu de la situation :

Objectifs	Cibles	L'objectif sera-t-il atteint ?			Etat de l'environnement favorable			
		Probable ment	Potentielle ment	Invraisemblablement	Fort	Moyen	Faible mais s'améliorant	Faible
<b>Objectif 1 : Réduction de l'extrême pauvreté et de la faim</b>	Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour	Probable ment	<b>Potentielle ment</b>	Invraisemblablement	Fort	<b>Moyen</b>	Faible mais s'améliorant	Faible
	Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	Probable ment	<b>Potentielle ment</b>	Invraisemblablement	Fort	<b>Moyen</b>	Faible mais s'améliorant	Faible
<b>Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous les enfants</b>	Cible 3 : D'ici 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	<b>Probable ment</b>	Potentielle ment	Invraisemblablement	<b>Fort</b>	Moyen	Faible mais s'améliorant	Faible
<b>Objectif 3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes</b>	Cible 4 : Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard.	Probable ment	<b>Potentielle ment</b>	Invraisemblablement	Fort	<b>Moyen</b>	Faible mais s'améliorant	Faible
<b>Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans</b>	Cible 5 : Réduire des deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	Probable ment	Potentielle ment	<b>Invraisemblablement</b>	Fort	Moyen	<b>Faible mais s'améliorant</b>	Faible
<b>Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle</b>	Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	Probable ment	Potentielle ment	<b>Invraisemblablement</b>	Fort	Moyen	<b>Faible mais s'améliorant</b>	Faible
<b>Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies</b>	Cible 7 : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle	Probable ment	Potentielle ment	<b>Invraisemblablement</b>	Fort	Moyen	<b>Faible mais s'améliorant</b>	Faible
	Cible 8 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	Probable ment	Potentielle ment	<b>Invraisemblablement</b>	Fort	Moyen	<b>Faible mais s'améliorant</b>	Faible
	Cible 9 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.	Probable ment	Potentielle ment	<b>Invraisemblablement</b>	Fort	Moyen	<b>Faible mais s'améliorant</b>	Faible
<b>Objectif 7 : Assurer un environnement durable</b>	Cible 10 : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre.	<b>Probable ment</b>	Potentielle ment	Invraisemblablement	<b>Fort</b>	Moyen	Faible mais s'améliorant	Faible
	Cible 11 : Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis.	<b>Probable ment</b>	Potentielle ment	Invraisemblablement	<b>Fort</b>	Moyen	Faible mais s'améliorant	Faible

## Introduction

Le 8 septembre 2000, cent quatre vingt onze (191) pays, dont la Mauritanie, adoptaient à New York une résolution de l'Assemblée Générale des Nations Unies appelée Déclaration du Millénaire.

Cette déclaration définit une vision à l'horizon 2015 d'un monde débarrassé d'une moitié de la pauvreté, où les enfants, garçons et filles iraient tous à l'école et y accompliraient un cycle complet d'enseignement primaire et où les mères meurent moins souvent au cours des accouchements ; un monde préservant l'avenir des générations futures à travers une conservation renforcée des ressources naturelles, un monde plus solidaire, etc.

Ces objectifs principaux contenus dans la déclaration ont été appelés Objectifs de Développement du Millénaire (ODM.) La plupart de ces objectifs sont repris des conférences internationales antérieures.

Les ODM sont au nombre de huit. Ils ont déclinés en dix-huit (18) cibles, c'est-à-dire en sous-objectifs quantifiés. Des discussions menées au niveau international ont permis de définir un ensemble de quarante huit indicateurs consensuels pour mesurer les progrès accomplis par les différents pays dans la mise en œuvre de ces objectifs. Au niveau des pays en développement, la mesure de ces progrès est effectuée essentiellement pour les sept premiers objectifs. Le huitième, qui concerne le partenariat global pour le développement, est suivi pour les pays industrialisés et au niveau mondial.

Le présent rapport a pour objet de faire le point sur les progrès réalisés par la Mauritanie par rapport à ces objectifs. Il est réalisé par les agences du groupe Développement des Nations Unies (UNDG) en association avec d'autres agences du système des Nations Unies représentées en Mauritanie. Le rapport suit une méthodologie et un canevas prédéfinis dans le cadre d'une directive préparée par le secrétariat de l'UNDG.

Les données statistiques contenues dans le rapport proviennent pour la plupart des sources officielles au niveau national. Seules les données fiables ont été retenues. Le document procède à l'analyse successive de chacun des sept objectifs dans le contexte Mauritanien suivant la grille de lecture suivante :

- Situation et tendances au regard de chaque cible;
- Défis à relever pour assurer l'atteinte de la cible ;
- Environnement favorable pour la réalisation de la cible ;
- Priorités pour l'aide au développement
- Etat de l'environnement pour le suivi et l'évaluation ;
- Enfin, un aperçu de la situation évaluant, sur la base des développements précédents, la probabilité d'atteinte de la cible sur une échelle à quatre niveaux « d'atteignabilité.»

### Indicateurs clés de développement

Indicateurs	Valeur	Année
Population	2.548.157	2000
Superficie (Km <sup>2</sup> )	1.030.000	2002
Taux de croissance de la population	2,6%	2000
Espérance de vie à la naissance	54,4	2000
PNB par tête (US \$)	394	2000
Dettes extérieures/PIB	259%	2000
Population en dessous du seuil de pauvreté	46,3%	2000
Prévalence HIV/SIDA chez les adultes	1%	2001
Population ayant accès à l'eau potable	76%	2000
Proportion des enfants de moins de 5 ans présentant un déficit pondéral (malnutrition)	32%	2000
Taux brut de scolarisation	84,4%	2000
Filles /garçons dans le primaire	0,92	2000
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour mille)	182	1995
Taux de mortalité maternelle (pour cent mille naissances vivantes)	747	2000

## I. Mauritanie : Contexte du développement

### I. 1 Economie et pauvreté

#### I.1.1 Contraintes pour le développement

Située sur la façade atlantique entre l'Afrique de l'Ouest et le Maghreb, la Mauritanie est un vaste pays peu peuplé. Son territoire, qui s'étend sur plus d'un million de km<sup>2</sup> est à 90% désertique. Il n'abrite que 2,5 millions d'habitants.

La Mauritanie fait partie du groupe des PMA (Pays les Moins Avancés.) Son Produit National Brut par habitant, soit \$394 en 2000, est faible. Un peu moins de la moitié de sa population (46,3%) vivait en 2000 en dessous du seuil de pauvreté.

Malgré les progrès accomplis au cours des dernières années au niveau des secteurs sociaux, la Mauritanie demeure un pays à faible niveau de développement humain. Selon les données du rapport mondial sur le Développement Humain publié par le PNUD en 2002, l'Indice de Développement Humain (IDH) de la Mauritanie s'établit à 0,438 ce qui correspond au 152<sup>e</sup> rang sur les 173 pays classés par le rapport.

L'analyse de l'évolution de la Mauritanie au cours des quarante années qui ont suivi son indépendance, acquise en 1960, montre que le développement économique et social de ce pays a été contrarié tout au long de la période par quatre contraintes majeures liées entre elles:

**(i) Une pauvreté prononcée de l'Etat et des ménages** engendrée par une insuffisance des ressources intérieures au regard des besoins en services sociaux et par des opportunités de revenus limitées pour les individus. Si bien que la politique de redistribution engagée par l'Etat au lendemain de l'indépendance pour compenser le manque de ressources au niveau des ménages allait buter sur la contrainte des ressources intérieures et faire entrer le pays dans un cycle de surendettement et de déficits budgétaires liés également à un laxisme marqué au niveau de la gestion des finances publiques. Ces déséquilibres macro-économiques allaient culminer au début des années 1980 avec comme conséquence une chute du revenu réel par habitant de 0,6% entre 1980 et 1984. C'est dans ce contexte que la Mauritanie s'est engagée en 1985 dans une politique d'ajustement structurel visant à rétablir les équilibres macroéconomiques à travers une politique de stabilisation et à faire revenir la croissance durable au moyen de réformes structurelles axées sur un recentrage progressif du rôle de l'Etat sur ses missions Régaliennes, son désengagement de la sphère productive et l'assainissement de l'environnement des affaires afin de stimuler l'initiative privée. La faiblesse des ressources internes est comblée principalement par le recours à l'aide extérieure qui a représenté \$211 millions de versements nets en 2000, soit environ 22% du PIB. Cependant, le rapport « Quarante d'ans d'aide à la Mauritanie » réalisé par le PNUD en 2002 a mis en évidence une baisse de moitié en termes réels de l'aide publique au développement accordée à la Mauritanie entre 1993 et 1999, ce qui représente une diminution plus marquée que celle observée dans le monde.

Cette pauvreté globale et individuelle est aussi causée et perpétuée par une base productive nationale réduite qui limite elle aussi les choix pour les individus.

**(ii) Une base productive peu diversifiée qui rend les performances sociales et économiques fragiles aux chocs exogènes :** A l'indépendance, la population Mauritanienne était structurée en une société essentiellement nomade. Plus de 95% de la population vivaient en milieu rural et près de 70% des Mauritaniens étaient des nomades. L'économie reposait alors sur le secteur primaire, principalement l'élevage, qui assurait la subsistance de la population.

Le développement des industries minière et halieutique, bien que ces deux activités procurent à elles seules près de 95% des recettes d'exportation, n'a pas permis une diversification de la base productive qui demeure concentrée sur trois pôles essentiels : l'élevage-agriculture, les mines et la pêche. Cette concentration de la structure productive rend l'économie, et partant les secteurs sociaux, vulnérables aux chocs exogènes provoqués par la sécheresse, la conjoncture internationale sur les marchés du fer ou du poisson, ou encore la guerre du Sahara Occidental dans laquelle la Mauritanie était engagée entre 1975 et 1978. Il en résulte

également que la croissance est concentrée sur ces pôles et n'est pas suffisamment ancrée dans la sphère économique des pauvres.

**(iii) Un environnement physique difficile et en détérioration rapide :** deux contraintes environnementales majeures ont enserré les possibilités de développement économique et social de la Mauritanie en particulier à partir de la fin des années soixante. Il s'agit des cycles répétés de sécheresse et de la tendance lourde à la désertification. Ces deux contraintes environnementales ont considérablement déstructuré l'équilibre socio-économique traditionnel d'une société nomade qui était structurée autour d'activités agro-pastorales et modifié sensiblement les stratégies de survie des populations entraînant un changement brutal dans le rapport de l'Homme à son écosystème. Si bien que la pression sur les ressources naturelles qui a résulté de ce bouleversement (prélèvement excessif sur les ressources forestières, pression sur les pâturages, dégradation des sols dans les zones de culture, etc.), ajoutée au déséquilibre spatial né de l'abandon des terroirs et de son corollaire : l'urbanisation massive, ont considérablement accentué la demande sociale dans le pays. Par ailleurs, le besoin en services sociaux exprimé par les ménages est exacerbé par des facteurs démographiques comme le caractère jeune de la population (plus de 50% des Mauritaniens ont moins de dix-huit (18) ans et la population s'accroît à un rythme rapide de 2,6%.)

L'étendue vaste du territoire et la dispersion des agglomérations sur ce territoire constituent une contrainte supplémentaire puisqu'elles engendrent des coûts plus élevés en termes d'infrastructures socio-économiques (routes, eau potable, écoles, etc.)

La Mauritanie possède l'une des côtes les plus poissonneuses du monde. Cependant, la surexploitation des ressources halieutiques empêche le renouvellement de l'écosystème marin (faune et flore) dans de bonnes conditions.

**(iv) Un cadre institutionnel faible** et générateur d'une **capacité d'absorption limitée** qui a notamment entravé l'efficacité des programmes d'aide extérieure. En effet, les défaillances institutionnelles au niveau des capacités de programmation et de gestion de l'économie se trouvent à l'origine des mauvais choix en matière d'investissement opérés dans les années 1970 et au début des années 1980 (projet minier des Guelbs, projets industriels surdimensionnés, etc.) et qui ont contribué au surendettement du pays sans générer pour autant les effets attendus sur la productivité et sur le niveau de vie des populations. En outre, l'administration manifeste un besoin important en renforcement de capacités malgré l'apparition de ressources humaines de qualité.

Ces limites institutionnelles se répercutent sur une dimension fondamentale pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire : le suivi-évaluation dont la culture est peu ancrée au niveau de l'administration.

Au niveau des institutions politiques, la succession jusqu'en 1991 de systèmes de parti unique ou de régime d'exception avait constitué un autre obstacle à l'épanouissement de l'Homme, à la libération des énergies et des initiatives, et à l'existence d'un contre-pouvoir dans la gestion des affaires publiques.

L'ensemble de ces facteurs défavorables ont engendré à la fin des années 1970 des difficultés financières et économiques croissantes pour la Mauritanie qui ont atteint le niveau de crise en 1984 et qui se sont répercutés négativement sur le niveau de vie des populations. Cette crise a contraint le pays à s'engager immédiatement dans des programmes d'ajustement structurel. Cette période d'ajustement qui a été particulièrement longue a permis cependant, malgré les restrictions budgétaires, de réaliser des progrès encourageants au niveau de certains secteurs sociaux dont les plus probants concernent l'éducation et l'accès à l'eau potable tandis que les améliorations au niveau de la santé demeurent très timides.

