



RÉPUBLIQUE GABONAISE

PLAN DÉCENNAL POUR LA RÉALISATION DES OMD



Décembre 2008





République Gabonaise

PLAN DÉCENNAL POUR LA RÉALISATION DES OMD

Élaboré sous l'égide du Ministère du Développement, de la Prospective, de la Performance Publique et de la Statistique avec la parfaite collaboration des ministères sectoriels, le présent document représente un symbole matériel du partenariat dynamique et fécond entre le Gouvernement, les Agences du système des Nations Unies et les autres partenaires multilatéraux et bilatéraux qui oeuvrent tous pour relever les défis du développement du Gabon.



Système des Nations Unies



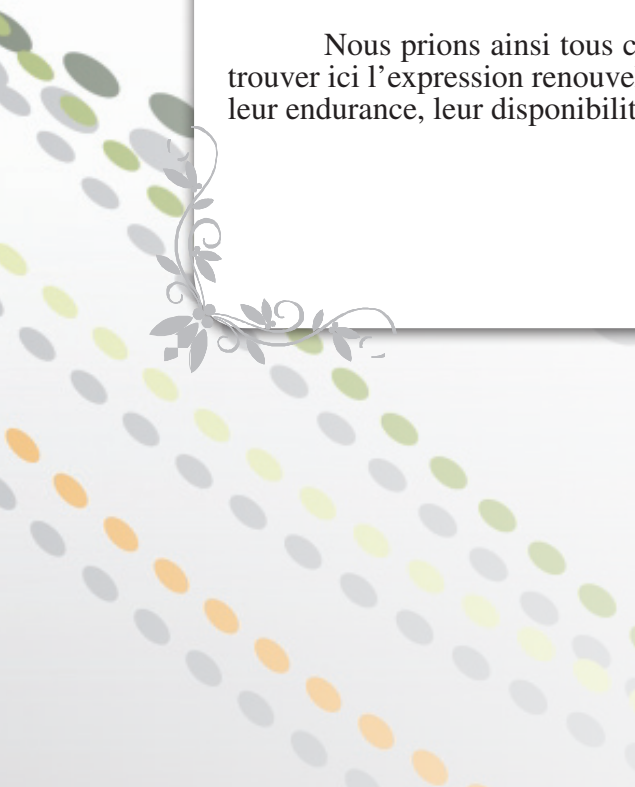
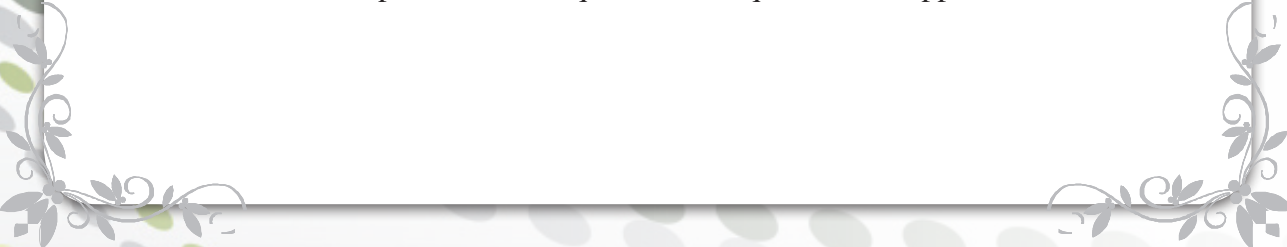
REMERCIEMENTS

Sous l'égide du Ministère de la Planification et de la Programmation du Développement (actuel Ministère du Développement, de la Performance Publique, de la Prospective et de la Statistique) et avec l'appui technique et financier du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), l'élaboration de ce document a fait l'objet d'un processus national largement participatif. En effet, les différents acteurs intervenant dans les nombreux chantiers du développement économique et social ouverts par le Gabon, ont tenu à participer effectivement aux processus de la formulation du présent Plan Décennal pour la Réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) à savoir : hauts fonctionnaires et cadres des différents départements ministériels directement ou indirectement concernés par les OMD, experts des Organisations de la Société civile, du secteur privé, des Agences du Système des Nations Unies et les autres principaux Partenaires Techniques et Financiers aussi bien multilatéraux que bilatéraux.

Dans le processus d'adoption du document, le Gouvernement a consacré plusieurs séances de travail, marquant ainsi son intérêt non seulement pour l'opérationnalisation des OMD, mais également sa réelle volonté d'atteindre le maximum de cibles qui sont à sa portée.

Pour mener à bien ce travail de haute portée à la fois stratégique et opérationnelle, une équipe technique restreinte composée du Directeur de la Planification Générale du Ministère du Développement, de la Performance Publique, de la Prospective et de la Statistique (MDPPPS), de représentants des Ministères sectoriels, des Partenaires au Développement et de l'Économiste du PNUD, a été mise sur pied. Cette équipe a bénéficié de l'expertise du MDG Support Team du Bureau régional du PNUD pour l'Afrique qui a relu et commenté la mouture finale du Document.

Nous prions ainsi tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce document de trouver ici l'expression renouvelée de nos sincères remerciements pour leur engagement, leur endurance, leur disponibilité et la qualité technique de leurs apports.



ÉQUIPE DE FORMULATION DU PLAN DÉCENNAL POUR LA RÉALISATION DES OMD AU GABON

SUPERVISION

Son Excellence

Casimir OYE MBA

Son Excellence

Richard Anaclet ONOUIET

Son Excellence

Mr Anaclet BISSIELO,

Ministre du Développement, de la Performance

Publique, de la Prospective et de la Statistique

Madame Fatoumata Bintou Djibo

*Coordonnateur Résident du Système
des Nations Unies au Gabon, et*

Représentant Résident du PNUD

COORDINATION TECHNIQUE

Ida RETENO ASSOYOUET : Directeur de Cabinet du MPPD

Ange Macaire LONGHO : Commissaire Général au Plan et au Développement, MDPPPS

René ZIZA : Directeur du Cabinet MDPPPS

SECRETARIAT TECHNIQUE

Joseph IBOULI MAGANGA : Directeur de la Planification Générale, MDPPPS

Marcellin NDONG NTA'H : Economiste International du PNUD Gabon

Taïb DIALLO : Economiste International du PNUD Gabon

SECRETARIAT DE RÉDACTION

Valérie NTSAME : Secrétaire de Direction DPG, MDPPS

Clara OGANGA : Secrétaire DPG MDPPPS

Joséphine MASSINGA : Secrétaire DPG MDPPS

GROUPES THÉMATIQUES

Lutte contre la faim

Guy Roger MAMBOUNDOU MBOUMB

Rubain GODA

Désiré MABOUNDA

M. Jean Honoré MOMBO

Ministère de l'Agriculture

Ministère de l'Agriculture

Ministère de la Planification

FAO

Education

Lucie ADA

Guy Arlain NANG ENGO

Serge MBOULA

Ministère de l'Education

SENA - Société civile

Ministère de la Planification

Genre

Honorine NZET BITEGHE
Liliane SOUNGOU
Cécilia NDJAVE NDJOY
Marie Lysiane BOMBO DOUMBENENY
Jocelyn EYEGHET

ODEFPA-Société civile
Ministère de la Famille
CORFEM-Société civile
Ministère du DPPPS
Ministère du DPPPS

Santé Infantile

Marie POUGUI
Dr Yolande VIERIN
Chrysos ANDJEMBE
Yvon Fabrice MOMBO
Dr Pascal OBIANG
Marcellin MEZUI

Ministère de la Santé publique
Ministère de la Santé Publique
Ministère du DPPPS
Ministère du DPPPS
OMS
UNICEF

Santé maternelle

Marie POUGUI
Dr Yolande VIERIN
Maryse BOUANGA
Yvon Fabrice MOMBO
Dr Pascal OBIANG

Ministère de la Santé Publique
Ministère de la Santé Publique
Ministère du DPPPS
Ministère du DPPPS
OMS

Système de santé

Paulette MOUNGUENGUI
Gaston BIYOGO BI NDONG
Emmanuel ASSOUMOU NKA
Dr Jean Damascène KHOULLA
MEYE Yolande née BEKOUNG
Yvon Fabrice MOMBO

Ministère de la Santé Publique
Ministère de la Santé Publique
Ministère de la Santé Publique
Ministère de la Santé Publique
Ministère du DPPPS
Ministère du DPPPS

Lutte contre le Sida

Dr Christiane MENGUE M'ASSEKO
Pauline ADA
Dr SAFIOU ABDOUL RAZACK
Nathalie MOUSSOUDA
Asty MBENG

Ministère de la Lutte contre le Sida
Ministère de la Lutte contre le Sida
Ministère de la Santé Publique
Ministère du DPPPS
Enseignant – Université Omar Bongo

Lutte contre le Paludisme

Dr SAFIOU ABDOUL RAZACK Ministère de la Santé Publique
Nadine EYEANG KOUMBA

Ministère du DPPPS

Lutte contre la Tuberculose

Dr SAFIOU ABDOUL RAZACK
Dr Médard TOUNG MVE
Nathalie MOUSSOUDA

Ministère de la Santé Publique
Ministère de la Santé Publique
Ministère du DPPPS

Eau et assainissement

Jocelyn BOUYOU MAVOUNGOU
Julien EKO NDONG
Joël MAMBOUNDU
Alfred IKAKA BOBE
Nina MBOUMBA

Ministère des Mines
Ministère des Mines
PRGIE
Ministère du Développement
Ministère du Développement

Energie

Alain Denis MAKAYA
Désiré MABOUNDA
Etienne MEZUI

Ministère des Mines
Ministère du Développement
Ministère du Développement

Routes

NZAMBA MANGUILA
Alexis BIYOGHO
Arnold ESSENE EKO
Paterne Sabas KOUMBA
Yvon Fabrice MOMBO

Ministère des Travaux Publics
Ministère des Travaux Publics
Ministère des Travaux Publics
Ministère du Développement
Ministère du Développement

CONSULTANTS NATIONAUX

Serge Armand MBOULA
Yvon Fabrice MOMBO
Asty MEZUI MBENG

PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT

Agence Française de Développement

Banque Africaine de Développement

Banque Mondiale

Confédération Patronale Gabonaise

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Fonds des Nations Unies pour la Population

Fonds Monétaire International

Programme des Nations Unies pour le Développement

Union Européenne

Organisation Mondiale de la Santé

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

ADI	Association de Développement International
AFD	Agence Française de Développement
AGROGABON	Société Agro-industrielle du Gabon
APC	Approche Par les Compétences de base
APD	Aide Publique au Développement
ASS	Afrique Subsaharienne
BIT	Bureau International du Travail
BTP	Bâtiments et Travaux Publics
CEMAC	Communauté Économique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CES	Conseil Économique et Social
CFG	Compagnie Forestière du Gabon
CIMGABON	Cimenteries du Gabon
CRH	Compte de Refinancement de l'Habitat
CSE	Conseil national de l'Électricité
CSI	Centre de Santé Intégré
CSE	Conseil National de l'Eau
DGSEE	Direction Générale de la Statistique et des Etudes Economiques
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
EDS	Enquête Démographique et Santé
EDSG	Enquête Démographique et Santé du Gabon
EITI	Initiative en matière de Transparence des Industries extractives
EGEP	Enquête Gabonaise sur l'Évaluation et le suivi de la Pauvreté
EPP	Enquête participative de Perception de la Pauvreté
FED	Fonds Européen de Développement
FMI	Fonds Monétaire International
FNH	Fonds National de l'Habitat
HEVEGAB	Société de développement de l'hévéaculture au Gabon
IDA	Inspecteur Délégué d'Académie
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques - France
LOSDDES	Loi d'Orientation Stratégique pour le Développement Économique et Social
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PER	Public Expenditure Review
PIB	Produit Intérieur Brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPTE	Pays Pauvres Très Endettés
PSIA	Poverty and Social Impact Analysis
RMDH	Rapport Mondial sur le Développement Humain
ROMD	Rapport de suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement
RPGH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SEEG	Société d'Énergies et d'Eau du Gabon
SNU	Système des Nations Unies
SOGADEL	Société Gabonaise d'élevage
SOSUHO	Société Sucrière du Haut-Ogooué
SRP	Stratégie de Réduction de la Pauvreté
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée



UNFPA

Fonds des Nations Unies pour la Population

UE

Union Européenne

VIH-SIDA

Virus d'Immuno-déficience Humaine – Syndrome d'Immuno-Déficience-Acquise

ZD

Zone de Dénombrement du RGPH



TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	15
INTRODUCTION	17
PREMIERE PARTIE : LE CONTEXTE DU DÉVELOPPEMENT, LES GRANDES ORIENTATIONS DE POLITIQUE ÉCONOMIQUES ET LA PROBLÉMATIQUE DE LA RÉALISATION DES OMD AU GABON	19
CHAPITRE PREMIER : LE CONTEXTE DU DÉVELOPPEMENT	21
I. – RAPPELS ÉCONOMIQUES	21
II. – CONTEXTE DE PAUVRETÉ.....	24
CHAPITRE DEUX : LES GRANDES ORIENTATIONS DE LA POLITIQUES ÉCONOMIQUES	27
I. LA VISION « GABON 2025 » :	27
II. LA LOSDES :	28
III. LE DSCRP :	29
IV. QUELQUES PROGRAMMES ET REFORMES INSTITUTIONNELLES ET STRUCTURELLES	30
CHAPITRE TROIS. LE PLAN DÉCENNAL : CONTEXTE ET PROCESSUS D'ÉLABORATION	31
I. ELEMENTS DE SYNTHÈSE SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS EN DIRECTION DES OMD	31
II. PROCESSUS D'ÉLABORATION ET APPROCHE MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION	39
III. – HYPOTHÈSES FONDAMENTALES	42
DEUXIÈME PARTIE :ÉVALUATION DES BESOINS ET DES COÛTS NÉCESSAIRES À LA RÉALISATION DES OMD	51
RÉSUMÉ DES COÛTS DES INTERVENTIONS DES OMD	53
CHAPITRE QUATRE : COMBATTRE LA PAUVRETÉ ET LA FAIM	55
I. SITUATION DE RÉFÉRENCE	55
II. LES INTERVENTIONS	59
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNALE	61
IV. PLAN D' ACTIONS.....	62
CHAPITRE CINQ : ASSURER L'ÉDUCATION POUR TOUS	63
I. SITUATION DE RÉFÉRENCE	64
II. LES INTERVENTIONS	69
III. CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL 6	71
VI. PLAN D' ACTIONS POUR ASSURER L'ÉDUCATION POUR TOUS	72
CHAPITRE SIX:- L'ÉGALITÉ DES SEXES	73
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	73
II. LES INTERVENTIONS	77
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	79
IV. LE PLAN D' ACTIONS POUR PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES	80
CHAPITRE SEPT : – LA SANTÉ	81
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	81
II. INTERVENTIONS ET HYPOTHÈSES	83
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	85
IV. LE PLAN D' ACTIONS POUR AMÉLIORER LE SYSTÈME DE SANTÉ	87



OMD 4 : RÉDUIRE LA MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS	89
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	89
LES PRINCIPAUX PROBLÈMES IDENTIFIÉS	94
II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS.....	94
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	95
IV. LE PLAN D'ACTION	97
OMD 5 : AMÉLIORER LA SANTÉ MATERNELLE	99
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	99
II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS	102
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	104
IV. LE PLAN D'ACTION	105
OMD 6 : COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES	107
I - SITUATION DE RÉFÉRENCES	107
II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS	108
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	110
IV. LE PLAN D'ACTION POUR COMBATTRE LE VIH /Sida	111
LE PALUDISME	113
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	113
II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS	113
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	114
IV. LE PLAN D'ACTION POUR LUTTER CONTRE LE PALUDISME	116
LA TUBERCULOSE	117
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	117
II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS.....	117
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	117
IV. PROJECTION DÉCENNAL POUR LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE	118
CHAPITRE HUIT : – L'EAU ET L'ASSAINISSEMENT	121
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	121
II. INTERVENTIONS ET HYPOTHÈSES	123
III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	124
IV. LE PLAN D'ACTION	125
CHAPITRE NEUF : - LES SECTEURS TRANSVERSAUX : LES INFRASTRUCTURES ROUTIÈRES ET ÉNERGÉTIQUES	127
LES INFRASTRUCTURES ROUTIÈRES	128
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	128
II. STRATÉGIES ET PROGRAMME	130
III. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS	132
IV. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	134
V. LES BESOINS EN RÉHABILITATION DE LIBREVILLE	136
VI. PLAN D'ACTION	138
LES INFRASTRUCTURES ET SERVICES ÉNERGÉTIQUES	139
I - SITUATION DE RÉFÉRENCE	139
II. POLITIQUES ET STRATÉGIES DU SECTEUR	150
III. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS	150
IV. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL	152
V. PLAN D'ACTION	153
TROISIÈME PARTIE : STRATÉGIE DE FINANCEMENT ET D'OPERATIONNALISATION DES OMD	155



CHAPITRE DIX : LA STRATÉGIE DE FINANCEMENT ET D’OPERATIONNALISATION DES OMD	157
I. FINANCEMENT DES OMD	158
II. OPERATIONNALISATION DES OMD	177
CHAPITRE ONZE : LA GOUVERNANCE ET LE MÉCANISME SUIVI/ÉVALUATION	183
LA GOUVERNANCE	183
I. PROMOTION DE L’EFFICACITÉ DE LA TRANSPARENCE DANS LA GESTION DES AFFAIRES PUBLIQUES	184
II. DÉVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE	187
LE MÉCANISME DE SUIVI ÉVALUATION DU PLAN DÉCENNAL	189
I – LES OBJECTIFS DU SUIVI ÉVALUATION	189
II – LA MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF DE SUIVI-ÉVALUATION.....	189
BIBLIOGRAPHIE.....	203



AVANT PROPOS

En septembre 2000, l'Organisation des Nations Unies a convoqué le Sommet du Millénaire pour interpeller la communauté internationale sur les tendances désastreuses des indicateurs sociaux du développement, identifiées avec précision lors de la série de conférences internationales organisées tout au long des années 1990.

En effet, la conjoncture économique mondiale des années 1980-1990 avait impulsé dans de nombreux pays et notamment dans ceux en développement, une dynamique de réformes de politiques macro-économiques et de gestion des finances publiques qui s'est traduite par la réduction des allocations budgétaires au détriment, notamment, des secteurs sociaux.

La détérioration de la quantité et de la qualité de l'offre de services sociaux de base qui s'en est suivie est venue s'ajouter à la précarité des conditions de vie des populations déjà vulnérables.

A l'issue du Sommet du millénaire tenu en septembre 2000 à New-York, le Gabon, à l'instar des pays de la communauté internationale, s'est approprié la Déclaration du Millénaire tout en souscrivant aux engagements découlant des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

Au Gabon, les deux évaluations menées respectivement en 2003 et 2006 par les Rapports de suivi des Progrès vers la réalisation des OMD montrent de réelles avancées dans les domaines de l'éducation où l'on enregistre un taux de scolarisation d'environ 92%, en constante amélioration. Par ailleurs les taux d'accès sont quasi-identiques pour les filles et les garçons au primaire et au secondaire dans le domaine de la santé infantile, on observe une baisse du taux d'incidence du paludisme chez les moins de 5 ans de 16,28% en 2000 à 4,9% en 2005. Concernant l'accès à l'eau potable, le taux reste supérieur à 82%.

Cependant, dans d'autres domaines, des déficits notables subsistent. Il en est ainsi de la proportion de Gabonais vivant en dessous du seuil de pauvreté qui demeure significativement élevée atteignant les 33% en 2005, du taux de chômage qui caracole à environ 20%, et ce, malgré la conjoncture économique relativement favorable de ces trois dernières années. De plus, la proportion des Gabonais ayant accès à un logement décent a diminué en 2005 pour se situer à 45% contre 46,23% en 2003. Le taux de prévalence du VIH/Sida de 7,7% en 2003 a atteint en 2005 un seuil critique de 8% même s'il a amorcé une tendance baissière depuis 2008 pour se situer à 5,1%. Dans le domaine de l'éducation, un taux de redoublement de 30% dans le primaire et le secondaire vient atténuer les avancées mentionnées ci-dessus et souligne la faiblesse de la performance interne du système éducatif gabonais.

Ces tendances enregistrées dans des secteurs aussi cruciaux à mi-parcours de 2015, montrent la nécessité urgente d'agir pour retrouver une dynamique favorable à la réalisation des cibles fixées.


A l'issue du sommet du Millénaire de Septembre 2005, le Gabon a renouvelé son engagement à intégrer les OMD dans tous ses documents de planification et de programmation d'opérationnalisation pour l'amélioration des conditions de vie de ses populations.

De fait, le Plan Décennal est un instrument de planification à long terme qui repose sur une analyse détaillée des besoins, un chiffrage minutieux des coûts et une **programmation financière rigoureuse, intégrant les investissements, le fonctionnement et les coûts récurrents** nécessaires à la réalisation des OMD d'ici à 2015. Grâce à une approche holistique, il offre un cadre approprié d'orientation, de définition et de mise en œuvre des priorités nationales. Il constitue également un instrument adéquat de plaidoyer, de dialogue sur les politiques de promotion des partenariats internationaux et de mobilisation des ressources nécessaires aux financements des investissements.


Globalement, le Plan Décennal préconise la poursuite de l'accroissement de l'offre des services essentiels et, parallèlement, la mise en place de mécanismes de redistribution qui accroissent l'accès pour le plus grand nombre. Aussi, suggère-il un cadre optimal pour l'opérationnalisation ainsi qu'une stratégie de financement des OMD en établissant une cohérence rigoureuse entre les instruments de mise en œuvre du Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCR) que sont les Plans d'Actions Prioritaires sectoriels (PAP), le Cadre de Dépenses à Moyen Terme (CDMT) d'une part et le cadrage macro-économique qui fait état du scénario compatible avec la réalisation des OMD, de l'autre.

Afin de mieux conduire le processus d'élaboration du plan décennal, le Gabon a sollicité et obtenu l'appui des agences du Système des Nations Unies (SNU), et en particulier celui du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) pour le renforcement des capacités des cadres nationaux en matière de planification nationale du développement axée sur les OMD et d'estimation des besoins devant concourir à leur réalisation.

Ainsi, la présente étude est l'aboutissement d'un élan participatif, inclusif et consensuel d'une part, et d'un engagement mutuel pour accompagner le Gabon dans ses efforts de promotion d'un développement humain durable, d'autre part. Puissent toutes celles et tous ceux qui ont apporté leurs concours à la finalisation du présent plan décennal, trouvent ici, l'expression de nos sincères remerciements.



Dr. Anaclé BISSIELO
Ministre du Développement, de la Performance
Publique, de Prospective et de la Statistique
de la République Gabonaise



Fatoumata Bintou Djibo
Coordonnateur Résident Système des Nations Unies
Représentant Résident du Programme des
Nations Unies Pour le Développement

INTRODUCTION

Depuis l'adoption par la Communauté internationale de la Déclaration du Millénaire lors de l'Assemblée Générale de l'Organisation des Nations Unies de septembre 2000, les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) sont devenus tant au plan national qu'à l'échelle internationale, l'une des préoccupations centrales du débat sur les grandes questions de développement. Par la suite, de nombreuses conférences internationales en ont fait l'écho, si elles n'ont pas tout simplement offert leur tribune comme espace de plaidoyer en leur faveur. Il en fut notamment ainsi de la conférence de Monterrey tenue en 2002 sur le financement du développement qui a permis de jeter les bases d'un partenariat entre pays riches et pays pauvres pour l'atteinte des OMD.

En 2002, le Secrétaire Général des Nations Unies a mis en place le Projet du Millénaire (PM) dans la perspective d'accompagner le processus global à l'échelle des pays. Sous la direction du Pr Jeffrey D. Sachs, le PM s'est appuyé sur dix (10) groupes de travail thématiques composés d'environ deux cent soixante-cinq (265) experts de renommée internationale, chacun ayant pour mission de déceler les principaux obstacles à la réalisation des Objectifs et de préconiser des outils permettant aux pays d'évaluer les besoins nécessaires, puis de suivre la réalisation des OMD à l'horizon 2015.

A l'occasion du sommet dit « OMD + 5 » de septembre 2005, l'Assemblée Générale des Nations Unies, tenant compte des progrès mitigés réalisés vers l'atteinte des OMD par les pays en développement, a examiné et adopté le Rapport présenté par le PM avant de recommander l'alignement des plans nationaux de développement et des stratégies nationales de réduction de la pauvreté sur les OMD.


Ayant souscrit à la Déclaration du Millénaire dès son adoption en septembre 2000, le Gabon ne pouvait être en reste quant à la recherche des mécanismes devant lui permettre d'intégrer l'approche OMD dans son système de planification, notamment dans sa stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté.

C'est fort de cette recommandation stratégique que le Gabon sollicitera en 2006, l'appui du PNUD, pour l'accompagner dans cet exercice d'évaluation exhaustive des besoins nécessaires à l'atteinte des OMD qui a débouché sur l'élaboration du présent Plan Décennal pour la réalisation des OMD.

Pour contribuer à réaliser pareil objectif, le présent document portant Plan Décennal s'est donné pour ambition d'une part, d'évaluer à l'aide de modèles propres à chaque Objectif le niveau des coûts ainsi que la nature et la qualité des interventions nécessaires à sa réalisation et d'autre part, de proposer une stratégie cohérente d'opérationnalisation et de mobilisation des financements requis pour faire face à aux besoins identifiés.

Cet exercice s'inscrit donc dans la lignée des initiatives opérationnelles visant à garantir non seulement une meilleure exécution du DSCR, mais également, à aider





à trouver un meilleur ancrage des OMD dans les autres cadres de planification et de programmation sectorielles du Gabon. A cet égard, le Plan décennal constituera un puissant instrument de plaidoyer devant faciliter la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre du DSCRCP dans la perspective de la réalisation des OMD.

Dans sa première partie, le Plan Décennal fait le point du contexte du développement (Chapitre I), passe en revue un ensemble d'orientations stratégiques formulées ces dernières années et analyse quelques réformes structurelles et institutionnelles (Chapitre II) ainsi que certaines initiatives mises en œuvre ou prévues par le Gouvernement et essentielles à la création d'un environnement favorable à l'atteinte des OMD (Chapitre III).

Dans la deuxième partie, le document procède à l'analyse des interventions et à l'évaluation des investissements nécessaires à la réalisation des OMD à l'horizon 2015 (Chapitres IV, V, VI, VII, et VIII). Le chapitre IX étudie les besoins, identifie les interventions nécessaires et évalue les coûts nécessaires à l'accompagnement des secteurs OMD proprement dits. Ce sont là des secteurs transversaux et stratégiques qui ne sont pas, à proprement parler des OMD, mais concourent de façon décisive à leur atteinte ; ce sont les secteurs des infrastructures routières et énergétiques.

La troisième partie est consacrée à l'examen, l'analyse et la formulation de la stratégie de financement des investissements liés à l'atteinte des OMD, du cadre optimal de leur opérationnalisation (qui établit une cohérence rigoureuse entre les instruments de mise œuvre du DSCRCP que sont les Plans d'actions prioritaires sectoriels et le Cadre de Dépenses à moyen terme (Chapitre X) et du cadrage macroéconomique qui fait état du scénario optimal compatible avec la réalisation des OMD (Chapitre X).

Enfin, un chapitre (XI) complémentaire examine d'une part, les aspects de gouvernance qui sont un élément indispensable à la promotion des OMD et d'autre part, suggère des outils pour la mise en place d'un mécanisme opérationnel de suivi et d'évaluation du Plan Décennal.

PREMIÈRE PARTIE:

**LE CONTEXTE DU DÉVELOPPEMENT,
LES GRANDES ORIENTATIONS DE POLITIQUE
ÉCONOMIQUE ET LA PROBLÉMATIQUE DE LA
RÉALISATION DES OMD AU GABON**



CHAPITRE PREMIER

LE CONTEXTE DU DÉVELOPPEMENT



Couvert aux trois quarts par une forêt tropicale dense, le Gabon s'étend sur une superficie de 268.000 km² avec une population de 1.500.000 habitants (RGPH 2003, Arrêté de la Cour Constitutionnelle) présentant deux caractéristiques essentielles : d'une part, sa jeunesse ¹ (41% constituée de jeunes) et sa répartition quasi égalitaire selon le genre (50,7% de femmes et 49,3% d'hommes) et d'autre part, son taux d'urbanisation élevé, 73% (avec une forte concentration à Libreville et sa périphérie, 48% du total).

L'urbanisation est caractérisée par son hétérogénéité. À côté des grands centres urbains que sont Libreville et Port-Gentil, les autres villes ont essentiellement l'aspect de grands centres ruraux, en considération de la nature et du type d'activités prédominantes. Les grandes entreprises industrielles y sont rares voire inexistantes et, en dehors du secteur agricole, la vie économique reste dominée par l'activité des quelques fonctionnaires en poste, de petits commerçants et de quelques artisans qui détiennent l'essentiel du pouvoir d'achat.

Au lendemain du second choc pétrolier des années 80, le Gabon a fait l'option d'orienter sa stratégie de développement sur des objectifs de court terme, contraint par la structure de financement de son économie jusque-là essentiellement basée sur l'exploitation des ressources pétrolières, minières et forestières. Ainsi, du fait de ses orientations de politique économique et sociale largement gouvernées par les programmes de stabilisation et d'ajustement définis avec le concours des institutions de Bretton Woods, le Gabon s'est engagé vers la fin des années 90 dans une série de réformes structurelles et de libéralisation économique.

I. – Rappels Économiques

Avec l'un des PIB per capita les plus élevés d'Afrique Subsaharienne, US\$ 6954 ², (RMDH, 2007/2008), le Gabon est classé « pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure ».

L'économie gabonaise est caractérisée par une forte dépendance vis-à-vis du secteur pétrolier qui, en 2007 a contribué à hauteur de 51,5 % à la formation du PIB contre 2,5% pour les secteurs des mines et du bois. Cette même année, les ressources tirées de l'activité d'exportation du pétrole représentaient respectivement 64 % des recettes budgétaires et 82 % des recettes d'exportation. En revanche, ce secteur à très haute intensité de capital et structurellement extraverti, a très peu d'effets d'entraînement sur le reste de l'économie et notamment, sur la création d'emplois. Autant dire que l'économie nationale gabonaise repose aujourd'hui sur une sorte d'équilibre instable (voire précaire), gouvernée essentiellement par les vicissitudes des cours internationaux du pétrole.

¹ 41% de la population est âgé de moins de 15 ans

² En parité de pouvoir d'achat (PPA)



Demeuré pendant longtemps « Eldorado », le pays est entré dans une sorte de zone de turbulence économique dans le milieu des années 80. Ceci a mis en évidence un contexte économique des plus préoccupants en raison principalement d'une très forte diminution de la production pétrolière qui est passée de 17,5 millions de tonnes en 1998 à 15,3 millions de tonnes en 1999, puis à 13,6 en 2000, à 12,9 en 2001 et à 13,3 millions en 2005. Elle est retombée à un niveau critique de 11,93 millions de tonnes en 2006³ avant de s'améliorer pour atteindre 12,13 millions de tonnes en 2007. Finalement la production a chuté encore pour se situer à 11,81 millions en 2008.

Cette contreperformance a pour causes essentielles : (i) les reports de mise en production des découvertes d'Olowi, Onal et Ebouri opérés respectivement par les sociétés CNR International, Maurel&Prom et Vaalco Gabon, (ii) le déclin plus important que prévu sur certains champs matures, (iii) l'indisponibilité des appareils de forage proposés pour la réalisation de certains travaux de développement, susceptibles d'apporter des gains additionnels de production, (iv) le faible taux de fonctionnement des installations de production, en raison des difficultés rencontrées sur les compresseurs (obsolescence des unités de production) et (v) la grève des employés de Shell ayant conduit à une perte de production de 100 000 barils/j pour dix jours.

Ainsi, le volume cumulé des exportations de pétrole est en retrait de 3,6% et s'établit à 10,89 millions de tonnes en 2008 contre 11,81 millions de tonnes en 2007.

Cette évolution en dents de scie de la production s'est traduite par une baisse tendancielle des recettes publiques d'origine pétrolière qui sont passées de 760,1 milliards de F.CFA en 2001, à 430,8 en 2002, puis baissant régulièrement à 303,1 en 2003, 226,2 en 2004 et 155,9 milliards en 2005 avant de reprendre une relative vigueur en atteignant 1012,8 milliards en 2006 et 930 milliards de francs CFA en 2007⁴.

Les conséquences de cette conjoncture morose se reflètent indubitablement sur les perspectives de croissance. Ainsi, le cadrage macro-économique de moyen terme a été caractérisé par un taux de croissance réel de l'économie très faible. Celui-ci est resté quasiment nul entre 2002 et 2003 soit -0,6% en 2002, 0,6% en 2003. Il est ensuite remonté timidement à 1,6% en 2004 avant d'atteindre 3% en 2005, soit moins que le taux annuel moyen du croît démographique qui est de plus de 3%. Cette tendance baissière du rythme de création de richesses nationales se poursuivra pour atteindre un plancher de 1,2% en 2006 avant de se redresser à partir de 2007, atteignant 5,6%. Du fait des répercussions de la crise économique et financière sur l'économie nationale, le taux de croissance du PIB réel est retombé à 2,3% en 2008.

Concernant les autres produits d'exportation, ils ont également subi les contrecoups de la conjoncture internationale en 2008. A fin décembre 2008, le ralentissement de l'économie mondiale a plongé le marché sidérurgique international dans la morosité, entraînant de fait une forte baisse de la demande de manganèse. Dans ce contexte, au 4^{ème} trimestre 2008, la Comilog s'est vue obligée de réduire sa production pour l'adapter à l'évolution de la demande. Ainsi, sa production annuelle s'établit à 3 247 797 tonnes en 2008 contre 3 333 831 tonnes en 2007, soit 2,6% de baisse. Parallèlement, les exportations décroissent de 2,8% pour se situer à 3 199 095 millions de tonnes à fin 2008.

³ Projections du modèle PEGASE et Tableau de bord de l'Economie, situation de 2006 et perspective 2007/08.

⁴ Compte non tenu des éventuelles fluctuations de change du dollar ou de cours du baril.



Pour sa part également, la filière bois ne s'est pas non plus mieux comportée, caractérisée par des contre-performances à la fin de l'année 2008 en raison de la chute de la demande de bois tropicaux liée à la crise économique mondiale. En effet, on observe un recul des exportations de 14,9% à fin décembre pour un volume de 1 650 085 m³ contre 1 938 078 m³ en 2007. Cette régression est imputable notamment à la mauvaise tenue de l'Okoumé et de l'Ozigo dont les exportations ont chuté respectivement de 20% et 45% durant la période sous revue, sous l'effet conjugué de la crise économique mondiale et des effets directs de la politique des quotas mise en place par le gouvernement avec pour conséquence la réduction du nombre des exportateurs de grumes.