### **I.1.2 Efforts et progrès:**

#### Evolution globale

Par rapport à la plupart des contraintes de développement précitées, la Mauritanie a enregistré des progrès encourageants notamment au cours de la dernière décennie. Ces progrès sont portés par un environnement particulièrement favorable en ce début de Millénaire.

Le nouveau Millénaire commence sous de bons auspices pour le Mauritanie en ce qui concerne les possibilités d'amélioration des performances sociales et de réduction de la pauvreté.

En effet, la contrainte externe liée au déficit de ressources pourrait être partiellement desserrée grâce à la découverte de gisements de pétrole et de gaz naturel dans l'off shore Mauritanien, annoncée en novembre 2002. Cette découverte concerne deux champs pétroliers recelant des réserves moyennes estimées à 200

millions de barils. Les réserves de gaz mises au jour sont beaucoup plus importantes et portent sur un potentiel de trente milliards de barils. L'exploitation pétrolière devrait démarrer fin 2005 et pourrait aboutir à la production d'environ 60.000 barils par jour.

Par ailleurs, les performances économiques que la Mauritanie a pu réaliser progressivement au cours des dix-sept dernières années et en particulier depuis l'adoption d'un Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté en février 2001, lui ont permis d'être admise au point d'achèvement de l'initiative PPTE en juin 2002. Cette atteinte du point d'achèvement s'est traduite par une annulation de dette portant sur 1,1 milliard de dollars courants et 620 millions de dollars en données actualisées, soit plus de 50% de l'encours global de la dette extérieure en 2001. Ces montants vont être réinvestis en priorité dans les programmes ciblés de lutte contre la pauvreté et dans les secteurs sociaux, notamment ceux de l'Education et de la Santé.

Avant même la survenue de ces deux événements déterminants pour l'avenir du pays, la Mauritanie a réussi dans le cadre des politiques de réformes engagées à partir de 1985, à stabiliser le cadre macroéconomique et à maintenir la croissance. Ainsi, et malgré le nouvel épisode de sécheresse survenu en 2002, le rythme de la croissance a été maintenu depuis 1994 à un niveau soutenu sans être fort : 4,3% par an en moyenne entre 1994 et 2002 (4,2% en 2002, 4,6% en 2001.) Le déficit extérieur a été réduit. Il représentait 6% du PIB en 2000 malgré le solde structurellement négatif de la balance des services non facteurs. Le déficit budgétaire a été sensiblement maîtrisé. Il atteignait 4,5% du PIB en 2000.

Ces performances globales ont eu une répercussion positive sur la réduction de la pauvreté.

#### Caractéristiques de la pauvreté

La Mauritanie a érigé la lutte contre la pauvreté en priorité nationale absolue à travers la promulgation en 2001 d'une loi d'orientation en matière de lutte contre la pauvreté. Par cette même loi, le Parlement Mauritanien a adopté le Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté.

En fait, la lutte contre la pauvreté a constitué une préoccupation des autorités Mauritaniennes avant même l'éligibilité du pays à l'initiative PPTE obtenue en 1999. En effet, un Programme Dimension Sociale de l'Ajustement structurel a été mis en place dès 1987. Il a permis notamment à la Mauritanie de se préparer à la formulation de politiques et de stratégies de réduction de la pauvreté à travers une connaissance approfondie de celle-ci. Ainsi, plusieurs enquêtes sur la pauvreté principalement de type budget des ménages ont été réalisées durant la période 1987-1996.

La disponibilisation de cette information a permis d'analyser l'évolution et les déterminants de ce phénomène. Ainsi, deux profils de pauvreté ont été élaborés par l'Office National de la Statistique en 1990 et 1996 et ont facilité la formulation de la première stratégie nationale de lutte contre la pauvreté adoptée en 1998 puis le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté approuvé en 2001. Une nouvelle enquête plus étendue que ses devancières a été réalisée en 2000 et a permis la mise à jour du CSLP en 2002. Ces enquêtes ont permis de suivre l'évolution des principales grandeurs relatives à la lutte contre la pauvreté sur une période assez longue.

Les principaux enseignements tirés de ces enquêtes sont les suivants. La pauvreté est un phénomène multidimensionnel. Elle concerne en premier lieu le monde rural. Ainsi, en 2000, 61,2% des ruraux vivaient avec moins d'un dollar par jour (65,5% en 1996) alors qu'en milieu urbain, cette proportion est de 25,4% (30,1% en 1996.)

En 2000, un peu moins de la moitié de la population est pauvre (46,3%) comme indiqué plus haut mais la pauvreté recule déjà au rythme d'un point de pourcentage par an qui augure d'une réduction de moitié potentielle de la proportion de la population vivant avec moins d'un dollar par jour en 2015.

Les progrès réalisés en matière de pauvreté monétaire se sont accompagnés d'une amélioration globalement positive en termes de pauvreté humaine bien que dans l'absolu, la Mauritanie soit peu avancée dans ce domaine comme déjà souligné.

**En matière de scolarisation**, les performances réalisées au niveau de l'enseignement primaire ont été remarquables au cours des années 1990. Le taux brut de scolarisation dans ce cycle a atteint 84,4% en 2000

contre 46,8% en 1990 réalisant pour la Mauritanie un rattrapage spectaculaire par rapport aux pays les mieux positionnés en Afrique de l'Ouest voire en Afrique du Nord. Le taux net de scolarisation a évolué également de manière encourageante en passant de 51% en 1993 à 65% en 2000 bien qu'un grand écart subsiste entre ces deux taux. De même, le niveau d'équité entre les sexes au niveau de cet ordre d'enseignement incite à l'optimisme puisque les filles y représentent en 2000 plus de 48% des élèves. Toutefois, les filles poursuivent moins longtemps que les garçons leurs études au-delà du primaire.

Des avancées significatives ont été opérées **au niveau de l'égalité des sexes** bien que les disparités de genre restent importantes. En témoigne la proportion des femmes ministres qui est de 20% en 2002. La part des sièges parlementaires est en nette augmentation également.

**La santé** est le domaine où les progrès sont les plus lents à venir bien que les efforts menés aient permis de faire progresser l'espérance de vie à la naissance qui est passée de 47,06 ans en 1984 à 54,4 en 2000. Cet allongement de la durée moyenne de vie qui indique une amélioration globale de l'état de santé de la population a été rendu possible grâce aux investissements consentis en termes d'infrastructures et de formation de personnel de santé. Ainsi, le taux de couverture par un poste de santé dans un rayon de dix (10) Km a été porté à plus de 75% en 2001. Cependant, la mortalité maternelle et infanto-juvénile se situe à des niveaux préoccupants. Ainsi, trop de femmes Mauritaniennes perdent la vie en la donnant. Quel paradoxe ! Le taux de mortalité maternelle bien qu'il ait baissé depuis 1990 où il atteignait 930 décès pour cent mille naissances vivantes, demeure particulièrement élevé puisqu'il s'établissait à 747 décès pour cent mille naissances vivantes en 2000. Le taux de mortalité infanto-juvénile atteignait quant à lui 178 pour mille durant la période 1995-1999, en léger recul par rapport à la période 1990-1994 lorsqu'il atteignait 182 pour mille. Ainsi, parmi les Objectifs de Développement du Millénaire, ceux relatifs à la santé (mortalité infanto-juvénile, mortalité maternelle, HIV/SIDA- Paludisme-Tuberculose) sont ceux dont l'atteinte en 2015 est la moins probable selon le présent rapport.

Au plan de **l'accès à l'eau potable**, la situation s'est améliorée au cours des années 1990, puisque selon l'enquête Démographique et de Santé réalisée en 2000-2001, 76% de la population auraient accès à l'eau potable. Cependant, des disparités quantitatives et qualitatives au niveau de l'approvisionnement subsistent entre le milieu rural et le milieu urbain, entre les différentes régions du pays et entre les ménages pauvres et non pauvres.

**Au niveau institutionnel**, la Mauritanie s'est dotée d'institutions démocratiques pluralistes dans le cadre de la constitution du 20 Juillet 1991. Depuis lors, le calendrier des échéances électorales a été régulièrement respecté. Le processus d'apprentissage pour cette jeune démocratie a connu un développement encourageant en octobre 2001 avec l'organisation d'élections législatives et municipales dans des conditions de transparence saluées par la plupart des observateurs. Ce scrutin s'est déroulé sur la base d'une carte nationale d'identité informatisée et infalsifiable et d'une liste électorale établie à partir du même fichier. Ce climat démocratique général influe favorablement sur l'évolution du pays. Ainsi, un Programme National de Bonne Gouvernance (PNBG) est en cours de formulation avancée. Il inclut en particulier des mesures visant l'amélioration de la gestion des ressources publiques et la modernisation de l'administration.

Ainsi, sur les onze (11) cibles analysées dans ce rapport, trois (3) seront vraisemblablement atteintes (éducation universelle, eau potable, conditions de vie dans les bidonvilles), trois (3) autres seront probablement atteintes (pauvreté, faim, égalité des sexes). Toutefois, un peu moins de la moitié des cibles, soit cinq (5) cibles, seront invraisemblablement atteintes. Il s'agit des quatre (4) cibles de la santé qui ne seront pas atteintes dans leur totalité si les tendances actuelles se poursuivaient. Il en est de même pour la cible qui se rapporte au développement durable et à l'environnement (voir plus haut le tableau récapitulatif intitulé « Aperçu de la situation. »)



## II. Objectif 1 : Réduction de l'extrême pauvreté et de la faim

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

Indicateurs	1990	1996	2000
Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour	56,6 %	50,5 %	46,3 %
Ecart de pauvreté	15,9 %	9,2 %	7,9%
Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale	4,6%	5,4 %	5 %

(Source : Rapport de mise en œuvre du CSLP, MAED/CDHLPI, mars 2002.)

### Situation et tendances :

La Mauritanie est l'un des pays africains qui ont le plus tôt intégré la lutte contre la pauvreté au niveau de leurs stratégies et politiques de développement. La prise en compte de cette préoccupation par les autorités mauritaniennes est en effet bien antérieure à l'éligibilité du pays à l'initiative PPTTE obtenue en 1999.

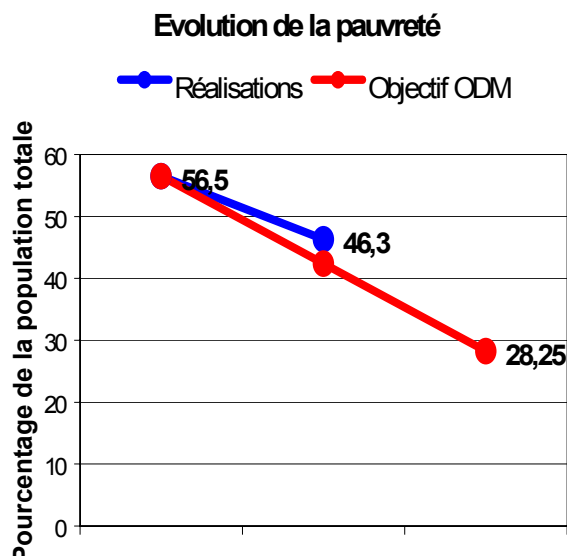
Le fait est que dès 1986, la Mauritanie avait bénéficié d'un programme Dimension Sociale de l'Ajustement structurel (DSA). Dans le cadre de ce programme, plusieurs enquêtes sur le niveau de vie des populations seront réalisées durant la période 1987-1996 dont les plus importantes sont les Enquêtes sur les Conditions de Vie des Ménages (EPCV) de type Budget Ménages qui ont été réalisées en 1988, 1990, et en 1996.

Une nouvelle enquête EPCV plus large que ses devancières a été réalisée en 2000. En outre une enquête Démographique et de Santé (EDSM) a été menée en 2000-2001 avec l'appui technique de l'organisme en charge du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé. La première enquête qualitative sur la pauvreté a été également réalisée en 2000.

L'ensemble de ces enquêtes ont permis à la Mauritanie de disposer d'une information statistique portant sur une période assez longue et permettant une comparabilité dans le temps des principales grandeurs caractéristiques relatives à ce phénomène. La disponibilisation de cette information a permis d'analyser l'évolution et les déterminants de ce phénomène. Ainsi, deux profils de pauvreté ont été élaborés par l'Office National de la Statistique (ONS) en 1990 et 1996 et ont facilité la formulation en 1998 de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté, puis le Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP.) Le profil de pauvreté établi par l'ONS en 2001 sur la base de l'EPCV 2000 a permis quant à lui d'actualiser le CSLP en 2002

En matière d'analyse de la pauvreté, ces enquêtes ont mis en évidence les principales évolutions suivantes enregistrées depuis 1990.

**Un peu moins de la moitié de la population est pauvre mais la pauvreté recule déjà au rythme d'un point de pourcentage par an :** En 2000, un peu moins de la moitié de la population, soit 46,3% des Mauritaniens, vit en dessous du seuil de pauvreté monétaire correspondant à un dollar par jour. Ce taux d'incidence de la pauvreté était plus élevé au cours de la décennie précédente puisqu'en 1990 il atteignait



56,5% et 50,5% en 1996. Ces chiffres montrent un recul de la pauvreté de dix points de pourcentage en dix ans, soit en moyenne une baisse de 1,02 point de pourcentage par an pour le taux d'incidence de la pauvreté. Il apparaît ainsi que la Mauritanie réussissait déjà à réduire la pauvreté avant même que la dynamique en faveur de la lutte contre la pauvreté n'entre dans une phase décisive actuelle: processus PPTE, Déclaration du Millénaire, etc. De plus, le rythme actuel est presque suffisant pour la réduction de moitié de l'incidence de la pauvreté entre 1990 et 2015 puisqu'il permet d'atteindre un taux de 31% en 2015 pour un objectif ODM de 28,25%. En outre, l'objectif de réduction de la pauvreté fixé dans le CSLP pour 2015 (19,1%) est plus ambitieux que l'objectif ODM (28,25%)

Le recul de la pauvreté est encore plus marqué lorsqu'il s'agit des indicateurs d'écart entre les pauvres. C'est ainsi que sur la période 1990–2000, la profondeur et la sévérité de la pauvreté ont enregistré une diminution respectivement de 11 points et 10 points, passant respectivement de 28,2% en 1990 à 17% en 2000 et de 18,1% en 1990 à 8,2% en 2000.

L'analyse de la pauvreté suivant les groupes socio-économiques indique que les indépendants agricoles sont les plus touchés par la pauvreté (69,6%), suivis des chômeurs et des inactifs (41,4%).

**La pauvreté est un phénomène rural:** L'analyse par milieu de résidence fait apparaître une grande disparité entre les milieux rural et urbain. Ainsi, en 2000, 61,2% des ruraux vivaient avec moins d'un dollar par jour (65,5% en 1996) alors qu'en milieu urbain, cette proportion est de 25,4% (30,1% en 1996.)

Les taux de pauvreté les plus élevés sont observés en 2000 au niveau des régions du Guidimagha (78.6%), du Gorgol (76.2%) et de l'Assaba (65.5%) qui sont des régions à vocation agricole ou agro-pastorale. Ces régions, situées dans la zone climatique soudanaise du pays ne sont curieusement pas défavorisées en ressources hydriques (proximité du fleuve Sénégal, bonne pluviométrie, etc.) En revanche, les deux grandes régions minière et halieutique du Nord, Dakhlet Nouadhibou (Chef-lieu : Nouadhibou) et Tiris Zemmour (Chef-lieu : Zouérate), ont enregistré en 2000 les taux les plus faibles soit respectivement 4.2% et 16.4%.

Cependant, la pauvreté recule en milieu rural alors qu'elle progresse légèrement au niveau du grand centre urbain de Nouakchott, la capitale. Cela prouve que le taux d'incidence suit une évolution élastique et pourrait réagir plus favorablement à des programmes d'investissement s'ils étaient davantage ciblés sur les zones rurales.

**Après avoir reculé entre 1990 et 1996, les inégalités augmentent légèrement :** Les données quantitatives montrent que le recul de la pauvreté s'accompagne d'un accroissement des inégalités. Ainsi, au niveau national, l'indice de Gini a progressé entre 1996 et 2000 en passant de 0,338 à 0,390 entre les deux dates. Ce développement des inégalités est encore plus marqué si l'on se réfère aux données qualitatives. En effet, une grande majorité des personnes sondées dans le cadre de l'enquête qualitative déclarent que les inégalités ont augmenté au cours des dernières années

**Les ménages dirigés par une femme sont moins pauvres** que ceux dont le chef est un homme mais ils sont plus vulnérables qu'eux en raison en partie de la précarité des sources de revenus pour les femmes. Ces données relatives aux ménages permettent de compenser en partie l'impossibilité de désagréger par genre les données sur la pauvreté individuelle.

**La pauvreté "perçue" est plus élevée :** l'enquête EPCV 2000 et l'enquête qualitative sur la pauvreté réalisée en 2000 ont fourni des données qualitatives convergentes et novatrices sur la perception des pauvres par rapport à leur propre statut. Il en ressort que l'incidence de la pauvreté telle que perçue par les populations est bien plus élevée que les taux déterminés au niveau quantitatif. Ainsi, environ 80% des personnes interrogées estiment que dans leur quartier ou village les gens sont tous pauvres ou en majorité pauvres (alors que la proportion des pauvres dans la population mesurée à travers les critères monétaires n'est que de 46,3% pour la même année.)

## **Défis**

Les principaux défis liés à la réduction de la pauvreté, qui constituent autant de risques pour la mise en œuvre du CSLP, concernent: **(i)** Le caractère peu distributif du régime de croissance jusqu'ici suivi par l'économie.

En effet, les taux de croissance envisagés pourraient être quantitativement atteints mais sans que ce processus d'accroissement de la richesse nationale soit ancré dans la sphère économique des pauvres ; **(ii)** La capacité d'absorption limitée ; **(iii)** La base productive peu diversifiée ; **(iv)** La grande vulnérabilité de l'économie à des chocs exogènes liés, d'une part, à la conjoncture internationale notamment sur les marchés des deux principaux produits d'exportation: le fer et le poisson et, d'autre part, aux perturbations pluviométriques comme celles survenues en 1990 et qui avaient déstabilisé considérablement le cadre macroéconomique ; **(v)** La nécessité d'améliorer la mobilisation et l'utilisation des ressources extérieures (en assurant un volume d'aide publique au développement suffisant et sans effet de substitution ni avec les ressources PPTE ni avec la compensation financière accordée par l'Union Européenne au titre de l'accord de pêche , etc.) et intérieures (démarrage rapide de l'exploitation pétrolière annoncée et affectation intersectorielle favorable à la lutte contre la pauvreté (« pro-poors ») de ces ressources additionnelles, gestion rationnelle des ressources publiques dans le cadre des efforts de bonne gouvernance économique, etc.); **(vi)** La nécessité de mettre en place un système de suivi-évaluation intégré. Ce système devra concerner aussi bien le suivi de la pauvreté que celui des programmes de lutte contre la pauvreté. A cet égard, les indicateurs d'effet retenus devront être centrés sur les indicateurs de suivi des ODM.

### **Environnement favorable**

Les efforts engagés en vue d'atteindre l'objectif de réduction de la pauvreté sont supportés par un environnement général particulièrement favorable.

En effet, l'année 2002 a été riche en faits déterminants, de ce point de vue, pour l'avenir de la Mauritanie. Il s'agit notamment de **(i)** la découverte de gisements off shore de pétrole et de gaz dont l'exploitation devrait démarrer en 2005, **(ii)** l'atteinte du point d'achèvement du processus PPTE qui va rapporter au pays plus de 1,1 milliard de dollars de recettes additionnelles affectées en priorité à la lutte contre la pauvreté, **(iii)** et du raccordement du pays à la centrale hydroélectrique construite sur le fleuve Sénégal qui devrait créer des opportunités supplémentaires d'emploi dans les zones rurales où se trouvent les plus grandes poches de pauvreté . En outre, la tenue du quatrième groupe consultatif pour la Mauritanie en décembre 2001 a permis à la Mauritanie de s'assurer le financement du premier programme d'investissement public qui sous-tendra le CSLP sur la période 2002-2005.

La poursuite régulière du calendrier de renouvellement des institutions démocratiques issues de la constitution pluraliste du 20 Juillet 1991, la formulation en 2002 du document préliminaire du programme national de bonne gouvernance, la poursuite du programme d'infrastructures structurantes (routes, barrages, digues, etc.), sont autant d'atouts supplémentaires qui devraient favoriser la réalisation de l'objectif.

De même, la mise en place prochaine des programmes régionaux de lutte contre la pauvreté devrait améliorer le ciblage des populations pauvres qui se trouvent très majoritairement en milieu rural. Dans le même ordre d'idées, la validation en 2002 d'une stratégie de développement du tourisme, activité qui intéresse les régions intérieures du pays, devrait contribuer à générer des revenus additionnels pour les pauvres qui se trouvent dans ces zones.

### **Priorités pour l'aide au développement :**

Pour favoriser l'atteinte de l'objectif de réduction de la pauvreté, les priorités suivantes devraient guider l'intervention des partenaires au développement : **(i)** Le maintien d'un volume suffisant de ressources d'Aide Publique au Développement (APD) sans substitution avec les ressources PPTE ; **(ii)** L'orientation de l'aide vers l'appui aux politiques et programmes favorables aux pauvres (« pro-poors ») Ce qui suppose l'amélioration du ciblage géographique (au profit des zones rurales) et inter-sectoriel (au bénéfice des secteurs liés aux pauvres) des ressources de l'aide extérieure ; **(iii)** L'appui au Programme National de Bonne Gouvernance en cours de finalisation à travers notamment la constitution d'un pool de partenaires pour la bonne gouvernance; **(iv)** L'appui à la mise en place d'un système intégré de suivi-évaluation de la pauvreté efficace, centré sur les ODM et incluant une composante de suivi participatif.

### **Environnement pour le suivi et l'évaluation :**

	<b>Evaluation</b>		
Capacités à collecter des données	Fort	<b>Moyen</b>	Faible

Qualité de l'information récente	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à suivre l'information statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à l'analyse statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité d'utilisation et d'incorporation des données statistiques	Fort	Moyen	<b>Faible</b>
Mécanisme de suivi et d'évaluation	Fort	<b>Moyen</b>	Faible

### Aperçu de la situation :

*L'objectif sera-t-il atteint en 2015 ?*

*Etat de l'environnement favorable*

Probablement	<b>Potentiellement</b>	Fort	<b>Moyen</b>
Invraisemblablement	Données insuffisantes	Faible mais s'améliorant	Faible

*Encadré N°1 :*

### **Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim**

*Indicateur :*

*Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale*

La proportion des enfants de moins de cinq ans présentant un déficit pondéral qui permet, entre autres indicateurs, de mesurer la faim, a évolué favorablement au cours des dernières années. Il est ainsi passé de 47% en 1990 à 32% en 2000.

La problématique de la faim en Mauritanie repose sur deux dimensions liées entre elles : la sécurité alimentaire et la nutrition.

Les problèmes de sécurité alimentaire résultent de deux contraintes principales à savoir l'insuffisance de la production alimentaire notamment céréalière et le faible niveau d'accessibilité financière des produits. En effet, à l'instar des autres pays Sahéliens, la Mauritanie est affectée par des déficits pluviométriques récurrents. Elle ne produit pas assez pour nourrir sa population pourtant peu nombreuse (2,5 millions d'habitants.) Elle accuse un déficit céréalier structurel de l'ordre de 200.000 Tonnes par an, soit environ 60% des besoins globaux en céréales, et ce malgré un potentiel agropastoral considérable. Ce déficit est couvert essentiellement par les importations commerciales (environ 30,5% du total des importations.) Le marché est bien approvisionné mais les produits importés sont de plus en plus chers pour les ménages dont la plupart ont un faible pouvoir d'achat. En 1998, les ménages ruraux consacraient 75% de leur budget à l'alimentation contre 50% en milieu urbain. L'aide alimentaire représente environ 20 millions de dollars an soit à peu près 10% de l'APD globale. L'inexistence d'un système de gestion des crises et des catastrophes limite la portée des efforts visant à atténuer les effets de la sécheresse sur les populations. La création depuis vingt ans d'un Commissariat à la sécurité alimentaire, l'installation de filets de sécurité alimentaire dans le cadre du CSLP, la mise en place récente d'un observatoire de la sécurité alimentaire doté d'un mécanisme d'alerte à la famine, les programmes de construction de digues dans les zones pluviales et le programme de développement de la culture irriguée devraient contribuer au renforcement de la sécurité alimentaire.

la **malnutrition** globale est essentiellement protéino-énergétique. En 1998, elle concernait 40% de la population. En 2000, 35% des enfants de moins de cinq ans souffraient de malnutrition chronique dont 17% sous sa forme sévère et 13% de malnutrition aiguë. Le taux de malnutrition chronique chez les femmes de 15-49 ans est de 17%. Suite à la conférence internationale sur la nutrition tenue en 1995, la Mauritanie a adopté au cours de la même année un Plan d'Action National pour la Nutrition mais celui-ci a connu une mise en œuvre limitée. Sa réactualisation est en cours. Toutefois, la définition d'une stratégie nationale multidimensionnelle pour la nutrition est nécessaire pour une amélioration rapide de l'état nutritionnel de la population.

**Si la faim** ne sera pas éradiquée en 2015, ces éléments positifs ajoutés à l'ensemble des évolutions décrites par ailleurs en ce qui concerne les autres secteurs et qui devraient concourir à élever le niveau de vie de la population, pourraient potentiellement en favoriser la réduction de moitié à l'horizon 2015.

### III. Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous les enfants

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

Indicateurs	1990	1993	1996	2000
Taux brut de scolarisation dans le primaire	46,8%	71,3%	85,6%	84,4%
Taux net de scolarisation dans le primaire		51%	62,6%	65%
Proportion d'écoliers commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la cinquième	73,8%	74%	64%	59%
Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans	45,8%	46,7%	48,3%	64,6%

(Sources : EDMS 2000, MEN, ONS)

### Situation et Tendances

Le système éducatif Mauritanien a enregistré des performances quantitatives remarquables au cours des quinze dernières années qui se sont traduites notamment par une progression spectaculaire du taux brut de

scolarisation dans l'enseignement primaire passant de 46,8% en 1990 à 84,4% en 2000. Ces performances sont le résultat de la priorité accordée par les autorités Mauritanienne à l'universalisation de l'enseignement de base depuis 1985. Ainsi, et malgré la politique budgétaire restrictive menée dans le cadre de l'ajustement structurel, ce secteur a bénéficié de plusieurs programmes de réformes et d'appui. Les dépenses qui lui sont consacrées n'ont cessé d'augmenter et ont représenté plus du quart (25%) des dépenses de l'Etat sur la période 1995-2001. Les dépenses publiques dans ce secteur ont représenté une part croissante du PIB puisque cette part est passée de 3,5% en 1990 à 4,5% en 2000.