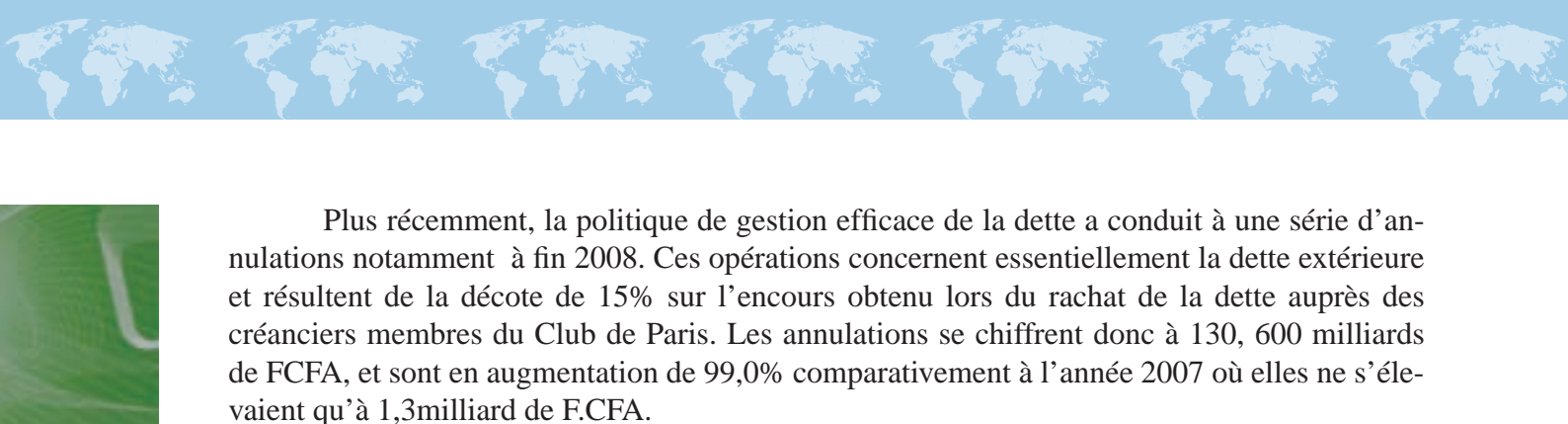
Tableau N°1: Structure du PIB par secteur PIB (à prix courants et constants), l'optique Offre (En milliards F.CFA)

	PIB en prix courants			PIB en prix constants		
	2007	2008	Variations (%)	2007	2008	Variations (%)
Produit intérieur brut	5478,2	6454,2	17,8			
* PIB Pétrole	2643,2	3233,1	22,3	1971,2	374,6	364,9
* PIB hors pétrole	2835	3221,1	13,6	1596,6	1652	3,5
	3088	3908,2	26,6	578,6	567,5	-1,9
Secteur primaire	186,3	209,4	12,4	122,3	127,4	4,2
* Agriculture, Élevage, Pêche	82,5	54,8	-33,6	39,1	33,6	-14,1
* Exploitation forestière	2643,2	3233,1	22,3	374,6	364,9	-2,6
* Pétrole brut						
* Mines	176	410,9	133,5	42,7	41,6	-2,6
	454,8	485,4	6,7	362,4	376,2	3,8
Secteur secondaire	64,8	73,2	13,0	58	60,8	4,8
* Industries agro-alimentaires	59,8	40,1	-32,9	21,1	18,3	-13,3
* Industrie du bois	100,6	112,	11,4	66,5	70,3	5,7
* Autres industries	24,8	26,1	5,2	56	57	1,8
* Raffinage	69,7	81,3	16,6	62,9	67,3	7,0
* Électricité, Eau	101,6	112,7	10,9	64,5	66,7	3,4
* BTP						
* Recherche, serv. pétroliers	33,5	39,9	19,1	33,4	35,8	7,2
	1533,5	1629,0	6,2	761,9	788,7	3,5
Secteur tertiaire	281	294,9	4,9	154,9	158	2,0
* Transp. & Communications	587,8	642,7	9,3	346,3	366,3	5,8
* Services	303,5	332,8	9,7	132,4	139,1	5,1
* Commerce	338,3	333,1	-1,5	102,5	98,2	-4,2
* DTI et TVA						
* Serv. bancaires, assurances	22,9	25,5	11,4	25,8	27,1	5,0
Services non marchands	401,8	431,7	7,4	268,3	284,4	6,0

Sources : Direction Générale de l'Economie/MEF/Gabon

Concernant les finances publiques, le solde budgétaire global s'est lui aussi, inscrit sur un trend baissier : 6% du PIB en 2002, 3,8% en 2003, 3,2% en 2004, 2,5% en 2005 avant de rebondir à 8,6% du PIB en 2006 ; ce solde a cependant décru, tombant à 7,9% en 2007 pour se redresser à 11,1% du PIB en 2008. Quant au déficit du compte courant, il était de 0,3% du PIB en 2002, de 3,1% en 2003, de 2,2% en 2004 et de 2,8% en 2005.

Sous l'influence de la dévaluation du Franc CFA survenue en 1994, l'encours de la dette extérieure du Gabon avait mécaniquement doublé. Au fil des années, son niveau est demeuré de plus en plus préoccupant faisant ainsi du Gabon une économie relativement endettée. Sa dette extérieure représentait en 2005, 43,58% du PIB.



Plus récemment, la politique de gestion efficace de la dette a conduit à une série d'annulations notamment à fin 2008. Ces opérations concernent essentiellement la dette extérieure et résultent de la décote de 15% sur l'encours obtenu lors du rachat de la dette auprès des créanciers membres du Club de Paris. Les annulations se chiffrent donc à 130, 600 milliards de FCFA, et sont en augmentation de 99,0% comparativement à l'année 2007 où elles ne s'élevaient qu'à 1,3 milliard de F.CFA.

Fin décembre 2008, l'encours de la dette publique s'élevait à 1 180,628 milliards de F.CFA, donc en baisse de 884,89 milliards de FCFA par rapport à son niveau de fin 2007. Cette forte diminution de l'encours de la dette publique s'explique essentiellement par la baisse de l'encours extérieur à la suite du rachat des créances rééchelonnées auprès du Club de Paris. Le stock de la dette extérieure passe ainsi de 1 924,941 milliards de FCFA en 2007 à 1 032,995 milliards de F.CFA en fin 2008, soit une réduction annuelle de 46,3%.

II. – Contexte de Pauvreté

Les données récentes sur le profil de la pauvreté au Gabon découlent de l'Enquête Gabonaise pour l'Evaluation et le suivi de la Pauvreté (EGEP, 2005) menée avec l'appui de la Banque Mondiale. L'on notera que cette enquête fut préparée par l'Enquête sur la Perception de la Pauvreté (EPP) réalisée en 2004 avec l'appui du PNUD.

Les résultats de l'EGEP 2005 révèlent que l'incidence de la pauvreté au Gabon est d'environ 33% et confirment non seulement le caractère urbain de la pauvreté au Gabon, mais également la persistance des inégalités de type essentiellement vertical.

En effet, avec un taux d'incidence de la pauvreté d'environ 30%, le milieu urbain qui abrite 80% de la population concentre près de 75% des pauvres tandis que le milieu rural avec 20% de la population et une incidence de pauvreté d'environ 45% compte un peu plus de 25% des pauvres. La profondeur de la pauvreté revêt également les mêmes caractéristiques que l'incidence de la pauvreté. Elle est de 10% au niveau national dont 9% en milieu urbain et 16% dans les campagnes.

Le profil de la pauvreté montre de fortes différences entre catégories de ménages : la pauvreté semble plus importante dans les ménages dont le chef est une femme que dans les ménages dont le chef est un homme. L'âge est aussi positivement corrélé à l'expérience professionnelle et peut donc influencer substantiellement le gain de revenus par les ménages. La pauvreté est deux fois plus importante parmi les ménages dirigés par des Gabonais que parmi ceux dirigés par des étrangers (il est cependant possible que l'enquête EGEP n'ait pas réussi à atteindre les ménages non gabonais en situation d'irrégularité au plan de l'immigration et qui sont souvent perçus comme étant en situation de pauvreté).

La pauvreté décroît quand le niveau d'étude du chef de ménage s'accroît, et elle dépend également du statut d'emploi des membres du ménage. Par exemple, les agriculteurs ont une plus grande probabilité d'être pauvres. Enfin, les stratégies développées par les ménages pour accroître leurs revenus en multipliant les activités ou en mettant à contribution plus d'un actif dans le ménage, ne semblent pas être très efficaces pour faire baisser la pauvreté.

On note également de fortes disparités dans la répartition des richesses. L'indice de Gini est estimé à 0,437 dénotant d'une inégale répartition de la richesse nationale. En effet, plus de 90% du revenu total sont accaparés par les non pauvres. Les ménages du quintile le plus riche concentrent la moitié du revenu total. Quel que soit le type de revenu, la part dans le revenu national total croît avec le quintile de niveau de vie. Même les transferts publics n'échappent pas à ce constat: le cinquième quintile le plus riche en reçoit 33,5% contre 9,5% pour le quintile le plus pauvre. Le Rapport Mondial sur le Développement Humain (RMDH, 2005) a montré que de telles inégalités diminuent considérablement l'effet positif de la croissance économique sur la réduction de la pauvreté et inhibent les efforts déployés pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

D'ailleurs, le profil du développement humain mis en évidence par l'IDH qui est un indice composite mesurant le niveau moyen atteint par un pays donné selon trois critères essentiels, à savoir la longévité, l'instruction et le niveau de vie, corrobore la conclusion du RMDH. Classé parmi les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure sur la base de son PIB/habitant (estimé à 6954 US\$ en 2007), le Gabon ne figure pas dans l'intervalle de l'IDH des pays de cette catégorie, mais plutôt dans celui des pays à faible revenu. Ce cas atypique, connu sous le vocable de « paradoxe gabonais », est mis en exergue par le tableau N° 2.

Tableau N°2: Évolution comparée de l'IDH et du PIB par capital de 1990 à 2007/2008

Années	1990	1995	2000	2005	2006	2007/08
IDH	0,545	0,568	0,637	0,635	0,633	0,677
PIB réel/Hbt (PPA)	4735	3766	6322	6397	5635	6954

Sources : RMDHPNUD 2007/08, Tableau de Bord de l'Économie 2007, MEFBP





CHAPITRE DEUX

LES GRANDES ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE ÉCONOMIQUE



Afin de rompre avec ce qu'il était convenu de désigner sous le vocable de « Pilotage à vue de l'économie », le Gouvernement s'est engagé, depuis plus d'une décennie, dans une démarche planificatrice par la construction d'instruments de stratégie et de politique de long, moyen et court termes. C'est dans cette perspective que furent formulés respectivement la « Vision GABON 2025 », la Loi portant « Orientation de la Stratégie de Développement Economique et Social » (LOSDES) et le Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la pauvreté (DSCR).

I. La vision « Gabon 2025 »

En 1996, le Gabon lançait l'exercice d'élaboration d'une vision prospective dénommée « Gabon 2025 », dont l'ambition principale était de mettre au point une vision d'un devenir souhaitable et possible sur une longue période (horizon d'une génération). La stratégie proposée par « Gabon 2025 » vise à définir pour le Gabon, les conditions optimales d'une transformation qui feront passer le pays d'un état de pays sous-développé à un état de Nation nantie à l'horizon 2025.

Pour ce faire, « Gabon 2025 » s'est assignée trois objectifs majeurs qui sont :

- la définition d'une vision à long terme du Gabon qui prend en compte les aspirations profondes des populations, les potentialités du pays et l'environnement international ;
- l'élaboration d'un guide à la décision et à la gestion du développement à court, moyen et long termes à partir d'une vision claire du futur ;
- le renforcement des capacités de réflexion, d'assimilation et d'adaptation des méthodes de planification du développement face aux incertitudes du futur.

Au total, « Gabon 2025 » a préconisé le « scénario de l'écureuil » devant faire du pays « **un modèle de démocratie et de développement économique et social** ». D'une part, le Gabon sera un modèle de démocratie s'il devient (i) un pays de liberté, (ii) un Etat de droit, (iii) un exemple de participation effective des citoyens à la vie publique et (iv) un pays de paix. D'autre part, le Gabon sera un modèle de développement économique et social s'il parvient à : (i) construire une économie productive et compétitive, (ii) définir une politique plus équitable de répartition de son revenu national (iii) revaloriser ses cultures nationales et (iv) améliorer la qualité de son capital humain.



Pour relever ce double défi, « Gabon 2025 » a soulevé une série de douze questions stratégiques relatives à la promotion des cultures nationales, à l'accroissement quantitatif et qualitatif des ressources humaines, à la construction d'un véritable Etat de droit, à l'émergence d'une économie productive et au rôle que le Gabon devrait jouer dans la sous - région. En simplifiant, ce questionnement multiple a été ramené à une série de quatre questions essentielles, à savoir : (i) comment construire un Etat de droit et promouvoir une culture démocratique ? (ii) comment promouvoir les cultures nationales et accroître la qualité et quantité des ressources humaines ? (iii) comment passer d'une économie de rente à une économie productive ? Et (iv) comment amener le Gabon à jouer un rôle important en Afrique et dans le monde ?

Le souci de formuler des réponses idoines, réalistes et efficaces à ce questionnement a conduit « Gabon 2025 » à formuler cinq options stratégiques qui sont autant de lignes d'actions à mettre en œuvre ; ce sont : (i) la consolidation du processus démocratique en cours, (ii) le développement de l'éducation morale des populations, (iii) la promotion de la transparence dans la gestion publique, (iv) le renforcement de la politique de décentralisation et (v) la consolidation de l'unité nationale.

En définitive, « Gabon 2025 » a permis de construire une vision partagée d'un avenir commun sur l'horizon d'une génération, une période de planification stratégique suffisamment longue pour donner au pays l'occasion de voir porter leurs fruits, l'ensemble des réformes structurelles nécessaires en vue de faire du Gabon un modèle de démocratie et de développement économique et social.

En vue d'opérationnaliser cette vision, et en cohérence avec sa logique de planification, le Gabon a élaboré en 2002, une Loi dite d'Orientation Stratégique pour le Développement Economique et Social (LOSDES) qui se veut un instrument de planification à moyen terme (sur un horizon de 7 ans), période qui est juste suffisante pour les besoins d'une prévision réaliste et opérationnelle.

II. La LOSDES

La LOSDES ambitionne de s'attaquer uniquement aux grands objectifs répondant aux enjeux de base de développement et ainsi ancrer l'action gouvernementale sur les questions principales pour en permettre la programmation sur une période de temps suffisamment prévisible. Son objectif essentiel est dès lors de tracer le cheminement pour optimiser les conditions de réalisation du scénario retenu dans la réflexion prospective au moyen d'une succession d'étapes à moyen-long terme (sept ans).

Se référant à la vision « Gabon 2025 », la LOSDES pose d'abord un diagnostic critique qui fait le point sur la situation du développement avant de dessiner des perspectives à moyen et long terme. Ainsi, la Loi définit un cadre macroéconomique de référence qui repose pour l'essentiel sur le rétablissement des grands équilibres macroéconomiques, la projection des ressources de la Nation, et l'élaboration d'une stratégie d'allocation optimale des ressources nationales.

Les objectifs stratégiques de la LOSDES peuvent être déclinés comme suit : (i) sortir le pays de la crise financière, (ii) établir les conditions d'une croissance forte et durable, (iii) résorber le chômage (surtout des jeunes), (iv) améliorer le niveau de vie des populations et lutter contre la pauvreté, (v) aménager le territoire national et (vi) consolider la démocratie et réorganiser l'Etat.



Naturellement, l'atteinte de ces grands objectifs commande que l'on se donne des moyens programmatiques réalistes et pertinents ; pour ce faire, une série de cinq politiques et programmes est proposée : (i) l'élaboration d'un programme de consolidation des équilibres macroéconomiques, (ii) la définition d'une stratégie de promotion de la croissance, de la compétitivité et de l'emploi ; (iii) la promotion d'une stratégie nationale en faveur du développement humain, (iv) la définition d'une politique d'aménagement du territoire et de protection de l'environnement et la mise en place d'un programme de gouvernance qui réorganise l'Etat tout en renforçant ses capacités.

Pour l'essentiel, ces politiques et programmes ont été définis, élaborés et mis en œuvre. C'est dans cette perspective qu'en 2002, l'Etat s'est engagé de façon volontariste dans l'élaboration d'un Document de stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (DSCR) qui reprend dans ses axes stratégiques, les orientations formulées par la LOSDES.


III. Le DSCR

Le Document de stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (DSCR), lancé en janvier 2002, et finalisé et adopté par le Gouvernement en 2006, fixe pour la période 2006-2008, les programmes de croissance et de lutte contre la pauvreté conformes aux axes stratégiques définis dans la LOSDES. Il se veut l'échelon opérationnel des politiques économiques, financières et sociales du Gabon et le cadre unique de référence des interventions de tous les partenaires au développement qui s'engagent à accompagner le pays dans le financement, la mise en œuvre et le suivi - évaluation des programmes et des projets retenus dans le cadre à la fois de la relance d'une croissance économique forte et durable et de la lutte contre la pauvreté. Sa préparation s'est appuyée sur un large processus participatif ayant associé l'administration, la société civile, le secteur privé et les partenaires au développement.

A cet égard, un constat d'importance capitale mérite d'être relevé ; en effet, au regard de son statut de pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, le Gabon a fait preuve de volontarisme en s'engageant, dans un processus d'élaboration d'une Stratégie de Réduction de la Pauvreté (SRP) afin d'infléchir la tendance à la baisse de ses principaux indicateurs de développement humain et d'améliorer significativement le niveau de vie des populations. Cette engagement a conduit le gouvernement à élaborer avec l'appui de ses partenaire une version intérimaire du DSCR qui a été achevée en 2003. Par la suite, le gouvernement a entrepris avec l'appui des partenaires au développement d'enrichir cette version qui a donné celle plus complète, basée sur les OMD et qui s'articule autour des quatre (4) piliers suivants: (i) la promotion d'une croissance économique forte, durable, de qualité et plus favorable aux pauvres; (ii) l'amélioration significative de l'accès de toutes les populations aux services sociaux essentiels; (iii) l'amélioration des infrastructures; et (iv) la promotion de la bonne gouvernance.

En vue de renforcer l'efficacité de la mise en œuvre du DSCR, le Gouvernement gabonais a initié en octobre 2006, le processus d'élaboration d'un Cadre de dépenses à moyen terme (CDMT), grâce au soutien de la Banque Mondiale et du PNUD. Ce processus de programmation opérationnelle a été bouclé par l'élaboration de Plans d'actions prioritaires préparés à l'échelle des secteurs stratégiques constituant l'ossature du DSCR.

Le processus d'affinement opérationnel du DSCR se poursuit encore avec l'élaboration d'une stratégie de diversification des sources de la croissance qui a identifié les secteurs clefs aptes à promouvoir une croissance économique forte et réductrice de pauvreté.



Avec la mise en place du CDMT, le gouvernement s'est offert un instrument de planification à moyen terme de ses programmes et des projets qui permet de tenir compte les contraintes financières de l'Etat tout en les articulant au mieux avec les résultats attendus et des objectifs poursuivis par la SRP. En effet, le CDMT présente l'avantage de réconcilier les deux budgets : fonctionnement et investissement et permet de prendre en compte les charges récurrentes liées aux investissements opérés. Il permettra ainsi d'assurer une véritable cohérence entre le budget de l'Etat et la stratégie nationale de développement déclinée dans le DSCR. En cela, le CDMT constitue un instrument de promotion d'une utilisation efficace et transparente des ressources publiques.

IV. Quelques Programmes et Réformes Institutionnelles et Structurelles

A l'évidence, toutes ces grandes orientations de politiques économique et sociale ne peuvent donner les résultats escomptés que lorsqu'elles sont dotées de cadres pertinents pour leur opérationnalisation. Pour ce faire, des réformes doivent être initiées ; participe de cette logique, la mise en place de nombreux programmes et projets comme le Programme National de Réforme Administrative, le Programme National de Bonne Gouvernance, la Revue des Dépenses Publiques, les exercices d'évaluation des besoins et des coûts d'atteinte des OMD d'ici à 2015.

IV.1 Programme National de Réforme Administrative

A la suite de nombreux colloques, séminaires et consultations, le Gabon a mis en place en 1997, avec le soutien de la communauté internationale, le Programme National de Réforme Administrative (PNRA).

Du point de vue de ses orientations stratégiques, le PNRA retient le « Renforcement des Capacités » comme axe principal qui devrait lui permettre d'aider l'Administration à s'adapter aux sollicitations croissantes et dynamiques des services publics et à créer au sein de celle-ci un environnement professionnel répondant aux préoccupations des agents publics.

Le Programme National de Réforme Administrative constitue ainsi le principal levier de commande qui va permettre à l'Administration publique de faire face aux nombreux changements et aux pressions qui influencent son travail notamment :

- le libéralisme et le rôle en évolution constante de l'Etat qui peut devenir, selon les cas, chef de file, coordonnateur, partenaire et administrateur ;
- l'évolution de l'Etat et singulièrement de l'Administration Publique vers une organisation fondée sur les connaissances ;
- l'élargissement et le renforcement du rôle de l'Administration dans la définition de la politique économique et sociale ;
- la complexité en même temps que se développe le caractère spécifique de l'administration aux côtés des pouvoirs publics, notamment.

IV.2 - Revue des Dépenses Publiques et de la responsabilité financière

En 2005, le Gabon a engagé avec l'appui de la Banque Mondiale, du Fonds Monétaire International, de l'Union Européenne et de la Banque Africaine de développement un processus de revue des dépenses publiques dont l'objectif était d'évaluer les stratégies et programmes de dépenses publiques d'une part, et de faire des recommandations pertinentes pour faciliter l'alignement des dépenses sur les politiques et cibles de développement retenues par le pays, d'autre part.

Après une étude diagnostique approfondie du système gabonais de gestion des finances publiques, le rapport a passé en revue ses forces et faiblesses avant de faire des recommandations aux fins de contribuer à améliorer le mode de gestion des finances publiques, en particulier dans les secteurs prioritaires sur lesquels l'étude s'est focalisée, à savoir : l'éducation, la santé et les infrastructures.

En référence aux objectifs majeurs dont la réalisation permet d'apprécier les performances internes d'un système national de gestion des finances publiques qui sont (i) la discipline financière et (ii) l'efficacité allocative et opérationnelle, le Rapport est resté optimiste sur l'efficacité actuel et futur du système à la condition que des efforts supplémentaires substantiels soient consentis.

Concernant la discipline financière, l'on note que du fait de la vulnérabilité de la situation financière du pays, due au déclin relatif des recettes pétrolières, le gouvernement a fait l'option stratégique de limiter ses dépenses. Même s'il existe des possibilités d'accroissement des recettes avec l'évolution positive des cours du brut, il reste que le seul instrument de politique apte à faciliter l'atteinte des objectifs de développement demeure l'amélioration de la gestion des dépenses publiques, notamment en s'abstenant d'augmenter sa masse salariale pour éviter que le taux de croissance de ses dépenses de fonctionnement ne soit supérieur à celui des secteurs non pétroliers. De même, une gestion efficiente de sa dette ainsi qu'une politique encourageant la hausse des recettes non pétrolières semble indispensable à la viabilité financière de l'État.

Pour ce qui est de l'efficacité allocative, le Rapport recommande un alignement plus strict du budget de l'Etat sur les priorités stratégiques du gouvernement tant au niveau national que sectoriel. En effet, le poids du service de la dette et des coûts fixes de l'administration publique est tel qu'une faible proportion des dépenses publiques est allouée à l'exécution des priorités de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté.

Sur le plan de l'efficacité opérationnelle, le Rapport a noté que le gouvernement rencontre des difficultés à respecter le calendrier de préparation budgétaire. Ce qui expliquerait en partie le fait que les prévisions budgétaires ne soient pas souvent effectuées sur la base des besoins générés par les activités programmées, mais plutôt sur la base des allocations passées.

En réponse, le Gouvernement s'est lancé dans l'élaboration d'un cadre global de dépenses à moyen terme, des cadres sectoriels de dépenses à moyen terme et des plans d'actions prioritaires sectoriels, autant d'instruments indispensables à un pilotage rationnel de l'économie qui viennent conforter la mise en œuvre de l'un des principaux piliers du DSCRП à savoir, la promotion de la bonne gouvernance.



IV.3. - Le Programme National de Bonne Gouvernance

En principe, la bonne gouvernance apparaît comme une variable déterminante de l'équation générale du développement. En tant que telle, elle représente un instrument essentiel pour l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques économiques et sociales efficaces, porteuses de croissance et réductrices de pauvreté.

Au Gabon, les défis en terme de promotion des pratiques d'une politique de bonne gouvernance auxquels l'Etat est confronté à travers ses différentes échelles d'institutions sont nombreux, il s'agit entre autres de : (i) l'indépendance des trois pouvoirs (exécutif, législatif et judiciaire), (ii) la transparence dans la conduite des différents processus électoraux, (iii) la mutation des principales fonctions économiques et sociales de l'Etat, (iv) la mise en place d'un environnement favorable au développement du secteur privé, etc.

Du coup, la problématique de la promotion de la bonne gouvernance, dans sa triple dimension démocratique, économique et locale, se caractérise par un certain nombre de défis à relever et qui sont : les lenteurs dans la mise en œuvre d'une véritable réforme de l'administration, le retard dans la mise en place d'un véritable processus de décentralisation, la sous-utilisation des mécanismes fondamentaux du jeu parlementaire et la faible efficacité des institutions consultatives. Aussi, certaines réformes de la Fonction Publique, en particulier en matière d'organisation des services économiques et fiscaux, tardent-elles à se mettre en place, figeant ainsi les procédures, tout en ne permettant pas la visibilité et la transparence dans la gestion des affaires publiques.


Pour sa part, la situation de la gouvernance judiciaire souffre de l'insuffisance des moyens et du peu de liberté dont bénéficient les juridictions pour remplir pleinement leurs missions en toute indépendance.

C'est pour pallier ces insuffisances que le gouvernement gabonais, appuyé par le PNUD et la Banque Africaine de Développement (BAD), a formulé un PNBG qui vise de par les actions à prendre, à dynamiser un ensemble cohérent de processus et mécanismes porteurs de changements et de mutations pour relever les principaux défis identifiés par les différentes études réalisées et relatives à l'accélération de la croissance économique et la promotion du développement humain durable.

Ainsi, le PNBG s'est-il assigné comme objectif stratégique la promotion et consolidation des pratiques de bonne gouvernance fondées sur (i) l'affermissement de l'Etat de droit, (ii) l'amélioration de la gestion des affaires publiques, (iii) l'amélioration de la participation des populations dans la gestion des affaires du pays, (iv) l'efficacité du mode de gestion des finances publiques et (v) le développement du secteur privé par la mise en place d'un environnement incitatif.

IV.4 - Le plan National d'Action pour l'Environnement (PNAE)

A travers le Plan National d'Action pour l'Environnement (PNAE), le Gabon a élaboré une « vision » gabonaise de l'environnement couvrant la période 2000 – 2010 qui ambitionne de relever un certain nombre de défis majeurs pour réussir à sécuriser sur le long terme, son déve-



loppement économique et social. Au titre de ces défis, il faut noter la relance d'une croissance économique et du plein emploi dans un contexte de faibles performances environnementales, la préservation d'un capital naturel de plus en plus fortement sollicité par des activités extractives en forte expansion et la nécessité de gérer au mieux une demande environnementale en progression continue, exprimée par les populations notamment les plus défavorisées.

Le PNAE est organisé autour d'un double objectif stratégique à savoir : (i) présenter une radioscopie de l'environnement gabonais au seuil du 3ème millénaire et (ii) contribuer à l'identification des pistes à explorer pour définir un nouveau « Projet » du secteur de l'environnement. Trois piliers essentiels ont été retenus comme axes d'opérationnalisation de la stratégie : la restauration de l'efficacité écologique, la libération du capital de croissance économique et la réduction des vulnérabilités sociales.

A terme, et pour atteindre son objectif stratégique, le PNAE projette d'une part, de contribuer à aider les différents acteurs à surmonter leurs difficultés en matière d'accès à l'information environnementale et d'autre part, de pallier le manque d'analyse transversale. Les domaines ciblés par son action sont : la gestion des déchets, l'approvisionnement en eau potable, l'insalubrité et la lutte contre les inondations, la préservation du potentiel faunique et la protection de la biodiversité, la reconquête des forêts atlantiques, la préservation des ressources côtières et du potentiel halieutique, la maîtrise des risques miniers et pétroliers, l'amélioration des performances écologiques de l'outil de production et l'utilisation optimale du potentiel énergétique.





CHAPITRE TROIS

LE PLAN DÉCENNAL: CONTEXTE ET PROCESSUS D'ÉLABORATION



Conformément à la résolution 22 de l'Assemblée Générale des Nations Unies tenue à l'occasion du sommet « OMD + 5 » de septembre 2005, le Gouvernement gabonais a réaffirmé son engagement à atteindre les OMD d'ici 2015. Cet engagement s'est dès lors matérialisé par l'élaboration d'un :

- Deuxième Rapport National de Suivi des Progrès réalisés vers l'atteinte des OMD (édition 2006),
- Plan Décennal pour la réalisation des OMD, intégrant une stratégie de financement et d'opérationnalisation des OMD.

Le Plan décennal décline l'effort financier global à consentir entre 2005 et 2015, pour la réalisation des OMD, compte tenu d'un volume d'investissements estimatifs donné. Sous sa forme opérationnelle, il apparaît comme un document « trait d'union » entre les OMD, le DS-CRP et les CDMT.

Afin de mieux appréhender l'importance stratégique du document du plan décennal, il serait pertinent de commencer par faire le point sur l'actualité des progrès enregistrés vers l'atteinte des OMD au Gabon. Ensuite seront évoqués les aspects méthodologiques de son élaboration avant de faire un bref rappel de ses hypothèses les plus fortes qui sont à la base des projections réalisées.

I. Elements de synthèse sur les progrès réalisés en direction Des OMD

Ayant souscrit à l'initiative du Millénaire en 2000, le Gabon, s'est engagé résolument dans la recherche des mécanismes lui permettant d'intégrer l'approche des OMD dans son système de planification, notamment dans les stratégies globales et sectorielles de réduction de la pauvreté.

En 2003, le premier *Rapport de Suivi de progrès réalisés vers l'atteinte des OMD (ROMD)* au Gabon indiquait que le pays était potentiellement capable d'atteindre les OMD à condition que des actions vigoureuses soient mises en place et des moyens financiers, matériels et humains substantiels, mobilisés.

Par la suite, la deuxième édition (2006) du même Rapport ROMD confirme les tendances révélées par la précédente et dresse un bilan plus complet des politiques et programmes mis en œuvre depuis 2000 et dont l'objectif est de contribuer à réaliser les OMD.

En effet, ce Rapport a fait le point des progrès (substantiels) qui ont été réalisés et a identifié les domaines dans lesquels il est nécessaire soit d'apporter des solutions novatrices, soit d'attendre que les politiques en cours d'exécution portent leurs fruits.



Ainsi, le secteur de l'éducation est vite apparu comme l'un des domaines où l'action gouvernementale a été le plus soutenue. Le taux brut de scolarisation demeure encore très élevé. Il est estimé à 140% en 2005, la conséquence étant au cycle primaire, d'enfants ayant largement dépassé l'âge limite requis pour ce niveau d'enseignement. Le taux net de scolarisation, environ 92%, reste élevé et en constante augmentation. C'est un secteur où des problèmes liés aux disparités de genre ne se posent plus, car jusque là, la proportion des filles est identique à celle des garçons dans les ordres d'enseignement primaire et secondaire.


Par contre, le taux de redoublement qui est une mesure assez objective de l'efficacité interne du système éducatif est resté quant lui, encore élevé. Il est estimé à 30% en 2006, bien qu'en diminution par rapport à 1995, année au cours de laquelle il s'élevait à 39%. Le niveau relativement élevé de cet indicateur continue à inhiber considérablement les efforts fournis dans la politique en vigueur dans ce secteur et dénote d'une inefficacité réelle du système éducatif national. En réalité, cette tare du système éducatif gabonais serait en partie imputable aux effectifs pléthoriques dans les classes, notamment à Libreville et au manque d'enseignants en milieu rural. En effet, Le ratio élèves/enseignant qui est de 36 au niveau global, atteint parfois 80, voire 100 ou davantage, dans certains centres urbains.

Malgré les programmes formulés par le Gouvernement en soutien à l'objectif de l'accès à l'éducation pour tous, qui mettent l'accent sur la généralisation de l'accès au pré-primaire, la gratuité des manuels scolaires et l'absence de frais de scolarité, les efforts de l'Etat sont contraints par les faibles capacités d'accueil et d'encadrement. Aussi, le Gouvernement entend-il poursuivre les vastes réformes structurelles en cours dans le secteur et qui visent à renforcer le niveau d'encadrement pédagogique (formation des professeurs, des inspecteurs pédagogiques, etc.), à accroître les capacités d'accueil (par la construction de salles de classe, la fourniture des tables bancs en quantités suffisantes, etc.) et à réviser les curricula (par le renforcement des méthodes d'enseignement telles que l'approche par les compétences, etc.).

La santé maternelle : dans ce domaine, il faut noter que la mortalité maternelle a connu depuis quelques années une légère amélioration mais est restée toujours élevée. Selon l'Enquête Démographique et de Santé (EDS, 2000), le taux de mortalité maternelle était de 519 décès pour 100.000 naissances vivantes soit environ 250 décès par année. En 2006, il se situait à environ 420 décès pour 100.000 naissances vivantes. Dans le même sens, la proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié, bien qu'en augmentation de 24 points entre 1990 et 2003, est en légère baisse en 2006. Elle se situerait en effet à 85,8% contre 87,3% en 2003.

Poursuivant son objectif d'amélioration de la santé maternelle, le Gouvernement, par l'intermédiaire du Ministère de la Santé Publique, a envisagé de mettre l'emphase entre autres, sur la poursuite de l'exécution du programme d'équipements des unités sanitaires déficitaires en Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) et Complets (SONUC) en vue de rendre plus efficace la prise en charge de la femme enceinte avant, pendant et après l'accouchement.

En ce qui concerne la santé infantile, il convient de noter que chez les enfants de moins de cinq ans, le taux d'incidence du paludisme, première cause d'hospitalisation, est passé de 16,28% en 2000 à 4,9% en 2006 et se rapproche de la cible retenue qui est de 4%. Nonobstant des avancées encourageantes dans la prise en charge médicale de la mère et de l'enfant, des



mesures énergiques doivent être prises pour réduire significativement la mortalité dans ce groupe vulnérable. En effet, le taux de mortalité infantile est passé de 155 pour 1000 en 1990 à 61,1 pour 1000 en 2000 avant de tomber à 60 pour 1000 en 2005. Malgré ces acquis, il faut noter que la couverture vaccinale est faible (63% sur l'ensemble du territoire) et inégalement répartie. L'approvisionnement en médicaments ainsi que les consultations post et prénatales sont insuffisants et figure parmi les facteurs qui affectent négativement l'état de santé des enfants.



En matière d'accès à l'eau potable, plus de 82% de Gabonais ont accès à une source d'eau potable en 2006 contre 79% en 2000. La cible qui est de 100% est potentiellement atteignable. Par contre, le ROMD 2006 indique que 16% des ménages utilisent encore de l'eau impropre à la consommation issue principalement des puits et des rivières. L'analyse détaillée révèle l'existence de disparités significatives, notamment au détriment du monde rural où les eaux de surface représentent encore, pour 59,3% des ménages, la principale source d'approvisionnement en eau.

Dans ce domaine, la politique du Gouvernement conduite par le Ministère en charge des Ressources Hydrauliques consiste à consolider et à amplifier le programme d'hydraulique villageoise pour une meilleure couverture nationale et pour un renforcement de la desserte en eau potable en faveur des populations les plus démunies.

En matière de développement durable, les performances restent appréciables avec un taux de déboisement inférieur à 1% et des émissions de dioxyde de carbone en nette régression par rapport à 2003. En ce qui concerne la protection de l'environnement et de la biodiversité, l'on note également avec satisfaction l'existence de 13 parcs nationaux couvrant une superficie totale de 30,120 km².

En ce qui concerne le secteur de l'emploi, le chômage structurel est en passe d'être résorbé au niveau national. Le chômage des jeunes de 15-24 ans est sur une trajectoire baissière depuis quelques années ; il est passé de 9,77% en 2000 à 6,5% en 2006. Cependant, malgré une conjoncture relativement favorable, le marché du travail reste en grande partie morose. La croissance économique ne s'est pas traduite par la création de suffisante d'emplois. Selon les statistiques de l'Office National pour l'Emploi (ONE), le taux de chômage culminerait à un niveau aussi élevé que 20%.

Dans le domaine de la communication, la maîtrise des technologies de l'information et de la communication apparaît de plus en plus comme un pré requis à la promotion d'une économie dynamique et connectée au reste du monde. Un pays qui accuserait du retard ou des insuffisances notables dans ce domaine se condamnerait à l'isolement dans un contexte mondial en pleine et perpétuelle mutation.

Au Gabon, l'accès aux moyens de communication modernes (TIC, comprenant le téléphone fixe, mobile et l'Internet), est plutôt inégalitaire. Les données sur le téléphone fixe révèlent le sous-équipement des ménages au niveau national. En effet, seuls 1,2% des ménages étaient détenteurs d'un téléphone fixe dont une forte proportion est constituée par les ménages les plus riches. Depuis quelques années, le téléphone mobile et l'Internet ont connu une progression assez rapide : 57,5% des ménages disposent aujourd'hui d'un téléphone mobile, et 6,3% ont effectivement accès à une connexion à l'Internet.



A l'inverse de ces progrès appréciables, de réelles inquiétudes persistent encore dans d'autres secteurs, compromettant ainsi les chances de la réalisation de certains OMD.

En matière de lutte contre la pauvreté : par référence aux résultats de l'EGEP 2005, on estime que 33% des Gabonais vivent en dessous du seuil national de pauvreté. Le seuil de pauvreté absolue défini comme le revenu nécessaire pour satisfaire des besoins nutritionnels minimum compte tenu des habitudes alimentaires, est estimé à environ 36.000 francs CFA par personne et par mois au Gabon.

En ce qui concerne la lutte contre la faim, l'on notera que la proportion de la population souffrant de la faim est fortement corrélée à celle de la population pauvre. La pauvreté au Gabon est essentiellement alimentaire. La malnutrition touche d'abord les enfants. En 1993, la moitié des enfants hospitalisés dans les services de pédiatrie des trois hôpitaux de Libreville était atteinte de malnutrition sévère. Sa prévalence a été estimée à 2,39% alors que la prévalence générale en pédiatrie (consultations et hospitalisations) était de 5 %. Le pourcentage de malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans est en augmentation constante : l'on est passé de 10% en 1993 à 21% en 2000.

En ce qui concerne l'accès au logement, la proportion de Gabonais ayant accès à la sécurité d'occupation de logements décentes a diminué en 2005, soit 45,48% contre 46,23% en 2003.

Pour ce qui est de la lutte contre le sida, le taux de prévalence du VIH/Sida qui était de 7,7% en 2003 a aujourd'hui atteint le seuil critique de 8,1%. Le nombre de séropositifs en 2003 était estimé à 48.000 avec un nombre de décès du Sida de l'ordre de 3000. Comparativement à l'année 2000, au cours de laquelle il était de 30.000, selon le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS), la prévalence de l'infection VIH/Sida a donc progressé en moyenne de 20%.

Au total, le Gabon reste convaincu que pour engager le XXI^e siècle sous de bons auspices il doit, à l'instar des États Membres des Nations Unies, se donner les moyens politiques et institutionnels pour réaliser d'ici à 2015, tout ou une bonne partie des huit objectifs essentiels, qui sont assortis de dix huit cibles et de quarante huit indicateurs:

Tableau N°3 : Objectifs, cibles et indicateurs

<i>Objectifs et cibles</i>		<i>Indicateurs</i>
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	1. Proportion de la population disposant de moins d'un dollar par jour en parité du pouvoir d'achat 2. Indice d'écart de la pauvreté (incidence de la pauvreté X degré de la pauvreté) 3. Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale
Cible 2	Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	4. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale 5. Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique
Objectif 2. Assurer l'éducation primaire pour tous		
Cible 3	D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	6. Taux net de scolarisation dans le primaire 7. Proportion d'élèves commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la cinquième 8. Taux d'alphabétisation
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	9. Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur, respectivement 10. Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes 11. Pourcentage de femmes salariées dans le secteur non-agricole 12. Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national
Objectif 4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans		
Cible 5	Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	13. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans 14. Taux de mortalité infantile 15. Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole
Objectif 5. Améliorer la santé maternelle		
Cible 6	Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	16. Taux de mortalité maternelle 17. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
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	18. Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans 19. Taux d'utilisation de la contraception 20. Nombre d'enfants orphelins du sida
Cible 8	D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	21. Taux de prévalence du paludisme et taux de mortalité lié à cette maladie 22. Proportion de la population vivant dans les zones à risques qui utilisent des moyens de protection et des traitements efficaces contre le paludisme 23. Taux de prévalence de la tuberculose et taux de mortalité lié à cette maladie 24. Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitements de brève durée sous surveillance directe





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	25. Proportion de zones forestières 26. Superficie des terres protégées pour préserver la biodiversité 27. PIB par unité d'énergie consommée (rendement énergétique) 28. Emissions de dioxyde de carbone (par habitant) et consommation de chlorofluorocarbones qui appauvrissent la couche d'ozone (en tonnes de PDO) 29. Proportion de la population utilisant des combustibles solides
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 potable	30. Proportion de la population ayant accès de façon durable à une source d'eau meilleure (zones urbaines et rurales) 31. Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'eau et assainissement (zones urbaines et rurales)
Cible 11	Réussir à améliorer sensiblement, d'ici 2020, la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis	32. Proportion de la population ayant accès à la sécurité d'occupation des logements
Objectif 8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement		
Cible 12	Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisibles et non - discriminatoires	<i>Aide publique</i> 33. APD nette, totale et aux PMA, en pourcentage du produit national brut des pays donateurs membres du CAD/OCDE
	Poursuivre l'engagement en faveur d'une bonne gouvernance, du développement et de la lutte contre la pauvreté, aux niveaux tant national qu'international	34. Proportion du montant total de l'APD bilatérale consacrée aux services sociaux de base (éducation de base, soins de santé primaires, nutrition, eau salubre et assainissement)
Cible 13	S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés. La réalisation de cet objectif suppose l'admission en franchise et hors contingents de leurs exportations, l'application du programme renforcé d'allègement de la dette des pays pauvres très endettés, l'annulation des dettes bilatérales envers les créanciers officiels, et l'octroi d'une aide publique au développement plus généreuse aux pays qui démontrent leur volonté de lutter contre la pauvreté	35. Proportion de l'APD bilatérale des pays donateurs membres du CAD/OCDE qui est déliée 36. APD reçue par les pays en développement sans littoral en tant que pourcentage de leur RNB 37. APD reçue par les petits États insulaires en développement en tant que pourcentage de leur RNB
		<i>Accès aux marchés</i> 38. Proportion du total des importations des pays développés (en valeur et à l'exclusion des armes) en provenance des pays en développement et des pays les moins avancés admises en franchises de droit
Cible 14	Répondre aux besoins particuliers des États enclavés et des petits États insulaires en développement	39. Taux moyens des droits appliqués par les pays développés aux produits agricoles et textiles et vêtements en provenance des pays en développement 40. Estimation des subventions agricoles dans les pays de l'OCDE en pourcentage de leur PIB 41. Proportion de l'APD allouée au renforcement des capacités commerciales

Cible 15	Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme	<i>Viabilité de la dette</i>
		42. Nombre total des pays ayant atteint les points de décision de l'initiative PPTE et nombre total de pays ayant atteint les points d'achèvement (cumulatif) 43. Engagement d'allègement de la dette au titre de l'initiative PPTE 44. Service de la dette, en pourcentage des exportations des biens et services
Cible 16	En coopération avec les pays en développement, créer des emplois décents et productifs pour les jeunes	45. Taux de chômage des jeunes âgés de 15 à 24 ans, pour chaque sexe et taux global
Cible 17	En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement	46. Proportion de la population ayant accès de façon durable à des médicaments de base d'un coût abordable
Cible 18	En coopération avec le secteur privé, mettre les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, à la portée de tous	47. Nombre de lignes téléphoniques et d'abonnés au téléphone portable pour 100 habitant 48. Nombre de micro-ordinateurs pour 100 habitants et d'internautes pour 100 habitants

Source : <http://www.un.org/t/millenniumgoals>





Pour relever cet important défi, le Gabon doit remédier aux insuffisances constatées et renforcer les performances enregistrées ; dans cette perspective, le Plan Décennal de réalisation des OMD apparaît comme un instrument idéal. Il décline les efforts financiers à consentir d'ici à 2015 (Tableau N° 8). Les axes de réformes pour l'atteinte des OMD qu'il permet d'identifier doivent ainsi être encouragés par les autorités gabonaises ; pour cela, l'exercice commande de s'y engager en mettant en place un cadre macroéconomique sain et stable, d'une part et en mobilisant des ressources plus substantielles pour réaliser les investissements conséquents dans le capital physique, humain et social.

Assurer une stabilité macroéconomique : les mesures de stabilisation macro-économique contribuent à l'assainissement des finances publiques par la mise en place d'un processus d'encadrement des dépenses publiques à moyen terme, accompagné d'un processus de renforcement des capacités et du respect des principes budgétaires de base. Cela permettrait de combiner efficacité et gestion stratégique du point de vue des dépenses publiques. Pour ce faire, le Gouvernement a déjà mis en place un Cadre Central des Dépenses à moyen terme et s'engage, à élaborer des Cadres Sectoriels de Dépenses à Moyen Terme (CDMT-sectoriels) ainsi que des Plans d'actions prioritaires sectoriels dans le but de mieux rationaliser son système de gestion des finances publiques. L'architecture de l'ensemble des modules de calcul qui soutient les résultats du Plan décennal correspond parfaitement à cette exigence.

Investir dans le capital physique : la promotion d'une dynamique de croissance soutenue en faveur des pauvres est essentielle pour garantir une meilleure répartition des richesses nationales. La modernisation du système agricole constitue à ce titre l'une des conditions inévitables pour en accroître la productivité. Pour cela, l'amélioration de la qualité de la formation professionnelle et du niveau et des conditions d'accès au crédit permettra aux populations de se doter de techniques et des équipements à la mesure des exigences de la compétitivité.

Investir dans le capital humain : les politiques publiques doivent s'orienter vers un renforcement durable des capacités humaines ; une réforme approfondie du système scolaire devient dès lors un pré requis pour en améliorer l'efficacité interne et améliorer à terme la qualité du service public. La santé et l'éducation connaissent un développement certain mais les efforts doivent être soutenus, renforcés et améliorés. La mise en place d'un système éducatif et de santé de qualité doit être au centre des priorités nationales. Les changements opérés dans ces deux secteurs permettront d'exercer un effet de levier sur les autres secteurs. Les modules santé et éducation intègrent les dimensions d'inclusion des populations vulnérables à la vie économique et sociale. Une population mieux éduquée, bien formée et en bonne santé ayant l'opportunité de voir son espérance de vie s'améliorer, a des chances d'adopter des comportements fondés sur des choix éclairés et pertinents et de concilier intérêts personnels et intérêts collectifs.

Investir dans le capital social : L'amélioration de la qualité de la gouvernance constitue la clé de voûte du progrès économique et social. Les domaines dans lesquels les efforts devraient être concentrés pourraient être en particulier la promotion de l'efficacité dans l'administration publique, du respect de la loi et du cadre réglementaire et de la stabilité politique. Tous ces aspects sont importants et doivent être résolument intégrés dans les stratégies de réduction de la pauvreté et d'atteinte des OMD.



Au total, le Plan décennal décline les efforts financiers à consentir d'ici 2015 pour la réalisation des OMD. L'ensemble des thématiques qui y sont couvertes est cohérent avec les objectifs poursuivis par le Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCR). Le Plan décennal n'est donc pas un cadre nouveau de planification des stratégies du pays. Toutefois, il indique des mesures et orientations novatrices et simples et décline de façon méthodique les coûts à supporter pour la mise en œuvre de celles-ci en vue de l'atteinte des OMD d'ici 2015. Il apparaît dès lors comme un document de transition entre les OMD, le DSCR et les CDMT.

Finalement, le processus et l'approche méthodologique ayant gouverné son élaboration ont permis d'assurer une cohérence d'ensemble entre ces différents exercices de planification et de programmation.

II. METHODOLOGIE D'ELABORATION

Le processus d'évaluation des besoins et des coûts pour l'atteinte des OMD a été lancé en mars 2006 suite à l'Atelier régional de formation sur la planification basée sur les OMD organisé à Niamey au Niger par le Bureau Régional du PNUD pour l'Afrique (BRA/PNUD) avec l'appui technique du Projet du Millénaire. Les activités de renforcement des capacités se sont ensuite poursuivies au Gabon avec l'appui technique et financier du Bureau de Pays du PNUD par une formation complémentaire sur les modèles d'évaluation des besoins et ont conduit à asseoir les modalités pratiques pour parvenir à un chiffrage des OMD.

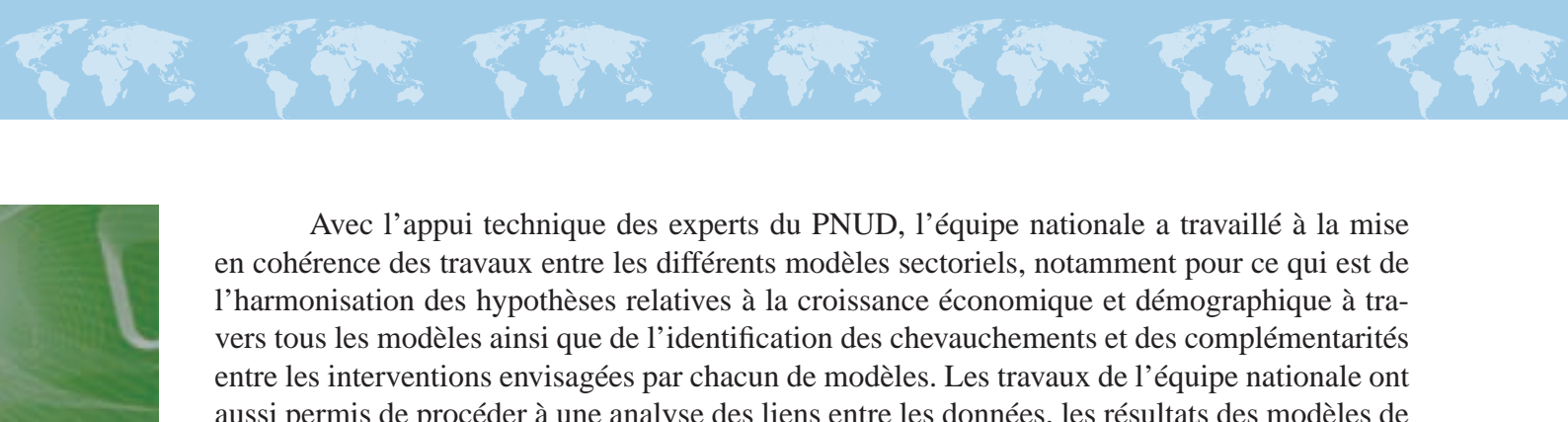
Par la suite, une équipe nationale coordonnée par le Ministère du DPPPS anciennement Ministère de la Planification et de la Programmation du Développement) et regroupant des représentants de tous les Ministères sectoriels concernés et en particulier les experts qui ont participé aux activités de formation préalables, a été mise en place pour procéder à l'estimation des besoins pour l'atteinte des OMD sur la base des modèles de chiffrage proposés par le Projet du Millénaire.

La mise en œuvre du projet d'élaboration du Plan décennal s'est ainsi déroulé suivant un processus largement participatif ; ce processus a vu la participation des techniciens et spécialistes de l'Administration Publique, de la Société civile, du Secteur privé, du Système des Nations Unies et des partenaires techniques et financiers multilatéraux et bilatéraux, à travers l'identification des points focaux et la mise en place de Groupes de travail sectoriels (GTS) dirigés par les Ministères sectoriels leaders dans les différents secteurs couverts par les OMD.

Sous le leadership de la Direction de la Planification Générale du MDPPPS, il a été développé un plan de travail global dont le premier objectif était de parvenir à une parfaite appropriation par les GTS, de la méthodologie d'évaluation des besoins en interventions nécessaires à la réalisation des OMD.

Le second objectif de ce plan de travail fut l'élaboration d'une méthodologie consensuelle et efficace à même de garantir une parfaite opération de collecte des données ainsi qu'une formulation d'hypothèses de travail hautement réalistes.

Les résultats ont été obtenus par référence aux informations fournies par l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) de 2000, par l'Enquête Gabonaise pour l'Evaluation de la Pauvreté (EGEP) réalisée en 2005, mais aussi par les données recueillies des documents de politiques et de programmation sectorielles disponibles à date.



Avec l'appui technique des experts du PNUD, l'équipe nationale a travaillé à la mise en cohérence des travaux entre les différents modèles sectoriels, notamment pour ce qui est de l'harmonisation des hypothèses relatives à la croissance économique et démographique à travers tous les modèles ainsi que de l'identification des chevauchements et des complémentarités entre les interventions envisagées par chacun de modèles. Les travaux de l'équipe nationale ont aussi permis de procéder à une analyse des liens entre les données, les résultats des modèles de chiffrage et ceux des instruments de macro-modélisation.

Un calendrier a été établi pour la présentation et la discussion des travaux des secteurs dans les ministères sectoriels aux fins de validation interne. Les estimations finales ont pris en compte les suggestions issues de ces rencontres.

Enfin, un atelier national de validation convoqué sous les auspices du Gouvernement et appuyé par le PNUD qui a adopté la mouture finale du document du plan décennal qui intègre toutes les suggestions d'amendements et de modifications recueillis à cette occasion.

- ***Les points focaux***

Les GTS qui ont été constitués par des agents de l'Administration, de la Société Civile, du Secteur, du Système des Nations Unies (SNU) et des partenaires financiers regroupés autour des douze modules retenus pour l'exercice sont les suivants:

- GTS 1 «Lutte contre la faim»;
- GTS 2 «Education» ;
- GTS 3 «Genre» ;
- GTS 4 «Eau et assainissement» ;
- GTS 5 «Santé Infantile» ;
- GTS 6 «Santé Maternelle» ;
- GTS 7 «Système de Santé» ;
- GTS 8 «Paludisme» ;
- GTS 9 «Tuberculose» ;
- GTS 10 «Sida»
- GTS 11 «Energie» ;
- GTS12 «Infrastructures».

Le cadre institutionnel défini à cet effet prévoyait un Président issu du département ministériel leader dans le secteur et un Secrétaire Thématique provenant du MDPPPS. Chaque groupe, en plus de ces deux personnes, était constitué des experts provenant des Organisations de la Société Civile, du SNU et du ou des Ministères sectoriels compétents pour l'OMD. Les travaux ont mobilisé plusieurs dizaines de personnes.

L'ensemble des thèmes couverts par les GTS concerne directement les quatre (4) piliers du DSCR: (i) la promotion d'une croissance forte, soutenue, génératrice d'emplois et bénéfique aux pauvres, (ii) l'amélioration de l'accès des populations aux services essentiels (santé, éducation, habitat), et (iii) l'amélioration de la gouvernance ; et (iv) l'amélioration des infrastructures.

Les principales missions des GTS consistaient à spécifier les modèles par rapport au contexte national et ensuite à déterminer les interventions nécessaires. Il s'agissait, et ce conformément à la méthodologie suggérée par le PNUD, de:

- identifier des objectifs mesurables
- dresser la liste complète des interventions nécessaires jusqu'en 2015;
- spécifier des cibles chiffrées pour chaque ensemble d'interventions ;
- élaborer un modèle d'investissement et d'estimer les besoins en ressources et ;
- estimer les coûts en capital et en dépenses courantes :
 1. interventions directes ;
 2. ressources humaines.

Les travaux des GTS ont été complétés et enrichis par une équipe de Consultants nationaux qui a, sous la supervision technique de l'Économiste International du PNUD et du Directeur de la Planification Générale du MPPD, réexaminé les résultats préliminaires de l'exercice d'évaluation des interventions nécessaires à la réalisation des OMD.

- ***Les ateliers nationaux d'examen et de validation des résultats***

Les résultats préliminaires issus du processus d'évaluation des besoins nécessaires à l'atteinte des OMD ont été partagés pour observations avec l'équipe du Projet du Millénaire et les experts du Bureau Régional Afrique du PNUD, et ont fait l'objet, les 28 et 29 Septembre 2006 à Libreville (Gabon), d'un atelier d'examen et de validation. Cet Atelier, a validé, à 75% les résultats soumis à l'examen et a fait des recommandations visant à finaliser l'exercice d'évaluation des besoins en interventions nécessaires à la réalisation des OMD. Ces recommandations ont été prises en compte par l'équipe de Consultants nationaux dans le chiffrage final des besoins en interventions nécessaires à la réalisation des OMD. Les résultats finaux ont été présentés et validés au cours de l'Atelier d'examen et de validation des 08 et 19 Novembre 2006 à Libreville. Les recommandations de cet atelier ont permis à l'équipe de Consultants de produire les résultats définitifs d'évaluation des besoins en interventions nécessaires à la réalisation des OMD. Ce sont ces résultats définitifs qui sont consignés dans le présent Rapport.

À la mi 2007, le processus a été complété par la mise en place de deux autres GTS relatifs aux secteurs transversaux des infrastructures : Route et Energie. Tout comme les autres secteurs, ces derniers ont également obéi à une démarche méthodologique similaire d'évaluation des besoins et des coûts et de validation des rapports sectoriels.

Finalement, un rapport global déclinant les axes stratégiques essentiels pour l'opérationnalisation des OMD et pour la mobilisation des financements nécessaires a été élaboré et soumis à validation à l'occasion d'un atelier national largement participatif tenu en novembre 2008 sous l'égide du MDPPPS.

III. – HYPOTHÈSES FONDAMENTALES

- ***Sur la Croissance démographique :***

Tous les modèles utilisés font référence à des variables démographiques globales (population totale) et désagrégées (population scolarisable, population adulte, population féminine, populations rurale et urbaine, etc.). Les simulations démographiques ont été faites à l'aide du





modèle Spectrum à partir des données des deux derniers recensements de la population, de certaines hypothèses sur l'indice synthétique de fécondité, d'une table de mortalité sous régionale et d'un ratio stable de la population urbanisée. La population croîtrait ainsi de 2.5% sur la période 2005-2015. Le tableau N°4 ci-dessous présente quelques résultats de cette projection.

Tableau N°4 : Projections démographiques

Projection démographique	2005	2010	2015
Population Totale	1 584 879	1 741 578	1 899 301
Rurale	316 976	348 316	379 860
Urbaine	1 267 903	1 393 262	1 519 441

Source : Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques, MDPPPD

- **Sur la Croissance économique :**

Deux scénarii sont examinés, dont un scénario de base fondé sur les tendances récentes et un scénario de programme plus optimiste prenant en compte l'intensité des réformes et leurs effets induits sur la qualité des dépenses et l'efficacité des interventions et donc, sur la croissance et les finances publiques.

Tableau N°5 : Évolution de l'économie

Évolution de l'économie	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne 2005-15
Scénario de base												
Croissance du PIB réel	3%	1%	6%	4%	4%	4%	3%	4%	5%	5%	5%	4,3%
<i>PIB pétrolier</i>	-4%	-9%	5%	3%	3%	-5%	-4%	0%	0%	0%	0%	-0,8%
<i>PIB non pétrolier</i>	4%	5%	6%	5%	5%	5%	5%	5%	6%	6%	6%	5,3%
Croissance du PIB réel par habitant		-1%	4%	2%	2%	2%	1%	3%	3%	3%	3%	2,5%
Croissance du PIB réel hors pétrole par habitant		2,4%	3,7%	2,8%	2,8%	2,8%	3,0%	3,4%	4,0%	4,1%	4,3%	3,5%
Taux de pression fiscale hors pétrole	24%	24%	22%	24%	24%	24%	25%	25%	26%	26%	26%	25,0%
Solde primaire hors pétrole	-18%	-18%	-15%	-11%	-18%	-17%	-14%	-14%	-13%	-13%	-12%	-14,4%
Scénario (de programme) optimiste												
Croissance du PIB réel	3%	1%	6%	5%	5%	4%	4%	5%	6%	6%	7%	5,4%
<i>PIB pétrolier</i>	-4%	-9%	5%	3%	3%	-5%	-4%	0%	0%	0%	0%	-0,8%
<i>PIB non pétrolier</i>	4%	5%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	7%	8%	8%	6,6%
Croissance du PIB réel par habitant		-1%	4%	3%	3%	2%	2%	4%	4%	5%	5%	3,6%
Croissance du PIB réel hors pétrole par habitant		2,4%	3,7%	3,7%	3,9%	4,0%	4,1%	4,6%	5,0%	5,7%	5,9%	4,7%
Taux de pression fiscale hors pétrole	24%	24%	22%	24%	24%	24%	25%	25%	26%	26%	26%	25,0%
Solde primaire hors pétrole	-18%	-18%	-15%	-10%	-15%	-12%	-8%	-6%	-4%	-3%	-1%	-7,2%

Sources : Ministère de l'Économie et des Finances et Calculs des consultants



Le scénario de base. Dans ce premier scénario, l'on a procédé par extrapolation à l'horizon 2015, du cadre macroéconomique de base sur lequel le Gouvernement et les Institutions de Bretton Wood se sont accordés conformément aux Programmes d'appui récemment conclus (avec le FMI en particulier). Ce scénario repose sur l'hypothèse d'un rythme « normal » de mise en œuvre des réformes et donc des effets de croissance relativement modérés.

On estime de ce fait que le PIB hors pétrole connaîtra une croissance soutenue mais modérée, qui se stabiliserait autour de 5,3% en moyenne sur la période 2009-2015, soit un peu plus d'un point au-dessus de son niveau de 2006. Sur la base de cette hypothèse et compte tenu des tendances baissières notées dans la production pétrolière, l'ensemble du PIB connaîtra une croissance d'environ 4,3%, soit près de deux points en moyenne annuelle pour le revenu par tête.

Le taux moyen de croissance de 4,3% sur la période **2009-2015** est tiré essentiellement par le dynamisme attendu du secteur hors pétrole qui connaît une croissance robuste de 5% en 2008 à 6% en 2015. Sans améliorations particulières dans les réformes et donc dans le rendement des régimes fiscaux, les recettes hors pétroles se stabiliseraient autour de 26% du PIB hors pétrole en 2015, ce qui maintiendrait les recettes totales aux environs de 40% du PIB. L'enveloppe de dépenses totales, dépenses OMD comprises passerait de 47% en 2005 à 39% en 2015. Comme conséquence, le solde global se dégraderait sur la période de projection, passant d'un surplus de 20% en 2008 à 1% en 2015, ce qui nécessitera des financements additionnels substantiels par rapport au volume de ressources « attendues »

Tableau N°6 : Synthèse du cadre macro-économique dans le scénario de base

	Historique							Projections						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015			
En % du PIB hors pétrole														
Total des recettes et dons	65%	65%	60%	59%	57%	55%	52%	48%	45%	42%	41%			
<i>Recettes</i>	65%	65%	60%	59%	56%	55%	52%	48%	45%	42%	40%			
Recettes pétrolières	41%	42%	38%	35%	33%	31%	27%	23%	20%	17%	14%			
Recettes hors pétrole	24%	24%	22%	24%	24%	24%	25%	25%	26%	26%	26%			
Dons	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%			
<i>Dépenses</i>	47%	46%	41%	38%	44%	43%	41%	40%	40%	39%	39%			
<i>Dépenses courantes</i>	36%	34%	31%	26%	25%	25%	24%	24%	23%	23%	23%			
<i>Dépenses en capital</i>	9%	10%	9%	9%	17%	17%	15%	15%	15%	15%	15%			
Solde primaire (base ordonnancements)	24%	24%	23%	24%	15%	14%	13%	9%	7%	4%	2%			
Solde global (base ordonnancements)	18%	19%	19%	21%	13%	12%	11%	8%	6%	3%	1%			
Solde primaire hors pétrole (base ordonnancements)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%			
Solde primaire hors pétrole (base ordonnancements)	-18%	-18%	-15%	-11%	-18%	-17%	-14%	-14%	-13%	-13%	-13%			
Variation des arriérés (-=réduction)	-2%	-1%	-2%	-1%	-1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%			
Solde global (base caisse)	16%	18%	17%	20%	12%	12%	11%	8%	6%	3%	1%			

Sources : Ministère de l'Economie et des Finances et Calculs des consultants

Le scénario de forte croissance : Dans un second scénario plus optimiste et reflétant les objectifs du DSCR, on anticipe une résolution accrue du Gouvernement et donc un rythme accéléré des réformes pour la mise en œuvre des PAP, qui placeraient le Gabon sur la trajectoire de l'atteinte des OMD en 2015. Tenant compte des effets de croissance des dépenses publiques, notamment des investissements dans les secteurs OMD, on estime que le taux moyen de croissance annuelle hors pétrole se relèvera presque de deux points par rapport au scénario de base, soit en moyenne près de 7 % sur la période 2009-2015, ce qui, compte tenu des tendances du secteur pétrolier décrites ci-dessus, placerait le rythme de croissance moyenne annuelle du PIB total à 5,4% sur la période. Avec une efficacité accrue dans les efforts de mobilisation des ressources internes et un plus grand rendement des régimes fiscaux, on escompte une croissance plus que proportionnelle des recettes par rapport au PIB hors pétrole.

Sous l'hypothèse de la poursuite de l'élaboration des instruments de pilotage de l'économie – CDMT et PAP sectoriels - en particulier dans les secteurs OMD, et de façon plus générale avec l'accélération des réformes de gouvernance visant à mettre en place un environnement des affaires propice à l'investissement, on estime que le secteur hors pétrole connaîtra une plus forte croissance, portant son taux à presque 7% en moyenne annuelle sur la période 2009-2015. De ce fait, le PIB total devrait progresser au rythme d'environ 5,4% l'an sur la période, sous les mêmes hypothèses que précédemment concernant le secteur pétrolier.

Tableau N°7 : Synthèse des résultats du cadrage macro-économique du scénario de forte croissance

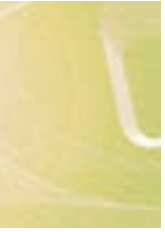
En % du PIB hors pétrole	Historique			Projections							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
En milliards de F.CFA											
Total des recettes et dons	65%	65%	60%	59%	57%	55%	52%	48%	45%	42%	41%
<i>Recettes</i>	65%	65%	60%	59%	56%	55%	52%	48%	45%	42%	40%
Recettes pétrolières	41%	42%	38%	35%	33%	31%	27%	23%	20%	17%	14%
Recettes hors pétrole	24%	24%	22%	24%	24%	24%	25%	25%	26%	26%	26%
Dons	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
<i>Dépenses</i>	47%	46%	41%	38%	44%	43%	41%	40%	40%	39%	39%
<i>Dépenses courantes</i>	36%	34%	31%	26%	25%	25%	24%	24%	23%	23%	23%
<i>Dépenses en capital</i>	9%	10%	9%	9%	17%	17%	15%	15%	15%	15%	15%
Solde primaire (base ordonnancements)	24%	24%	23%	24%	15%	14%	13%	9%	7%	4%	2%
Solde global (base ordonnancements)	18%	19%	19%	21%	13%	12%	11%	8%	6%	3%	1%
Solde primaire hors pétrole (base ordonnancements)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Solde primaire hors pétrole (base ordonnancements)	-18%	-18%	-15%	-11%	-18%	-17%	-14%	-14%	-13%	-13%	-13%
Variation des arriérés (-=réduction)	-2%	-1%	-2%	-1%	-1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Solde global (base caisse)	16%	18%	17%	20%	12%	12%	11%	8%	6%	3%	1%

Sources : Ministère de l'Economie et des Finances et Calculs des consultants

DEUXIÈME PARTIE:

ÉVALUATION DES BESOINS ET DES COÛTS NÉCESSAIRES À LA RÉALISATION DES OMD





RÉSUMÉ DES COÛTS DES INTERVENTIONS DES OMD

Le coût total cumulé pour l'atteinte des OMD se monte à 6.371 milliards de F.CFA sur la période 2005-2015, soit 638 milliards de F.CFA en moyenne annuelle. On note que les dépenses d'infrastructures routières représentent près de 45% du total. Le tableau ci-dessous présente un bref aperçu des coûts devant être supportés pour l'atteinte des OMD d'ici à 2015.

Tableau N°8 : Évaluation des coûts des besoins en interventions nécessaires à la réalisation des OMD (en milliards de F.CFA)

OBJECTIFS/SECTEURS	Coût des OMD 2005-2015 (en mil- liards de FCFA)	Moyenne annuelle (en milliards de FCFA)	Pourcentage par rapport au coût total
LUTTE CONTRE LA FAIM	550	55	9%
EDUCATION	649	65	10%
GENRE	46	5	1%
SANTE	687	69	11%
EAU ET ASSAINISSEMENT	83	8	1%
ENERGIE	1477	148	23%
ROUTES	2879	288	45%
TOTAL	6371	638	100%

Source : Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques, MDPPPD



CHAPITRE QUATRE

COMBATTRE LA PAUVRETÉ ET LA FAIM



OMD 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et 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

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

Le présent chapitre examine la problématique de la pauvreté et son principal corollaire, qu'il induit indubitablement : la faim. Par conséquent, il passera en revue ses causes et ses manifestations fondamentales dans le cas du Gabon, s'exercera à faire le point sur les mesures de politique économique et sociale formulées par le Gouvernement et recommandera les interventions nécessaires à mettre en œuvre pour éradiquer ces deux fléaux et donc, réaliser l'objectif fixé pour 2015.


I. SITUATION DE RÉFÉRENCE

L'une des questions essentielles qui se posent aujourd'hui aux décideurs politiques et aux concepteurs de politiques économique et sociale est de savoir comment accélérer le rythme de réduction/éradication de la pauvreté. Plus particulièrement, la problématique de l'éradication de la pauvreté constitue une préoccupation centrale des politiques contemporaines de développement des régions défavorisées du monde ; c'est la raison pour laquelle depuis près de deux décennies déjà, la communauté internationale en a fait un objectif prioritaire à réaliser d'ici l'an 2015.

Pour mesurer la pauvreté (son incidence et sa profondeur), l'approche dominante se fonde sur des données détaillées concernant le revenu et les dépenses des ménages pour capter ce qui peut représenter à l'échelle d'une communauté donnée, un niveau de vie convenable et un seuil de dénuement en dessous duquel toute personne est considérée comme pauvre.

Dans beaucoup de pays en développement, c'est plutôt la consommation par habitant qui a été retenue comme mesure appropriée du niveau de vie alors que c'est le revenu par habitant qui est privilégié par les pays développés. Du point de vue de l'approche par la consommation, la méthode couramment utilisée consiste à définir d'abord un panier spécifique de biens et services de base nécessaires pour mener une vie saine dans un contexte social donné. Un prix approprié est attribué aux quantités de biens et services requises en vue d'arriver à une valeur monétaire définissant le seuil de pauvreté.