Au niveau des infrastructures scolaires, la capacité générale s'est largement améliorée et le nombre d'élèves par classe a été ramené à 42 en 2000.

Toutefois le taux de rétention au niveau de l'enseignement fondamental s'est considérablement dégradé entre 1995 (74%) et 2000 (56%) après s'être amélioré au cours des années antérieures.

Les effectifs d'enseignants demeurent malgré le recrutement de milliers d'enseignants en 2001 et en 2002 puisque le nombre l'élèves par enseignant demeure élevé et atteint 45,5 en 2002

L'alphabetisation est également l'une des priorités des autorités Mauritanienne depuis plus de quinze ans. Ainsi, un Secrétariat d'Etat à la Lutte contre l'Analphabétisme et à l'enseignement Originel a été mis en place. Il a défini une stratégie nationale d'alphabetisation qui se fixe comme objectif de moyen terme de ramener le taux d'analphabetisme à 20% en 2004 et comme objectif de long terme d'éliminer l'analphabetisme aux horizons 2015.

Les programmes d'alphabetisation engagés ont porté le taux d'alphabetisation à 57% en 2000 (42% en 1996) grâce à la stratégie précitée qui se base sur la complémentarité du système éducatif formel et du système traditionnel et sur le développement de l'alphabetisation fonctionnelle à travers des programmes pour adultes.

### **Défis**

Ces performances globales du secteur cachent d'importantes disparités entre régions « riches » et pauvres ainsi qu'entre milieu urbain et milieu rural qui sont au centre des préoccupations du Gouvernement.

La qualité de l'enseignement et son adéquation avec les objectifs de développement du pays a fait l'objet d'un examen approfondi au moment de l'élaboration du PNDSE qui a tenté d'intégrer cet enjeu primordial dans la stratégie adoptée. Il en ressort que les défis à relever sont principalement de deux ordres : de deux ordres : **(i)** au niveau interne au secteur : taux de rétention en baisse, insuffisance du nombre d'écoles primaires à cycle complet, répartition inéquitable des infrastructures, insuffisance des effectifs d'enseignants, cadre scolaire peu attractif, compétences du personnel de l'enseignement, contenus des programmes, faiblesse de la gestion administrative et pédagogique du secteur, faible, etc ; **(ii)** au niveau de l'environnement général : pauvreté des ménages, inadaptation des cursus aux besoins du marché et son corollaire le taux de chômage élevé chez les jeunes, etc.

### **Environnement favorable**

La valeur accordée par la société Mauritanienne à la connaissance et au savoir constitue un facteur structurel essentiel favorable au développement de l'éducation.

L'existence au niveau national d'une approche globale matérialisée par la stratégie décennale (2001-20010) sous-tendue par un PNDSE, comme décrit plus haut, qui permet de mettre en lien les besoins et les ressources et leur programmation sur plusieurs années, est un facteur de succès déterminant dans un contexte marqué par une volonté politique manifeste de bâtir le développement du pays sur l'universalisation du savoir et la lutte contre l'ignorance. A cet égard, le lancement en 2000 de la campagne nationale « Savoir pour Tous », la création en 2001 du prix Chinguetty décerné par le Président de la République et la mise en place au cours de la même année d'un fond pour le livre et la lecture doté de plus d'un milliard d'ouguiyas par an (\$4,5 millions) illustrent bien cet environnement général favorable au savoir et partant à l'éducation. Le PNDSE constitue une partie intégrante du CSLP qu'il vient soutenir . Il se fixe des objectifs précis pour le cycle fondamental: i) porter le taux d'accès de la première année du fondamental à 100% en 2004, ii) systématisation des écoles à cycle complet, iii) recrutement d'instituteurs et instauration de primes d'incitation pour zones défavorisées, iv) formation continue des enseignants.

L'éligibilité du pays à l'initiative PPTE fait bénéficier le pays d'importantes ressources financières qui seront alloués en priorité au développement des ressources humaines. De même, l'éligibilité du pays au mécanisme Fast Track de l'initiative « éducation pour tous » sera un atout supplémentaire.

L'existence d'un cadre de dépenses à moyen terme du secteur et l'adoption en 2001 d'une loi rendant obligatoire la scolarisation des enfants sont de nature à faciliter l'atteinte des objectifs fixés par la stratégie de développement du secteur de l'éducation. La loi adoptée en 1999 et portant réforme du système éducatif vise l'unification du système de l'enseignement secondaire et scientifique et le renforcement des langues étrangères et devrait rendre le système éducatif plus attractif.

### Priorités pour l'aide au développement

L'aide au développement pourrait favoriser l'atteinte de l'objectif si elles s'orientait vers les priorités ci-après : **(i)** le renforcement des capacités du secteur; **(ii)** le renforcement des infrastructures en vue notamment de la généralisation des écoles primaires à cycle complet construction de salles ; **(iii)** la formation du personnel enseignant ; **(iv)** la disponibilité des manuels et supports didactiques; **(v)** l'amélioration de l'efficacité du système.

### Environnement pour le suivi et l'évaluation :

<i>Eléments de l'environnement pour le suivi</i>	<i>Evaluation</i>		
Capacités à collecter des données	<b>Fort</b>	Moyen	Faible
Qualité de l'information récente	<b>Fort</b>	Moyen	Faible
Capacité à suivre l'information statistique	Fort	Moyen	<b>Faible</b>
Capacités à l'analyse statistique	Fort	Moyen	<b>Faible</b>
Capacités à incorporer l'analyse statistique dans les mécanismes d'élaboration des politiques de planification et d'allocation des ressources	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Mécanisme de suivi et d'évaluation	Fort	<b>Moyen</b>	Faible

### Aperçu de la situation :

*L'objectif sera-t-il atteint en 2015 ?*

*Etat de l'environnement favorable*

**Probablement** Potentiellement  
Invraisemblablement Données insuffisantes

**Fort** Moyen  
Faible mais s'améliorant Faible

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

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

<i>Indicateurs :</i>	<i>1990</i>	<i>1992</i>	<i>1997</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>
<i>Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire</i>	<i>0,72</i>	<i>0,80</i>	<i>0,91</i>	<i>0,92</i>	<i>0,92</i>
<i>Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes</i>			<i>0,49</i>	<i>0,77</i>	<i>0,77</i>
<i>Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national</i>		<i>0</i>	<i>0,75</i>	<i>0,75</i>	<i>4,5</i>

*(Sources : MEN, SECF, PUND.)*

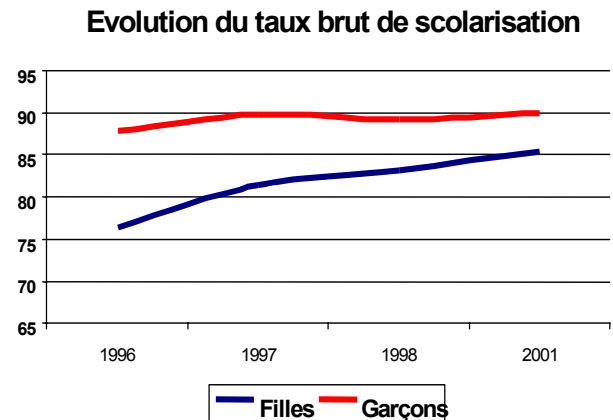
### Situation et tendances :

La situation de la femme Mauritanienne a connu une amélioration très nette au cours de deux dernières décennies et son rôle dans la société s'est vu renforcé. Cette amélioration concerne notamment l'éducation primaire, l'emploi public et l'accès aux sphères de décision. Cependant, le statut général de la femme demeure moins valorisant que celui de l'homme dans plusieurs domaines : durée des études dès le niveau secondaire,

accès à l'enseignement technique et scientifique, emploi notamment privé, accès aux ressources et facteurs de productions (terre, finances, etc.), etc. D'autre part, les femmes sont victimes de pratiques néfastes comme l'excision ou le gavage.

Au niveau éducatif, la Mauritanie a réussi au cours des dernières années à relever de manière considérable son taux brut de scolarisation au niveau du cycle primaire et à réduire dans des proportions remarquables l'écart de scolarisation entre les filles et les garçons pour ce niveau d'enseignement. Ainsi, en 2000, la proportion des filles dans l'enseignement primaire a atteint 48% (soit un ratio filles/garçons de 0,92, en 1990 ce ratio était de seulement 0,72) ce qui correspond à un taux brut de scolarisation dans le primaire de 82,2% pour les filles et de 86,2% pour les garçons, soit une différence de seulement quatre (4) points entre les deux sexes. De plus, cet écart n'a cessé de réduire au cours des dernières années.

Cependant, si les filles vont aussi souvent à l'école primaire que les garçons, elles y restent un peu moins longtemps et poursuivent beaucoup moins qu'eux leur scolarité au niveau secondaire et encore moins au niveau supérieur. En effet, le taux de rétention pour les filles est moindre en cours d'enseignement secondaire. Ceci est valable pour chacun des deux cycles secondaires (taux de rétention de 69% pour les filles et 76% pour les garçons en premier cycle et de 79% pour les filles et 93% pour les garçons en second cycle en 1999).



Au niveau de l'enseignement supérieur, les données disponibles pour l'année 1992-93 indiquent un taux global des effectifs féminins de 14,8% pour l'ensemble des établissements d'enseignement supérieur. Pour l'année scolaire 1998/1999 et à titre indicatif, les filles représentaient 14,9% des inscrits à l'Université de Nouakchott en 1998/1999. Ce qui montre une certaine stabilité du taux de présence des filles dans l'enseignement supérieur autour d'une valeur faible voisine de 15% entre 1992 et 1999.

L'interruption de la scolarité des filles en fin de premier cycle de l'enseignement et au moment du passage au secondaire s'explique par les principaux facteurs suivants : le nombre insuffisant d'écoles primaires à cycle complet (en 2002, 82% des écoles primaires étaient à cycle incomplet) et leur répartition inéquitable entre les zones géographiques, notamment en milieu rural, le nombre insuffisant d'établissements d'enseignement secondaire et leur mauvaise répartition géographique, l'accaparement par les activités domestiques lié aux conditions socio-économiques du ménage.

En termes d'alphabétisation, un peu plus de la moitié des femmes Mauritaniennes, tous âges confondus, demeurent analphabètes (53,2%) alors que 65% des hommes sont alphabétisés. Selon l'enquête EDSM, en 2000, un tiers des femmes (32,9%) n'ont jamais reçu d'instruction. Les résultats de cette enquête indiquent qu'en 2000, 76,4% des femmes de 15-24 ans auraient reçu une instruction et 82,4% des hommes ce qui correspond à un ratio de 0,93. Ce rapport est sensiblement voisin de celui observé dans l'enseignement primaire.

En effet, l'écart entre filles et garçons se réduit rapidement. En 1997, seulement 27,8% des femmes étaient alphabétisées, contre 56% d'hommes, soit un ratio femme/homme de 0,50 correspondant à une femme alphabétisée pour deux hommes ; et en 2000, ce ratio a évolué favorablement pour atteindre 0,67 ce qui correspond à deux femmes alphabétisées pour 3 hommes, comme indiqué plus haut.

Au niveau de l'activité économique, le sous-emploi global touche plus les femmes que les hommes. Néanmoins, l'évolution dans ce domaine est également favorable pour les femmes. On estime que la proportion des femmes dans la population occupée de manière générale est passée de 24,11% en 1988 à 35,8% en 2000. Cette progression est reflétée dans l'évolution de la structure des emplois dans la fonction publique

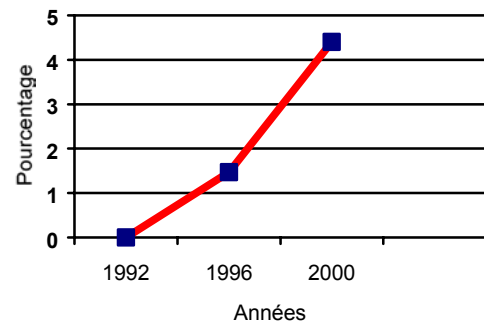
(21,3% de femmes en 1997, 23,6% en 2000.) Selon l'EPCV 2000, le taux d'activité des femmes est de 43% et le taux de chômage féminin est de 34% alors qu'il n'est que de 26% pour les hommes.

La situation des femmes s'améliore aussi en ce qui concerne l'implication dans la vie publique. Ainsi, en 2002 environ 20% des membres du gouvernement sont des femmes avec quatre (4) femmes ministres sur un total de vingt et un (21) membres du gouvernement. Le nombre de femmes parlementaires a augmenté au fil des élections comme le montre le graphique qui suit.

Alors qu'on ne comptait aucune femme parlementaire en 1992, et une seule femme députée en 1996, on dénombre en 2002 six (6) femmes parlementaires (trois députés et trois sénateurs) ce qui correspond à un taux de 4.5% de sièges parlementaires occupés par une femme. Une femme est présidente de parti politique sur un total de vingt six (26). Une (1) femme est Maire d'un chef-lieu de région en 2001 et cent (100) fauteuils de conseiller municipal étaient détenus par des femmes (soit 3% des sièges.)

Cependant, on observe qu'au niveau des postes de responsabilité dans la fonction publique, du ministre au chef de division, seuls 6,6% sont occupés par des femmes contre 93,4% pour les hommes.

**Evolution de la proportion des femmes élues dans les deux chambres du parlement**



### Défis

Les principaux défis à remporter pour atteindre l'objectif d'égalité entre les genres se rapportent : **(i)** au statut traditionnel attribué à la femme ; **(ii)** à l'extrême pauvreté des parents et des coûts d'opportunités très élevées pour la plupart des familles ; **(iii)** aux mariages et maternités précoces (une fille sur quatre est mariée à l'âge de douze (12) ans, une sur deux à l'âge de quatorze (14) ans et trois sur quatre à l'âge de dix sept ans (17) ans) ; à la mauvaise rétention scolaire pour les filles notamment aux niveaux secondaire et supérieur ; **(iv)** aux limites des infrastructures scolaires (Peu d'écoles disposent de latrines et presque aucune ne dispose de latrines réservées aux filles) ; **(v)** aux pratiques néfastes dont sont victimes les femmes comme l'excision, le gavage ou les violences ; **(vi)** à certaines pratiques sociales comme le mariage précoce, le divorce, la polygamie, etc.

### Environnement favorable

Malgré l'importance des défis à relever, il existe, tout de même, aujourd'hui un environnement favorable à l'amélioration de l'équité entre les deux sexes : **(i)** L'environnement affectant la condition de la femme a connu des transformations significatives au cours de la dernière décennie, avec une volonté politique affirmée de la part des pouvoirs Publics de promouvoir les femmes ; qui s'est concrétisée par la création d'un Secrétariat d'Etat à la Condition Féminine en 1992, la formulation d'une stratégie Nationale pour la Promotion Féminine en 1995, réactualisée en 2000 pour la période 2002-2006 ; **(ii)** l'adoption par l'Assemblée Nationale en 2002 d'une loi qui rend obligatoire l'enseignement des enfants, y compris celui des filles, de 6 à 14 ans ; **(iii)** La ratification par la Mauritanie de certaines conventions internationales dont la CEDEF et la CDE (Convention sur les Droits des Enfants) ; **(iv)** l'adoption en 2001 d'un Code du Statut Personnel offrant aux femmes de nombreuses opportunités d'émancipation ; **(v)** La « discrimination positive » dont bénéficient parfois les femmes ; **(vi)** Le lancement en 2001 du projet pour l'éducation des adolescentes basé sur une approche socioéconomique.

### Priorités pour l'aide au développement

Les partenaires au développement pourraient contribuer à la réalisation de l'objectif à travers un appui ciblé sur les principaux domaines suivants : **(i)** Amélioration des conditions de vie des familles pauvres pour favoriser la scolarisation des filles ; **(ii)** Création de structures adaptées d'accueil pour les filles déplacées de leurs lieux de résidence d'origine en vue de pouvoir poursuivre leurs scolarités ;

Amélioration des infrastructures scolaires dans les établissements ; **(iii)** d'enseignement (approvisionnement en eau potable, construction de latrines...) ; **(iv)** Mobilisation sociale et plaidoyer en faveur de la scolarisation des filles ; **(v)** Lutte contre les pratiques néfastes (excision, gavage, violences, etc.) ; **(v)** Appui à la promotion des normes internationales (conventions ratifiées) et à leur mise en œuvre ; **(vi)** Amélioration de l'accès des



femmes aux facteurs de production (l'eau, la terre, le capital et la technologie) ; (vii) Promotion de l'accès aux nouvelles technologies simples, peu coûteuses et maîtrisables par les femmes.

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

<i>Eléments de l'environnement pour le suivi</i>	<i>Evaluation</i>		
Capacités à collecter des données	Fort	Moyen	<b>Faible</b>
Qualité de l'information récente	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à suivre l'information statistique	Fort	Moyen	<b>Faible</b>
Capacités à l'analyse statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacités à incorporer l'analyse statistique dans les mécanismes d'élaboration des politiques de planification et d'allocation des ressources	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Mécanisme de suivi et d'évaluation	Fort	Moyen	<b>Faible</b>

#### Aperçu de la situation :

L'objectif sera-t-il atteint en 2015 ?

*Etat de l'environnement favorable :*

Probablement	<b>Potentiellement</b>	Fort	<b>Moyen</b>
Invraisemblablement	Données insuffisantes	Faible mais s'améliorant	Faible

### V. Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans

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

*Indicateurs :*

*Taux de Mortalité des enfants de moins de cinq ans (pour 1000)*

*Taux de mortalité infantile (pour 1000\*\*\*)*

*Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole*

#### Situation et Tendances

La mortalité des enfants demeure à un niveau préoccupant. En effet, selon l'enquête mixte réalisée en 1995 par le ministère de la Santé et la ministère des Affaires Economiques et du Développement, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans s'établissait en 1995 à 182 pour mille. Il s'agit de l'unique donnée statistique jugée fiable qui ait été produite durant les vingt dernières années en matière de mortalité infanto-juvénile.

L'enquête démographique et de santé réalisée en 2000 avait abouti quant à elle à un taux de mortalité des enfants de moins de cinq (5) ans beaucoup plus encourageant puisqu'il s'établit à 116 pour mille. Cependant, ce chiffre, jugé trop faible, a fait l'objet de réserves. Cette sous-estimation éventuelle pourrait résulter d'une sous-déclaration des décès d'enfants par les mères notamment en milieu rural. C'est pourquoi les autorités Mauritanienne ont entamé en juillet 2002 la réalisation d'une enquête complémentaire en vue de confirmer cette donnée. Cette ré-estimation concernera également le taux de mortalité infantile auquel l'EDSM avait attribué pour 2000 une valeur encore plus basse, soit 74 pour mille alors que l'enquête mixte précitée l'avait estimé à 125 pour mille en 1995.

Cependant, les résultats de l'EDSM 2000 permettent d'analyser les évolutions relatives de certaines grandeurs. Ainsi, l'analyse spatiale des résultats de cette enquête montre que l'écart entre le milieu urbain et le milieu rural n'est pas aussi important qu'on pourrait l'imaginer en fonction des écarts existants entre les deux milieux de résidence au niveau des indicateurs sanitaires et nutritionnels.

Elle met également en évidence des écarts importants entre les régions rurales elles-mêmes et entre ces régions rurales et la capitale. Ainsi, la mortalité des enfants de moins de cinq ans serait beaucoup plus fréquente dans le centre du pays que dans le Sud Est et certaines zones de l'intérieur du pays (Fleuve, Centre) auraient des niveaux de mortalité inférieurs à ceux existant au niveau de la capitale Nouakchott.

Les causes de ce niveau élevé de mortalité infanto-juvénile sont multiples : (i) Les causes immédiates concernent les maladies transmissibles notamment la rougeole, les infections respiratoires aiguës, le paludisme, les parasitoses et diarrhées.; (ii) Les causes sous-jacentes sont: la mauvaise couverture vaccinale (seulement 32% des enfants de 12 à 23 mois complètement vaccinés), la malnutrition (35% des enfants

souffrent de malnutrition chronique dont 17% sous sa forme sévère et 13% de malnutrition aiguë), la faible accessibilité géographique et financière.

Pour réduire cette mortalité, les autorités ont défini des programmes destinés à s'attaquer à chacune de ces causes principales. Ainsi, en ce qui concerne les maladies transmissibles, des campagnes de vaccination contre les maladies cibles sont menées tous les ans dans le cadre du Programme élargi de vaccination (PEV.) Même si seulement 32% des enfants ont reçu tous les vaccins en 2000, des progrès encourageants ont été accomplis. Ainsi, en 2000, 62 % des enfants ont été vaccinés contre la rougeole contre 42% en 1990, 68 % ont reçu leur dose de BCG et environ 41% à 70 % ont été vaccinés contre la Polio, la diphtérie et la coqueluche.

### **Défis**

Le principaux défis sont : **(i)** La pauvreté et l'exclusion de certains ménages au niveau rural et périurbain ; **(ii)** La difficulté d'accès du plus grand nombre de la population aux soins de santé primaires de qualité ; **(iii)** La nécessité d'augmenter la part allouée aux dépenses de santé dans le cadre de la programmation budgétaire et financière ; **(iv)** Le manque d'implication suffisante des communautés à la base dans le cadre de l'approche participative ; **(v)** Le besoin de formulation d'une politique spécifique en matière de santé de la mère et de l'enfant ; **(vi)** L'absence de stratégie de communication en direction des populations et des acteurs dans le cadre des programmes IEC pour réduire la mortalité des enfants notamment.

### **Environnement favorable**

Il est caractérisé d'abord par l'environnement global du secteur de la santé. Lequel est caractérisé par la mise en place d'un Plan directeur national pour la santé (PDNS) couvrant la période 1998-2002 et fixant des objectifs conformes à ceux des conférences internationales antérieures. Ces objectifs ont été redéfinis en 2001 dans le cadre du CSLP. Le principal instrument de mise en œuvre du PNDS est le programme d'appui au secteur de la santé (PASS) mis en place en 1998 et qui vise la restructuration stratégique et organisationnelle du secteur, la poursuite de la politique de décentralisation des responsabilités et des ressources et le renforcement des capacités de gestion à tous les niveaux du secteur. Des mesures ciblées ont été conçues pour la réalisation des objectifs globaux et spécifiques en particulier en matière de réduction de la mortalité maternelle et de celle des enfants. Les ressources budgétaires allouées au secteur de la santé ont régulièrement augmenté en particulier depuis l'adoption en 2001 d'un Cadre de Dépenses à Moyen Terme (CDMT), outil de programmation financière pluriannuelle. Ainsi, les dépenses courantes du Ministère de la santé ont augmenté de 77% entre 2001 et 2002. Les dépenses de santé représentaient 1,6% du PIB en 2000.

Au un niveau plus spécifique, on peut noter : **(i)** L'évolution positive mais non suffisante des principaux indicateurs sanitaires et notamment en ce qui concerne la santé de la mère et de l'enfant et la mortalité infanto-juvénile ; **(ii)** La mise en place d'une stratégie sectorielle dans le cadre du CSLP basée sur la santé curative et préventive ; et d'instruments de mise en œuvre et de suivi du PASS sont le Plan national directeur de santé (traduit en plan triennal à horizon glissant et le plan annuel d'opérations) ; **(iii)** La connaissance et la lutte contre les facteurs directs et indirects déterminants de l'espérance de vie et de la mortalité notamment juvénile ; **(iv)** L'amélioration du cadre institutionnel et juridique de la santé au cours des 10 dernières années par l'implication du secteur privé et la société civile ; **(v)** Le renforcement des capacités des structures impliquées et le développement de la recherche et de la formation sanitaire.

### **Priorités pour l'aide au développement :**

Pour favoriser l'atteinte de l'objectif, l'assistance des partenaires est nécessaire et elle devra se concentrer sur les domaines suivant : **(i)** Renforcement des actions d'appui au secteur sanitaire notamment pour les aspects relatifs à la santé curative et préventive ; **(ii)** Développement des infrastructures et équipements sanitaires et nutritionnels ; **(iii)** Encourager la participation des communauté à travers une approche plus participative, **(iv)** Décentralisation de l'offre de soins et de médicaments ; **(v)** Mise en place d'une réglementation pour la distribution et l'achat de médicaments ainsi que la politique de contractualisation (CAMEC) ; **(vi)** Formation du personnel de santé et renforcement des capacités des structures sanitaires.

## Environnement pour le suivi et l'évaluation :

Eléments de l'environnement pour le suivi	Evaluation		
	Fort	Moyen	Faible
Capacités à collecter des données	<b>Fort</b>	Moyen	Faible
Qualité de l'information récente	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à suivre l'information statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à l'analyse statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité d'utilisation et d'incorporation des données statistiques	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Mécanisme de suivi et d'évaluation	Fort	Moyen	<b>Faible</b>

### Aperçu de la situation

L'objectif sera-t-il atteint en 2015 ?

Probablement Potentiellement

**Invraisemblablement** Données insuffisantes

Etat de l'environnement favorable

Fort Moyen

**Faible mais s'améliorant** Faible

## VI. Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle

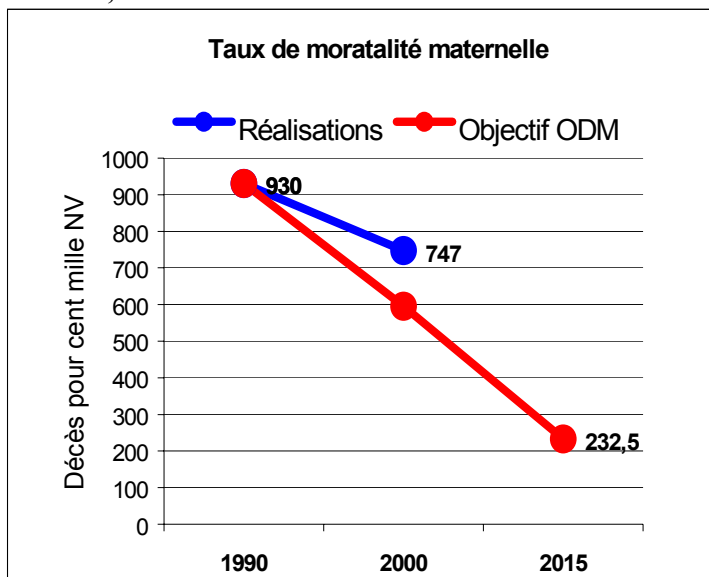
### Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

Indicateurs	1990	2000
Taux de mortalité maternelle (pour cent mille naissances vivantes)	930	747
Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	40%	57%

(Sources : Enquête Mixte 1995-MSAS, EDSM 2002)

#### Situation et Tendances

La mortalité maternelle constitue l'un des principaux défis de santé publique auxquels la Mauritanie est confrontée. En effet, trop de femmes Mauritanaises perdent la vie en la donnant. Selon l'enquête EDSM 2000, le taux de mortalité maternelle atteignait encore 747 décès pour cent mille naissances vivantes.