Au Gabon, les enquêtes ayant servi à alimenter la formulation du DSCR, dont l'EGEP 2005, ont retenu comme seuil de pauvreté la valeur monétaire de 36.000 FCFA par personne et par mois. Ainsi, ce seuil permet de situer le taux d'incidence de la pauvreté à 33% de la population



et ce, malgré son niveau de revenu per capita (US\$6954 en 2006) qui confère au Gabon le statut de « pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure ». L'ampleur et la progression de la pauvreté y sont essentiellement expliquées par ses performances économiques insuffisantes et l'existence de fortes inégalités dans la répartition du revenu national (l'indice de Gini étant de 0,42). La croissance économique réalisée sur longue période est fondamentalement portée par des secteurs à faible valeur redistributive dominés notamment par les activités d'exploitation et d'exportation de produits pétroliers. Conséquemment, les autres secteurs économiques à forte concentration de main d'œuvre ne contribuent que marginalement à la croissance du produit global.

La majorité des pauvres vivent en milieu urbain, mais du point de vue de sa profondeur, la pauvreté est plus accentuée dans les campagnes que dans les centres urbains. L'incidence de la pauvreté est de 30% en milieu urbain et de 45% en milieu rural. Ainsi, le milieu urbain qui abrite 80% de la population compte près de 75% de pauvres, alors que le milieu rural, avec 20% de la population, concentre un peu plus de 25% des pauvres. En termes de régions, Libreville et la région de l'Ouest détiennent les plus faibles incidences de la pauvreté, et les régions du Nord et du Sud, les plus fortes. Le profil de la pauvreté montre de fortes différences entre les catégories de ménages. Par exemple, la pauvreté semble plus importante dans les ménages dont le chef est une femme que dans les ménages dont le chef est un homme. L'âge est corrélé positivement à l'expérience professionnelle et peut donc influencer positivement les revenus des ménages (voir tableau N°9 de la page suivante).

L'examen de la situation du secteur primaire dans son ensemble montre que depuis plus de trois décennies, le sous secteur agricole a été la principale victime des performances notées dans l'exploitation des produits pétroliers ; il se caractérise par le recul continu de sa production. Ainsi, la part du sous secteur dans le PIB n'a cessé de décroître, passant de 16% en 1964 à 10% dans les années 1970, avant de tomber à 4% en 2002 puis à 3,5% en 2006.

Cette tendance a pour principale conséquence l'accélération du processus d'urbanisation qui à son tour, a engendré entre autres, des changements rapides dans les habitudes alimentaires de la population, notamment en faveur des produits difficilement cultivables localement. A titre d'exemple, le pain, le riz ensuite, sont devenus de véritables produits de base au Gabon.

On a donc assisté à l'accroissement de la dépendance alimentaire à l'égard de produits importés ; la production nationale de substitution aux importations n'ayant pas été en mesure de suivre la tendance à l'approfondissement desdites habitudes alimentaires, à cause de facteurs défavorables tels que le manque de compétitivité dû au niveau élevé des coûts des facteurs, à la faiblesse des capacités internes de production et à l'inexistence d'une industrie locale de transformation performante.

Tableau N°9 : Indicateurs de pauvreté selon des caractéristiques relatives au chef de ménage et au ménage

	Incidence de la pauvreté	Profondeur de la pauvreté	Sévérité de la pauvreté	Répartition de la population	Répartition des pauvres
Milieu de résidence					
Urbain	29,8	8,5	3,5	80,1	73,0
Rural	44,6	6,0	7,5	19,9	27,0
Région de résidence					
Libreville	22,8	5,8	2,3	42,4	29,5
Port-Gentil	43,6	13,4	5,7	7,0	9,4
Nord	47,4	16,0	7,2	11,4	16,5
Sud	53,9	19,3	9,0	10,5	17,4
Est	37,2	11,6	5,1	13,6	15,5
Ouest	25,8	7,8	3,2	15,0	11,8
Sexe du chef					
Homme	31,2	9,2	3,8	73,3	69,9
Femme	36,9	12,2	5,6	26,7	30,1
Age du chef					
Moins de 30 ans	28,4	8,2	3,4	10,1	8,8
30 à 39 ans	27,9	8,5	3,6	27,5	23,4
40 à 49 ans	33,5	9,8	4,0	30,2	30,8
50 à 59 ans	33,6	11,1	5,1	18,5	19,0
60 et plus	42,9	13,3	5,8	13,7	17,9
Instruction du chef					
Aucun	44,6	15,4	7,2	12,8	17,5
Primaire	43,2	14,1	6,3	22,3	29,4
Secondaire 1	35,7	10,6	4,4	31,4	34,3
Secondaire 2	23,7	6,0	2,3	19,2	13,9
Supérieur	11,3	2,7	0,9	14,3	4,9
GSE du chef					
Cadre	10,3	2,6	0,9	14,3	4,5
Employé/ouvrier	31,5	8,3	3,2	29,8	28,7
Autre salarié	35,5	11,9	5,3	8,2	8,9
Indépendant agricole	52,7	18,7	8,8	15,5	24,9
Indépendant non agricole	25,6	6,6	2,6	13,9	10,9
Chômeur	44,4	14,4	6,4	5,3	7,2
Inactif	37,4	12,2	5,5	13,1	15,0
Pluri-activité du chef					
Sans emploi	39,4	12,8	5,8	18,4	22,2
Activité unique	31,0	9,2	3,9	76,9	72,8
Pluri-actif	34,9	11,9	5,7	4,7	5,0
Nombre d'actifs du ménage					
Aucun	38,5	12,3	5,6	8,5	10,0
Un actif	29,2	8,5	3,6	40,3	36,0
Deux actifs	29,4	8,7	3,6	32,3	29,0
Trois actifs et plus	43,4	14,4	6,4	18,9	25,1
Total	32,7	10,0	4,3	100,0	100,0

Source: EGEP, 2005



Concernant précisément les activités de production, il faut dire que plusieurs types d'exploitations agricoles ont coexisté au cours des trente dernières années. Globalement, on peut distinguer les exploitations agricoles de cultures vivrières de celles de cultures de rente. Dans un cas comme dans l'autre, des blocs agro-industriels ont été mis en place. Ils ont cohabité avec des exploitations privées de taille généralement bien plus réduite : Agripog, Agrogabon et Sogadel. A l'opposé, Hévégab et Socagab ont été les principales agro industries pour les cultures de rente.

En général, ce qu'il est convenu d'appeler les blocs agro-industriels étaient des sociétés d'Etat alors que les exploitations de petite taille appartenaient à des privés.

Au total, la stratégie de développement agricole post-indépendance basée sur une agriculture extensive de rente s'est tout simplement soldée par un échec. Tirant les leçons de cette contre-performance, le Gouvernement a choisi de se désengager du secteur productif et en particulier des agro-industries à partir du milieu des années 1990. Certains projets ont été arrêtés tandis que d'autres sont passés aux mains d'investisseurs privés.

Finalement, l'expérience des projets agro-industriels poursuivie deux décennies durant, couplée à l'expansion des projets miniers et pétroliers, a été préjudiciable au développement de la petite agriculture.

Le volet appui aux petits producteurs généralement prévu dans ces différents projets agro- industriels a été généralement insignifiant et parfois même inexistant. L'inventaire des contraintes principales qui ont constitué des obstacles au développement du secteur agricole permet de noter :

- la faible densité de la population avec de grandes disparités entre provinces ;
- la faiblesse numérique de la main-d'œuvre rurale, de surcroît peu qualifiée, coûteuse, et vieillissante ;
- la persistance des systèmes de production traditionnels peu intensifs ;
- le faible développement du réseau routier national ;
- les contraintes relatives aux difficultés rencontrées pour la commercialisation ;
- le faible niveau de transformation locale;
- les diverses contraintes liées aux problèmes d'accès aux services techniques, économiques et financiers de base (recherche, vulgarisation, crédit, etc.) ;
- l'inadaptation du régime fiscal en vigueur aux exigences de développement du secteur agricole;
- la persistance des problèmes fonciers, notamment autour des centres urbains.

Malgré tout, l'agriculture reste un puissant réservoir d'emplois et un secteur d'activités qui pourrait contribuer significativement à la promotion d'une croissance économique inclusive et réductrice de pauvreté. C'est d'ailleurs sur ce postulat essentiel que reposent les objectifs et la stratégie de relance des activités du secteur, à court et moyen termes.

Du point de vue des revenus tirés des activités agricoles au sens large, le constat fait est qu'ils sont assez substantiels même si leurs niveaux élevés cachent de grandes disparités qui expliquent la situation précaire de nombreux opérateurs.

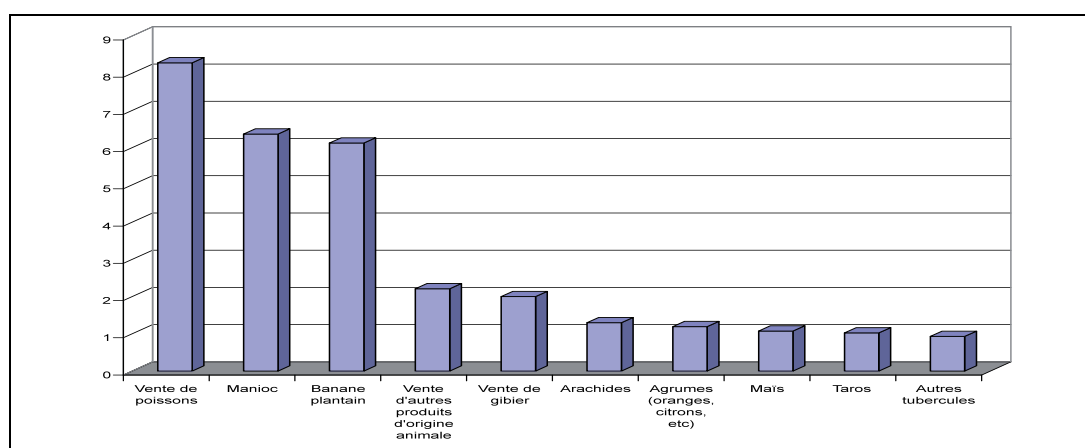
Les revenus tirés de la vente des produits de la pêche viennent en tête. En effet, cette activité rapporte en moyenne huit milliards de F.CFA à l'ensemble des pêcheurs, dont la grande partie ne profite qu'à 13% des ménages qui déclarent un revenu agricole positif. En s'intéressant aux détails de la distribution de ces revenus selon les quintiles de niveau de vie, il vient que pour la vente de poissons par exemple, les opérateurs du quintile « de niveau de vie » ont vendu du poisson pour 0.4 milliard, contre 5 milliards pour ceux du 5^{ème} quintile.

Ces mêmes types d'inégalités, bien que plus ou moins persistantes, sont également caractéristiques de la distribution des revenus au niveau des autres sous-secteurs agricoles.

Ces distorsions dont la conséquence est l'accroissement des écarts entre pauvres et non pauvres, trouvent généralement leur explication dans les différences notables en matière de répartition des dotations factorielles (terre, machines, niveau d'instruction, accès au crédit, etc.).

Pour ce qui concerne les autres types de spéculations, le manioc et la banane plantain arrivent au second rang en termes de revenus procurés aux actifs du sous-secteur. Chacune de ces spéculations pratiquées par un ménage rural gabonais sur deux, contribuent, en effet, pour environ six milliards de FCFA au revenu des ménages gabonais.

Graphique 1 : Principales sources de revenu agricole, en Milliards de FCFA/an, 2005



Sources : Données de l'EGEP

II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

L'objectif du chiffrage dans le domaine du secteur OMD « développement rural » est d'estimer les coûts des interventions nécessaires pour réduire la pauvreté en milieu rural et améliorer les conditions nutritionnelles à l'échelle du pays en visant plus particulièrement :

- l'amélioration de la productivité agricole;
- le développement des activités génératrices de revenus ;
- l'amélioration de la qualité de la nutrition par de meilleures pratiques nutritionnelles à tous les niveaux ;
- le renforcement des capacités par des activités de sensibilisation et de formation;
- la promotion de programmes d'amélioration de l'accès direct et immédiat des plus nécessiteux à l'alimentation.

Au regard des constats faits plus haut, l'on note que la productivité agricole demeure faible. Les interventions définies doivent permettre de surmonter les contraintes majeures au développement du secteur agricole pour l'amener à jouer un rôle moteur dans la relance économique de façon générale. Il s'agit non seulement de contribuer à la réduction des importations, mais également de générer de nouveaux emplois, dans l'objectif de réduire la pauvreté.

Quant aux « autres activités génératrices de revenus », elles intègrent le cadre global de la promotion de l'économie locale rurale et visent essentiellement à pourvoir aux petits exploitants ruraux, des revenus substantiels par des moyens autres qu'agricoles.

En matière de nutrition, des interventions adéquates sont nécessaires pour réduire la proportion de la population en dessous du niveau minimum des besoins énergétiques ainsi que la proportion d'enfants en situation d'insuffisance pondérale. Ces interventions visent à compléter les apports nutritionnels courants qui sont très souvent insuffisants.

Les programmes y relatifs couvrent les dimensions essentielles de la sécurité alimentaire, à savoir : la disponibilité, l'accès, la stabilité et l'utilisation de nourriture sûre et adaptée, etc.

Finalement, les interventions prévues dans le domaine couvert par le modèle « élimination de l'extrême pauvreté et lutte contre la faim » visent essentiellement à :

- Mettre à la disposition des fermiers et agriculteurs gabonais des disponibilités en matières végétale et animale dont la qualité garantirait une productivité susceptible de couvrir tout ou partie des besoins locaux, et de soutenir la concurrence internationale ;
- Donner aux fermiers les techniques de traitement des sols, en leur fournissant des produits chimiques, des fertilisants, etc. ;
- Renforcer leurs capacités en techniques de gestion et de stockage de l'eau, éléments essentiels à la réalisation de l'objectif d'accroissement de la productivité et donc, de la production agricole. Cela passe par la valorisation des puits, des pompes, des systèmes d'irrigations... ;
- Renforcer et soutenir les capacités des fermiers par l'introduction de techniques agricoles plus adaptées ;
- Permettre aux fermiers d'avoir accès aux petits crédits par la mise en place des structures de crédit rural devant appuyer les populations ciblées: petits exploitants ;
- Faciliter l'accès des cultivateurs au marché en leur fournissant des espaces de ventes ;
- Soutenir la recherche agricole et développer les mécanismes de vulgarisation de ses résultats auprès des bénéficiaires ;
- Mettre en place des programmes d'alimentation complémentaire et des programmes nutritionnels pour les filles adolescentes, les femmes en état de grossesse et les femmes allaitantes ;
- Mettre en place des programmes de diversification diététique et d'information sur la nutrition ;
- Promouvoir les cantines scolaires qui constituent également un volet important dans ce domaine (interventions susceptibles d'être prises en compte par le secteur de l'éducation).

En définitive, l'objectif ultime visé est de permettre aux ménages d'acquérir les compétences, les connaissances, la capacité d'organisation et les moyens matériels dont ils ont besoin pour tirer pleinement partie des perspectives économiques offertes.

Pour ce faire, il s'agira d'améliorer le niveau d'accès des populations :

- à la terre et à l'eau, en renforçant leurs capacités de gestion de ces ressources;
- aux marchés agricoles;
- aux services financiers; et
- aux techniques agricoles modernes ainsi qu'aux systèmes d'information.

L'évaluation de ce module n'intègre pas les secteurs pêche et aquaculture, ce qui peut constituer un manquement notamment au niveau de la réalisation de l'ODM 1. Les ODM sont un minimum et ne couvrent pas l'ensemble des thématiques du développement de l'agriculture au sens large. Ce qui ne remet aucunement en question ni la contribution de l'aquaculture, de la pisciculture, de la pêche, de la chasse et de l'élevage, ni les autres programmes initiés par le gouvernement dans le cadre de la réalisation de la sécurité alimentaire.

Tableau N° 10 : Interventions et Hypothèses pour la lutte contre la pauvreté et la faim

Interventions et Hypothèses	Année de base 2005	Année Cible 2015
Taux de couverture		
% des ménages fermiers	30%	50%
% des fermiers ciblés	20%	60%
Engrais		
Produits engrais par ha/an	0,3	0,5
% des ménages ayant accès aux engrais	30%	65%
Gestion de l'eau		
% des ménages ayant accès au stockage d'eau	4%	20%
% des ménages ayant des puits	16%	75%

III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

L'objectif de lutte contre la pauvreté et de réduction de la faim implique un effort financier de l'ordre de 50 milliards en moyenne annuelle entre 2005 et 2015 (voir tableau N° 11 de la page 61 ci-dessous). Un volet sensibilisation des populations, notamment des exploitants agricoles, a été évalué à hauteur de 4 millions de FCFA en moyenne par an. L'on note également un renforcement des capacités de tous les acteurs intervenants dans l'agriculture: l'évaluation s'élève à 968 millions de FCFA en moyenne par an.

L'effort financier pour la lutte contre la pauvreté et la faim, qui inclut à la fois des dépenses d'investissement et de fonctionnement, correspondrait à une dépense moyenne annuelle par tête de l'ordre de 28.000 F. CFA environ.

Tableau n°11: Projection décennale pour lutter contre l'extrême pauvreté et la faim (en millions de FCFA)

AGRICULTURE	2005	2010	2015	Total 2005-2015	Moyenne
Productivité agricole	629	814	952	8 897	107
Autres activités génératrices de revenu	6 041	40 284	114 449	530 374	6 522
Sensibilisation	4	4	4	40	4
Renforcement des capacités		822	2 308	10 653	968
Coût total	6674	41 923	80 600	549 963	49 997
Coût total par tête (En unité de F.CFA)	4 211	24 072	61 977		27 689



IV. PLAN D'ACTION

Tableau N° 12 : Plan d'action pour lutter contre l'extrême pauvreté et la faim

Objectifs Stratégiques	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Total coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Réduire l'extrême pauvreté et la faim	Productivité agricole et lutte contre la faim	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de structures de stockage d'eau Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique Nature des semences utilisées Nature des engrais utilisés. Indice des prix agricoles et alimentaires Proportion de crédits octroyés 	8 896 990 017	808 817 274	Ministère de la Santé Publique Ministère de la Famille
	Autres coûts agricoles (élevage)	<ul style="list-style-type: none"> Type de bétail Proportion de têtes de bétail Proportion de fermes-éleveurs de petit bétail 	530 373 683 869	48 215 789 443	Ministère des Finances Ministère de l'Agriculture
	Sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de campagnes de sensibilisation Proportion de cultivateurs/éleveurs sensibilisés Coût des produits agricoles 	40 000 000	4 000 000	Ministère de la Culture Ministère des Mines
	Renforcement des capacités	<ul style="list-style-type: none"> Proportion des cultivateurs bénéficiant d'une activité de renforcement des capacités Proportion de cultivateurs/éleveurs encadrés Proportion de cultivateurs/éleveurs bénéficiant des crédits Nature des crédits octroyés 	11 052 728 711	968 429 883	FAO, Société civile et bénéficiaires Coopération Japonaise
TOTAL			549 963 002 597	49 996 636 600	

CHAPITRE CINQ

ASSURER L'ÉDUCATION POUR TOUS



**Assurer l'éducation
primaire pour tous**

OMD 2 : Assurer l'Éducation primaire pour tous

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

L'éducation est un droit individuel reconnu par toutes les Nations à leurs citoyens. La Communauté internationale a réitéré et rappelé l'accès à ce droit fondamental à de nombreuses occasions, notamment à la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous (Jomtien, Thaïlande, mars 1990) : «Il y a plus de quarante ans, les nations du monde affirmaient, dans la Déclaration universelle des droits de l'homme que "toute personne a droit à l'éducation" (...)" ".....En conséquence, tous les enfants, tous les adolescents et tous les adultes devraient avoir accès à l'éducation fondamentale...". L'accès à une éducation de qualité est donc un droit fondamental pour tout enfant.

Fort de cet enseignement, le Gabon a considérablement amélioré le niveau de l'éducation de sa population depuis l'indépendance. Toutefois, malgré un taux de scolarisation oscillant autour de 93 %, le système éducatif gabonais est, dans son ensemble, peu performant. Au regard de ce diagnostic, le Gouvernement s'est fixé comme objectif d'édifier un système éducatif efficace et performant au service de la nation. Pour atteindre ce but, le Ministère en charge de l'Éducation Nationale a proposé un certain nombre de solutions qui sont progressivement mises en œuvre depuis près de 5 ans.

De plus, la Loi portant Orientation de la Stratégie de Développement Économique et Social (LOSDES) dispose que « le développement humain durable constitue la finalité de toute stratégie de développement, et le relèvement du niveau d'éducation et de la formation constitue l'une des problématiques de la stratégie de développement humain et de lutte contre la pauvreté ». En effet, l'amélioration des performances du système global d'éducation formation constitue indéniablement l'un des enjeux majeurs de la stratégie de développement.

I. SITUATION DE RÉFÉRENCE

Le Bilan des efforts consentis pour « la réalisation d'un monde digne des enfants » a permis d'établir un constat saisissant: la déperdition scolaire reste élevée sur l'ensemble du territoire national, en dépit des réalisations consenties aux plans humain, matériel et financier. Deux éléments apparaissent, toutefois, comme des constantes :

- les estimations les plus plausibles montrent que sur 100 élèves qui entrent en 1^{ère} année, seulement 40 atteignent la 5^{ème} année dans les délais requis ;
- l'existence de taux élevés de redoublements conforte globalement le diagnostic qui conclut à la faible efficacité du système éducatif gabonais.

Si à l'orée 2025 le Gabon envisage de devenir un modèle de développement économique, gage du bien-être de ses populations, il lui est indispensable de mobiliser d'importants moyens pour restructurer et réformer profondément son système éducatif. C'est pour quoi, l'État a engagé des initiatives allant dans ce sens. C'est ainsi que la généralisation du pré primaire est devenue effective au bénéfice de tous les enfants. De même, la durée du cycle primaire a été ramenée, de 6 à 5 ans (1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème}).

La généralisation du pré-primaire relève de la volonté des autorités de promouvoir une série d'activités destinées à l'éveil de la petite enfance ; cette initiative participe du souci des autorités d'améliorer les performances internes du système éducatif déjà fortement inhibées par un taux de redoublement élevé, de l'ordre de 53% en 1^{ère} année. Pour bien asseoir la réforme, l'Etat a créé dès août 1999, une Direction de l'enseignement pré-primaire au sein du Ministère de l'Education Nationale, en soutien aux missions de pré scolarisation dévolues respectivement à la Direction Générale des Affaires Sociales pendant près de 20 ans et tout récemment, à la Direction Générale de la famille.

Outre les initiatives privées, le développement de l'enseignement pré-primaire mobilise les efforts de deux (2) ministères, en l'occurrence le ministère de l'Education Nationale et celui chargé des Affaires Sociales. Depuis près de quatre ans, les efforts consentis par l'Etat relatifs à cet ordre d'enseignement se sont articulés autour de quatre axes d'interventions, à savoir :

- Création des services de base en faveur du pré-primaire ;
- Renforcement des structures d'accueil par la construction de Centres d'éducation préscolaire (CEP) des classes pré-primaires ;
- Formation initiale et renforcement des capacités des personnels d'encadrement ainsi que des chargés de cours ;
- Recrutement d'un personnel de qualité en quantité suffisante ;
- Création des Haltes garderies.

L'objectif visé est de bâtir à terme un système éducatif viable, capable de répondre aux exigences requises pour la promotion d'un développement humain et d'une économie moderne génératrice de progrès économique et social. A l'heure d'une mondialisation tous azimuts, ces exigences commandent : l'amélioration de la qualité du système éducatif du primaire au supérieur, la maîtrise des langues (française et anglaise) et des technologies de l'information et de la communication ainsi que la généralisation des formations scientifiques et technologiques dès le cycle primaire.

Cet objectif fondamental s'inscrit en droite ligne des cibles des OMD qui visent, d'ici 2015, la possibilité pour que l'ensemble des enfants en âge d'être scolarisés, puisse suivre un cycle primaire complet, condition minimale pour que les savoirs de base acquis (lire, écrire, compter) soient irréversibles.

En vue de s'inscrire dans la trajectoire d'atteinte de cet objectif, l'Etat a réussi, ces dernières années, à capitaliser un certain nombre d'acquis qui représentent autant de réalisations notables.

Il s'agit :

- du renforcement des capacités d'accueil des établissements par la construction de nouvelles écoles et salles de classe ;
- de la restauration des établissements vétustes afin d'améliorer leurs conditions de fonctionnement ;
- du recrutement de personnels enseignants estimés actuellement à près de 4938 pour les 24 circonscriptions scolaires que compte le Gabon ;
- du renforcement des capacités des enseignants et des personnels d'encadrement, en particulier des IDA (Inspecteur délégué d'Académie) ;
- de la dotation de l'ensemble des établissements du pays d'équipements et de matériels didactiques et pédagogiques adéquats ;
- de la généralisation de la réforme des modes d'organisation pédagogique et administrative que l'Approche par les Compétences de Base (APC) consacre par l'adoption des Arrêtés N° 001809 portant institution de l'APC et N° 001810 portant réorganisation des enseignements du 1^{er} degré en République Gabonaise.

L'objectif poursuivi par l'ensemble de ces initiatives est d'améliorer la qualité de l'éducation et donc de conduire le plus grand nombre des enfants gabonais vers des études qui répondent aux besoins d'une économie en constante mutation.

Malgré un taux net de scolarisation de 92%, et une quasi-parité entre filles et garçons (93% contre 92% respectivement) qui traduit l'absence d'un problème de genre par rapport à l'accès à l'éducation au Gabon, le système éducatif national reste marqué par (i) son inefficacité interne, et (ii) son inadaptation par rapport aux impératifs du marché de l'emploi.

I.1 L'inefficacité interne du système

Le système éducatif gabonais est caractérisé à la fois par des taux de redoublement élevés (plus de 30%), et une forte proportion d'abandons en cours de cycle (10% en 2002), qui affectent l'ensemble des ordres d'enseignement (primaire, secondaire comme supérieur) et constituent autant de goulots d'étranglement pour le développement du secteur éducatif. Ainsi, sur 100 enfants inscrits, seulement 69,5 terminent le CP1, et sur 1000 élèves admis au CP, seuls 110 ne redoublent pas leur classe (soit 11% de l'effectif).

Par ailleurs, la qualité de cet enseignement est en baisse (i) au primaire pour faute d'enseignants qualifiés, (ii) au secondaire pour faute d'enseignants spécialisés dans les matières scientifiques et techniques, mais aussi, en raison de l'obsolescence, voire de l'absence des matériels et équipements didactiques (laboratoires de sciences, ateliers, etc.).

Tableau N°13 : État des structures de l'enseignement public en 2005-2006

N°	CIRCONSCRIPTIONS SCOLAIRES	NOMBRE D'ÉCOLES	NOMBRE DE SALLES EXISTANTES	BESOINS EN SALLES DE CLASSES	CLASSES PEDAGOGIQUES
01	ESTUAIRE	46	214	24	238
02	LIBREVILLE NORD	17	233	26	259
03	LIBREVILLE EST	14	232	157	389
04	LIBREVILLE CENTRE	19	351	20	371
05	LIBREVILLE SUD	21	278	89	367
06	HAUT OGOOUE NORD	45	152	27	179
07	HAUT OGOOUE CENTRE	26	141	07	148
08	HAUT OGOOUE SUD	64	409	29	380
09	MOYEN OGOOUE	41	169	38	207
10	NGOUNIE NORD	45	168	60	228
11	NGOUNIE SUD	54	200	71	271
12	NYANGA NORD	44	190	45	235
13	NYANGA OUEST	21	91	03	94
14	OGOUE IVINDO NORD	46	159	24	183
15	OGOUE IVINDO OUEST	27	89	24	113
16	OGOUE LOLO NORD	31	153	00	113
17	OGOUE LOLO SUD	44	153	00	178
18	OGOUE MARITIME	41	273	00	247
19	WOLEU NTEM NORD	44	172	57	229
20	WOLEU NTEM CENTRE	46	255	15	270
21	WOLEU NTEM SUD	22	74	52	126
	TOTAUX	758	4051	771	4392

Source: UNICEF et Ministère de l'Éducation Nationale

La faiblesse et les disparités d'accès à l'éducation sont notables dans le pré-primaire et le secondaire en raison du poids trop élevé des dépenses d'éducation dans les revenus des ménages (23%), qui constitue ainsi un obstacle à la scolarisation effective de nombreux enfants issus de familles modestes, voire pauvres.

En 2007 (RMDH, 2007/08), le Gabon a consacré 3,9% de son PIB au financement de son système éducatif, et la part des dépenses publiques d'éducation par rapport aux dépenses totales de l'État était de l'ordre de 14,6% en 2005. Ce niveau reste bien modeste, comparé à la moyenne des pays d'Afrique subsaharienne dont le PIB est nettement inférieur à celui du Gabon (4% du PIB) et à la moyenne des pays qui ont un revenu par habitant identique (5,8% du PIB).

L'explication macroéconomique de cette relative faiblesse des dépenses d'éducation au Gabon serait (i) le poids du service de la dette, et (ii) la part très modique des autres sources de financement, hors État, en particulier de l'aide extérieure. Selon le Rapport Mondial sur le Développement Humain du PNUD édition 2007/08, la comparaison avec les pays d'Afrique Subsaharienne montre que l'aide publique au développement (APD) représente 0,7% du PIB au Gabon tandis qu'elle représente plus de 9,2% en moyenne (non pondérée) dans les 37 pays d'Afrique subsaharienne pour lesquels les données sont disponibles.

Cette faiblesse serait imputable à l'incohérence des décisions mais aussi au manque de synergies opérationnelles entre l'Administration centrale et les Collectivités locales qui sont loin de contribuer aux dépenses d'éducation en conformité avec les dispositions de la législation en vigueur.

En effet, selon la loi n° 12/67 du 16 juin 1967, les collectivités locales sont tenues de participer au financement de l'enseignement primaire à concurrence de 10% de leur budget au lieu des 2,7% de leur budget global qui lui sont en moyenne annuelle consacrés (5,1% pour les départements et 1,8% pour les communes pendant ces trois dernières années).

Enfin, la faiblesse des dépenses d'éducation pourrait s'expliquer par l'existence de taux d'exécution des budgets d'investissement des secteurs éducatifs qui ne soient pas satisfaisants, particulièrement pour l'Education Nationale (68,7% en 2001 et 34,6% en 2003). Un tel écart entre dotations et exécution budgétaires paraît à bien des égards, contraire aux conditions de réalisation des objectifs stratégiques de développement du secteur.

À tout ce qui précède, il convient d'ajouter les lenteurs administratives et la forte tendance à la bureaucratisation dans le processus de programmation budgétaire du système éducatif, toutes choses qui accroissent le niveau d'inefficacité du système. Les conséquences les plus immédiates sont : (i) un faible niveau d'éducation et (ii) une inadéquation formation emploi qui font du système éducatif gabonais un redoutable piège à pauvreté, en raison du fait qu'un faible niveau d'éducation conduit souvent au chômage ou au meilleur des cas, à des emplois précaires ou mal rémunérés.

I. 2 L'inadaptation du système

L'école gabonaise, fortement structurée par le modèle de l'enseignement général et théorique, souffre d'un profond déséquilibre entre filières au niveau du secondaire : l'enseignement général concentrant 92% des effectifs contre seulement 8% pour l'enseignement technique et professionnel. Dans l'enseignement supérieur, les facultés des Lettres et des Sciences Economiques et Droit comptent plus d'étudiants que les facultés des Sciences Appliquées (Médecine, Biologie, Sciences de l'ingénieur). Ainsi, en 2003, sur un effectif total de 10.076 étudiants, 6128 étudiants étaient inscrits en faculté des lettres.

Alors que les secteurs de l'industrie (filrière bois, mines, pétrole..) et des services (TIC, Tourisme...) ont besoin, pour être concurrentiels, d'entrepreneurs, de gestionnaires, d'une main-d'œuvre qualifiée et de spécialistes hautement qualifiés, le système éducatif continue de dispenser des formations dont le contenu et les produits (diplômés) ne répondent guère aux exigences du marché du travail, créant ainsi les conditions de développement du chômage chez les jeunes et en conséquence, de la pauvreté à long terme.

Au total, les faiblesses et contraintes du système éducatif gabonais peuvent être ramenées à :

- des problèmes d'accès à l'éducation, notamment dans le pré primaire et le secondaire avec des classes surchargées et sous-encadrées;
- des rendements internes médiocres au niveau de tous les ordres d'enseignement (taux de redoublement élevé, déperditions scolaires, goulots d'étranglement à la fin de chaque cycle d'enseignement, augmentation du taux d'analphabétisme) ;

- l'insuffisance des dotations budgétaires dont bénéficie le secteur ;
- insuffisances du système de planification, de programmation et de gestion des ressources humaines ;
- l'inefficacité externe liée à l'inadaptation des programmes d'enseignement aux besoins du marché du travail et au manque d'enseignants qualifiés (taux d'insertion des jeunes diplômés jugé faible, mauvaise orientation des élèves engendrant un profond déséquilibre).
- des déficits quantitatifs en salles de classes. En 2005-2006 la Direction de l'enseignement du 1^{er} degré avait identifié des besoins de l'ordre de 771 salles de classes supplémentaires pour respecter le ratio de 30 élèves par classe ;
- des déficits qualitatifs et quantitatifs en personnels enseignants.
- des effectifs pléthoriques ;
- au fonctionnement de certaines écoles par les classes à mi-temps ;
- la vétusté de certains établissements, notamment dans les zones rurales

Tableau N° 14 : Taux de scolarisation (Brut et Net) au primaire, 2005

	Enfants inscrits au primaire	Enfants âgés de 7-12 ans	Enfants âgés 7 - 12 ans primaire	Taux de scolarisation brut (TBS)	Taux de scolarisation net (TNS)
Sexe				brut (TBS)	net (TNS)
Garçons	140531	101043	92863	139,08	91,90
Filles	136632	97189	90373	140,58	92,99
Région naturelle					
Libreville	101897	77891	71077	130,82	91,25
Port Gentil	19461	14464	13455	134,55	93,02
Nord	34764	22584	20940	153,93	92,72
Sud	35028	23383	22171	149,80	94,82
Est	43689	29270	27379	149,26	93,54
Ouest sauf Libreville et Port Gentil	42323	30638	28213	138,14	92,08
Milieu de résidence					
Libreville	101897	77891	71077	130,82	91,25
Autres Urbains	113869	80012	74362	142,31	92,94
Rural	61397	40329	37797	152,24	93,72
Ensemble	277163	198232	183236	139,82	92,44

Sources : EGEP

L'amélioration des performances du système éducatif gabonais passe, entre autres, par l'observation des quelques recommandations suivantes :

- l'augmentation des structures d'accueil, afin de réduire le phénomène des effectifs pléthoriques et des classes à mi-temps ;
- la formation d'enseignants compétents et motivés par des traitements adéquats ;
- l'amélioration des conditions de travail des enseignants avec notamment le respect des normes universelles en terme de ratios élèves/enseignant.
-

L'amélioration de la condition scolaire et de l'efficacité interne du système dépendra fortement de la conjugaison des efforts de participation des différents acteurs de l'éducation que sont : les élèves, le corps enseignant, les parents et l'État.

II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

Aux termes de ses missions régaliennes, l'État a la responsabilité de veiller à ce que, tout enfant, garçon ou fille, ait la possibilité de poursuivre des études primaires de qualité et qu'une partie importante de ces enfants achève des études secondaires ou toute autre forme d'enseignement post-primaire.

La population scolarisable conditionnant à l'évidence l'offre de biens et services éducatifs, un découpage des tranches d'âge standard a été admis malgré le fait que l'on retrouve dans le cycle primaire des enfants ayant plus de 12 ans d'âge⁵. Le découpage ci-après a été retenu :

- Pré-primaire : 4 à 5 ans ;
- Primaire : 6 à 11 ans ;
- Secondaire : 12 à 18 ans.

En définitive, ce découpage repose, entre autres, sur les perspectives stratégiques de réformes du secteur avec la mise en place des passerelles entre le Ministère de l'Éducation Nationale et le Ministère de l'Enseignement Professionnel. Ces passerelles permettraient ainsi de sortir les élèves ayant dépassé l'âge fixé, du primaire pour les faire absorber par l'enseignement professionnel.

Dans la perspective de la réalisation des OMD du secteur, les interventions retenues visent notamment à améliorer la qualité de l'enseignement primaire avec pour cibles :

- Des ratios élèves/classe fixés à 25 en 2015 ;
- Des ratios élèves/maître fixés à 25 en 2015 ;
- L'amélioration substantielle de la dotation des écoles en blocs sanitaires ou en latrines ;
- Le renforcement des capacités des établissements scolaires en matériels et en diverses infrastructures (salles de classes, chaises, tables bancs) de qualité en quantité suffisante.

Ces interventions seront aussi d'ordre incitatif et mettront l'accent sur le soutien des familles d'où les enfants sont issus ; ce soutien consistera en la mise en place :

- De moyens de transports scolaires ;
- De mécanismes didactiques en vue de doter les enfants d'ici à 2015 en livres et diverses fournitures scolaires ;
- De définition d'une politique de logement pour les enseignants, quelle que soit la zone ;
- D'allocations financières aux élèves pour faciliter leur accès aux technologies de l'information et de la communication.

⁵ Voir annuaire statistique 2002 – 2003 : dans le primaire public, 50% des enfants scolarisés ont plus de 12 ans.

Le tableau N° 15 ci-dessous dresse la liste des principales hypothèses nécessaires à l'atteinte des OMD du secteur de l'éducation.

Tableau N° 15 : Hypothèses

Interventions et Hypothèses	Année de base 2005	Année Cible 2015
Pré-Primaire		
• Taux de couverture	5%	100%
• Ratio Elève/Enseignant	40	25
Primaire		
• Taux Brut de Scolarisation	137%	100%
• Taux Net de Scolarisation	92%	100%
Enseignants		
• Ratio Elève/Enseignant	41	30
• Taux d'usure d'Enseignants	20%	10%
• Enseignants Qualifiés	89%	100%
• Construction de Logements pour Enseignants	0%	50%
Infrastructures		
• <i>Salles de classes</i>		
- Ratio Elève/Classe	42	25
- Salles de Classes à réhabiliter	10%	
- Ratio Elèves/Tables Banc (Taux de couverture)	72%	100%
• <i>Équipements</i>		
- Ratio Latrine/Classe	0,15	1
• <i>Transports</i>		
- % d'élèves ayant un transport scolaire	0%	9%
- Ratio Transport/Elève		30
• <i>Autres</i>		
- Couverture en Livres	10%	100%
- Couverture en Fournitures scolaires diverses	40%	100%
Secondaire		
Taux de Transition	55%	100%
• <i>Infrastructures</i>		
- Ratio Élèves/Classe	60	30
• <i>Équipements</i>		
- Ratio Latrines/Classe	0,28	1
• <i>Transports</i>		
- % d'élèves ayant accès au transport scolaire	0%	33%
• <i>Autres</i>		
- Taux de couverture en livres	10%	40%
- % d'Établissements ayant une Bibliothèque	60%	100%
- % d'Établissements ayant un Laboratoire	50%	100%

III. CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

La réalisation de l'objectif d'une « éducation pour tous et de qualité » implique un effort financier de l'ordre de 60 milliards de FCFA en moyenne annuelle, réparti entre les différents ordres d'enseignement, comme le montre le tableau N° 16 ci-dessous. En la désagrégeant, la dépense par tête s'élève en moyenne annuelle à 35.000 FCFA tandis que par élève, la dépense du pré-primaire au secondaire est de 800.000 FCFA.

Cet engagement financier rendrait possible en moyenne annuelle, la construction de 630 salles de classe dont 180 au niveau primaire et de 450 au niveau secondaire.

En ce qui concerne l'encadrement, il prend en compte la formation des nouveaux enseignants et le recyclage des anciens. Dans ce cadre, en moyenne 1350 et 680 enseignants devraient pouvoir être formés chaque année au profit respectivement du primaire et du secondaire, compte tenu des départs à la retraite et de ceux qui sortent du système pour divers motifs. L'amélioration de la qualité du système scolaire passe aussi par la distribution de manuels et de fournitures scolaires, gages d'un meilleur rendement interne du système éducatif. La dépense y relative avoisine en moyenne 2 milliards de FCFA par an.

Tableau N° 16 : Projection décennale pour assurer l'éducation pour tous (en millions de FCFA)

ÉDUCATION	2005	2010	2015	Moyenne
Pré-Primaire	250	4 204	8 198	4 419
Primaire	6 743	24 606	21 283	21 589
Secondaire	4 656	21 460	93 165	31 837
Alphabétisation	-	1 177	1 598	1 138
TOTAL	11 649	51 447	124 244	58 982
Coût par élève en unité de FCFA				
Pré-Primaire	56 650	136 674	140 814	145 134
Primaire	28 565	88 999	83 227	81 641
Secondaire	749 787	508 113	634 117	565 640
TOTAL	835 002	733 786	858 158	792 415
Coût par tête en unité de FCFA				
Pré-Primaire	158	2 414	4 316	2 477
Primaire	4 255	14 128	11 206	12 392
Secondaire	2 938	12 322	49 052	17 517
Alphabétisation	-	676	842	644
TOTAL	7 350	28 865	64 574	32 387

VI. PLAN D'ACTION POUR ASSURER L'ÉDUCATION POUR TOUS

Tableau N° 17 : Plan d'actions pour assurer l'éducation pour tous en 2015

Objectifs	OMD	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période 2005-2015	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Assurer l'éducation primaire pour tous	Pré-Primaire	<ul style="list-style-type: none"> Proportion d'écoles pré primaires construites Proportion d'enfants scolarisés Ratio élèves/classe Ratio élèves/Éducateurs préscolaires 	48 609 598 486	4 419 054 408	Ministère de l'Éducation Nationale Ministère des Affaires Sociales Ministère des Finances Ministère de la Famille
		<ul style="list-style-type: none"> Proportion de salles de classes construites Proportion d'enfants scolarisés Ratio élèves/classe Ratio élèves/maîtres 	237 474 050 165	21 588 550 015	Ministère de la Formation Professionnelle Ministère de la Planification
	Secondaire	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de salles de classes construites Proportion d'enfants scolarisés Ratio élèves/classe Ratio élèves/Professeurs 	350 201 597 517	31 836 508 865	ONG Syndicats de l'éducation
		<ul style="list-style-type: none"> Proportion de personnes alphabétisées Proportion de centres d'alphabétisation Proportion de formateurs 	12 516 390 200	1 137 853 655	Ministère de la Communication Ministère de la Culture UNESCO
TOTAL			648 801 636 368	58 981 966 943	

CHAPITRE SIX

L'ÉGALITÉ DES SEXES



OMD 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 - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Selon Deborah Sharp (Japon) « Les droits de la femme sont des droits humains et nécessitent une action urgente si nous devons améliorer collectivement la vie de tout le continent africain ». De son côté, Ezekiel Mwenzwa du Kenya ajoute que « C'est maintenant ou jamais qu'il faut faire respecter les droits humains de la femme africaine... même si ceci revient à lutter contre certains aspects de notre culture, pour nos mères, nos sœurs et nos filles».

La définition de stratégies adéquates de lutte contre la pauvreté dans le contexte actuel de l'Afrique implique inévitablement d'engager un véritable exercice d'identification des groupes sociaux les plus vulnérables pour mieux adresser les contraintes spécifiques majeures qui les font basculer ou maintenir en dessous du seuil national de pauvreté. Dans le cas des femmes, c'est leur statut social, qui amplifie le poids des contraintes pesant sur elles et qui fait qu'elles constituent un groupe potentiellement vulnérable face à la pauvreté.

Au Gabon, les femmes représentent au moins 51% de la population. Ici comme ailleurs en Afrique, elles sont garantes de la pérennité du capital social et humain. Elles sont au centre des stratégies de survie dans les zones pauvres des villes et des campagnes. Elles assurent l'approvisionnement des ménages en eau potable et en énergie et même dans certains cas, en produits alimentaires. Elles jouent un rôle essentiel dans l'assainissement, la santé des ménages et l'éducation des enfants. Elles constituent les éléments les plus stables des ménages urbains et des exploitations rurales, les garantes des valeurs culturelles et de la survie des enfants et donc, des générations futures.

La distribution des rôles sociaux, surtout en milieu rural, fait d'elles d'éternelles mineures programmées dans une relation de dépendance permanente, sans droits sur la terre ni sur les récoltes des exploitations. La femme chef de famille n'a ainsi aucune reconnaissance sociale.

Le principe de l'égalité des sexes doit être un principe structurant de tout cadre de planification, tant dans son énoncé que dans sa mise en œuvre ; car l'éradication de la pauvreté et la relance de la croissance économique passent inéluctablement par la réduction des écarts entre les villes et les campagnes, et par l'égalité entre les sexes ainsi que la réduction des inégalités sociales.

Au Gabon, même si ce statut de la femme a considérablement évolué, il n'en subsiste pas moins des préoccupations dont certaines ont un impact critique sur les droits des femmes, avec souvent un caractère sexo-spécifique.

I.1 Genre et Éducation

La situation de la femme gabonaise est telle que, même si le droit d'accès à l'éducation pour les filles est identique à celui des garçons et que les taux effectifs d'accès sont équivalents, les filles sortent plus tôt que les garçons du système éducatif du fait notamment des grossesses précoces, qui les plongent dans la situation de précarité caractéristique de la plupart des « filles-mères ».

De plus, il apparaît que plus le niveau d'instruction est élevé, moins on compte de femmes. En effet, elles ne sont plus que 5,8% à avoir franchi le cap du deuxième cycle de l'enseignement secondaire et 2,3% à avoir entamé des études supérieures.

Or, sans une formation intellectuelle/professionnelle solide, elles ne peuvent prétendre s'affirmer. Ainsi, elles se trouvent handicapées a priori, vis-à-vis de toutes compétitions menant à l'accès à un emploi décent ou à des fonctions de responsabilités qui commandent leur participation aux processus décisionnels. Ce faisant, les femmes perdent les moyens de s'offrir toute autonomie (économique, financière ou même psychologique). En conséquence, elles ont de plus en plus de mal à s'affranchir du poids des considérations socio-culturelles qui font d'elles une sorte d'instrument de promotion à la disposition des hommes. Ainsi, elles continuent à perpétuer chez leurs enfants (notamment les filles) l'éducation reçue.

I.2 Genre et discriminations juridiques

Les différents textes de loi aujourd'hui adoptés, ne suffisent pas à garantir une citoyenneté sans discrimination au détriment de la femme. On relève en effet plusieurs causes à cet état de fait : d'abord, le décalage entre les textes ordinaires nationaux et les instruments internationaux auxquels le Gabon a pourtant adhéré. Ce qui conduit le plus souvent à des délibérations contraires à l'esprit desdits instruments et donc, au maintien dans la législation de textes discriminatoires à l'égard des femmes ou tout simplement à la non application réelle des textes favorisant la femme.

Aussi, la non-conformité de certaines lois ordinaires (obsolètes), le conflit d'interprétation entre deux lois contradictoires, les us et coutumes négatives, une législation parallèle, faite de notes de service qui limitent illégalement la liberté de la femme ou son accès à certains corps de métiers sont autant d'obstacles qu'il convient de lever pour créer les conditions nécessaires à la réalisation de l'OMD N° 3.

Les violences faites aux femmes, le harcèlement sexuel dont elles sont souvent victimes dans le ménage, sur les lieux de travail, dans les transports en commun, véritables freins à la réalisation des objectifs d'égalité, de paix et de développement, sont tout aussi concernés. Un statut socio-juridique de la femme Gabonaise réalisé en 1997 dénonçait les discriminations faites à l'égard des femmes. Il prévoyait des programmes de sensibilisation pour y remédier qui pour la plus part ont été repris au cours de l'évaluation.

I.3 Genre et chômage

Le chômage touche 18% des femmes contre 16% chez les hommes ⁶. Plusieurs causes sont identifiées, notamment :

- L'absence des femmes dans les sphères de décisions économiques ;
- L'inadéquation des formations reçues au regard des qualifications requises par l'activité économique ;
- L'inadaptation du système financier par rapport à l'objectif de promotion de la micro finance et des micro projets ;
- La faiblesse et la fragilité/précarité des revenus des femmes ; l'amélioration de leurs revenus suppose que les femmes soient mieux appuyées pour valoriser leurs activités de production.

Selon les résultats du RGPH de 1993, seuls 45% des femmes déclaraient être entrain d'exercer une activité contre 55% d'hommes. On retient également que 29% d'entre elles seulement ont déclaré avoir un salaire ou un revenu contre 71% d'hommes. Ces deux indicateurs prouvent à suffisance qu'une attention particulière devrait être portée sur le niveau du taux d'activité des femmes.

Toutefois, les actions initiées par des organisations comme le FAGA, le Projet d'Appui au Développement du micro crédit en partenariat avec le PNUD et particulièrement les nouvelles orientations du FODEX constituent à coup sûr une réponse appropriée aux attentes régulièrement formulées par les femmes.

I.4 Genre et Participation Politique

La femme gabonaise a le droit de vote et est éligible. Mais son accession aux postes électifs reste marginale même si certaines d'entre elles sont actuellement présentes et actives (mais en nombre bien trop réduit) dans les plus hautes sphères aussi bien du secteur privé que public. Ainsi a-t-on dénombré des candidatures de 80 femmes sur 1.142 postulants aux élections législatives de 1996, et au cours desquelles 13,75% d'entre elles ont été élues.

L'insuffisance des moyens, la peur de l'affrontement et les propos souvent humiliants tenus à leur encontre souvent liés à leur vie privée, sont autant de causes qui contrarient leur élan participatif à la vie politique nationale. Même au sein du Parti Démocratique Gabonais par exemple (le parti le plus représentatif de par son implantation territoriale comme de sa représentation au Parlement), un seul poste à responsabilité (sur les 7 que copte la présidence) est à ce jour occupé par une femme.

⁶ Analyses préliminaires du développement économique et social du Gabon, SNU 2005.

Cependant, il est à faire remarquer un certain nombre d'évolutions positives qui se sont produites pendant ces deux dernières décennies, comme le montre le tableau N° 18 ci-dessous.

Tableau N° 18 : Représentativité des femmes dans les grandes instances de décision

	1988	1993	1998	2006	2008
GOUVERNEMENT	5/46	5/36		13/49	7 /43
ASSEMBLÉE NATIONALE	17/120	6/120	11/120	15/120	20/120
SÉNAT			11/91	13/91	13/91
COUR CONSTITUTIONNELLE		2/9	2/9	2/9	
CES			16/99	16/99	
CNC		1/9	1/9	1/9	1/9

Sources: Bilan commun de pays, CCA, page 19, Nations Unies, Gabon et Ministère de la Famille.

Malgré cette faible représentativité, on note qu'une volonté politique ferme de promouvoir l'accès des femmes à plus de responsabilités est présentement affichée par les autorités. En atteste, le discours prononcé en 1994 par Son Excellence le Président de la République, recommandant la nomination d'au moins quatre femmes en qualité de conseillères dans chaque département ministériel. Cette discrimination positive vient réduire ou améliorer les inégalités entre hommes et femmes, dans l'occupation de poste à responsabilité au niveau de la haute administration gabonaise contribuant ainsi à réaliser l'objectif relatif à l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes d'ici à 2015.

I.5 Enjeux pour le développement

La coutume résiste généralement bien aux injonctions de la loi moderne issue du droit positif, du fait des pesanteurs socioculturelles. La situation est rendue un peu plus compliquée d'une part, par le silence quasi absolu des textes de loi sur certaines formes de discriminations et de violences subies par les femmes et d'autre part, par la méconnaissance par les femmes de nombre de leurs droits déjà acquis. Le silence qu'affiche le législateur gabonais en matière civil ou pénal sur ces questions en fait une chape très lourde qui ne peut trouver de solution qu'en comptant sur une jurisprudence évolutive.

De même que l'illettrisme constitue un lourd handicap dans le monde d'aujourd'hui, l'incapacité à jouir des moyens de communication et d'information modernes est de plus en plus pénalisante, produisant une nouvelle fracture sociale, notamment au détriment des femmes qui sont en passe de constituer la grande masse des analphabètes du troisième millénaire. L'insuffisance de lycées et collèges près des établissements primaires en milieu rural oblige parfois la famille à déménager ou à rechercher un second logement voire un tuteur pour la jeune fille qui accède au cycle secondaire. Il y a là une double adaptation pour la jeune fille et une charge pour la famille d'accueil. La petite fille y supporte parfois aussi, une bonne partie de la charge des travaux domestiques

Par ailleurs, la faible accessibilité des femmes aux structures de soins pour un certain nombre de raisons explique en partie, la persistance du fort taux de mortalité maternelle, surtout dans les zones rurales. Les dépistages des cancers du sein et du col de l'utérus ne font pratiquement pas l'objet de campagne particulière. Il en est de même du suivi de la santé des femmes âgées.

La méconnaissance par les femmes de leurs droits acquis provient essentiellement de ce que ces opportunités sont un discours nouveau enfoui dans la répartition traditionnelle des fonctions sociétales. La femme peut réfléchir, mais c'est l'homme qui porte haut sa parole. C'est un travail de longue haleine que de vouloir changer la condition d'une population qui s'accepte et se confine dans son rôle « normal ». Dans un pareil contexte, les amener à connaître leurs droits ainsi que le rôle qui leur revient dans la promotion du développement économique et social constitue un défi de taille.

C'est assurément pour relever ce défi que le Gouvernement a entrepris dès 2002, avec l'appui des partenaires au développement, de développer un certain nombre d'initiatives en vue d'améliorer la condition économique des femmes, à travers des projets de développement :

- Le Projet d'appui au Développement du Microcrédit ;
- Le Projet d'Insertion des Filles Mères Économiquement Faibles ;
- Le Projet de Promotion de l'Égalité et de l'Équité des Genres au Gabon

A travers ces initiatives, auxquels il faut ajouter le grand prix du Président de la République, initié depuis 1998, le gouvernement accompagne le renforcement des potentialités des populations féminines, individuellement ou en association, en les aidant à accéder à des possibilités d'exercer des activités génératrices de revenus.

En fait, le rôle spécifique des femmes dans l'économie du « bien être » a ainsi fait d'elles, une cible stratégique pour les politiques de lutte contre la pauvreté. Ce faisant, les femmes ont désormais de plus en plus accès à diverses activités rémunératrices et au crédit. Sur un plan stratégique, pour fédérer toutes ces initiatives et améliorer durablement le degré d'implication des femmes dans le processus de développement, le Gouvernement a lancé en 2007, en partenariat avec le PNUD et l'UNFPA, l'élaboration d'un cadre stratégique ainsi que d'un Programme national d'Égalité et d'Équité des Genres, dont l'objectif principal est de prendre en compte les besoins spécifiques des femmes dans tous les secteurs.

L'on note la validation du cadre stratégique d'égalité et de genre au Gabon ainsi que la vulgarisation de la CEDEF en langue vernaculaire afin d'atteindre le plus grand nombre.

II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

La problématique du genre étant transversale, il serait difficile de vouloir la traiter de manière séparée et autonome. En effet, le modèle spécifique d'évaluation des besoins et des coûts d'atteinte de l'OMD n'envisage des interventions qu'à hauteur de 20 à 25% de tout ce qui est nécessaire à la réalisation de l'objectif ; les 75 à 80% d'intervention restant étant pris en charge par les secteurs de l'éducation, de la lutte contre la pauvreté, de la santé, etc.

Dans pareilles circonstances, le modèle lui – même a prévu, afin de capter les actions susceptibles d’échapper aux autres secteurs, un certain nombre d’interventions répertoriées comme suit :

- Sensibiliser les femmes sur la santé de la reproduction ;
- Former professionnellement les filles dans des métiers porteurs;
- Sensibiliser les femmes sur l’importance de leur participation à la vie politique ; Sensibiliser les femmes aux violences faites à leur égard ;
- Réformer et faire appliquer des lois qui garantissent les droits des femmes à la propriété et à l’héritage ;
- Lancer des campagnes nationales de lutte contre les violences faites aux femmes.

Le tableau ci-dessous répertorie les hypothèses essentielles pour corriger les inégalités de genre.

Tableau N°19 : Hypothèses

Hypothèses	Année de base 2005	Année Cible 2015
Mass média		
Fréquence des campagnes médiatiques	49%	100%
Population Couverte	159 290	502 568
Nombre de personnes par programme	5	30
Nombre de formateurs par programme	2	4
Nombre de personnels par programme	2	4
Matériels/publications par programme		
Sensibilisation en milieu scolaire		
Couverture au Primaire	53%	100%
Couverture au Secondaire	47%	100%
Participation Politique		
Formation des femmes candidates à des élections		
Couverture des femmes candidates à un poste électif	37%	42%
Nombre de candidates par programme	46	50
Nombre de formateurs par programme	1	2
Nombre de Personnel par programme	1	2
Ratio matériel par programme	0 :1	4 :1
Appui aux Femmes Elues		
Couverture	13%	50%
Nombre de Candidates par programme	28	37
Nombre de formateurs par programme	0,01	2
Ratio de Personnel par programme	0,01	4
Ratio de matériel par programme	0,01	10

III. LE CADRAGE BUDGETAIRE DECENNAL

Pour promouvoir l’égalité des sexes et l’autonomisation des femmes, le modèle recommande que l’Etat consentisse un effort financier annuel moyen d’environ 4 milliards de FCFA répartie entre les différentes composantes répertoriées dans le tableau N° 20 ci-dessous. Ce qui correspondrait à une dépense per capita annuelle moyenne de l’ordre de 2.345 FCFA.

L’analyse détaillée du tableau montre que 41% des dépenses seraient absorbées par les activités de renforcement des capacités telles que la formation des filles et que 40% iraient à la prévention des violences faites aux femmes

Tableau N°20 : Projection décennal pour promouvoir l'égalité des sexes et l'automatisation des femmes (en millions de F.CFA)

GENRE	2005	2010	2015	Moyenne
Campagnes de sensibilisation sur la sexualité et la santé de la reproduction	236	302	467	312
Formation des filles	131	1 184	4 819	1 718
Participation à la politique	55	62	74	63
Arrêt à la violence faites aux femmes	691	1 617	2 849	1 696
Questions systémiques	35	175	223	210
Frais généraux	57	167	422	200
Coût total	1 205	3 507	8 854	4 199
<i>Coût par tête (en unités de FCFA)</i>	761	2 014	4 661	2 345

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

IV. PLAN D'ACTION POUR PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES

Tableau N°21 : Plan d'action pour promouvoir l'égalité des sexes et l'automatisation des femmes

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Promouvoir l'égalité des sexes et l'automatisation des femmes	Campagnes de sensibilisation sur la sexualité et la santé de la reproduction Formation des filles	Proportion de campagnes médiatiques Proportion de personnes touchées Proportion de filles formées par type de filière Rapport filles/garçons dans les centres de formation professionnelle	3 433 225 152 18 895 509 244	312 111 377 1 717 773 568	Ministère de la Famille Ministère de l'Intérieur Ministère des Finances Ministère de la Santé Ministère de la Formation Professionnelle Ministère de la Veuve et de l'Orphelin Ministère de l'Éducation Populaire
	Participation à la politique	Proportion de femmes candidates formées Proportion de sièges occupés au parlement par des femmes	690 642 179	62 785 653	Ministère de la Planification
	Arrêt à la violence faites aux femmes	Proportion de femmes ayant fait l'objet de violences Proportion de femmes sensibilisées face aux violences	18 652 565 597	1 695 687 782	Ministère de la Communication
	Questions systémiques	Nature du renforcement des capacités	2 314 850 374	210 440 943	Ministère des Affaires Sociales
	Frais généraux		2 199 339 627	199 939 966	Ministère de la Justice ONG
TOTAL			46 186 132 172	4 198 739 288	

Source : Direction de la planification Générale/MPPD et GTS

CHAPITRE SEPT

LA SANTÉ



OMD 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans

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



OMD 5 : Améliorer la santé maternelle

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



OMD 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

Cible 7 : d'ici à 2015, arrêter la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle.

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

LE SYSTÈME DE SANTÉ⁷

L'objectif poursuivi est l'amélioration du niveau d'accès des populations aux soins de santé et la prise en charge des maladies et de leurs pathologies. Des Systèmes de santé efficaces assurant l'accès universel aux services et soins essentiels de santé, droit fondamental de la personne humaine, sont des facteurs importants pour le développement économique et social en ce qu'ils contribuent significativement à accroître la productivité du capital humain et du coup, rendent l'activité économique plus performante et compétitive.

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Le système de santé est composé de trois grands secteurs : le secteur public civil et militaire, le secteur parapublic et le secteur privé lucratif, non lucratif et traditionnel. Au Gabon, le système de santé est organisé suivant trois niveaux : (i) le niveau central ou niveau stratégique ; (ii) le niveau intermédiaire ou niveau d'appui technique et (iii) le niveau périphérique ou niveau opérationnel.

⁷ (cf. PNDS rénové, COSP 2006)

Le niveau central est composé de l'ensemble des directions centrales y compris les programmes, les instituts, les structures de soins et de diagnostics de référence (le Centre Hospitalier de Libreville, l'Hôpital Psychiatrique de Melen, l'Hôpital de NKembo, etc).

Le niveau intermédiaire est essentiellement composé de directions régionales et des centres hospitaliers régionaux (au nombre de 8) implantés dans les chefs lieux de provinces.

Quant au niveau périphérique, il est composé de 41 centres médicaux, de 413 dispensaires, de 11 centres médicaux de santé de district ou urbain et de 157 cases de santé. Le centre médical implanté au chef lieu de département sert de centre de référence à ce niveau.

Ainsi organisé, le système sanitaire gabonais permet d'assurer une bonne couverture géographique du pays en infrastructures sanitaires : cases de santé, dispensaires, centres médicaux, et hôpitaux ; ce qui constitue un facteur important d'accessibilité aux formations sanitaires.

Le Gabon est subdivisé en 10 régions et 52 départements sanitaires. L'actuel système de santé gabonais repose sur trois secteurs de santé qui cohabitent sans relations formelles de complémentarités :

- le secteur public civil et militaire ;
- le secteur parapublic de la caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) ;
- le secteur privé lucratif, non lucratif et traditionnel.

L'organisation du secteur public civil est calquée sur celle de l'administration générale avec une organisation pyramidale à trois niveaux : périphérique, intermédiaire et central.

- le niveau périphérique ou niveau opérationnel ;
- le niveau intermédiaire ou niveau d'appui technique ;
- le niveau central ou niveau stratégique.

Le secteur de santé militaire dépend directement du ministère de la Défense. Ce secteur est constitué d'un hôpital dépendant des forces armées, disposant d'un plateau technique ultra-moderne et d'un réseau d'infirmiers de garnison.

Le secteur parapublic géré par la CNSS dispose de 3 hôpitaux : deux hôpitaux généraux (la fondation Jeanne EBORI à Libreville et l'hôpital Paul IGAMBA à Port-Gentil) et un hôpital spécialisé (l'hôpital pédiatrique d'Owendo) et de neuf (9) centres médico-sociaux répartis sur l'ensemble du territoire.

Le secteur privé lucratif comprend les polycliniques, les cliniques, les cabinets médicaux, les laboratoires d'analyses médicales, des pharmacies à Libreville, Port – Gentil, Franceville et Oyem, ainsi que des dépôts pharmaceutiques. On note par ailleurs, deux grossistes répartiteurs : PHARMAGABON et CPHARGA. Il existe également une usine de fabrication de médicaments, la SOGAFAM, localisée à Owendo.

Le secteur privé non lucratif est représenté par l'hôpital Albert Schweitzer de Lambaré, l'hôpital Evangélique de BONGOLO à Lebamba et des dispensaires des missions catholiques et protestantes.

On notera par ailleurs l'existence de 8 structures sanitaires humanitaires relevant du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR).

Enfin, il existe un secteur traditionnel dont le cadre juridique est en cours d'élaboration.

Malgré l'existence de toutes ces infrastructures, l'offre de soins curatifs reste globalement déficitaire. Les équipements et les infrastructures se caractérisent le plus souvent par leur vétusté, l'absence d'une bonne maintenance et la grande diversité de modèles et de marques de matériel dont l'utilisation efficiente n'est pas effective.

En outre, les médicaments, sont quantitativement peu disponibles du fait d'une gestion peu et rationnelle des stocks (notamment au niveau des structures publiques), du coût élevé des ordonnances et du faible niveau d'utilisation des médicaments génériques.

Par ailleurs, malgré des structures de formation en nombre appréciable, avec en plus des établissements privés, quatre (4) centres publics régionaux, une (01) école nationale d'actions sanitaires et une (01) université des sciences de la santé, l'on continue encore d'enregistrer une insuffisance qualitative et quantitative des ressources humaines. En effet, on dénombre à ce jour 84% de postes restés vacants au niveau du corps des médecins, 60% de postes vacants chez celui des infirmiers, 35% de postes vacants chez les sages-femmes et un déficit estimé à 88% chez les pharmaciens.

Du point de vue de la répartition spatiale, l'on note une inégale distribution des ressources humaines, entre les zones rurales et urbaines et entre les régions sanitaires.

De même, à l'inadéquation entre les besoins réels du secteur et les formations initiales offertes au personnel, viennent s'ajouter les nombreux dysfonctionnements du système de santé.

II. HYPOTHESES ET INTERVENTIONS

II.1 Les Hypothèses du Modèle

Les hypothèses, formulées dans le cadre du modèle « système de santé », concernent principalement les variables « formation » et « salaire ».

Concernant les salaires, l'évaluation s'est appuyée sur la détermination de la rémunération de base (SMIG+Point d'indice*Indice) en fonction de la catégorie des agents. Ce calcul, basé sur une grille indiciaire, fixe la rémunération des agents de l'Etat selon le degré de qualification, l'ancienneté au poste et des catégories (voir grille indiciaire). Ces hypothèses ont également pris en compte la hausse du SMIG qui est passé de 44.000 à 80.000 FCFA. Ainsi, la rémunération du stage probatoire, première étape à l'intégration dans la Fonction Publique, s'élève pour la catégorie A1 à 267.000 FCFA par mois. Pour la Catégorie A2, 194.750 FCFA ; B1, 156.500 FCFA par mois ; B2, 128.875 FCFA. A cela, il faut ajouter une aide au logement pour le personnel médical de 150.000 FCFA et une aide au transport de 17.000 FCFA. La combinaison permet d'obtenir le salaire brut (incluant les charges fiscales déductibles : IRPP, Retraite, taxe vicinale, Taxe complémentaire sur les salaires).

⁸ Voir « profil pays » de l'OMS, février 1999.

Pour ce qui est du personnel appartenant à la catégorie dite « de la Main d'œuvre Non Permanente » (MONP), une estimation volontaire et empirique a été retenue pour le calcul de rémunération.

Du point de vue de la formation du personnel de santé, la procédure a voulu que l'on détermine le montant total des allocations scolaires (bourses) versées aux étudiants par année de formation, le coût de la formation sur le sol national et non à l'étranger.

Les frais inhérents au fonctionnement (entretien, maintenance, électricité, téléphone, etc.) des structures académiques et d'autres déterminants de ce coût de formation (les assurances contractées pour les étudiants, les frais payés au titre des billets d'avion pour le rapatriement ou pour les vacances, etc.) n'ont pas été pris en compte par le modèle.

L'évaluation a temporairement renoncé à leur intégration dans le coût de formation, singulièrement limitée aux allocations scolaires, faute de données. Elles se composent essentiellement d'une bourse de 198.000 FCFA pour chaque trimestre et d'un montant de 288.000 FCFA uniquement pour le premier trimestre constituant ainsi un « trousseau de rentrée scolaire ».

Au total, les coûts des interventions liées au système de santé se résument comme suit :

- la construction, la réhabilitation, les équipements et la formation qui représentent l'essentiel des investissements à réaliser d'une part et ;
- l'entretien, la maintenance, la formation initiale et continue ainsi que les salaires qui constituent les charges de fonctionnement, d'autre part.

II.2 Les Interventions

Le modèle « Système de santé » se focalise sur des interventions ayant un impact significatif sur l'amélioration des indicateurs de santé. En plus de contribuer à assurer une bonne couverture géographique, les interventions du modèle cherchent à définir les principales actions et mesures visant à renforcer et à améliorer les infrastructures, le personnel médical, le personnel d'appui et leurs rémunérations.

Toutefois, le modèle « système de santé » n'ambitionne pas de pouvoir simuler l'ensemble des intrants du système sanitaire au Gabon. Les structures de diagnostic (laboratoire national, centre de transfusion sanguine, etc.) ne font donc pas partie de cette évaluation.

Les infrastructures sont constituées des structures sanitaires selon les différents paliers de la pyramide sanitaire en vigueur dans le pays. Il s'agira ainsi de déterminer les structures médicales minimales, permettant d'assurer convenablement les soins de santé tant en milieu hospitalier qu'au niveau des soins de santé de base.

Le centre de santé, le dispensaire et le centre médical appartiennent au palier de soins de santé primaires qui est le premier niveau de soins de base.

Le centre hospitalier régional appartient au niveau secondaire où sont référencées les opérations cliniques ne pouvant être prises en charge par les structures de soins de santé primaire (interventions chirurgicales importantes, réanimation, etc.).

Le centre hospitalier de Libreville fait partie du troisième niveau, celui dit de référence. Le plateau technique généralement caractéristique de ce genre de structure est de loin, le plus performant du système et constitue une référence par excellence pour l'ensemble des autres structures sanitaires du pays. A ce titre, les évacuations sanitaires sont immédiatement orientées vers cet hôpital qui concentre l'ensemble des spécialités médicales du Gabon : neurologie, urologie, orthopédie, stomatologie, etc.

Les interventions consisteront donc en la détermination pour chaque structure sanitaire, du niveau des effectifs actuel et optimal, des coûts de construction et d'équipement de nouvelles structures, de leur extension et des coûts d'entretien et de maintenance.

Pour l'entretien et la maintenance des structures sanitaires, il a été retenu un taux de 5% qui serait appliqué au coût de construction et d'équipement des nouvelles structures sanitaires.

Pour déterminer les coûts de réhabilitation ou d'extension des structures, il a également été retenu un taux d'usure de 8% lié à l'utilisation des structures et équipements sanitaires.

Pour ce qui concerne les ressources humaines, la formation professionnelle représente un point central de la politique du secteur de la santé. A l'objectif d'amélioration des capacités matérielles (en infrastructures sanitaires), il convient d'associer étroitement celui de renforcement des capacités humaines (par la formation d'un personnel de qualité). La création récente de plusieurs Ecoles Nationales d'Action Sanitaire et Sociale (ENASS) à Franceville, Mouila, Libreville et Makokou participe de cette volonté d'amélioration de la qualité de l'accueil et des prestations dans les structures sanitaires.