Bien que ce taux ait baissé depuis 1990, année où il est estimé à 930 pour cent mille naissances vivantes, le niveau atteint en 2000 est l'un des plus élevés parmi les pays africains pour lesquels une estimation directe est disponible à partir des enquêtes EDS. Ce niveau de mortalité est 34 fois plus élevé que celui qu'on observe dans les pays industrialisés. Parmi l'ensemble des décès de femmes en âge de procréation (15-49 ans), près de deux décès sur cinq (39%) seraient dus à des causes maternelles. En Mauritanie, une femme court un risque de décéder de 1/28 pour causes maternelles pendant les âges de procréation.

Au cours de la période 1996-2000, moins d'une naissance sur deux (49%) s'est déroulée dans un établissement sanitaire. La répartition des naissances par type d'assistance fournie par l'EDMS montre que 57% ont été assistés par du personnel qualifié alors que cette proportion n'était que de 40% en 1990, soit une amélioration de presque un tiers en dix ans.

Les naissances sont beaucoup plus souvent assistées par du personnel de santé en milieu urbain (88%) qu'en milieu rural (33%). Le taux d'accouchements assistés par du personnel médical qualifié varie également beaucoup avec le niveau d'instruction des mères. La moyenne de consultation prénatale par femme est de 2,1. Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives, toutes méthodes confondues, demeure très faible et s'établit à 8%. La proportion de femmes enceintes ayant eu le nombre de doses VAT recommandées pendant la grossesse est de 2.1%.

Le gavage constitue une pratique traditionnelle très répandue en Mauritanie. Elle est néfaste pour la santé des femmes. En 2000, une femme sur cinq (22%) était ou a été victime du gavage.

## Défis

Les défis inhérents à la réduction de trois quarts de la mortalité maternelle à l'horizon 2015 sont principalement : **(i)** La nécessité d'améliorer la couverture géographique par les formations et centres de santé; **(ii)** La mise en œuvre d'un paquet de soins maternels/néonataux intégrant les soins prénataux, les accouchements assistés et les soins néonataux au niveau de l'ensemble de ces unités; **(iii)** La mise en place d'un paquet de référence obstétricale/néonatale ; **(iv)** La maîtrise de la fécondité; **(vi)** la nécessité d'une meilleure prise en charge des césariennes et des hémorragies; **(v)** La mise en place d'un système d'intervention intégré (amélioration de la couverture vaccinale des femmes enceintes, promotion des accouchements assistés, promotion des soins néonataux, amélioration du système d'approvisionnement en médicaments et en équipements, etc.) et l'amélioration de la prophylaxie anti-paludéenne et de l'état nutritionnel des femmes.

## Environnement favorable

En plus de l'environnement favorable qui prévaut au niveau général du secteur et qui a été décrit plus haut, des facteurs environnementaux spécifiques à la santé maternelle existent. Il s'agit de **(i)** La mise en œuvre de plusieurs programmes, s'inscrivant dans le cadre du PASS déjà cité, en particulier le programme des Soins de Santé Primaires, le programme de Santé de la Reproduction et les mesures visant à améliorer l'accès géographique aux activités de santé contribuent à instaurer un environnement favorable au succès de la politique d'amélioration de la santé maternelle. L'évaluation de la mise en œuvre de l'initiative de Bamako entreprise en 1996 pour ce qui est des centres et poste de santé et complétée en 2000 par l'étude sur les unités de soins de base (USB) a donné des résultats encourageants ; **(ii)** Le large plaidoyer sur la santé maternelle mené désormais auprès du personnel de santé impliqué dans la mise en œuvre des activités des programmes de santé maternelle, des élus locaux, des décideurs et de la société civile ; **(iii)** Le renforcement de la décentralisation de la politique sanitaire (mise en place de Directions Régionales de Protection Sanitaire et Sociale DRPSS) ; **(iv)** Le renforcement des structures sanitaires régionales par leur équipement en matériel médical approprié, médicaments de base et contraceptifs ; **(v)** La formation et l'encadrement du personnel (52% du personnel sont formés en technique de planification familiale (PF) ; 33% en allaitement maternel et 25% en IST/SIDA) ; **(vi)** Le renforcement de la surveillance de la grossesse, de l'accouchement, et du post-partum ; **(vii)** La promotion de l'espacement des naissances; **(viii)** L'élévation progressive du niveau d'instruction des femmes.

## Priorités pour l'aide au développement

L'appui des partenaires au développement pourrait s'inscrire dans les priorités suivantes : **(i)** Le renforcement de la fonctionnalité, de l'accès et de la qualité des services de santé primaire ; **(ii)** L'amélioration des capacités nationales en recherches opérationnelles ; **(iii)** La disponibilisation généralisée des soins obstétricaux et néonataux d'urgence ; **(iv)** L'adoption d'une approche multisectorielle de lutte contre la malnutrition chez les femmes en particulier celles qui allaitent et celles qui sont enceintes; **(v)** L'appui à la mise en œuvre de l'initiative de Bamako à travers la mise en place de mécanismes de financement de soins de santé maternelle à des prix abordables.

## Environnement pour le suivi et l'évaluation

<i>Éléments de l'environnement pour le suivi</i>	<i>Évaluation</i>		
Capacités à collecter des données	<b>Fort</b>	Moyen	Faible
Qualité de l'information récente	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à suivre l'information statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacités à l'analyse statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacités à incorporer l'analyse statistique dans les mécanismes d'élaboration des politiques de planification et d'allocation des ressources	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Mécanisme de suivi et d'évaluation	Fort	Moyen	<b>Faible</b>

## Aperçu de la situation

*L'objectif sera-t-il atteint en 2015 ?*

Probablement Potentiellement  
Invraisemblablement Données insuffisantes

*Etat de l'environnement favorable*

Fort Moyen  
**Faible mais s'améliorant** Faible

## VII. Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

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

Indicateurs	1992	2001
Taux de prévalence du VIH dans la population	0,3%	1%
Variation annuelle du taux de prévalence	7,8%	7,8%

(Sources : CSLCS 2002, PNLIS, OMS.)

#### Situation et tendances

Au regard des expériences vécues dans des pays à forte prévalence du VIH/SIDA, la Mauritanie connaît actuellement la situation « piège » par excellence.

En effet, dans ce pays, l'épidémie se caractérise par une faible prévalence et une forte incidence.

Ainsi, si l'épidémie ne concerne encore qu'une proportion faible de la population, que 1% de la population totale comparativement aux autres pays africains, elle se propage quant à elle à un rythme inquiétant. Selon les chiffres officiels, le taux de prévalence du virus dans la population en général est fortement augmenté en passant de 0,3% en 1992 à 1% en 2000, soit une augmentation de 300% entre les deux dates. Le taux de prévalence du virus chez les donneurs de sang à Nouakchott a été multiplié par cinq (5) en cinq (5) ans (entre 1993 et 1998.)

Si bien que le piège réside dans la tentation de se satisfaire d'un taux de prévalence faible et de laisser l'épidémie se développer de manière sournoise comme cela s'est produit dans d'autres pays qui étaient à faible taux de prévalence mais qui ont vite basculé dans la pandémie.

Les données statistiques sur le VIH/SIDA en Mauritanie varient d'une source à une autre. Cela s'explique par plusieurs facteurs : inexistence d'une enquête nationale portant sur un échantillon représentatif de l'ensemble de la population et de l'ensemble des régions, le recours jusqu'en 2001 au seul groupe sentinelle des donneurs de sang, etc. Cependant, il est de plus en plus admis que l'épidémie concerne une personne sur cent comme indiqué plus haut.

Cet ordre de grandeur semble être confirmé par la première enquête réalisée en 2001 auprès d'un échantillon de près de cinq mille femmes enceintes se présentant aux consultations prénatales. Les résultats de l'enquête indiquent un taux moyen de prévalence de 0,57%. Ce taux se situe autour de 1% dans certaines zones ce qui correspond au taux admis de prévalence du virus dans la population en général. Le taux de prévalence parmi les femmes enceintes âgées de 17 à 24 ans est de 0,65% en 2001. Le nombre d'orphelins du HIV/SIDA est estimé pour la même année à 1500 orphelins.

Conscient de cette situation, le gouvernement Mauritanien manifeste un intérêt croissant pour la problématique du VIH/SIDA. Cet intérêt s'est matérialisé par la création en 2002 d'un conseil national du SIDA présidé par le Premier ministre lui-même, l'adoption d'un cadre stratégique multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA, la finalisation de la requête nationale pour le fonds global VIH/SIDA-Paludisme-Tuberculose, etc.

#### Défis

Six défis majeurs devront être relevés par la Mauritanie au cours des prochaines années pour renverser la tendance de propagation de l'épidémie du VIH/SIDA : (i) le faible niveau de connaissance et d'information de la population sur le VIH/SIDA et les IST ; (ii) les faiblesses du système de surveillance épidémiologique de l'infection à VIH ; (iii) l'insuffisance des moyens de prévention : sécurité transfusionnelle, diffusion du préservatif, etc ; (iv) Le faible niveau de vie de la population ; (v) l'implication insuffisante de la société civile ; (vi) la prise en compte préventive de l'impact de la construction de la route Nouakchott –Nouadhibou

qui sera achevée en 2004. Cette route qui reliera l’Afrique de l’Ouest au Maghreb à travers la Mauritanie risque de devenir un vecteur de propagation de l’épidémie.

### Environnement Favorable

En 2002, la lutte contre le VIH/SIDA bénéficie d’un environnement particulièrement favorable en Mauritanie. Cet environnement est caractérisé principalement par l’adoption d’un cadre stratégique national de lutte contre les IST/VIH/SIDA pour la période 2003-2007 en cohérence avec le Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté. Ce dernier fixait déjà en 2001 comme objectif de maintenir le taux de prévalence de l’épidémie à moins de 1%.

Bien qu’étant donc l’un des pays d’Afrique de l’Ouest les moins touchés par l’épidémie, le Mauritanie a mis en place, dès 1989, un programme national de lutte contre le SIDA et les IST. Les politiques mises en place pour lutter contre le SIDA depuis 1989 n’ayant pas pu arrêter la progression de l’épidémie, le gouvernement s’est fortement engagé en 2002 dans une nouvelle approche multisectorielle et participative matérialisée par l’adoption d’un cadre stratégique national de lutte contre les VIH/SIDA et les IST pour la période 2003-2007. Ce cadre stratégique définit les priorités stratégique nationales en vue d’enrayer l’épidémie à travers la réalisation de cinq objectifs majeurs : **(i)** Améliorer l’accessibilité au conseil dépistage volontaire du VIH en augmentant le nombre d’unités de dépistage anonyme de deux à quatre en 2005. Ainsi, deux centres de dépistage anonymes et gratuit supplémentaires à Nouadhibou et Rosso, villes où les taux de séroprévalence sont les plus élevés; **(ii)** Maintenir la transmission du VIH par la transfusion sanguine à moins de 1%. Pour atteindre cet objectif, il est prévu de mettre en place un système de sécurité transfusionnelle articulé autour d’un centre Centre National de Transfusion sanguine et de banques de sang régionales ; **(iii)** Renforcer la surveillance épidémiologique, en installant d’ici 2005 un réseau sentinelle touchant toutes les régions du pays et comportant un nombre plus diversifié de groupes sentinelles ; **(iv)** Assurer le suivi biologique de l’infection à VIH chez 30 % des porteurs du virus HIV d’ici 2005 avec une prise en charge psychosociale et médicale des personnes infectées et la mise en place d’un plateau technique capable de piloter avec efficacité le traitement antirétroviral des patients ; **(v)** Améliorer les connaissances en matière de VIH/SIDA et d’IST parmi les jeunes de 15 à 25 ans du milieu scolaire. En effet, l’analyse des cas confirmés de SIDA montre que 80 % des malades sont âgés de 25 à 44 ans. Ce qui impose un meilleur ciblage des actions d’information d’éducation et de communication envers cette frange exposée de la population. D’autres actions importantes ont été entreprises dont on peut citer: **(i)** le lancement en Mauritanie du projet Multi Contry Assistance Program (MAP) appuyé par la Banque Mondiale ; **(ii)** les engagements internationaux auxquels le pays a souscrit récemment tels que la session spéciale des nations unis sur le SIDA de juin 2001 , Forum de Addis Ababa (décembre 2000), les résolutions du Sommet de l’OUA de 2001, etc. **(iii)** l’adoption en 2001 du code de statut personnel ( code de la famille ) : cette mesure va permettre de lutter contre le phénomène du divorce car le code prévoit de dédommagements, à la charge de l’homme en cas de divorce ; **(iv)** la réalisation d’une campagne en vue de la levée du tabou impliquant plusieurs acteurs dont les décideurs politiques et les religieux (théologiens, Imams, etc.) ; **(v)** l’adoption d’une politique Nationale de transfusion sanguine et création d’un Centre National de Transfusion Sanguine décentralisé ( 2002 ) ; **(vi)** la création d’un groupe parlementaire de lutte contre le SIDA ( 2001 ), etc.