L'objectif clairement affiché est de valoriser les ressources humaines en adéquation avec les besoins du système de santé. Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) apportera quelques solutions novatrices dans ce sens. Aussi, l'intérêt de cette évaluation n'est pas de prendre en compte l'ensemble des problèmes relatifs aux ressources humaines. Il s'agit simplement de voir dans quelle mesure un personnel peut-il être orienté vers des structures sanitaires de premier plan.

III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

Les coûts liés au système de santé se résument en la répartition classique, déjà évoquée, à savoir : la construction, la réhabilitation et l'équipement qui représentent les investissements à réaliser, d'une part, et l'entretien, la maintenance, la détermination des coûts de formation initiale et continue dans le secteur de la santé ainsi que les salaires versés qui constituent les charges de fonctionnement d'autre part.

Tenant compte de ces éléments, le modèle a permis d'évaluer les besoins financiers nécessaires à la réalisation de l'objectif d'amélioration du système de santé, en termes d'investissements, à environ 35 milliards de FCFA en moyenne annuelle (tableau N° 22 ci-dessous). La dépense moyenne par tête est quant à elle, estimée à 20.556 FCFA.

L'analyse des données de ce tableau montre une prépondérance de besoins en ressources pour le fonctionnement, soit 79% du coût total ; les coûts liés aux investissements ne représentant que 21% du total. Sur les 79% correspondant aux besoins financiers en fonctionnement entre 2005 et 2015, 69% sont alloués à la prise en charge des salaires, 28% à l'entretien et la maintenance des équipements et 3% à la formation du personnel paramédical. L'investissement est surtout axé sur les extensions/réhabilitations des équipements sanitaires (60%) et les constructions (40%).

Cette situation est similaire à la tendance observée au niveau du secteur santé dans son ensemble. L'on notera que le budget alloué au Ministère de la Santé Publique chaque année connaît, à bien des égards, la même répartition.

Loin d'être décourageante, cette évaluation a le mérite d'être tout à fait réaliste car elle se rapproche de la réalité du terrain. Il ne s'agit plus de continuer à construire pour le simple plaisir, mais plutôt, de faire fonctionner de façon optimale les structures existantes. Des efforts notables doivent être orientés vers la formation du personnel et l'entretien de l'existant.

Par contre, une des limites du modèle réside dans son incapacité à pouvoir déterminer le nombre optimal de personnel pouvant permettre de faire fonctionner une structure médicale donnée. La correction de cette insuffisance aurait l'avantage de permettre une meilleure répartition des effectifs médicaux compte tenu du « trop plein » décelé au niveau de certaines structures. Un des goulots d'étranglement du système de santé gabonais étant la forte concentration du personnel dans des formations sanitaires situées dans les grands centres urbains.

Tableau N°22 : Projection décennale pour améliorer le système de santé (millions de F.CFA)

Années	2005	2010	2015	Moyenne
Investissements (en millions de FCFA)				
Construction et Equipement de nouvelles structures	2475	1987	2194	4424
Extension	1491	1971	2534	1987
Total Investissement	3966	3958	4728	6411
Fonctionnement (en millions de FCFA)				
Entretien et Maintenance	14 947	6217	7465	7688
Salaires	26 122	20 863	27 848	22 365
Formation des Paramédicaux	1281	1510	1484	1387
Formation des médicaux	1281	1510	1484	1387
Total Fonctionnement	43 631	30 100	38 281	32 827
TOTAL GENERAL	47 597	34 058	43010	39 238
Coûts Par Tête (en Unités de FCFA)	30 032	19 556	22 645	22 671

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



IV. LE PLAN D'ACTION POUR AMÉLIORER LE SYSTÈME DE SANTÉ

Tableau N°23 : Plan d'action pour améliorer le système de santé

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Améliorer l'offre de soins	Construction et équipement des structures médicales	Proportion de structures médicales construites et équipées	48 665 187 756	4 424 107 978	Ministère de la Famille
	Réhabilitation/extensions	Proportion de structures médicales réhabilitées	21 861 034 349	1 987 366 759	Ministère de la Santé Publique
	Entretien et maintenance	Proportion de structures médicales entretenues	84 567 322 634	7 687 938 421	Ministère de la Fonction Publique
	Salaires	Nombre de personnel médical recruté	246 014 736 200	22 364 976 018	Ministère des Finances Ministère de la Planification
	Formation des paramédicaux	Proportion de paramédicaux formés	15 255 072 000	1 386 824 727	Ministère de l'Enseignement Supérieur OMS
	Formation des médicaux	Proportion de médicaux formés	15 255 072 000	1 386 824 727	
	TOTAL			431 618 424 939	39 238 038 630

Source: Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



OMD 4 : RÉDUIRE LA MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS



OMD 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans

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

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Chaque jour dans le monde, 29.000⁹ enfants meurent de maladies dont beaucoup auraient pu être évitées. Le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans s'élève ainsi à 9,6 millions dont la moitié est dénombrée sur le seul continent Africain.

L'Afrique subsaharienne n'a réussi à faire reculer la mortalité infantile que de 14 % entre 1990 et 2006. L'Afrique centrale est quant à elle, la région qui a le moins progressé en terme de réduction de la mortalité des enfants, avec de bien modestes performances qui ont fait passer le nombre de décès de 187 pour mille à 193 pour mille, sur la période (voir « Situation des enfants dans le monde », UNICEF 2007).

Au Gabon, la Constitution tout comme les codes civil et pénal, garantissent les droits de l'enfant. Cependant, en matière de santé, la prise en compte du droit à la vie ne montre pas d'évolution probante. Le taux de mortalité infanto juvénile y est demeuré élevé. En effet l'EDS 2000 indiquait que le TMI était de 61,1 pour mille, le TMM5 était évalué à 88,6 pour mille. Soit près d'un enfant sur 10 qui n'aura aucune chance de fêter son cinquième anniversaire.

Les principales causes de morbidité sont les maladies infectieuses : le Paludisme, les infections respiratoires aiguës, les diarrhées et parasitoses intestinales et les maladies évitables par la vaccination, notamment la rougeole.

Les moins d'un an, la mortalité est généralement due aux maladies infectieuses : paludisme pour 85,8%, maladies diarrhéiques pour 74,2%, infections respiratoires aiguës pour 21,1% parasitoses (amibiase, helminthiases) et rougeole pour 18%¹⁰ des causes de décès.

⁸ Voir "Situation des enfants dans le monde", UNICEF, 2005

Voir Tableau de Bord Général de la Santé, 2003¹⁰.

D'après les résultats de l'EDS en 2000, 86% des enfants nés au Gabon sont allaités par leurs mamans dont 84% au cours des quatre premières heures suivant leur naissance ; seulement 2% des enfants bénéficient d'un allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois.

Concernant l'état nutritionnel, 21% des enfants souffrent de malnutrition chronique et 3% souffrent de malnutrition aiguë. La supplémentation en vitamine A chez les enfants de moins de 5 ans n'est pas encore rentrée dans les pratiques usuelles au niveau des structures de santé.

- **Le Programme Élargi de Vaccination**

La couverture vaccinale qui était de 65 pour cent en 1996 a subi une baisse régulière et progressive. En 2000 le taux de couverture vaccinale était de 16,9%, alors que 4% des enfants n'avaient reçu aucun vaccin. Après de nombreux efforts consentis, le pays a atteint un taux de couverture vaccinale de 81% en DTC3.

Le nombre de structures de santé utilisables pour l'offre de services de vaccination a été estimé en 2007 à 774 sur l'ensemble du territoire national. Cependant, le nombre de structures sanitaires fonctionnelles impliquées dans le PEV n'était que de 102, soit seulement 13% du potentiel existant. Toutefois, bien que la vaccination soit l'une des activités les mieux intégrées dans les structures périphériques, elle n'est pratiquée à temps plein que par quelques infirmiers au niveau des Centres Médicaux.

Jusqu'en 2006, les performances du programme d'immunisation sont restées en deçà de 50%. La mise en œuvre de la stratégie « Atteindre Chaque District : ACD » en permettant de toucher 25 des 51 départements sanitaires du pays en 2007, a permis d'améliorer de façon significative la couverture vaccinale de tous les antigènes du PEV.

Tableau N°24 : Évolution de la couverture vaccinale chez les enfants de 0 à 11 mois

Antigènes	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
BCG	39	55	51	45	53	56	71
DTC3	28	33	40	40	40	44	81
POLIO3	37	54	40	16	37	48	78
HEPB3	SO	SO	SO	ND	34	52	75
VAR	24	30	37	37	30	44	62
VAA	ND	ND	8	14	28	44	65
VAT2+	ND	ND	26	27	33	39	44

Source : PEV, Ministère de la Santé, 2007

- **L'Éradication de la Poliomyélite**

Le Gabon à l'instar des autres pays de la région Africaine a souscrit aux résolutions visant l'éradication de la poliomyélite. Il s'est résolument engagé dans le processus par l'organisation des premières Journées locales de Vaccination (JLV) en 1996 et des Journées Nationales de Vaccination (JNV) en 1998. Depuis lors, les JNV ont été régulièrement organisées. Les résultats obtenus au cours des JNV de 2000 à 2006 montrent que les couvertures cibles d'au moins 95% n'ont pas été atteintes en 2001 et 2002 (cf. tableau n°25).

Tableau N°25 : Couvertures vaccinales des AVS Polio de 2000 à 2006

RS\ANNEE	2000		2001		2002		2005		2006	
Nb de tours	1er tour	2ème tour	1er tour	2ème tour	1er tour	2ème tour	1er tour	2ème tour	1er tour	2ème tour
Populat Cible	214 943		222 502		231 497		208 068		223 010	
Population couverte	227985	216 643	211295	199 940	208384	199 960	208 522	215 789	215 286	238 888
GABON(%)	106,07	100,79	94,76	89,66	90,02	86,38	100,22	103,71	97	107

Source : PEV, Ministère de la Santé, 2007

- **La Rougeole**

Le Gabon a vécu de nombreuses épidémies de rougeole. La persistance de cette maladie au Gabon est la conséquence logique des faibles taux de couverture vaccinale du PEV de routine obtenus au cours de ces années (moins de 50% de 2001 à 2006). Ainsi, en 2001 et 2002, le pays a connu deux flambées épidémiques au cours desquelles ont été enregistrés respectivement 6123 et 5129 cas de rougeole.

Dans le cadre de la lutte accélérée contre la rougeole, le Gabon a mené, en novembre 2004, une campagne de rattrapage en ciblant les enfants de 9 mois à 14 ans sur l'ensemble du territoire. Après cette campagne, l'incidence a sensiblement diminué de sorte qu'en 2007, seulement 55 cas suspects ont été notifiés (données de IELE).

En décembre 2007, une campagne de suivi exécutée dans le cadre de la mise en œuvre d'activités intégrées pour la survie de l'enfant ciblait les enfants de 0-59 mois. Les résultats de ces campagnes sont présentés dans le tableau N° 26 ci-dessous. La couverture vaccinale recommandée ($\geq 95\%$) n'a pas été atteinte lors de ces 2 campagnes car, ayant été à peine de 80% en 2004 et de 83% en 2007.

Tableau N°26 : Résultats des AVS rougeole 2004 et 2007

Années	2004	2007
Populations	Cible <15 ans	Cible < 5 ans
Population Cible	625 472	228 177
Population couverte	502 959	190 035
GABON (%)	80,41	83

Sources : PEV Ministère de la Santé Publique, 2007

- **L'Élimination du Tétanos Néonatal**

Les taux de couverture en VAT2+ sont restés faibles depuis 2001, et cela malgré un taux de CPN évalué à 95% en 2000. L'interrogatoire souvent hâtif des mères ainsi que la perte des carnets des grossesses précédentes où figure la liste des vaccinations antérieures amènent le personnel à classer abusivement les femmes enceintes lors de leurs premières visites prénatales pour une grossesse dans la catégorie VAT1.

Un plan d'actions pour l'élimination du tétanos maternel et néonatal a été élaboré et validé. Dix-sept départements sanitaires ont été retenus pour une campagne d'élimination. Trois passages sont prévus avec une certification de l'élimination en 2009



• *Le Paludisme*

En dépit des efforts déployés par le gouvernement et ses partenaires, le paludisme reste encore, au Gabon, un problème de santé publique majeur caractérisé par des taux élevés de morbidité et de mortalité. Le monitoring de l’OMS en 2006 a trouvé une prévalence de 61% de fièvre due au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans et une mortalité de 1,3% dans la même tranche d’âge.

On note une faible utilisation de la moustiquaire imprégnée (18 % chez les enfants de 0 à 5 ans, Revue monitoring de OMS, 2006) du fait de plusieurs facteurs.

Sur un besoin estimé en 2008 à 1 065 113 moustiquaires imprégnées d’insecticides pour couvrir 100 % des ménages seulement 623 300 (soit 58,5 %) ont été distribuées.

A peine 41% des enfants souffrant de fièvre ont reçu un antipaludique dont 30,5% dans les 24 premières heures. Le pourcentage ayant reçu un antipaludique recommandé par les directives nationales, est de 10,6%. Ces chiffres traduisent une prise en charge inadaptée et insuffisante au niveau des formations sanitaires.

La mauvaise gestion des achats et des stocks, l’insuffisance de ressources pour la distribution du niveau régional vers les départements ont entraîné des ruptures des stocks par endroit et des surstocks dans d’autres. De même, la faible accessibilité géographique (éloignement par rapport aux structures de santé, difficultés de transport), ainsi que le niveau souvent élevé des coûts des soins de santé (dû au non-respect des mesures gouvernementales sur la gratuité de la prise en charge des cas de paludisme) peuvent expliquer cette situation. Ce qui incite d’ailleurs environ 47% des enfants malades à faire recours à une automédication au moment où seulement 43% des patients s’adressent aux formations sanitaires (rapport de monitoring de l’OMS, 2006).

La faible qualité de la prise en charge des cas graves avec un score de performance de 15.3 % (Monitoring de l’OMS, 2006), due en partie à des ruptures fréquentes en médicaments et autres intrants pour la prise en charge des cas graves de paludisme (quinine, diazépam, seringues, aiguilles, sérums glucosés, perfuseurs, cathlons...) pourrait aussi expliquer cette faible fréquentation.

• *Le VIH/SIDA*

Au niveau national, l’on a estimé à 5.9% (soit 2570 femmes) la prévalence du VIH parmi les femmes enceintes en 2008. Parmi ces femmes dépistées, 494 (19.2%) ont reçu les ARV. Dans le même sens, seuls 103 enfants (27%) issus des 383 mères ayant accouché dans les structures sanitaires ont été suivis (Rapport d’activités 2007, PTME).

La faiblesse de la couverture s’explique par l’insuffisance des ressources humaines formées à la prise en charge intégrale qui inclut le dépistage, le traitement par ARV, l’accouchement assisté, le diagnostic précoce du VIH chez le nouveau né, le lait artificiel et le suivi de l’enfant jusqu’à 18 mois.

Cette faible couverture a ainsi pour conséquence l’augmentation du nombre d’enfants VIH+ qui constitueront une charge lourde pour le pays ;les enfants séropositifs ne jouissant guère d’un traitement spécial : sur 524 enfants enregistrés de 2001 à 2007, 302 sont effectivement suivis, 172 sont perdus de vue, 50 sont décédés et seulement 98 sont sous TAR.

La prise en charge pédiatrique est opérationnelle sur 7 sites ainsi répartis : 6 sites pour la prise en charge des enfants nés de mère VIH+ et 1 site pour la prise en charge des enfants infectés. Les 8 CTA fonctionnels assurent également la PEC du VIH pédiatrique en attendant que celle-ci soit généralisée sur l'ensemble des services de pédiatrie. Cette couverture des services de PECP est en cours de réalisation.

On observe une absence d'interventions directes auprès des jeunes non scolarisés malgré les études comportementales réalisées avec l'appui du Fonds mondial en 2006, études qui ont révélé que 71.2% n'ont jamais fait le test, 82.3% ont déjà eu des rapports sexuels, 17% ont plus de 2 partenaires et seulement 36,2% ont rapporté l'utilisation systématique du préservatif.

Concernant les Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV), il existe un manque d'actions structurées adéquates ; en effet, très peu d'enfants OEV sont identifiés et assistés. L'appui matériel (fournitures scolaires, nourriture) est assez faible : 8.1% et 3% respectivement selon une enquête réalisée sur un échantillon de 801 ménages. La protection sociale, juridique et le suivi psychologique sont très peu considérés dans l'intervention (1.5%). On estime à 74 104 le nombre d'enfants OEV dont 12000 à 15000 Orphelins.

- ***Les Infections Respiratoires Aiguës (IRA)***

Les infections respiratoires aiguës font partie des trois principales causes de morbidité et de mortalité au Gabon. En 2000, on estimait à 13% la prévalence des IRA chez les enfants de moins de 5 ans. Cette prévalence était de 16% chez les enfants de moins de deux ans et 18% chez les 6-11 mois. Un programme national de lutte contre les IRA a été mis en place au Ministère de la santé. Ce programme est mis en œuvre dans le cadre de la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance (PCIME).

- ***Les Maladies diarrhéiques***

Du fait de leurs complications liées à la déshydratation et à la dénutrition, les maladies diarrhéiques sont une cause majeure de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans au Gabon. D'après l'EDSG, la prévalence des maladies diarrhéiques est de 16% chez les enfants de moins de 5 ans. Ce chiffre varie fortement en fonction de l'âge ; il est de 28% pour les enfants de 6 à 23 mois, soit près d'un enfant sur trois.

Concernant la prise en charge, seuls 45% des mères déclarent connaître les sels de réhydratation par voie orale (SRO) et, seulement 35% des enfants ont reçus un traitement de réhydratation par voie orale.

- ***La Drépanocytose***

Il s'agit d'une maladie génétique majeure bien présente au Gabon. Près de 25% de la population gabonaise porte la tare. La maladie se manifeste par des crises douloureuses vaso-occlusive. La morbidité et la mortalité sont importantes chez les enfants de 0 à 59 mois. La drépanocytose est aujourd'hui la 5^{ème} cause de mortalité au Gabon. L'espérance de vie des enfants atteints de cette pathologie se situe autour d'une dizaine d'années. Le poids financier et moral de la prise en charge de ces enfants est lourd.

- **La Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance (PCIME)**

Depuis l'adoption du premier plan stratégique 2003-2005, la PCIME est mise en œuvre au niveau de 3 régions sanitaires du pays (Libreville, Moyen Ogooué et la Ngounié). Plusieurs activités sont encore menées de manière verticale par les programmes de santé et ne sont pas offerts sous forme de paquets d'interventions.

LES PRINCIPAUX PROBLÈMES IDENTIFIÉS

- La qualité des Consultations Prénatales et Néonatales (CPN) reste problématique,
- La Prévention de la Transmission du VIH/Sida de la Mère à l'Enfant (PTME) du VIH reste focalisé dans certains endroits du territoire ;
- La prise en charge des cas de diarrhée, IRA, paludisme au niveau communautaire est absente ;
- La prévention du paludisme est insuffisante à cause d'une faible utilisation des moustiquaires imprégnées ;
- La malnutrition chronique demeure problématique ;
- La qualité de la prise en charge des cas de paludisme grave est insuffisante ;
- La PCIME ne concerne que quelques structures sanitaires de Libreville et Lambaréné ;
- La faiblesse de la prise en charge néonatale dans les structures sanitaires des provinces ;
- L'insuffisance de personnels qualifiés ;
- La mauvaise gestion des médicaments spécifiques (Rupture des stocks de médicaments, notamment) ;
- L'insuffisance des structures offrant des prestations de vaccination ;

II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

La convention relative aux droits des enfants ratifiée par le Gabon, exige que les États garantissent à tous les enfants susceptibles de porter un jugement adéquat, le droit de s'exprimer sur les questions les concernant.

Au Gabon, la volonté du gouvernement est d'offrir aux enfants non seulement une bonne éducation mais aussi, les conditions sanitaires nécessaires à leur plein épanouissement.

Les principales hypothèses formulées dans le cadre du modèle envisagent l'amélioration de la couverture de soins des enfants dans les structures publiques et sont résumées dans le tableau ci-dessous :

Tableau N°27 : Hypothèses pour réduire la mortalité infantile

COUVERTURE	2005	2015
% des enfants de 1-5 ans malades et recevant des soins de santé de qualité	52%	100%
% des enfants de 0-11 mois malades et recevant des soins de santé de qualité	40%	100%
% total de soins santé infantile fourni par des structures de santé publique	60%	80%
% de la population vivant en zones endémiques du paludisme	100%	60%

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

L'ordonnance 001/95 du 14 janvier 1995 portant orientation de la politique de santé au Gabon a retenu la santé de la mère et de l'enfant comme la première priorité de la politique de santé au Gabon. De même, le sceau de la République Gabonaise est une maternité allaitante, ceci témoigne de l'engagement des autorités nationales à favoriser une meilleure santé de la mère et de l'enfant. L'adoption récente par le Gouvernement de la feuille de route africaine pour accélérer la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle, néonatale, infanto juvénile et des adolescents ainsi que le plan d'accélération de la survie de l'enfant au Gabon constituent des engagements majeurs pour l'atteinte des OMD 4 et 5.

La stratégie de mise en œuvre de ces interventions s'appuiera ainsi sur le principe du continuum des soins en intégrant l'approche par la vie durant. Le développement des soins de santé primaire, en consacrant la prépondérance des interventions communautaires, constitue un axe majeur de cette stratégie.

En référence à cette volonté exprimée par les autorités, le Groupe thématique a déterminé une série d'interventions devant concourir à une meilleure prise en charge intégrale des maladies des enfants.

Les pathologies recensées sont les plus courantes ainsi que leurs remèdes. Le modèle propose également une estimation des besoins par paliers de soins : soins de bases et soins hospitaliers. L'administration des vaccins aux enfants est primordiale pour garantir une vie sans grande menace sur ces derniers.

Par ailleurs, le modèle propose une liste de médicaments dont les prix sont ceux pratiqués au niveau international. Les coûts de transport et d'avaries sont pris en compte dans le coût total des produits médicaux. Les médicaments fournis par cette liste sont ceux prescrits dans le pays. Il a été procédé à des ajouts, à partir de la base de données des médicaments de l'Office Pharmaceutique National (OPN) dont l'approvisionnement se fait à partir de l'étranger, pour certains médicaments n'y figurant pas.

III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

L'évaluation a consisté à calculer les coûts des traitements pour soigner les maladies rencontrées chez les enfants de 0-11 mois et de 1-5 ans tant au niveau des formations sanitaires de premier plan, chargées d'assurer les soins de santé primaire, qu'au niveau des hôpitaux. La prise en compte des coûts de vaccination s'est uniquement limitée à la détermination des coûts des vaccins. Elle n'a pas tenu compte de toute l'opération d'administration des vaccins (la logistique adéquate pour une campagne de vaccination, par exemple).

La réduction de la mortalité infantile nécessite un effort financier d'un peu plus de 6 milliards de FCFA en moyenne annuelle. La dépense moyenne par tête est estimée à 3.254 FCFA.

Tableau N°28 : Projection pour la Réduction de la mortalité infantile (million de francs)

Années	2005	2010	2015	Moyenne
Soins de Santé Primaire	1 007		2558	1695
Soins Hospitaliers	2753	3788	5390	3896
Vaccinations	120	140	145	132
COÛT TOTAL GÉNÉRAL	3880	5570	8093	5723
Coûts Par Tête (en Unités de FCFA)	2448	3198	4261	3254

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

A l'analyse des données de ce tableau, il apparaît un besoin en ressources financières relativement important, en particulier au niveau des soins hospitaliers qui représentent 68% des besoins de financement sur la période 2005-2015, pendant que les soins de santé primaires viennent avec 30% contre seulement 2% pour la vaccination. En effet, cette forte proportion des dépenses destinées aux soins hospitaliers s'expliquerait par le caractère hautement technique des soins prodigués en milieu hospitalier où sont référencées les maladies les plus graves.

En revanche, les faibles proportions des autres rubriques s'expliqueraient par le fait que le traitement de certaines pathologies ne nécessitent pas d'énormes moyens financiers. La plupart des maladies répertoriées dans le modèle sont évitables par la vaccination. Par ailleurs, le traitement des pathologies se fait généralement à base de génériques à faible coût.

L'estimation des besoins en vaccins démontre ainsi leur caractère peu exigeant en ressources financières. Aussi, la légère stabilisation des besoins en milieu hospitalier traduirait-elle une constance dans le traitement des pathologies. Les fluctuations observées sont essentiellement dues à la combinaison de l'accroissement progressif de la démographie des tranches d'âge étudiées et de la fréquence des cas référencés.

IV. LE PLAN D'ACTION

Tableau N°29: Plan d'action pour réduire la mortalité infantile (en millions de F.CFA)

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans	Soins de santé de base	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'enfants de 0 à 5 ans pris correctement en charge 	18 640	1 695	Ministère de la Santé Publique
	Soins de santé hospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'enfants de 0 à 5 ans pris correctement en charge 	42 850	3 896	Ministère des Finances
	Vaccination	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'enfants de 0 à 5 ans vaccinés 	1 446	132	Ministère de la Planification
TOTAL			62 936	5 723	

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS



OMD 5 : AMÉLIORER LA SANTÉ



OMD 5 : Améliorer la santé maternelle

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

Plus d'un demi-million de mères meure chaque année des suites de complications de la grossesse et de l'accouchement, et quinze millions de femmes souffrent de séquelles, d'infections et d'handicaps divers liés à la grossesse ou à l'accouchement. Lorsqu'ils ne bénéficient pas des soins de leur mère, les nourrissons ont moins de chances de survivre. Si des efforts conséquents ne sont pas menés pour sauver la vie des mères, des millions d'enfants seront privés d'affections et de soins pendant leur bas âge. (La situation des enfants dans le monde, UNICEF, 2005).

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Au Gabon, l'espérance de vie est de 55,6 années pour les hommes et 56,9 années pour les femmes (RMDH, 2007/08). La mortalité maternelle reste très élevée. Avec 519 décès pour 100.000 naissances vivantes (EDS 2000), la mortalité maternelle est restée bien supérieure à celle de bon nombre de pays ayant un revenu par tête comparable à celui du Gabon. La faiblesse de l'offre de soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets et de base (SONUC et SONUB respectivement) et la mise en place partielle du planning familial sont des facteurs qui influencent l'évolution des indicateurs.

Le niveau de fécondité est bas comparé aux pays voisins d'Afrique Centrale ; l'indice synthétique de fécondité (ISF) étant passé (en 30 ans) de 5,3 enfants par femme en 1975 à 4 enfants en 2005.

Chez les femmes, les principales causes de mortalité sont liées aux hémorragies, aux éclampsies, aux complications liées aux avortements et aux Grossesses Extra Utérines. En 2003, sur 19001 accouchements (17195 dans le public et 1806 dans le parapublic et le privé), enregistrés dans les structures des 10 régions sanitaires du pays, on a enregistré 49 décès maternels et 156 décès de nouveaux nés au cours de la période néo natale ; Malgré la précarité de la santé des mères au Gabon, les données semblent satisfaisantes au niveau du taux de couverture pour les soins prénatals (94%) et du taux d'accouchement assisté (87,3%).

L'enquête effectuée lors de l'EDSG montre qu'une large majorité des femmes (95%) connaît une méthode moderne de contraception. La même étude a permis de constater que seul 35,6% des femmes utilisent une méthode contraceptive (moderne et/ou traditionnelle) et que seulement 14,3% utilisent une méthode moderne.

Dans 95% des cas, les femmes effectuent une consultation prénatale avant l'accouchement. Mais seule 63% font les 4 CPN recommandés par l'OMS contre 28% qui ne font que 2 à 3 CPN et 2% qui en font une seule. Il faut noter que près de 80% des naissances ont été protégées contre le tétanos néonatal par au moins une dose de vaccin antitétanique reçu par la mère.

Les accouchements se font à 85% dans les établissements sanitaires dont 63% dans les structures publiques, 6% dans les structures parapubliques et 15% dans les établissements privés. A l'inverse, 13% des femmes ont accouché à domicile. 6% des accouchements ont eu lieu par césarienne. Enfin 12% des enfants avaient un faible poids de naissance. Malgré ces taux de couverture élevés il se pose un problème de qualité de services étant donné que seuls 17 % des structures sanitaires répondent aux normes internationales en ce qui concerne les SONU. (Enquête sur l'évaluation de la disponibilité, de l'utilisation et de la qualité des soins obstétricaux d'urgence réalisée en 2003).

Les 85% des femmes qui accouchent dans les établissements sanitaires reçoivent des soins post natals avant leur sortie de l'hôpital. En dehors de cette période et avant les premiers vaccins, il n'existe pas de soins codifiés et très peu de femmes reviennent en consultation chez la sage femme ou le médecin. Il s'agit d'une pratique récente au niveau des professionnels de la santé.

Malgré cette fébrilité, les autorités gabonaises traitent la problématique de la santé de la mère et de l'enfant avec la plus grande diligence. Leur engagement pour la réalisation des OMD est venu confirmer cette approche. En effet, comme les autres pays qui ont adhéré à cette initiative, le Gabon s'est engagé à réduire la mortalité maternelle et néonatale d'ici 2010 d'un tiers au moins dans l'optique d'atteindre l'objectif des deux tiers fixé à l'horizon 2015.

Cette préoccupation est en effet au centre des actions mises en œuvre par les responsables du Ministère de la Santé en particulier, et des autorités politiques en général. C'est dans cette perspective que nombre d'initiatives sont prises pour améliorer la santé de la mère et de l'enfant, et au titre desquelles :

- La mise en œuvre du projet «Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME)» ;
- Le projet de vulgarisation des centres de santé communautaire à Owendo sur l'initiative conjointe de la Mairie de cette commune, de l'ambassade du Canada et des autorités sanitaires du Gabon, initiative qui a bénéficié de l'appui de l'Unicef. Il s'agit d'un projet à vocation sociale et communautaire visant à faciliter l'accès aux soins de santé primaire des populations les plus démunies et les plus enclavées.
- Des formateurs sur les stratégies de lutte contre le paludisme pendant la grossesse respectivement à Lambaréné et à Mouila. Ces ateliers ont permis aux experts nationaux de mettre à jour leurs connaissances sur le processus de transmission du

paludisme, sa prise en charge pendant la grossesse et les techniques de prévention. L'approche valorisée lors des échanges est celle du traitement « intermittent chez la femme enceinte » conformément aux recommandations de l'OMS. Si cette initiative démontre que le Gabon est en première ligne dans l'application des recommandations de l'OMS en matière de lutte contre le paludisme, elle témoigne aussi de l'intérêt que le Ministère de la Santé accorde à la lutte contre le paludisme qui touche près de 64% des femmes en grossesse dont une forte majorité développe une anémie.

- Une session de formation des personnels de santé consacrée à la réduction de la mortalité maternelle s'est tenue en décembre 2005 à Port-Gentil dans la province de l'Ogooué-Maritime. Organisée par le « Projet prestation santé de reproduction » du Ministère de la santé avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), ce séminaire avait pour objectif de renforcer les capacités des agents de la santé avant la mise en place du service de planification familiale dans les structures sanitaires du pays et dans les établissements scolaires.
- L'organisation des « Premières journées de lutte contre la mortalité maternelle et néonatale au Gabon » en septembre 2006 a permis d'établir un état des lieux exhaustif de la question. Au Gabon, même si la mortalité néonatale touche près de 30 enfants sur 1000 naissances selon les estimations d'une étude réalisée au CHL, ce taux reste élevé ; d'où la nécessité de le réduire par l'amélioration des techniques de prise en charge des patientes. Les résultats de ladite étude restent cependant préliminaires en ce que l'étude se poursuit encore et devrait être étendue à l'ensemble du territoire national.
- Outre ces sessions de formation, il est nécessaire de relever les efforts consentis par des organisations caritatives en faveur de la promotion de la santé maternelle et infantile. Retenons à titre indicatif, l'exemple des dons de 300 Moustiquaires imprégnées du Rotary Club à l'hôpital Schweitzer de Lambaréné pour lutter contre le paludisme, le don de médicaments de la Fondation Horizons Nouveaux aux centres de santé de Libreville et d'Owendo dans l'optique de soulager les patientes économiquement faibles comme les jeunes filles qui fréquentent ces structures sanitaires.

Toutes ces initiatives dénotent de la détermination du Gabon à réaliser l'objectif du millénaire relatif à la réduction de la mortalité maternelle. Toutefois, subsistent encore nombre de contraintes qui risqueraient de compromettre les possibilités de réalisation de l'objectif susmentionné. Parmi les nombreuses contraintes, nous pouvons retenir :

- L'absence de centres de santé communautaire pouvant faciliter l'accès des populations, en particulier, l'accès des filles mères, des plus démunies et des plus enclavées, à des soins de santé de qualité;
- Les coûts des consultations et des médicaments souvent élevés pour les jeunes filles-mères démunies ;
- Le déficit en personnel qualifié, notamment dans les spécialités comme la pédiatrie, la gynécologie, etc. ;
- Les mauvaises conditions de travail des sages-femmes et la faible qualité des prestations offertes par les structures publiques en matière de soins maternels et néo-natals.

II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

Un des objectifs majeurs du Gouvernement est d'améliorer l'état de santé des populations gabonaises, notamment celles des groupes les plus vulnérables : les femmes (amélioration de la santé maternelle) et les enfants (lutte contre la mortalité infantile), conformément aux engagements souscrits à travers la Déclaration du Millénaire.

Pour contribuer à aider les pays à réaliser l'OMD relatif à la santé maternelle, le modèle a répertorié une trentaine d'interventions qui sont essentiellement orientées vers la santé de la reproduction et la prise en charge correcte de la femme enceinte. Aussi, des interventions relatives à la Prévention de la Transmission du VIH/Sida de la mère à l'enfant et au programme de planning familial, entendu comme moyen d'espacement des naissances et de prévention de tout risque de complication lors d'accouchements répétés, ont-elles été également renseignées.