### Priorités pour l’aide au développement

Les partenaires au développement de la Mauritanie pourraient apporter un appui utile dans les principaux domaines suivants : **(i)** La mise en œuvre du cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA ; **(ii)** le renforcement des capacités de l’administration au niveaux central et sectoriel ainsi que de la société civile dans le domaine du VIH/SIDA; **(iii)** l’appui institutionnel au centre national de transfusion sanguine ; **(iv)** l’appui aux campagnes d’IEC et de mobilisation sociale pour le changement des comportements.

### Environnement pour la suivi et l’évaluation

<i>Éléments de l’environnement pour le suivi</i>	<i>Évaluation</i>		
Capacités à collecter des données	Fort	Moyen	<b>Faible</b>
Qualité de l’information récente	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à suivre l’information statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacités à l’analyse statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacités à incorporer l’analyse statistique dans les mécanismes d’élaboration des politiques de planification et d’allocation des ressources	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Mécanisme de suivi et d’évaluation	Fort	Moyen	<b>Faible</b>

**Aperçu de la situation**  
*L'objectif sera – t – il atteint d'ici 2015 ?*  
 Probablement potentiellement  
**invraisemblablement.** Données Insuffisantes

**Etat de l'environnement favorable :**  
 Fort Moyen  
**Faible mais s'améliorant** Faible

**Encadré N°2:**

**Cible 8 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle**

**Paludisme:** Malgré la surestimation du taux de prévalence du Paludisme dans la population, due à la confusion faite fréquemment par le personnel de santé entre les symptômes de cette maladie et les autres formes de fièvre, le Paludisme est le troisième motif de consultation. Il représente une cause importante de mortalité. Il représente en moyenne 22% des causes de morbidité et plus de 51 % des causes de décès au niveau des structures sanitaires de neuf (9) régions endémiques sur les 13 que compte le pays. Le chiffre annuel de prévalence du paludisme est de 250.000 cas en moyenne. Ce qui correspond à un taux De prévalence dans la population de 10% en 2001.

L'environnement favorable est caractérisé par : l'intégration dans la politique Nationale des soins de santé primaires ( SSP ); la mise en place d'un programme National de lutte contre le paludisme et l'adoption d'un document de politique et nationale de lutte contre le Paludisme ( 1997 ) ; le lancement en 2000 de l'initiative " Faire reculer le Paludisme en Mauritanie"; le lancement des Campagnes en faveur de la promotion des moustiquaires imprégnées. Ainsi, en ce qui concerne le paludisme, l'objectif pourrait être probablement atteint.

**Tuberculose :** La Mauritanie est un pays à haute incidence tuberculeuse particulièrement dans la capitale où sont déclarés 56 % des 4.000 cas diagnostiqués. 70 % des cas dépistés sont des cas de tuberculose pulmonaire à microscopie positive. Le nombre de cas annuels est estimé à 7.000 du fait d'une sous estimation des données régionales liée au manque de moyens de dépistage et de traitement et à la perception négative de cette maladie au niveau des populations. En 1987, le taux de prévalence de l'infection dans la population était estimé entre 2,8 et 5,6%. En 1999, ce taux était estimé par l'OMS à 2,4%. Les défis liés à la progression de l'épidémie sont principalement : l'insuffisance des moyens du programme de lutte contre la tuberculose, un taux de couverture de la population par la stratégie DOTS qui n'excède pas 50%, l'insuffisance dans la sensibilisation des décideurs, des personnels de santé et de la population sur la maladie, etc. Ainsi, il apparaît dans ces conditions que l'objectif du point de vue de la tuberculose sera invraisemblablement atteint.

**VIII. Objectif 7 : Assurer un environnement durable**

**Cible 9 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.**

Indicateurs	1990	1996	2000
Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité (1000 ha)	1700	1700	1700
Taux d'émission de dioxyde de carbone (T.M. par tête d'habit.)	1,30	1,30	1,20
Proportion des zones forestières par rapport au territoire national	0,40 %	0,35 %	0,30 %

(Sources : MDRE, World Bank Data Base, PNUD.)

**Situation et tendances :**

En Mauritanie, la problématique du développement durable en général bénéficie d'un intérêt croissant de la part des pouvoirs publics et de la société civile.

C'est que la Mauritanie, pays aux trois quarts désertique, situé à cheval entre la zone sahélienne et le Grand Sahara, est aux prises depuis la fin des années 1960 à deux contraintes environnementales majeures toutes deux liées aux perturbations climatiques : le déficit pluviométrique récurrent et la désertification. Ces deux contraintes ont considérablement déstructuré l'équilibre socio-économique traditionnel d'une société nomade structurée autour d'activités agro-pastorales et modifié sensiblement les stratégies de survie des populations entraînant un changement brutal dans le rapport de l'Homme à son écosystème. Si bien que la pression sur les ressources naturelles qui a résulté de ce bouleversement socio-économique s'est accentuée au cours des dernières décennies. Cette situation a progressivement conduit les pouvoirs publics à essayer d'intégrer les principes du développement durable dans les politiques de développement. Toutefois, les actions engagées découlent encore d'une approche trop sectorielle et paraissent plus ou moins cloisonnées entre elles (absence

de transversalité et de synergie.) En effet, malgré les efforts accomplis, la prise en compte transversale de la problématique du développement durable et de l'environnement au niveau des stratégies, des politiques, et des programmes demeure insuffisante et rien n'indique que la tendance à la détérioration des ressources naturelles se soit arrêtée ou *a fortiori* inversée.

Au contraire, comme l'indique le tableau présenté plus haut, l'avancée du désert se poursuit réduisant la proportion des zones forestières par rapport au territoire national de 0,40% en 1990 à 0,30% en 2000, ce qui correspond à un taux de déforestation d'environ 2,5% par an. Ainsi, on estime que sur les trente dernières années 150.000 Km<sup>2</sup>, soit 15% du territoire national, se sont transformés en zone désertique. La part du territoire national constituée de zones protégées pour la préservation de la biodiversité demeure stable autour de 1,7%. La dégradation du milieu naturel affecte en priorité les populations rurales dont 68% vivent en dessous du seuil de pauvreté. La sécheresse qui a encore frappé la Mauritanie en 2002 ne bénéficie toujours pas d'un mécanisme de prévention et de **gestion intégré des crises et des catastrophes** et ce malgré la mise en place depuis plus de vingt ans d'un Commissariat à la Sécurité Alimentaire. **La faune halieutique** qui constitue à la fois une ressource économique vitale pour le pays - le secteur de la pêche génère 50% des recettes d'exportation de la Mauritanie et concourt pour 4,5 % au PIB – ne se reproduit pas dans de bonnes conditions en raison de la surexploitation de la ressource. Ainsi, le rendement de la pêche de fond a chuté de deux tiers en quatre ans passant de 156 Kg/Heure en 1992 à 54 Kg/Heure en 1996.

### Défis

Pour assurer à la fois une intégration large des principes du développement durable dans les politiques nationales et une inversion réussie de la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales, la Mauritanie doit relever plusieurs défis qui concernent principalement : **(i)** La gestion du fléau récurrent de la sécheresse dans le cadre intégré d'un système de gestion des crises et des catastrophes ; **(ii)** La nécessité d'intensifier la lutte contre la désertification à travers un effort plus diffus au niveau communautaire et une meilleure opérationnalisation des mécanismes de mise en œuvre de la Convention sur la Lutte contre la Désertification; **(iii)** La préservation des ressources halieutiques et du milieu marin (notamment à travers une exploitation écologique des gisements pétroliers Off Shore dont l'exploitation est annoncée pour 2005) et côtier ; **(iv)** La préservation de l'environnement urbain dans un contexte d'urbanisation accélérée et peu organisée ; **(v)** L'intégration de la dimension économique de la protection de l'environnement comme moyen direct de lutte contre la pauvreté à travers par exemple la création massive d'emplois liés à la protection de l'environnement (chantiers de reforestation, de protection du littoral, apparition de nouveaux métiers , etc ; **(vi)** Le degré de rapidité avec lequel le processus de formulation, d'adoption et de mise en œuvre du Programme d'Action National pour l'Environnement et le Développement Durable (PANE) sera mené, la qualité de son opérationnalisation et le degré de participation effectif de la société civile à l'ensemble du processus; **(vii)** Le besoin en renforcement de capacités au niveau de l'administration, des structures de développement communautaires et des organisations de la société civile ; **(viii)** L'absence de coordination entre les différents départements pour la mise en place d'une stratégie ou d'un plan d'action national de communication, d'information, de formation et de sensibilisation en matière de développement environnemental ; **(ix)** l'inexistence, au plan juridique, de textes réglementaires d'application des différentes lois portant sur le développement durable et l'environnement ; **(x)** La multiplication des structures de tutelle, l'absence de communication et le manque de coordination entre les différents programmes.

### Environnement favorable :

A la suite de la conférence internationale sur l'environnement et le développement durable qui s'est réunie à Rio de Janeiro en 1992 et aux conférences internationales ayant un lien avec le développement durable qui l'ont suivi, la Mauritanie s'est engagée dans un processus d'intégration du thème du développement durable et de la protection de l'environnement dans ses politiques de développement.

Pour mener ce processus dans de bonnes conditions et pour en assurer une coordination et un suivi permanents, le Gouvernement a entrepris à partir de 1992 des réformes institutionnelles qui ont favorisé l'adaptation du cadre juridique qui couvre désormais une large gamme de champs liés au développement durable et à l'environnement grâce à la promulgation de nouveaux textes: Code de l'Environnement en 2000; Loi portant code du Pastoralisme en 2000 ; Loi portant un nouveau Code de l'eau en cours de promulgation pour remplacer celle de 1985 ; Code forestier en 1997 ; Code de l'Electricité en 2001 ; Loi régissant le Parc



National du Banc d'Arguin en 2000 ; code des Mines en 1999 ; Recueil de la réglementation sur l'urbanisme en 2000 ; Loi portant sur la réglementation de l'activité touristique en 1996, etc.

Ce processus d'ajustement au nouvel environnement international s'est traduit par la ratification des principales conventions internationales issues des différentes conférences précitées : (i) **La Convention sur la Diversité Biologique (CBD)** : sa mise en œuvre a fait l'objet d'une stratégie sur la Diversité Biologique sous-tendue par un plan d'action qui a été validée en 1999. Dans ce cadre, un projet conjoint entre la Mauritanie et le Sénégal pour la préservation de la biodiversité dans la zone du fleuve Sénégal est mis en œuvre depuis deux ans ; (ii) **La Convention cadre sur les changements climatiques** : sa mise en œuvre a démarré par l'élaboration d'une communication nationale en 2002. ; (iii) **Le Protocole de Montréal sur la protection de la Couche d'Ozone** ; (iv) **La Convention sur la lutte Contre la Désertification (CCD)** qui sera mise en œuvre à travers le Plan d'Action National (PAN) validé en juillet 2002.

De nombreux programmes ont été exécutés en Mauritanie qui visent à lutter directement contre la désertification et ses effets sur l'environnement ou qui comportent des composantes lutte contre la désertification. Certains de ces programmes sont antérieurs à la CDD et leur exécution remonte parfois aux années 1970. L'ensemble de ces projets et programmes ont débouché sur des acquis encourageants en matière de formation, d'expérimentation de nouvelles techniques ainsi que de valorisation et d'échange d'expériences aux niveaux communautaire, villageois et régional dans le domaine de la conservation de ressources naturelles : reboisement, fixation des dunes, conservation des eaux de surface et lutte contre l'érosion des sols. L'éducation environnementale a su de son côté créer un début de prise de conscience collective sur la problématique environnementale sous toutes ses dimensions.

Au plan stratégique, la Mauritanie a défini un ensemble de cadres stratégiques globaux ou sectoriels qui sont de nature à favoriser l'intégration des principes du développement durable dans les politiques nationales et de préserver les ressources naturelles.

Au plan global, le CSLP adopté en 2001 qui souligne le lien entre pauvreté et environnement retient la protection de l'environnement comme axe essentiel d'intervention dans le cadre de la réduction de la pauvreté. Le CSLP prévoit en particulier « d'intégrer l'environnement comme dimension de tous les projets de développement rural. » La stratégie de développement du secteur rural qui couvre la période 1998-2010 est articulée autour de quatre (4) objectifs prioritaires dont l'un vise à « protéger et à conserver les ressources naturelles. » Par ailleurs, Le Ministère des Affaires Economique et du Développement prépare actuellement une stratégie nationale du Développement Humain Durable. L'Observatoire du DHD a produit trois rapports nationaux sur le DHD et initié un ensemble d'activités de développement à la base encourageantes dans le cadre de l'opérationnalisation du concept du DHD. Dans le cadre de la mise en œuvre de l'agenda 21, issu de la conférence Rio, la Mauritanie s'est engagée depuis plusieurs années dans l'élaboration d'un Programme d'Action National pour l'Environnement et le Développement Durable (PANE) qui vise à assurer une prise en compte multisectorielle de la dimension environnementale.

Au plan sectoriel, on peut citer également : la stratégie de gestion durable des ressources en énergie domestique ; la stratégie du secteur de l'eau, la stratégie du secteur des mines; la stratégie de développement du secteur de la pêche et de l'économie maritime.

### **Priorités de l'aide au développement:**

Pour lui permettre d'atteindre l'objectif, les besoins en aide extérieure de la Mauritanie concerneraient essentiellement : (i) L'appui à la mise en œuvre des stratégies nationales liées au développement durable et à l'environnement ; (ii) L'assistance en matière de mise en œuvre des conventions internationales sur le développement durable et l'environnement ; (iii) L'impulsion du processus PANE et le financement de sa mise en œuvre ; (iv) Le renforcement des capacités des institutions nationales de coordination et de suivi impliquées ainsi que des organisations de la société civile engagées dans ce domaine ; (v) Le renforcement de la recherche océanographique et de pêche orientée vers le suivi de la ressource et le renforcement des moyens de surveillance maritime ; (vi) L'appui à l'observatoire du DHD et de la pauvreté ; (vii) La systématisation de

l'étude d'impact environnemental des projets nouveaux ; (viii) L'appui à la définition d'un plan national de gestion des crises et des catastrophes (Contingency Plan.)

**Environnement de suivi :**

Eléments de l'environnement pour le suivi	Evaluation		
	Fort	Moyen	Faible
Capacités à collecter des données	Fort	Moyen	Faible
Qualité de l'information récente	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à suivre l'information statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité à l'analyse statistique	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Capacité d'utilisation et d'incorporation des données statistiques	Fort	<b>Moyen</b>	Faible
Mécanisme de suivi et d'évaluation	Fort	<b>Moyen</b>	Faible

**Aperçu de la situation :**

*L'objectif sera-t-il atteint en 2015 ?*

Probablement Potentiellement  
**Invraisemblablement** Données insuffisantes

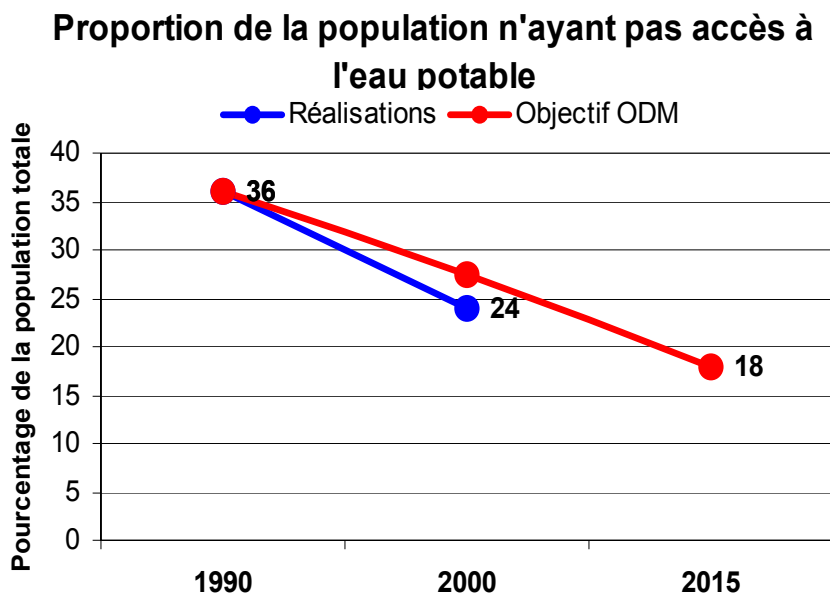
*Etat de l'environnement favorable :*

Fort Moyen  
**Faible mais s'améliorant** Faible

**Cible 10 : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre.**

Indicateur	1990	2000
Proportion de la population n'ayant pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable	36 %	24 %

(Sources : MHE-DH, UN Statistics Division, EDSM 2000.)



**Situation et tendances :**

L'approvisionnement en eau potable a connu une évolution positive au cours des dernières décennies avec toutefois des disparités importantes entre le milieu rural et le milieu urbain et entre les différentes régions.

Les efforts menés entre 1990 et 2000 ont permis notamment de porter le taux de couverture des besoins en eau potable en milieu rural à 67%. Au niveau urbain, ils ont surtout permis d'améliorer sensiblement

l'approvisionnement au niveau de grands centres urbains comme Nouakchott, Nouadhibou et Atar et de doter plusieurs grandes villes (Aïoun, Boghé, Kaédi) d'un réseau d'adduction d'eau potable (AEP.)

Ainsi, l'EDSM a montré qu'en 2000, plus de 76% des Mauritanien(ne)s ont accès à l'eau potable. Cependant, en milieu rural deux ménages sur trois s'approvisionnent à partir d'un puits et deux puits sur trois ne sont pas couverts. En milieu urbain seuls moins d'un tiers des ménages disposent d'un robinet privé (28,1%), un quart s'approvisionne directement à partir d'une fontaine publique (24,2%) et un autre quart (25,6%) à travers un revendeur d'eau de fontaine publique (charretier.) Toutefois, même quand ils sont raccordés au réseau d'adduction d'eau, ménages vivant résidant dans certains quartiers de Nouakchott ne sont pas approvisionnés de manière régulière et suffisante en eau. Cela résulte, d'une part, du mauvais état du réseau et, d'autre part, de l'insuffisance de la production au niveau du champ captant qui alimente la capitale pour satisfaire la demande en eau des citoyens. En effet, cette demande est estimée à 54.000 m<sup>3</sup> par jour alors que la production journalière pour la même année 2002 est estimée à 45.000 m<sup>3</sup>. Un ensemble de facteurs indiquent que la tendance actuelle à l'amélioration dans le domaine de l'accès à l'eau potable pourrait se poursuivre (voir plus loin « environnement favorable.») En termes d'assainissement, de grands efforts doivent être menés puisqu'en 2000, seuls 21,3% des Mauritanien(ne)s avaient accès à un système d'assainissement amélioré (latrines améliorées, toilettes avec chasse d'eau) et 53% de la population n'ont pas de toilettes du tout.

#### **Défis :**

Malgré les progrès accomplis, plusieurs contraintes entravent encore l'accessibilité de l'eau potable. En milieu rural, ces obstacles résultent essentiellement de **(i)** la pollution micro-biologique et chimique de l'eau tout au long de la chaîne de distribution, **(ii)** les problèmes de maîtrise technologique des ouvrages hydrauliques et le coût de leur entretien, **(iii)** le sous-dimensionnement des réseaux d'AEP et, **(iv)** le niveau d'implication participative des populations encore insuffisant ; et d'autre part de **(v)** l'accessibilité financière de l'eau surtout en milieu urbain et notamment dans les quartiers périphériques où, selon certaines sources, le mètre cube d'eau peut atteindre un coût de 7\$, soit l'un des plus élevés au monde.

#### **Environnement favorable :**

Bien qu'ayant un territoire très majoritairement désertique, la Mauritanie dispose de ressources en eau potable suffisantes. En effet, si les ressources en eau de surface sont rares malgré l'apport potentiel du fleuve Sénégal, des affluents de ce fleuve et des retenues d'eau (barrages, digues), il n'en est pas de même du sous-sol qui recèle, quant à lui, d'importantes nappes dont les réserves en eau estimées à près de 50 Milliards de m<sup>3</sup> notamment dans le sud, le sud-ouest et le sud-est.

Pour valoriser ce potentiel en vue de l'amélioration du bien-être des populations, les autorités Mauritanien(ne)s ont consenti d'importants investissements dans le domaine de l'hydraulique rurale et urbaine, et ce malgré la politique budgétaire restrictive mise en œuvre tout au long des seize (16) années d'ajustement structurel. Ainsi, les aménagements hydrauliques réalisés dans le cadre des différents programmes d'hydraulique villageoise sont passés de 659 en 1985 à 1789 en 1995 et à plus de 25000 en 2001.

La stratégie sectorielle mauritanienne d'accès à l'eau potable, adoptée en 1998 et dont les grandes lignes ont été reprises au niveau du CSLP, s'articule autour des points suivants : **(i)** L'amélioration de l'accès du plus grand nombre de la population à l'eau potable, en particulier les couches les plus défavorisées, avec comme objectif, en milieu rural, de doter tous les villages de plus de 500 habitants d'un réseau d'adduction d'eau potable (AEP) et de porter le taux de desserte par branchement à 85 % en milieu urbain en équipant toutes les agglomérations de plus de cinq mille (5000) habitants d'un réseau d'AEP; **(ii)** L'accroissement à l'horizon 2004 de la capacité de production au niveau des deux principales villes du pays, Nouakchott et Nouadhibou, qui devraient passer respectivement de 35 000 à 50 000 m<sup>3</sup>/jour pour Nouakchott et de 6500 à 18 000 m<sup>3</sup>/jour pour Nouadhibou ainsi que l'extension et la réalisation des AEP de 9 villes supplémentaires ; **(iii)** Un meilleur recadrage organisationnel des structures ayant en charge la problématique de l'eau.

C'est dans ce cadre que l'Agence Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement a été créée en 2001. Une Agence Nationale d'accès universel aux services de base a été mise en place en 2002 et a été dotée de moyens conséquents. Elle a pour objet d'étendre la fourniture de l'eau, de l'électricité, du téléphone, etc aux zones où résident les populations défavorisées. Le démarrage en 2001 du programme de développement urbain

permettra également d'améliorer l'approvisionnement en eau et l'assainissement au niveau des quartiers précaires des grandes villes (voir plus loin.)

Pour renforcer ces acquis, des actions importantes ont été menées en 2001 et en 2002 dans le cadre du CSLP. Il s'agit de (i) la séparation des activités eau électricité au niveau de l'opérateur historique du secteur, la SONELEC, qui a été scindé en deux sociétés l'une chargée de l'eau et l'autre de l'électricité. Cette dernière devant être privatisée ; (ii) la préparation avancée d'une loi portant Code de l'eau ; (iii) la finalisation de l'étude de faisabilité du grand projet Aftout Es Sahili, qui vise à alimenter Nouakchott à partir des eaux du fleuve Sénégal, et sa présentation à une table ronde des bailleurs de fonds courant 2002.

#### Priorités de l'aide :

Les interventions des partenaires au développement de la Mauritanie devraient à cet égard se concentrer sur : (i) La poursuite des programmes d'hydraulique villageoise ; (ii) Le renforcement des infrastructures urbaines ; (iii) L'appui au projet Aftout Es Sahili ; (iv) L'appui à la définition du contours du partenariat secteur public-secteur privé en matière de construction d'ouvrages hydrauliques et de leur gestion; (v) L'intensification de la recherche hydro-géologique.

#### Environnement pour le suivi et l'évaluation :

Eléments de l'environnement pour le suivi	Evaluation		
	Fort	Moyen	Faible
Capacités à collecter des données	Fort	Moyen	Faible
Qualité de l'information récente	Fort	Moyen	Faible
Capacité à suivre l'information statistique	Fort	Moyen	Faible
Capacité à l'analyse statistique	Fort	Moyen	Faible
Capacité d'utilisation et d'incorporation des données statistiques	Fort	Moyen	Faible
Mécanisme de suivi et d'évaluation	Fort	Moyen	Faible

#### Aperçu de la situation :

L'objectif sera-t-il atteint en 2015 ?

*Etat de l'environnement favorable*

**Probablement** Potentiellement  
Invraisemblablement Données insuffisantes

**Fort** Moyen  
Faible mais s'améliorant Faible

#### Encadré N°3 :

**Cible 11 : Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis**  
**Indicateur : Proportion de la population ayant accès à la sécurité d'occupation des logements**

Il s'agit probablement de l'une des cibles sur lesquelles la Mauritanie fera les progrès les plus marqués durant les années à venir. En effet, en réponse au développement anarchique des grands centres urbains suite à l'exode rural enclenché par la sécheresse des années 1970, la Mauritanie a commencé en 2001 à mettre en œuvre un ambitieux programme de développement urbain (en Mauritanie, près de 300.000 personnes, soit environ 12% de la population totale du pays vivaient en 2000 dans des quartiers précaires où prévalent des conditions de vie et d'hygiène particulièrement difficiles.) Ce programme est étalé sur dix ans (2001-2010.) Il est axé, entre autres, sur l'amélioration des conditions de vie dans les quartiers précaires, où résident les plus grandes poches de pauvreté urbaine, et à l'intégration de ces quartiers dans le tissu urbain. Les principales composantes du Programme de Développement Urbain (PDU), qui sera financé à hauteur de 75 millions de dollars environ sont les suivantes : (i) une extension de l'infrastructure de base (voirie, eau, électricité, latrines) aux quartiers spontanés; (ii) la fourniture des services publics (centres de santé, centres HIV, éducation, récréation, et marchés); (iii) une opération de recasement des populations déplacées par la mise en place de sites aménagés et d'un système de compensation financière; (iv) l'adressage des quartiers; (v) la régularisation foncière; (vi) la gestion des déchets solides, (vi) La viabilisation de terrains pour éviter l'émergence de nouveaux quartiers spontanés ; (vii) La provision d'eau et d'électricité dans ces quartiers précaires ; (viii) la mise en place d'un système de micro-crédit pour la régularisation foncière ou l'achat de terrain viabilisé, etc.

Selon l'EPCV, on estimait à 78% la proportion de la population qui a accès à la sécurité d'occupation des logements en 2000 (propriétaires ou locataires de maison en ciment ou en banco.)

Pendant, compte tenu de ce qui précède, la cible sera vraisemblablement atteinte en 2020.