Tableau N°30 : Hypothèses du modèle

POPULATION	2005	2015
Population totale	1.584.879	1.899.301
Femmes en âge de procréer	715.546	977.454
% Femmes mariées	56	56
Prévalence du HIV/femmes en âge de procréer	4,0%	1,0%
Prévalence du HIV	8,1%	4,0%
TAUX DE COUVERTURE	2005	2015
Soins prénatals	94%	100%
Accouchement Assisté	36%	100%
Soins après accouchement	84	100%
Soins Obstétricaux d'urgence (SOU)	18%	100%
Test et Traitement des IST	47%	100%
PREVAL. CONTRACEP et METH COMBINAISON	2005	2015
Prévalence de la contraception	31%	80%
Besoins des Insatisfaites	28%	80%
% de demandes satisfaites	53%	80%
AUTRES DETERMINANTS DE LA FERTILITE	2005	2015
% de femmes en âge de procréer en union	56%	56%
Retour des Couches (en mois)	13%	13%
Taux d'avortement/1000 femmes en âge de procréer	4%	4%
Stérilité involontaire	7%	7%
% de femmes en âge de procréer en union	56%	56%
SANTE MATERNELLE ET NEONATALE	2005	2015
Travail prolongé (supérieur à 18 heures)	7,9%	3,3%
Accouchement aux Forceps	3,9%	1,6%
Césarienne	6,6%	6,6%
Hémorragie après accouchement	4,8%	4,8%
Puerperalsepsis	6,2%	5%
Troubles de l'hypertension (éclampsie & pre-ecl)	6,1%	6,1%
Complication après avortement	2,8%	2,8%
Nombre annuel de nouveau cas de Fistule	21	0
Nombre de Fistule nécessitant une réparation	416	0

Prophylaxie du Paludisme	4%	4%
Traitement du Paludisme	100%	100%
Infection du Canal Urinaire	25%	25%
Infection de la glande mammaire	15%	15%
INCIDENCE DES COMPLICATIONS NÉONATALES	2005	2015
% de nouveaux nés nécessitant :		
• Prophylaxie néonatale	50%	100%
• Traitement des complications néonatales (LBW, sepsis)	10%	5%
% mères et de nouveaux nés nécessitant une PTME	4%	1,0%
PRÉVALENCE DES IST	2005	2015
% de Femmes en âge de procréer avec :		
• Chlamidia	1,2%	1,7%
• Gonorrhée	6,3%	0,8%
• Syphilis	5,9%	0,1%
• Trichomoniasis	11,3%	3,0%
• Inflammation Pelvienne	2,5%	0,6%

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

Tableau N°31 : Liste des Interventions répertoriées par le modèle

SOINS PRÉNATAUX ET À L'ACCOUCHEMENT	INTERVENTIONS NÉONATALES
Soins Prénataux	Prophylaxie Oculaire
Prévention du Paludisme durant la Grossesse	Complications Néonatales
Traitement du Paludisme durant la Grossesse	Prévention de la Transmission du VIH/SIDA de la Mère à l'Enfant
Soins à l'Accouchement	
Soins après l'Accouchement	
COMPLICATIONS OBSTÉTRIQUES	PLANNING FAMILIAL
Travail Prolongé	Préservatif féminin
Accouchement Assisté	Contraception orale
Césarienne	Contraception d'urgence
Hémorragies	Spermicide
Puerpéral	Dispositif intra-utérin
Troubles d'Hypertension	Contraceptif Injectable
Soins après Avortement	Implant
	Stérilisation Féminine
	Stérilisation Masculine
AUTRES	MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES
Fistule Obstétricale	Chlamydia
Infection de l'appareil Urinaire	Gonorrhée
Inflammation de la Glande Mammaire	Syphilis
	Trichomonas
	Inflammation Pelvienne

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS



III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

L'évaluation financière obtenue à partir de la combinaison des hypothèses retenues, des cas variables et du personnel requis, a permis de déterminer de façon significativement exhaustive, pour chaque pathologie ou intervention, l'ensemble des traitements nécessaires prescrits aux femmes.

L'amélioration de la santé maternelle nécessiterait donc un effort financier d'environ 9 milliards de FCFA en moyenne annuelle. La dépense moyenne par tête est de 5.400 FCFA

Tableau N°32 : Évaluation des coûts des médicaments et des dispositifs médicaux pour l'amélioration de la santé maternelle (en million de francs CFA)

Années	2005	2010	2015	Moyenne
Planning Familial	114	142	91	126
Soins Périnataux et à l'Accouchement	3880	5570	8093	5723
Complications Obstétrique	6703	6996	7687	7066
Interventions Néonatales	450	444	454	447
Maladies sexuellement Transmissibles	27	25	9	22
Autres	13	10	7	10
TOTAL	7614	8494	9800	8568
Coûts par Tête (en unité de F.CFA)	4804	4877	5159	5400

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

Cette évaluation montre une forte concentration des interventions et des investissements sur la période 2005 à 2015 en faveur des soins périnataux et de ceux prodigués au moment de l'accouchement. En moyenne, les soins périnataux et à l'accouchement représentent 83% des besoins financiers générés par le modèle. Les complications obstétricales représentent en moyenne 10% des besoins requis.

Ces deux situations résument assez bien le diagnostic posé plus haut. En effet, les décès enregistrés s'effectuent soit au moment de l'accouchement, soit après celui-ci. Les hémorragies abondantes qui surviennent souvent lors des accouchements sont fréquentes. La mise en place des programmes de SONU s'en trouvera ainsi renforcée.

Les interventions néonatales représentent en moyenne 5% des besoins sur la période. Ce qui démontre à suffisance la nécessité et la pertinence d'une prise en charge précoce des nouveaux nés, pour éviter des complications ultérieures pouvant aller jusqu'au décès et donc, relever encore plus le taux de mortalité infantile (voir chapitre sur la santé infantile)

VI. LE PLAN D'ACTION

Tableau N°33 : Plan d'action pour améliorer la santé de la mère

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Réduire de ¾ la mortalité maternelle d'ici 2015	Planning familial	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes utilisant des méthodes contraceptives 	1 390 272 023	126 388 366	Ministère de la Santé Publique
	Soins prénatals et à l'accouchement	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes ayant suivis des soins prénatals Proportion de visites prénatales Proportion de femmes pris en charge au moment de l'accouchement 	77 721 085 351	7 065 553 214	
		Complications obstétricales	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes présentant des complications obstétricales Proportion de femmes assistées par un personnel qualifié 	9 872 283 970	897 480 361
	Autres complications		<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes présentant des fistules obstétricales Proportion de femmes infectées du canal urinaire 	113 495 623	10 317 784
		Interventions néonatales	<ul style="list-style-type: none"> Proportion d'enfants et de femmes pris en charge par la PTME 	4 911 906 936	446 536 994
	Maladies sexuellement transmissibles		<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes souffrant de MST 	246 276 481	22 388 771
		TOTAL		94 255 320 384	8 568 665 480

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



OMD 6 : COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES



OMD 6 : Combattre le VIH/Sida, le paludisme et d'autres maladies

Cible 7 : d'ici à 2015, arrêter la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle.

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

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Avec un taux de prévalence de 5,1% (ONUSIDA, 2008), le VIH/Sida demeure encore au Gabon une véritable préoccupation de santé publique tant la situation épidémiologique du pays est particulièrement préoccupante. En effet, malgré les progrès notés en 2008, les différentes estimations de l'ONUSIDA ont souligné dans un passé récent une augmentation régulière du taux de prévalence qui, de 1,8% en 1986 a bondi à 8,1% en 2005 (ONUSIDA 2005), ce qui correspondait environ à 52.110 personnes vivant avec le VIH. Paradoxalement, à peine plus de 6000 d'entre elles étaient effectivement suivies alors que 2200 seulement bénéficiaient d'un traitement antirétroviral (ARV).

Quelques 60% des cas de Sida détectés durant cette période ont été en phase de développement de la maladie, selon le PNLIS. A titre de comparaison, la situation classe le pays à un niveau de prévalence de la pandémie qui est non seulement très proche de la moyenne de l'Afrique au sud du Sahara (7,7%), mais aussi, nettement supérieure à celui des pays en développement (1,2%), en général.

C'est pourquoi depuis un peu plus de six ans, les autorités ont fait de la lutte contre la pandémie du VIH/Sida plus qu'une urgence qui nécessite des réponses structurées sur le moyen et le long terme. Avec la création du Ministère chargé de la lutte contre le Sida et des orphelins du VIH/Sida, la réponse nationale envisage désormais, d'englober une vision qui prenne en compte les différentes couches socioprofessionnelles de la population.

Deux des engagements pris par l'État gabonais en matière de lutte contre le VIH/Sida chez les mères et les enfants traduisent sa ferme volonté de réduire de 20% de 2000 à 2005 et de 50% de 2000 à 2010 la proportion des enfants infectés par le VIH tout en faisant en sorte que 80% des femmes enceintes qui reçoivent des soins prénatals aient accès à des services d'informations, de conseils et de prévention du VIH/Sida.

L'examen des données disponibles sur les cas de Sida montre que les femmes sont infectées plus précocement que les hommes et développent la maladie plus tôt. De plus, la situation de certaines grandes villes de l'intérieur du pays présente des écarts de prévalence tout aussi préoccupants.

Les populations les plus exposées sont les jeunes, les filles mères, les professionnelles du sexe, les transporteurs routiers et les femmes enceintes. Le nombre de sujets séropositifs dans la tranche d'âge des 14-49 ans serait compris entre 29.000 (hypothèse basse) et 58.000 (hypothèses haute). La tendance montre que le pic de la maladie se situe dans la tranche d'âge 25-29 ans.

Par ailleurs, on constate un taux encore trop faible d'utilisation des moyens de prévention : 9,4% pour les femmes contre 30% pour les hommes.

Aussi, une analyse du coût relatif à la prévention et au traitement du Sida montre que l'ensemble des efforts déployés commence à avoir des effets perceptibles sur les prix des tests de dépistage et des ARV qui ont considérablement chuté au Gabon ; par exemple, les ARV ne coûtent aujourd'hui qu'entre 4 et 10 dollars contre 800 à 1000 dollars avant 2003, date à laquelle le Gouvernement gabonais a mis en place un fonds de solidarité thérapeutique d'environ trois millions de dollars.

II. HYPOTHESES ET INTERVENTIONS

Le Programme National de Lutte contre les Infections Sexuellement Transmissibles (PNLIST) prévoit des actions de prévention, de dépistage (notamment avec la promotion de centres d'information et de dépistage anonyme et gratuit), de sécurité transfusionnelle, d'accès aux médicaments et anti-rétroviraux, de soutien à un partenariat entre associations du Nord et du Sud (Initiative ESTHER du Ministère de la santé) pour faciliter la prise en charge des personnes vivant avec le VIH, de lutte contre les discriminations dont elles sont victimes (en particulier les femmes) et enfin, de promotion de la recherche.

En vue d'évaluer les interventions prévues par le modèle, des hypothèses réalistes ont été formulées par les professionnels du secteur et les représentants des ONG et relatives aux statistiques et aux pourcentages devant être retenues au sujet de certaines variables, lorsque des statistiques officielles n'étaient pas disponibles.

Ces hypothèses reposent généralement sur les projections démographiques obtenues à partir du logiciel Spectrum, et sur la tarification en cours au niveau international. Le tableau N° 34 ci-dessous récapitule l'ensemble des cibles et des hypothèses.

Par référence à la stratégie nationale de lutte contre le VIH-Sida, et au regard de la constitution du module, les hypothèses ci-dessus ont été retenues dans l'objectif d'inverser la tendance actuelle d'ici à 2015.

Tableau N°34 : Hypothèses relatives à la lutte contre le Sida

Hypothèses	2005	2015
Professionnels du sexe		
Proportion de pros du sexe	2 060,5	2 391,2
% professionnels sensibilisés par an	17%	100%
Proportion moyenne de préservatifs utilisés	5	5
% préservatif féminin	8%	50%
Homosexuels		
Proportion d'actes sexuels par an	825	825
Proportion d'Homosexuels Hommes (MSMs)	501	563
Taux de couverture		
% d'homosexuels ciblés par an	15%	100%
Transporteurs		
Taux de couverture		
% de transporteurs ciblés par an	20%	100%
Prisonnier		
Taux de couverture		
% sensibilisés par an	15%	100%
Marketing social du préservatif		
% préservatifs distribués	10%	50%
% préservatifs féminins distribués	9%	50%
Test et Conseil volontaire		
Taux de couverture		
% population urbaine adulte ciblée	11%	50%
% population rurale adulte ciblée	4%	25%
Mass media		
Taux de couverture		
Proportion moyenne de campagnes par an	2	6
Prévention pour les personnels exposés		
Taux de couverture	33%	50%
Injection sécurisée		
Taux de couverture		
% d'immunisation par seringues AD	100%	100%

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

La lutte contre la propagation du VIH-SIDA requiert un effort financier qui se chiffre à une moyenne annuelle de 11,6 milliards F.CFA, correspondant à une dépense moyenne par tête de 6 537 FCFA par an comme l'indique le tableau 35.

Les Centres de Traitement Ambulatoire (CTA) ont été pris en compte dans l'évaluation du module Sida. Le coût global pour le SIDA comprend la Prévention et le Traitement des malades dans les CTA. D'ailleurs, le coût spécifique à cette variable est de 4,6 milliards de FCFA en moyenne annuelle

Tableau N°35 : Projection décennale pour la lutte contre le VIH/Sida (en million de F.CFA)

	2 005	2 010	2 015	Total	Moyenne
Professionnels du sexe	109	688	2 119	10 031	912
Homosexuels	13	49	95	581	53
Population vulnérable 1 (Transporteurs)	2	6	11	68	6
Population vulnérable 2 (Prisonnier)	26	97	191	1 160	105
Jeunes	57	106	13	796	72
Programmes sur lieux de travail	27	95	200	1 110	101
Approvisionnement des préservatifs dans le secteur public	150	141	109	1 479	134
Marketing social du préservatif	25	153	468	2 146	195
Gestion des IST	6	16	27	174	16
Test et Conseil volontaire	13	-	-	70	6
Prévention mère-enfant (PTME)	87	128	206	1 636	149
Mass media	19	39	64	435	40
Sécurité du sang	70	66	57	717	65
Prévention pour les personnels exposés	1 690	2 634	3 688	28 797	2 618
Injection sécurisée	53	57	57	619	56
Précaution universelle	38	70	113	808	73
Soins des orphelins	228	759	1 362	8 792	799
Recherches développement	727	1 492	2 751	17 577	1 598
Soins et traitements du VIH/Sida	1 930	4 223	8 414	50 433	4 585
Autres dépenses	0	0	1	5	0
COUT TOTAL	5 272	10 820	19 946	127 432	11 585
COUT PAR TETE (en milliers de francs)	3 334	6 226	10 522		6 537

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

VI. LE PLAN D'ACTION

Tableau N°36 : Plan d'actions pour combattre le VIH/Sida

Objectifs Stratégie nationale	OMD Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Lutter contre le VIH/SIDA et renverser la tendance	Professionnels du sexe	Taux de prévalence du sida chez les professionnels du sexe Nombre de professionnels du sexe pris en charge médicalement	10 031 013 301	911 910 300	Ministère de la Santé Publique
	Homosexuels	Nombre d'homosexuels	581 051 660	52 822 878	Ministère des Finances
	Population vulnérable 1 (Transporteurs)	Prévalence des transporteurs Nombre de transporteurs ayant fait le dépistage du VIH/Sida	68 329 798	6 211 800	Ministère de la Planification
	Population vulnérable 2 (Prisonnier)	Prévalence prisonnière Nombre de prisonniers ayant fait le dépistage	1 159 955 647	105 450 513	Ministère de la Culture
	Jeunes	Prévalence des jeunes	796 336 952	72 394 268	Ministère de la Lutte contre le Sida
	Programmes sur lieux de travail	Nombre de programmes de sensibilisation sur lieux de travail Nombre de participants Nombre de cellules de sensibilisation	1 109 572 737	100 870 249	Ministère en charge de la Protection de la Veuve et de l'Orphelin
	Approvisionnement des préservatifs dans le secteur public	Nombre de préservatifs achetés	1 478 622 078	134 420 189	Ministère de la Famille
	Marketing social du préservatif	Nombre de préservatifs distribués Lieux de distribution Mode de distribution des préservatifs	2 145 727 476	195 066 134	
	Gestion des IST	Nombre de nouveaux cas d'IST Nombre de cas d'IST traités Pourcentage de femmes touchées par les IST	173 715 633	15 792 330	

	Test et Conseil volontaire	Nombre de tests volontaires effectués Pourcentage de personnes ayant besoin de test et de conseil volontaire	70 473 060	6 406 642
Proportion de malades du VIH SIDA pris en charges dans les CTA	Prévention mère-enfant (PTME)	Pourcentage de femmes enceintes urbaines/rurales effectuant des soins prénatals Pourcentage des femmes enceintes urbaines/rurales séropositives sous traitement ARV	1 635 534 905	148 684 991
	Mass media	Nombre de campagnes de sensibilisation Nombre de personnes touchées par les campagnes de sensibilisation	434 600 000	39 509 091
	Sécurité du sang	Pourcentage de poches de sang testées	716 780 339	65 161 849
	Prévention pour les personnels exposés	Pourcentage du personnel exposé sensibilisé Pourcentage de personnel satisfait par les mesures de prévention	28 796 510 005	2 617 864 546
	Injection sécurisée	Pourcentage d'injection avec seringue à usage unique	618 921 273	56 265 570
	Précaution universelle	Pourcentage de personnel de santé couvert	808 438 392	73 494 399
	Soins des orphelins	Pourcentage des orphelins Pourcentage des orphelins du Sida bénéficiant d'une assistance Pourcentage d'orphelins bénéficiant de subvention scolaire/éducative	8 791 721 267	799 247 388
	Recherches développement	Pourcentage du Budget de l'État affecté à la recherche pour le Sida Pourcentage des affectations budgétaires pour la lutte contre le Sida	17 576 770 252	1 597 888 205
	Soins et traitements du VIH SIDA	Proportion de personnes atteintes du VIH Sida	50 432 719 298	4 584 792 663
	Autres dépenses		4 790 254	435 478
	TOTAL		127 431 584 326	11 584 689 484

Source : Direction de la Planification Général /MPPD et GTS

LE PALUDISME

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Au Gabon, le paludisme est répertorié depuis plus d'une décennie comme étant la première cause de morbidité et de mortalité. A ce titre, il représente une réelle préoccupation de santé publique. Entre 2000 et 2002, Il a été responsable de 9% des décès hospitaliers et de 39% des cas de fièvre reçus en consultation au Centre hospitalier de Libreville.

A présent, le paludisme présente un taux moyen de prévalence se situant, d'après les données de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), entre 31 et 71%. L'enquête de perception réalisée en 2004 avec l'appui du PNUD révèle que pour 89,2% des ménages gabonais, le paludisme est considéré comme la pathologie la plus courante.

Le paludisme est aussi la première cause de mortalité dans le pays où les enfants sont les plus touchés. Environ, 40% des cas de fièvre chez les enfants de moins de 10 ans sont d'origine palustre (PNLP, 2003) et dans cette tranche d'âge, 38% des cas de paludisme évoluent vers une forme grave. Chez les enfants de moins de 5 ans, le taux de morbidité est dominé par les maladies infectieuses dont le paludisme, retrouvé dans 85% des cas. La prévalence de la maladie chez les femmes enceintes est de l'ordre de 64 % avec une présence d'anémie dans 71% des cas.

II. I HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

On distingue deux domaines d'intervention dans la lutte contre le paludisme : la prévention et le traitement.

- La prévention : elle repose sur l'utilisation des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action et l'utilisation de la sulfadoxine chez la femme enceinte à partir du 2ème trimestre. On constate cependant un taux d'échec thérapeutique assez élevé (supérieur à 50% pour la chloroquine, d'où son remplacement par la sulfadoxinepyrimétamine). L'évaluation des besoins conduit à s'intéresser aux caractéristiques des moustiquaires (imprégnées ou non, durée de vie et matière) ;
- Le traitement : son évaluation nécessite d'émettre des hypothèses par rapport aux taux de couverture, aux données relatives au profil de la maladie (pourcentage de falciparum), au nombre de cas, à la proportion de cas traités. Chacune de ces variables fait l'objet d'un calcul de coûts fondé sur la tarification internationale.

Tableau N°37 : Hypothèses relatives à la prévention du paludisme

	2005	2015
% UTILISATION		
Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (LLITN)		
150x180x160cm (HxLxW), polyéthylène, 150 den.	100%	100%
Caractéristique de la moustiquaire	15%	100%
Durée de vie de la moustiquaire (5 années habituellement)	15%	100%
La Couverture de l'intervention		
% Couverture ITN (pop.)	50%	100%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°38 : Hypothèses relatives au traitement du paludisme

	2006	2015
La démographie		
La population totale	1 612 927	1 895 548
Le Taux de prévalence du malaria (par 1000 personnes.)	100%	90%
Hypothèses du Profil de la maladie		
% Falciparum	98%	98%
deuxième niveau	5%	5%
cas sévère	10%	10%
% Non - Falciparum	5%	5%
deuxième niveau	5%	5%
cas sévère	1%	1%
La couverture (% de cas qui reçoivent le traitement)	96%	100%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

Les coûts associés à l'effort de prévention du paludisme sont évalués à 900 millions de F.CFA en moyenne annuelle. La croissance annuelle moyenne des coûts est de l'ordre de 4%. Ainsi, on peut s'attendre à ce que le montant global de la prévention du paludisme au Gabon soit de 1,5 milliards de F.CFA en 2015.

Pour sa part, le coût annuel par tête s'élèverait en moyenne à 500 F.CFA.

Par ailleurs, les coûts relatifs à l'effort du traitement du paludisme se montent à près de 10,8 milliards de F.CFA en moyenne annuelle, correspondant à une dépense moyenne par tête de l'ordre de 6000 F.CFA.

Tableau N°39 : Projection décennale pour la prévention du paludisme (en millions de F.CFA)

Prévention du Paludisme	2006	2010	2015	MOYENNE
Coût de la Prévention en millions de F.CFA	518	727	1467	909
Coût de la prévention par tête	322	418	774	510

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

Tableau N°40 : Projection décennale pour le traitement du paludisme (en millions de F.CFA)

Traitement du Paludisme	2006	2010	2015	MOYENNE
Falciparum	1 371	1 507	1 675	1 524
Sévère	3 706	4 072	4 482	4 113
Coût des Tests	4 737	5 068	5 401	5 098
Total	9 814	10 647	11 558	10 734
Coût par tête	6 085	6 126	6 098	6 121

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

VI. LE PLAN D'ACTION

Tableau N°41 : Plan d'actions pour combattre le paludisme

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Avoir maîtrisé le paludisme et commencé à inverser la tendance actuelle	Prévention du paludisme	Proportion de moustiquaires imprégnées distribuées <ul style="list-style-type: none"> Proportion de malades du paludisme Proportion de cas de fièvre due au paludisme Proportion de cas de paludisme traités dans les structures sanitaires 	9 089 116 296	908 911 630	Ministère de la Santé Publique
	Traitement du Paludisme	<ul style="list-style-type: none"> Délai de mise sous traitement Nombre de personnes qui dorment sous moustiquaire Proportion des femmes enceintes recevant la TPI 1, 2, 3 	107 344 299 850	10 734 429 985	Ministère des Finances Ministère de la Planification Ministère de la Culture Ministère de la Famille OMS PNUD
TOTAL			116 433 416 147	11 643 341 615	

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

LA TUBERCULOSE

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Selon les données de l’OMS, le taux d’incidence de la Tuberculose au Gabon est de 280 pour 100.000 habitants en 2006, le taux de détection de 54%, le taux de guérison DOTS de 44% et le taux de perdus de vue de 50%. Associée au paludisme, la tuberculose constitue encore une cause importante de morbidité et de mortalité compromettant à bien des égards, les objectifs de développement du pays.

II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

L’évaluation de la lutte contre la tuberculose conduit également à retenir les interventions relatives à la prévention (vaccinations) et au traitement de la maladie.

Comme précédemment, la plupart des hypothèses relatives aux variables intervenant dans ces domaines ainsi que celles émises au sujet des taux de couverture font référence aux données démographiques et épidémiologiques du Gabon (Tableau N° 42 ci-dessous).

En ce qui concerne l’analyse sexo-spécifique de la tuberculose, aucune donnée n’est disponible pour traiter de cet aspect. Toutefois, à la faveur des résultats de l’EDS qui sera prochainement organisée, une analyse mettra en lumière l’ampleur de la maladie entre les deux sexes.

Tableau N°42 :Hypothèse pour la lutte contre la tuberculose

	2006	2015
Données démographiques/Epidémiologiques		
Population	1.612.927	1.895.548
Prévalence TB (pour 100,000 habitants)	280	100
Nombre de nouveau cas de TB pendant l’année	3937	1605
Nombre de cas	3768	149
Couverture traitement		
% couverture en médicaments	24%	100%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

Le traitement de la tuberculose devrait coûter en moyenne, 560 millions de FCFA par an, d’ici à 2015, soit en moyenne une dépense par tête de 373 F.CFA.

Tableau N°43 : Projection décennale pour la lutte contre la tuberculose

Tuberculose	2006	2010	2015	Moyenne
Coût du traitement	493	416	467	560
Coût par tête	351	278	291	373


Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

VI. LE PLAN D'ACTION

Tableau N°43 : Projection décennal pour la lutte contre la tuberculose

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Avoir maîtrisé la tuberculose et commencé à inverser la tendance actuelle	Lutte contre la Tuberculose	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de perdus de vue • Proportion de cas tuberculose traités dans les structures sanitaires • Proportion de vaccins contre la tuberculose 	5 595 543 502	559 554 350	Ministère de la Santé Publique Ministère des Finances Ministère de la Planification Ministère de l'Education Populaire Ministère de la Lutte contre le Sida PNUD/OMS/ONUSIDA
		<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de malades guéris • Proportion des malades dépistés 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de la population couverte par la stratégie DOT 			
TOTAL			5 595 543 502	559 554 350	

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



Finalement, l'on peut retenir que l'impact des actions de prévention et de promotion de la santé est faible au sein des populations.

De même, il est facile de noter qu'une lecture attentive des observations qui précèdent font du profil épidémiologique du Gabon celui caractéristique d'un pays pauvre. L'inefficacité des dépenses publiques en matière de santé comparée à celle de nombreux pays d'Afrique, explique en partie, les faibles performances dans le domaine, en dépit des ressources budgétaires importantes allouées au secteur. Conscient de l'enjeu, le Gouvernement a élaboré une Politique Nationale de Développement Sanitaire dont l'élaboration a fait l'objet d'un processus largement participatif à travers des fora régionaux et dont l'objectif peut se résumer en des actions de:

- Renforcement de la lutte contre les principales maladies y compris les maladies émergentes et ré-émergentes ;
- Amélioration de l'offre et de la qualité des services de santé et ;
- Amélioration de l'organisation, du fonctionnement et de la gestion du système sanitaire national.



CHAPITRE HUIT

L'EAU ET ASSAINISSEMENT



OMD 7 : Assurer un environnement durable

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

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 potable.

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Le Gabon est un pays fortement irrigué par un réseau hydrographique dense (constitué de fleuves, de lacs, de lagunes et de rivières), articulé autour de l'Ogooué, principal fleuve qui traverse le pays d'Est en Ouest sur près de 1200 km. L'importance du réseau hydrographique national renforcé par un volume annuel des eaux de surface évalué à 170 milliards de m³ est ainsi, caractéristique du grand potentiel d'énergie hydraulique qui peut être estimé à plus de 76.000 GWh. Cependant cet immense potentiel n'est que partiellement exploité. Les utilisations les plus importantes sont en effet constituées par l'alimentation en eau potable des populations d'une part, et la fourniture d'hydroélectricité qui représente 75 % de la production totale d'énergie, d'autre part.

Dans l'optique d'assurer une exploitation optimale du potentiel hydrographique du pays, le Gouvernement a confié, depuis le 13 juin 1997 à la SEEG, filiale du Groupe VEOLIA WATER, la concession du service public de la production, du transport et de la distribution de l'eau potable et de l'énergie électrique pour une durée de 20 ans, sur l'ensemble du territoire national.

Ainsi, l'approvisionnement en eau potable du périmètre concédé, notamment les grands centres urbains, incombe à la SEEG. Par ailleurs, l'alimentation en eau potable du périmètre hors concession, notamment en milieu rural revient à l'Etat. Dans ce dernier cas, l'Etat a l'obligation de réaliser toutes installations nécessaires, selon les normes en vigueur en République Gabonaise, de manière à permettre leur incorporation future dans le périmètre concédé.

En outre, avec la promulgation de la loi 8/93 du 7 avril 1993 fixant le régime juridique de la production, du transport et de la distribution de l'eau potable et de l'énergie électrique, l'Etat a créé les fonds spéciaux de l'eau et de l'électricité (lois 9/93 et 10/93 du 7 avril 1993). Ces fonds spéciaux, gérés par le Conseil National de l'Eau et de l'Electricité (CNEE), permettent aux Municipalités, à leur demande, de réaliser les investissements nécessaires en matière d'installation de bornes fontaines, d'éclairage public et dans une certaine mesure, d'extension des réseaux d'eau et d'électricité.

Aussi, soucieux de l'amélioration des conditions de vie et du bien-être des populations habitant en zones défavorisées, notamment, en milieu rural, le Gouvernement a-t-il fait le choix de mettre en place une péréquation des tarifs de l'eau potable. Autrement dit, pour des conditions d'abonnement équivalentes, les tarifs de l'eau potable sont identiques dans tous les centres d'exploitation de la SEEG.

Dans le même ordre d'idées, il a été institué un tarif social, tant pour l'électricité que pour l'eau potable, afin de faciliter l'accès des couches sociales les plus défavorisées à ces services de première nécessité. Ces conditions ont été maintenues après la privatisation.

Enfin, la loi 8/93 du 7 avril 1993 et son décret d'application n°629/PR/MMEP du 18 juin 1997 confient à l'Etat le rôle de régulateur du secteur, en lui conférant des prérogatives en matière d'attribution des « Permis d'exploitation du domaine public » (sous forme de concession ou autres), de contrôle des services concédés et de sanctions pour les insuffisances constatées. Ce rôle est assuré, au nom de la République Gabonaise (Autorité Concédante) par le Ministère des Mines, de l'Energie, du Pétrole et des Ressources Hydrauliques.

En milieu urbain

Ici, la fourniture en eau potable est essentiellement faite à partir soit à partir des eaux de surface qui nécessitent un traitement moderne et optimal avant leur acheminement vers les réseaux de distribution, soit à partir des eaux souterraines (forages hydrauliques), qui font appel à un traitement plus simplifié.

A ce jour, la SEEG produit et distribue l'eau potable dans 42 localités. Plus de 113 932 abonnés sont desservis en eau (13 484 au tarif social), dont près de 67 965 à Libreville ¹¹. L'alimentation en eau potable du reste de la population habitant les quartiers sous intégrés se fait grâce à des bornes-fontaines et autres lavoirs.

En milieu rural

Dans ces zones hors concession SEEG i.e. en milieu rural, l'alimentation des populations en eau potable y est généralement assurée à partir des eaux de surface non traitées et des eaux souterraines (forages hydrauliques).

Pour palier ce problème crucial susceptible d'affecter la santé des populations rurales, le Gouvernement a réalisé plus de quatre programmes d'Hydraulique Villageoise sur l'ensemble des neuf provinces, ce qui correspond à environ 800 points d'eau.

¹¹ Voir SEEG, Rapport d'activités 2007

II. HYPOTHÈSES ET INTERVENTIONS

L'actuel schéma de développement du secteur de l'eau intègre, pour sa réalisation, les trois (3) étapes fondamentales suivantes : la production, le transport et la distribution.

La stratégie de développement du Secteur des Ressources en eau en milieu rural et urbain consiste à :

- Renforcer le Schéma Directeur Eau de Libreville ;
- Réhabiliter le Réseau Hydrométrique National ;
- Contrôler la qualité des eaux distribuées (réseaux SEEG et hydraulique Villageoise).

Pour mettre en œuvre cette stratégie, plusieurs hypothèses ont été formulées en référence au modèle qui permet également de capter plus efficacement les interventions qui seront suggérées ; ces hypothèses sont notamment relatives à :

Accès à l'eau potable :

- L'accès à l'eau potable en 2005 et la réalisation de la cible en 2015 ;
- Les différents types d'infrastructures pour assurer une bonne couverture nationale ;
- Le pourcentage d'infrastructures défectueuses ;
- Le nombre moyen des ménages par unité d'infrastructure.

En matière d'assainissement : quatre rubriques ont été identifiées :

- L'accès au système d'assainissement en 2005 et la réalisation de la cible en 2015 ;
- Les différents types d'infrastructures en couverture nationale ;
- Le pourcentage d'infrastructures défectueuses ;
- Le nombre moyen des ménages utilisant une unité d'infrastructure.

Par ailleurs, il faut ajouter que dans ces rubriques, on retrouve les items suivant : les égouts simplifiés, les WC avec chasse d'eau, les Exutoires extérieurs, et les latrines améliorées.

Quant aux interventions, elles sont constituées de l'ensemble des intrants spécifiques qui sont exigés pour atteindre efficacement la cible.

Dans le cadre de cet objectif, cinq interventions sont retenues, notamment :

- Les interventions relatives à l'accès à l'eau ;
- Les interventions relatives au système d'assainissement ;
- Les interventions relatives au traitement des eaux usées ;
- Les interventions relatives à l'hygiène en milieu scolaire ; et
- Les interventions relatives à l'hygiène en milieu urbain (comportement du citoyen, toilettes publiques).

Au Gabon, il n'existe pas de station de traitement des eaux usées. Pour cette raison, il a été suggéré de ne pas en tenir compte.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'hygiène en milieu scolaire, deux variables sont retenues dans le modèle, à savoir : le pourcentage d'enfants du primaire recevant chaque année un programme d'hygiène scolaire et la proportion moyenne par an de campagnes médiatiques sur l'hygiène scolaire.



En ce qui concerne la stratégie nationale du développement durable, le Plan Décennal regroupe quelques thématiques couvertes par le développement durable (santé, éducation, route, énergie, etc). Cependant, seule la partie concerné l'exercice (énergie, eau et assainissement) fait l'objet de l'évaluation.

Tableau N°45 : Hypothèse pour assurer un environnement durable

Interventions et Hypothèses	2005	2015
EAU		
Taux de couverture	85%	90%
Branchements domestiques	42%	70%
Pompes publiques	11%	5%
Hydraulique villageoise	4%	11%
Eau de pluies	4%	1%
Puits	4%	3%
ASSAINISSEMENT		
Taux de couverture	66%	87%
Egout simplifié (caniveau)	0.7%	5%
WC avec Fosse septique	38%	50%
Exutoire extérieur	1.7%	1%
Latrines améliorées	16..3%	30%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

III. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

La réalisation de cet objectif qui a un impact substantiel sur les autres domaines directement liés à la préservation durable de l'environnement implique un effort financier de l'ordre de 7,6 milliards de FCFA en moyenne annuelle répartie (voir tableau N° 46 ci-dessous) entre les différents sous-secteurs de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. La dépense moyenne par tête est de l'ordre de 4.300 FCFA. Le coût global du module eau et assainissement comprend l'installation, le renouvellement et l'entretien de l'hydraulique villageoise. Il en est de même des autres ouvrages d'assainissement tels que les caniveaux, les cunettes et les autres systèmes d'égouts. Par ailleurs, il est indiqué comme hypothèse de porter le niveau de l'hydraulique villageoise de 4% en 2005 à 11% en 2015. Il s'agit donc soit de renouveler, de réhabiliter, de rénover et au besoin de remplacer.

Tableau N°45 : Projection décennale pour assurer un environnement durable

Eau et Assainissement (en millions de F.CFA)	2 005	2 010	2 015	TOTAL 2005-2015	Moyenne
	Moyenne				
Eau	567	3 963	5 769	42 200	3 836
Assainissement	435	2 480	2 901	25 659	2 333
Hygiène Education	907	1 475	1 533	15 510	1 410
TOTAL	1 909	7 918	10 202	83 369	7 579
Coût par tête	1 205	4 546	5 371		4 301

Source : Direction de la Planification/MPPD et GTS

VI. LE PLAN D'ACTION

Tableau N°47 : Plan d'action pour assurer un environnement durable

Objectifs Stratégie nationale	OMD Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement	Eau	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de branchements domestiques Proportion de pompes publiques Proportion d'infrastructures modernes d'hydrauliques villageoises Proportion de puits Proportion de la population ayant accès de façon durable à une source d'eau meilleure 	42 200 180 171	3 836 380 016	Ministère des Finances Ministère de la Famille Ministère de la Santé Publique
		<ul style="list-style-type: none"> Proportion de WC avec fosse septique Proportion d'égouts simplifiés Proportion de latrines améliorées Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement 	25 659 377 121	2 332 670 647	
	Hygiène et Éducation	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de campagnes médiatiques en faveur de l'assainissement Proportion de la population informée sur l'utilisation des toilettes publiques Proportion de la population informée sur le comportement citoyen 	15 509 668 424	1 409 969 857	Ministère des Mines AFD
TOTAL			83 369 225 716	7 579 020 520	

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



CHAPITRE NEUF

LES SECTEURS TRANSVERSAUX : LES INFRASTRUCTURES ROUTIÈRES ET ÉNERGÉTIQUES



La Déclaration du Millénaire n'a pas défini d'objectifs spécifiques pour les secteurs routiers et énergétiques. Cependant, les objectifs qu'elle a fixés et pour l'atteinte desquels la Communauté internationale s'est engagée à l'horizon 2015 ne peuvent être réalisés sans l'apport significatif et conséquent de services énergétiques et de transports de qualité. Ces objectifs représentent des jalons importants dans le combat contre les multiples dimensions de l'extrême pauvreté, notamment la pauvreté monétaire, la faim, la maladie, le manque d'infrastructures socio-économiques, de logements adéquats, et l'exclusion, tout en promouvant l'égalité des sexes, l'éducation et la gestion durable de l'environnement.

C'est dans cette perspective par exemple, que le Sommet mondial sur le Développement Durable tenu à Johannesburg en 2002 s'est employé à définir et à démontrer le lien causal très étroit entre services énergétiques et réduction de la pauvreté. Celui-ci a donc invité la Communauté internationale à mener des actions communes et concertées dans le but d'améliorer l'accès à des services énergétiques fiables et abordables afin de faciliter la réalisation des OMD et de réduire de moitié la pauvreté d'ici à 2015.



LES INFRASTRUCTURES ROUTIÈRES

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Avant la colonisation, la population occupait le territoire actuel du Gabon de façon très diffuse. Malgré la présence progressive des populations près des voies de communication, ces dernières sont peu ou mal développées. Selon Albert Ondo Ossa ¹², le manque d'infrastructures est en partie causé par un accroissement constant du taux d'urbanisation général qui, de 20% en 1960, est passé à 60% en 1985 pour atteindre 73% en 1993 ; ce qui suscite naturellement “des difficultés de mise en œuvre de la planification urbaine” (Ondo Ossa, 1994 : 76). La qualité des voies de communications élémentaires peut être appréciée à la lumière du système urbain national qui est, somme toute, déséquilibré et désarticulé. En 1987, on comptait 763 kilomètres de routes bitumées, 25,835 kilomètres de routes en terre et 30.270 kilomètres de pistes (Zomo -Yebe, 1993 : 72). Ces dernières années, l'État accorde plus d'attention à la construction de nouvelles routes. Malgré tout, le gap qui demande à être comblé reste toujours très important. Selon Zomo-Yebe, certains axes ainsi que les voies débouchant sur ces axes ou sur le chemin de fer devraient constituer une priorité pour la mise en place de nouveaux pôles d'intégration à l'échelle nationale (Zomo -Yebe, 1993 : 223-224).

Afin de corriger l'état peu reluisant de cette situation, le Gouvernement a entrepris, avec l'appui financier d'Organismes internationaux de Coopération, des travaux de bitumage sur plusieurs tronçons de routes dans le cadre du Programme d'aménagement routier (PARR).



Les objectifs ainsi envisagés sont de “favoriser les échanges entre les différents centres urbains, de promouvoir l'intégration nationale et de féconder l'activité économique en permettant l'évacuation des produits locaux” (Diop, L'Union du Lundi 29 janvier 1996 : 2).

La route constitue le moyen de transport et d'intégration physique le plus pratique et le plus économiquement efficace pour relier les peuples et améliorer la qualité et le niveau de leurs échanges.

Long de 9.170 km, le réseau routier gabonais dessert la quasi totalité des populations réparties sur le territoire national, à l'exception de l'Ogooué Maritime. Au début de l'année 2004, ce réseau ne comptait que 938 km de routes bitumées (hors voiries urbaines) soit, 10,2% du total. Ce chiffre est nettement en deçà de la moyenne des pays d'Afrique subsaharienne qui est de 16.6% de routes bitumées ; de plus, ce déficit se trouve être aggravé par le mauvais état récurrent des routes en terre dans un contexte climatique fait d'une pluviométrie très abondante.

Du point de vue de sa nature, le réseau routier du Gabon est composé essentiellement de routes bitumées, de routes en bicouches, de routes en latérites et de routes en sol nu.

¹² Professeur d'Economie à l'Université Omar BONGO ONDIMBA de Libreville



Cet état de fait a pour conséquence d'être à l'origine de conditions de circulation très difficiles et onéreuses. En effet, la conséquence la plus économiquement perceptible est l'accroissement continu du niveau des coûts de circulation et de distribution des produits ; ce qui constitue à l'évidence autant de restrictions sur le volume des échanges et de causes d'enclavement de certaines zones par rapport au reste du territoire national. Toutes choses qui ont négativement impacté l'important potentiel de développement de certains secteurs économiques comme l'agriculture.

C'est donc pour créer les conditions propices d'un soutien plus efficace du secteur des transports terrestres aux activités des autres secteurs productifs susceptibles de contribuer significativement aux processus de diversification de l'économie et de lutte contre la pauvreté, qu'en 1993, le Gabon a mis en place le programme d'aménagement du réseau routier (PARR). La première phase de ce programme visait le bitumage de 1936 km de routes en cinq ans. Cette phase devait aussi permettre de relier Libreville avec les capitales provinciales et les villes frontalières des pays voisins d'une part, et d'autre part de relier les capitales provinciales entre elles. Douze ans après son démarrage, force est de constater que le bilan est à demi-teinte : seulement 538,8 km de routes ont été aménagées, renforcés ou mis en service ; ce qui correspond à un taux d'exécution de près de 27% des objectifs assignés au PARR.

Selon une étude datant de 1999, les villes gabonaises se caractérisent par l'importance des quartiers sous - intégrés, mal desservis qui côtoient des quartiers administratifs ou résidentiels bien lotis/équipés. A Libreville, l'importance de ces quartiers sous - intégrés est favorisée par la nature du relief qui est accidenté : la voirie suit en effet les lignes de crête et ne peut desservir les ravins à cause des trop fortes pentes. De plus, nombreuses sont les habitations qui sont construites hors de tout cadre légal dans ces ravins, sans voies de desserte, ni réseaux d'eau, d'électricité ou d'assainissement.

La voirie primaire est très développée à Libreville : 523 km de longueur, dont 271 km de voies bitumées et 252 km de pistes en latérites. Le Ministère de l'Équipement est responsable des voies nationales (qui sont à la charge de l'État), soit 52 km de voies bitumées ; la Direction générale des Travaux Publics a la charge d'en assurer l'entretien correct et régulier.

Pour sa part, la commune de Libreville est responsable d'un patrimoine très important, composé de 271 km de voies bitumées et de 252 km de pistes. Mais elle ne dispose d'aucune ressource financière pouvant être affectée à l'entretien de ces voies dites départementales et communales. Par le défaut d'un entretien périodique régulier, une grande partie de ce réseau communal reste à ce jour très dégradée et demande à être réhabilitée ou même entièrement reconstruite en de nombreux endroits.

L'accessibilité physique aux logements dans certains quartiers et dans l'ensemble de Libreville est donnée, en pourcentage, sur le tableau suivant :

Tableau N°48 : Accessibilité physique au logement(%) dans certains quartiers de Libreville

	Avéa	Bellevue	PK8	Libreville
Voies bitumées	8,59	7,92	8,10	26,18
Pistes carrossables	15,18	18,98	15,23	17,49
Pistes non carrossables	3,09	0,17	2,53	9,02
Pistes inondables	8,90	0,50	22,71	7,71
Sentiers praticables	47,80	60,73	27,93	26,71
Sentiers inondables	16,44	11,72	24,39	12,66

Source : Libreville : Dénombrement de la population, décembre 1992

L'examen des données du tableau ci-dessus montre que moins de la moitié des logements de Libreville sont accessibles en voiture. D'ailleurs, le projet PROTOTIPPEE, dans sa phase pilote, s'est proposé, entre autres objectifs, de contribuer à résoudre ce problème dans les quartiers d'Avéa à Libreville, à Ongali à Franceville, à Quartier Sud et à Balise à Port-Gentil. D'autres villes sont à l'étude pour être couvertes par la phase d'extension du projet.

Compte de l'acuité de la problématique du déficit en infrastructures routières au Gabon, et compte tenu des possibilités offertes par le modèle relatif au secteur des routes, le présent exercice d'évaluation des besoins fait l'option d'une démarche méthodologique devant conduire à des interventions qui améliorent le réseau routier actuel. Ainsi, l'accent sera mis sur un aménagement des voies de circulation et de communication en béton bitumineux afin de renforcer le potentiel commercial et économique des régions ainsi desservies.

Dans sa nomenclature, le modèle Route intègre les routes nationales, les routes provinciales et les routes départementales. L'évaluation a porté sur les différents types d'aménagement des routes rencontrées au Gabon : les routes en béton bitumineux, les routes en bicouche, les routes en latérite et celles en sol nu.

II. STRATEGIES ET PROGRAMMES

La stratégie en matière de routes vise 5 objectifs majeurs : (i) le renforcement et la pérennisation de l'entretien routier, (ii) l'achèvement des projets routiers en cours, (iii) la poursuite du bitumage du réseau, (iv) la protection du patrimoine routier, et (v) la constitution d'une banque de données routières.

II.1 Entretien routier

Le programme d'entretien routier concerne chaque année environ 9.170 km de routes dont 938 km de routes bitumées et 7.884 km de routes non revêtues classées.

Les objectifs spécifiques visés sont de :

- Assurer le sauvetage progressif des routes bitumées anciennes ;
- Assurer la permanence des communications sur l'ensemble du réseau classé quelle que soit la saison ;
- Améliorer le confort et la sécurité de conduite ;
- Assurer la desserte équilibrée du territoire ;
- Améliorer la maîtrise des coûts ;

- Aider à la promotion des PME gabonaises dans le domaine de l'entretien routier ;
- Assurer une redistribution des ressources financières en milieu rural grâce aux salaires versés aux ouvriers recrutés localement (secteur villageois).

Pour atteindre ces objectifs, la démarche stratégique de l'Etat a consisté à mettre en place un Fonds d'Entretien Routier de 2^{ème} génération (FER II) qui a pour mission de poursuivre la politique d'entretien routier, aussi bien avec la régie administrative qu'avec les entreprises et les PME. Ce FER II dont la mise en place est effective depuis Septembre 2005, devrait prendre en compte :

- les routes bitumées ;
- les routes en terre ;
- les voiries urbaines ;
- les ouvrages d'art (ponts, barrages, etc.).

Tableau N°49 : Projets routiers en cours (2005)

N° d'ordre	Projets routiers	Linéaire (km)	Date de démarrage des travaux	Coûts estimatifs des marchés(Fcfa)
1	Lalara-Medoumane	84,0	juil-02	43 071 129 320
2	Route du Cap-Estérias	2*6,23	août-03	13 882 694 858
3	Lambaréné-pk55 vers Fougamou	55,0	mai-02	44 925 066 289
4	Franceville-la léyou-Lastourville	185,6	Année 1996	58 582 000 000
5	Koulamoutou-Lastourville	59	Année 1995	30 466 000 000
6	Franceville-léconi-kabala	122	juin-05	35 795 000 000
7	Octra-PortOwendo	2*5	juin-05	15 000 000000
8	Moanda-Bakoumba	55	Année 1996	35 795 000 000
9	Omboué-Ndougou	89	Année 1997	8 599 000 000
10	Port Gentil-Mandorové	33	Annoncé en décembre 2005	9 900 000 000
Total projets routiers		672,14		286 115 890 467
1	Pont Ogoulou	0,168	Année 1997	3 650 000 000
2	Pont Doubou et Idigui	0,124	Année 1997	5 002 337 504
Total Ponts		0,292		8 652 337 504
Total Général		672,432		294 768 227 971


Source : Ministère des travaux publics

II.3 Poursuite du bitumage du réseau routier

Face au bilan peu satisfaisant de l'exécution du Programme d'Aménagement du Réseau Routier (PARR), le Gouvernement a procédé à la révision dudit programme en lui assignant en 2001, l'objectif de bitumer 30% du réseau qui supporte 80% du trafic national. Ce réseau classé prioritaire, s'intègre bien dans le réseau des itinéraires régionaux structurants et intégrateurs de la CEMAC et du NEPAD.

II.4 Protection du patrimoine routier

Une route bien construite et bien entretenue doit être protégée. Or, le réseau routier national est détruit prématurément par des poids lourds en surcharge et par certains concessionnaires de réseaux. Ces derniers, en procédant à des travaux d'installation de réseaux électriques, d'eau et de téléphone, découpent les voies sans prendre la précaution de leur remise en l'état (SEEG, Gabon Télécom, SOGEC, etc.). Par ailleurs, le domaine public routier est très souvent occupé illicitement.



Pour toutes ces raisons, le Gouvernement a initié en 2002 un projet de loi destiné à protéger le patrimoine routier national et à limiter son usage abusif, en s'alignant sur les normes en vigueur dans la Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale (CEMAC). Les principales dispositions prévues par cette loi promulguée en Février 2003 portent sur :

- la limitation du poids total autorisé en charge (PTAC) ;
- la limitation de la charge maximale de l'essieu le plus chargé à treize (13) tonnes ;
- la limitation des dimensions autorisées des véhicules ;
- le caractère précaire et révoquant de l'occupation du patrimoine routier ;
- la possibilité pour l'Etat de percevoir une redevance pour l'occupation privative du patrimoine routier.

Par ailleurs, la stratégie prévoit aussi la mise en application des dispositions ci-dessus ainsi que le renforcement des capacités des structures chargées de veiller au respect de celles-ci par les usagers.

II.5 Banque de Données Routières Informatisée (BDR)

La Banque de Données Routières est un instrument efficace pour aider à l'élaboration des programmes d'entretien routier et au suivi de l'évolution des trafics. La disponibilité de statistiques fiables sur l'état des infrastructures routières constitue en effet, un pré requis pour la réalisation de la plupart des OMD.

III. HYPOTHESES ET INTERVENTIONS

Les hypothèses formulées dans le cadre de l'estimation des besoins pour les routes nationales portent sur un taux de progression de 61% d'ici à 2015 pour les routes avec revêtement (routes en béton bitumineux). On passerait ainsi de 938 Kms de routes en béton bitumineux en 2006 à 2.087 Kms en 2015. La politique en vigueur dans le secteur est de parvenir d'ici à 2015 à ne plus réaliser de voies en bicouche, procédé jugé non résistant du fait des conditions climatiques et du trafic intense, entre autres. Le stock de routes en bicouche passerait donc en routes en béton bitumineux d'ici à 2015.

Le stock de routes en latérite et celles en sol nu connaîtraient respectivement une diminution de 110% et 52% d'ici à 2105. Les routes en latérites passeraient de 1.431 Km en 2006 à 681 km en 2015 et celles en sol nu de 881 km en 2006 à 580 km en 2015. La différence pour ces deux types de routes s'ajoute à la cible de route en béton bitumineux.

- **Les routes nationales :** Sont comprises comme routes nationales, toutes les voies qui relient des capitales provinciales et celles dites transfrontalières. L'inventaire du type de routes nationales au Gabon fait apparaître une domination importante des routes en latérite et en sol nu.

Tableau N°50 : Inventaire du stock initial des routes nationales

Type de Route	2006
1. Routes en béton bitumineux	938
2. Routes en bicouche	227
3. Routes latérites	1 431
4. Routes en sol nu	881

Source :Ministère des travaux publics

Tableau N°51 : Cibles pour 2015

Type de Route	Cibles (kms)
1. Routes en béton bitumineux	2216
2. Routes en bicouche	0
3. Routes latérites	681
4. Routes en sol nu	580

Source :Ministère des travaux publics

- **Les routes provinciales :** Sont considérées comme routes provinciales, toutes les voies reliant des départements au sein d'une même province. Les routes provinciales sont en grande partie en latérite et en sol nu.

Tableau N°52 : Inventaire du stock initial des routes provinciales

Type de Route	2006
1. Routes en béton bitumineux	0
2. Routes en bicouche	0
3. Routes latérites	1 024
4. Routes en sol nu	411

Source :Ministère des travaux publics

Tableau N°53 : Cibles pour 2015

Type de Route	Cibles (kms)
1. Routes en béton bitumineux	950
2. Routes en bicouche	0
3. Routes latérites	274
4. Routes en sol nu	211

Source :Ministère des travaux publics

- **Les routes départementales :** Sont considérées comme routes départementales, toutes voies reliant des districts/cantons au sein d'un même département. L'inventaire des routes départementales montre une prédominance des routes en sol nu et en latérite.

Tableau N°54 : Inventaire du stock initial des routes départementales

Type de Route	2006
1. Routes en béton bitumineux	32
2. Routes en bicouche	66
3. Routes latérites	1 086
4. Routes en sol nu	2 568

Source : Ministère des travaux publics

D'ici 2015, il est prévu de renforcer significativement le réseau routier des départements par l'aménagement de routes en béton bitumineux, de réduire le stock de routes en latérite qui seront aménagées en béton bitumineux et de conserver le stock actuel de routes en sol nu.

Tableau N°55 : Cibles pour 2015

Type de Route	Cibles (kms)
1. Routes en béton bitumineux	848
2. Routes en bicouche	0
3. Routes latérites	336
4. Routes en sol nu	2 568

Source : Direction de la planification Générale/MPPD et GTS

Le modèle Route a permis d'estimer les coûts directs (construction de nouvelles routes) et les coûts récurrents (réhabilitation, entretien, etc.) susceptibles d'accroître l'accès à la route au niveau requis pour l'atteinte des OMD.

L'évaluation des besoins pour la réalisation des routes au Gabon laisse apparaître, pour l'aménagement de l'ensemble du réseau routier quel que soit le type de route, un besoin de financement de plus de 2.879 milliards de FCFA, soit en moyenne annuelle 288 milliards de FCFA pour un coût moyen par tête d'habitant de 168.000 FCFA.

En désagréant les données du modèle, l'on estime l'effort à consentir pour réaliser les routes nationales à 1.277 milliards de FCFA sur la période 2006-2015 correspondant à une moyenne annuelle de 128 milliards de FCFA. Cette dynamique dans la construction équivaldrait à réaliser chaque année en moyenne, 114 Km de route en béton bitumineux.

Pour les routes provinciales, les besoins s'élèvent sur la période 2006-2015 à 979 milliards de FCFA soit une moyenne 106 km de route par année pour un coût de 98 milliards de FCFA.

Les routes départementales ou encore « pistes rurales » sont d'une importance capitale en ce qu'elles permettent l'acheminement de la production agricole vers les centres de stockage et les marchés, mais aussi en ce qu'elles facilitent les échanges inter et intra départementaux. A cet effet, le principal objectif est d'augmenter le stock de pistes rurales prioritaires en béton bitumineux. La volonté affichée du Gouvernement est de faciliter l'accès des zones enclavées aux infrastructures de base. L'effort à consentir pour la réalisation progressive des routes départementales est de 624 milliards de FCFA sur la période 2006-2015 soit en moyenne 62 milliards de FCFA par année.

Tableau N°56 : Évaluation des coûts des besoins en infrastructures routières

	2006	2010	2015	TOTAL 2006-2015	MOYENNE
Routes nationales	556 547 475 000	79 497 908 333	82 220 950 000	1 276 930 125 000	127 693 012 500
Routes provinciales	317 276 895 360	72 650 988 373	76 831 821 707	978 661 290 721	97 866 129 072
Routes départementales	254 540 460 000	40 388 886 667	43 535 253 333	623 703 900 000	62 370 390 000
TOTAL ROUTES	1 128 364 830 360	192 537 783 373	202 588 025 040	2 879 295 315 721	287 929 531 572
Population	1 616 355	1 749 595	1 931 694		
Coût par tête d'habitant F.CFA	698 092	110 047	104 876		167 918
Coût par tête d'habitant \$	1 551	245	233	373	

Source : Direction de la planification Générale/MPPD et GTS

L'évaluation ainsi effectuée a consisté à déterminer pour chaque type de routes (route latérite, route en bicouche et route en béton bitumineux, etc.) et pour chaque destination (routes départementales, provinciales et nationales), le coût affecté à chaque désignation.

En d'autres termes, il s'est agit de prendre en compte le coût lié à l'aménagement d'une voie ainsi que l'ensemble des activités connexes liées à son entretien, d'où le caractère excessif du montant total annuel par type de routes (nationales, provinciales ou départementales).

L'effort nécessaire à consentir pour l'aménagement du réseau routier concernera en grande partie les routes nationales, soit 44% des besoins financiers, suivies des routes provinciales, 34% et des routes départementales dont le financement représente environ 22% du total.

Les routes nationales relient les capitales provinciales entre elles et participent au réseau d'intégration sous-régionale.

Les routes provinciales, véritables relais et facteurs d'intégration intra et inter provinciales, participent également du correct approvisionnement des grandes villes en denrées alimentaires.

Les départementales quant à elles, servent en grande partie à l'écoulement des produits vivriers des zones productrices vers les lieux de commercialisation et de consommation.

Tableau N°57 : Évaluation des coûts des besoins en Infrastructures routières en %

	TOTAL 2006-2015	MOYENNE	POURCENTAGE
Routes nationales	1 276 930 125 000	127 693 012 500	44%
Routes provinciales	978 661 290 721	97 866 129 072	34%
Routes départementales	623 709 900 000	62 370 390 000	22%
TOTAL ROUTES	2 879 295 315 721	287 929 531 572	100%

Source : Direction de la planification Générale/MPPD et GTS

V. LES BESOINS EN REHABILITATION DE LIBREVILLE

Tableau N°58: Estimation des besoins de réhabilitation en millions de F.CFA

	Voirie Ministère des Travaux Publics	Voirie communale	Total
Besoins à court terme	14.162	14.571,5	28.733,5
Besoins à moyen terme		53.437,1	53.437,1
Besoins à long terme		55.345,8	55.345,8
Totaux :	14.162	123.3543,4	137.516,4

Source : Étude « Voiries de la ville de Libreville »

Dans le court terme, il est suggéré pour réussir une bonne prise en charge de la voirie communale, que la Mairie de Libreville « soit dotée d'une brigade d'intervention qui permettra d'en réduire le coût et d'assurer un entretien permanent de l'ensemble du réseau en terre ». Par conséquent, elle pourra bénéficier de la dotation matérielle suivante :

- * 1 Bull : 175.000.000 FCFA
- * 2 Compacteurs : 150.000.000 FCFA
- * 3 Niveleuses : 300.000.000 FCFA
- * 6 Camions de 8 T : 240.000.000 FCFA

Total : 865.000.000 FCFA

En principe, la politique de décentralisation devrait avoir pour objectif de doter la mairie des moyens devant lui permettre de bien remplir sa mission de maîtrise d'ouvrage, et non pas de la transformer en une entreprise de travaux publics. Ce travail est à confier à des entreprises locales compétentes, sur contrats annuels d'entretien par exemple. A l'aide d'une dotation budgétaire de 865 millions FCFA (ci-dessus), il serait possible de réhabiliter un bon nombre de kilomètres de voies secondaires.

Comparativement aux résultats issus du modèle, une étude (rapport SNGE de Mai 1997) a conclu à des chiffres voisins d'entretien sur 15 ans : 13.001 millions FCFA pour le réseau national et 114.688 millions pour le réseau communal.

De façon similaire, le modèle a proposé un budget annuel de 1.504 millions FCFA pour les travaux publics et de 6.142 millions pour la Commune. A vrai dire, ce budget semble relativement lourd pour la Commune. Le plus rationnel serait peut être de préconiser que, pour les dix ans à venir, l'entretien de toutes les voies bitumées reste à la charge de l'État et soit assuré par les Travaux publics, sans participation financière de la Commune.

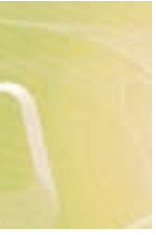
Le même système de répartition des charges d'entretien pourrait être appliqué à Port-Gentil. Pour toutes les autres villes, beaucoup plus petites et bien moins nanties, toutes les voies bitumées seraient entretenues par les Travaux Publics, aux frais de l'Etat, sans limitation de durée.

IV. PLAN D'ACTION

Tableau N°59: Plan d'action pour améliorer les infrastructures routières

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2006-2015		Acteurs/Intervenants Principaux
			Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts financiers	
Améliorer le Réseau routier	Routes nationales	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion routes en béton bitumineux • Proportion routes en bicouche • Proportion routes latérite • Proportion routes en terre 	1 276 930 125 000	127 693 012 500	Ministère des Finances Ministère des Travaux Publics
	Routes provinciales	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion routes en béton bitumineux • Proportion routes en bicouche • Proportion routes latérite • Proportion routes en terre 	978 661 290 721	97 866 129 072	Ministère de la Planification
	Routes départementales	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion routes en béton bitumineux • Proportion routes en bicouche • Proportion routes latérite • Proportion routes en terre 	623 703 900 000	62 370 390 000	Partenaires au développement
TOTAL			2 879 295 315 721	287 929 531 572	

Source : Direction de la planification Générale/MPPD et GTS



LES INFRASTRUCTURES ET LES SERVICES ÉNERGÉTIQUES



Les services énergétiques jouent un rôle crucial aussi bien dans l'offre de services sociaux de base que sont la santé, l'éducation, l'approvisionnement en eau potable, l'assainissement, que dans le fonctionnement des machines pour l'industrie, le développement de l'artisanat en milieu rural, la mécanisation de l'agriculture, la transformation des produits alimentaires, etc.

En milieu rural, l'absence de services énergétiques modernes favorise l'exode rural des jeunes et des adultes et surtout, l'émigration vers l'Occident avec toutes ses conséquences. Le manque de services énergétiques décourage aussi les travailleurs qualifiés à s'installer dans ces zones, ce qui limite encore davantage les services et les opportunités offerts aux populations locales. Au niveau des villages, communes et villes, la fourniture insuffisante d'électricité fiable et abordable peut également constituer un frein aux activités industrielles, commerciales et de services générateurs de revenus.

I - SITUATION DE RÉFÉRENCE

Divers institutions et organismes tant du secteur public que du privé, participent à la planification et à la gestion du secteur de l'énergie au Gabon. Plusieurs ministères jouent un rôle clef dans la gestion du secteur. Outre ces administrations, d'autres institutions publiques et privées sont impliquées dans la gestion du secteur notamment : le Conseil National de l'Eau et de l'Electricité (CNEE), la SEEG, la SETEG, l'ENELEC et la SOGEC.

Le secteur énergétique gabonais est réparti en quatre sous-secteurs à savoir :

- le sous-secteur de l'électricité ;
- le sous-secteur des hydrocarbures ;
- le sous-secteur des énergies traditionnelles ou de la biomasse ;
- le sous-secteur des énergies renouvelables qui sont toujours dans un état d'expérimentation.

I.1. - Sous-secteur de l'électricité : Dans l'optique d'assurer une exploitation optimale du potentiel du pays, le gouvernement a confié, depuis le 13 juin 1997 à la SEEG, filiale du groupe VEOLIA WATER, la concession du service public de la production, du transport et de la distribution de l'eau potable et de l'énergie électrique pour une durée de 20 ans sur l'ensemble du territoire national.

Ainsi, l'approvisionnement en énergie électrique du périmètre concédé, notamment les grands centres urbains, incombe à la SEEG. Quant à l'alimentation en électricité et en eau potable du périmètre hors concession, notamment en milieu rural, elle revient à l'Etat. Dans ce dernier cas, l'Etat a l'obligation de réaliser toutes installations nécessaires, selon les normes en vigueur en République Gabonaise de manière à permettre leur incorporation future dans le périmètre concédé.





Dans la politique de réforme du secteur de l'énergie au Gabon, les lois et décrets pris, libéralisent la production de l'énergie électrique sur l'ensemble du territoire. Cette politique veut que tout producteur indépendant désireux de vendre de l'énergie électrique puisse préalablement conclure avec l'Etat une convention de concession. Le transport et la distribution de l'énergie électrique sont, selon la Loi, assurés par un service public national placé sous la responsabilité de l'Etat. L'exploitation des activités de transport et de distribution peut être aussi confiée par l'Etat à une ou plusieurs personnes publiques ou privées à travers la signature de conventions de concession.

Près de dix ans se sont écoulés depuis la privatisation de la société d'énergie et d'eau du Gabon, première entreprise publique passée en 1997 sous le contrôle du secteur privé à l'issue d'un processus de restructuration s'appuyant sur l'élaboration d'un contrat-programme de trois ans signé en 1991, entre l'Etat gabonais et la SEEG. Du fait de la non réalisation de certains des objectifs stratégiques poursuivis, (notamment, celui relatif à l'amélioration de la situation financière de l'entreprise), l'Etat a décidé en juin 1993, de confier le mandat de gestion à un groupe de sociétés françaises et canadiennes (EDF, Lyonnaise des eaux et Hydro-Québec International). Cette même année, la loi 8/93 organisant le secteur de la production, du transport et de la distribution de l'eau et l'électricité a été adoptée. Elle sera complétée plus tard, par des décrets d'application améliorant le cadre juridique et réglementaire nécessaire à cette activité.

En effet, au regard des mauvais résultats enregistrés par les entreprises parapubliques et des difficultés financières de l'Etat survenues au lendemain de la crise économique de 1986 et qui l'ont rendu de moins en moins capable de soutenir un secteur public défaillant, un grand nombre d'entreprises ont fait l'objet de mesures de restructuration, dans le cadre d'un programme global de réforme de l'économie gabonaise. Ce programme de restructuration destiné au départ au redressement d'entreprises parapubliques en difficulté, s'est finalement mué en un programme de privatisation de ces sociétés et de libéralisation des secteurs d'activité concernés.

La réforme du secteur de l'électricité constituait le premier objectif de ce programme de libéralisation amorcé au début des années 1990, sous l'impulsion des bailleurs de fonds. Cette réforme a été bouclée le 13 juin 1997, avec la cession des actions détenues par l'Etat au secteur privé, notamment au groupe Vivendi Water qui en est ressorti comme le principal repreneur, avec 51% du capital. Les 49% restants ont été répartis entre des personnes physiques gabonaises ou résidentes au Gabon pour 24%, des personnes morales de droit gabonais pour 20% et le personnel de la SEEG qui devient co-proprétaire de l'entreprise avec 5% des actions.

La privatisation de la SEEG a permis une mobilisation de ressources financières relativement importante, pour l'extension du réseau d'électricité, la réalisation et le renforcement des capacités de production et de distribution, ainsi que la desserte de nouveaux centres. Ces opérations sont en grande partie assurées par le concessionnaire, mais l'Etat continue encore de réaliser des investissements considérables pour l'alimentation des zones d'accès difficile, qui présentent peu d'intérêt pour l'opérateur privé et paraissent non rentables (quartiers défavorisés des grands centres urbains, zones périurbaines et centres secondaires à faible densité de population). Il en est de même pour les ouvrages et équipements de grande taille, relativement coûteux et dont la durée d'amortissement excède la durée de la concession (les investissements structurants).



En définitive, parler de la privatisation de la SEEG relèverait en réalité d'un abus de langage. L'analyse de la situation révèle en effet que l'ancienne SEEG n'a jamais été liquidée. Car si la nouvelle Société d'Énergie et d'Eau du Gabon créée en 1997 a hérité des actifs de l'ancienne structure, conformément à la convention de cessation d'actifs signée entre l'État Gabonais et le Concessionnaire, elle n'en est pas pour autant propriétaire au sens juridique, aucun acte de vente n'ayant été conclu et publié.

Il s'agit donc davantage d'une délégation de gestion, l'État gabonais restant propriétaire des installations et ouvrages de production, de transport et de distribution, ainsi que de tous les équipements et matériels affectés à l'exploitation des services concédés. Par conséquent, le terme « privatisation » utilisé dans ce document est à considérer au sens large. L'actionnariat de l'entreprise est désormais totalement privé, mais l'outil de travail ne l'est pas pour autant.

L'un des points marquants de la réforme du secteur de l'énergie électrique au Gabon a été la promulgation de la loi 8/93, portant organisation de la production, du transport et de la distribution de l'eau potable et de l'énergie électrique en République Gabonaise.

Cette loi, qui a été complétée par un décret d'application (le décret n° 629/PR/ MMEP du 18 juin 1997) a permis de faire disparaître la multiplicité d'Autorités de Tutelle, représentées avant la réforme par les municipalités de Libreville et de Port-Gentil, pour les installations de ces villes et, l'État Gabonais pour les autres localités de l'intérieur du pays.

La République Gabonaise est désormais la seule Autorité concédante, représentée par le Ministère chargé de l'Énergie et des Ressources Hydrauliques et le Ministère de l'Économie et des Finances, du Budget et de la Privatisation. Ces deux entités administratives ont confié à la Direction Générale de l'Énergie et des Ressources Hydrauliques le mandat technique.

La loi 8/93 a permis par ailleurs, de bien définir les rôles respectifs de l'État et des Opérateurs Économiques intervenant dans le secteur, ce qui n'était pas clairement identifié dans le système précédent.

L'État doit désormais se contenter de définir la politique globale de l'eau et de l'énergie électrique et d'assurer la régulation du secteur.

Cependant, ce cadre législatif et réglementaire est loin d'être exhaustif et satisfaisant à tous points de vue. De nouveaux textes législatifs et réglementaires sont en cours d'élaboration pour compléter l'arsenal juridique existant. On peut citer, entre autres, les lois ou décrets relatifs à la gestion des centres de moins de 1000 habitants (non compris dans le périmètre de la concession actuelle du service public de l'électricité gérée par la SEEG), à l'organisation de la production indépendante et de l'auto production d'électricité (IPPs). Il faudrait également que soient adoptés des textes législatifs ou réglementaires relatifs à la production des consommateurs. Aussi, faut-il s'interroger sur la problématique de l'organisation du sous secteur de l'électricité pour distinguer deux principaux modes selon qu'on est en milieu rural ou en milieu urbain.

En milieu urbain : L'approvisionnement en électricité est essentiellement faite à partir de l'énergie hydroélectrique et de l'énergie thermique. Les centres urbains, au départ électrifiés à partir de centrales thermiques, sont aujourd'hui essentiellement alimentés, du moins les plus importants, par de l'énergie hydroélectrique provenant essentiellement de sept (7) barrages dont deux (2) avec retenue (Kinguélé et Tchimbélé) et cinq (5) au fil de l'eau.

A ce jour, la SEEG produit et distribue l'électricité dans 49 localités. Près de 189 804 abonnés sont desservis en électricité (35 416 au tarif social) dont plus de 99 858 à Libreville. L'alimentation du reste de la population habitant les quartiers sous intégrés se fait grâce à l'éclairage public en ce qui concerne l'électricité.

En milieu rural : Dans ces zones hors concession SEEG, l'alimentation des populations en énergie est essentiellement faite grâce au pétrole, au bois de chauffe, aux groupes électrogènes et dans une moindre mesure, à l'énergie solaire. A ce jour, des installations solaires photovoltaïques ont déjà été réalisées dans les localités suivantes :

- Moabi : pompe solaire (Province de la Nyanga) ;
- Mandji : pompe solaire (Province de la Ngounié) ;
- Akok : village solaire (Province de l'Estuaire) ;
- Donguila : village solaire (Province de l'Estuaire) ;
- Nyali : village solaire (Province de la Nyanga) ;
- Bougandji : village solaire (Province du Haut –Ogooué) ;
- Bolossoville : village solaire (Province du Woleu – Ntem).

A cette liste, il convient de rajouter les villages suivants équipés dans le cadre de l'actuel programme d'électrification solaire de 100 villages :

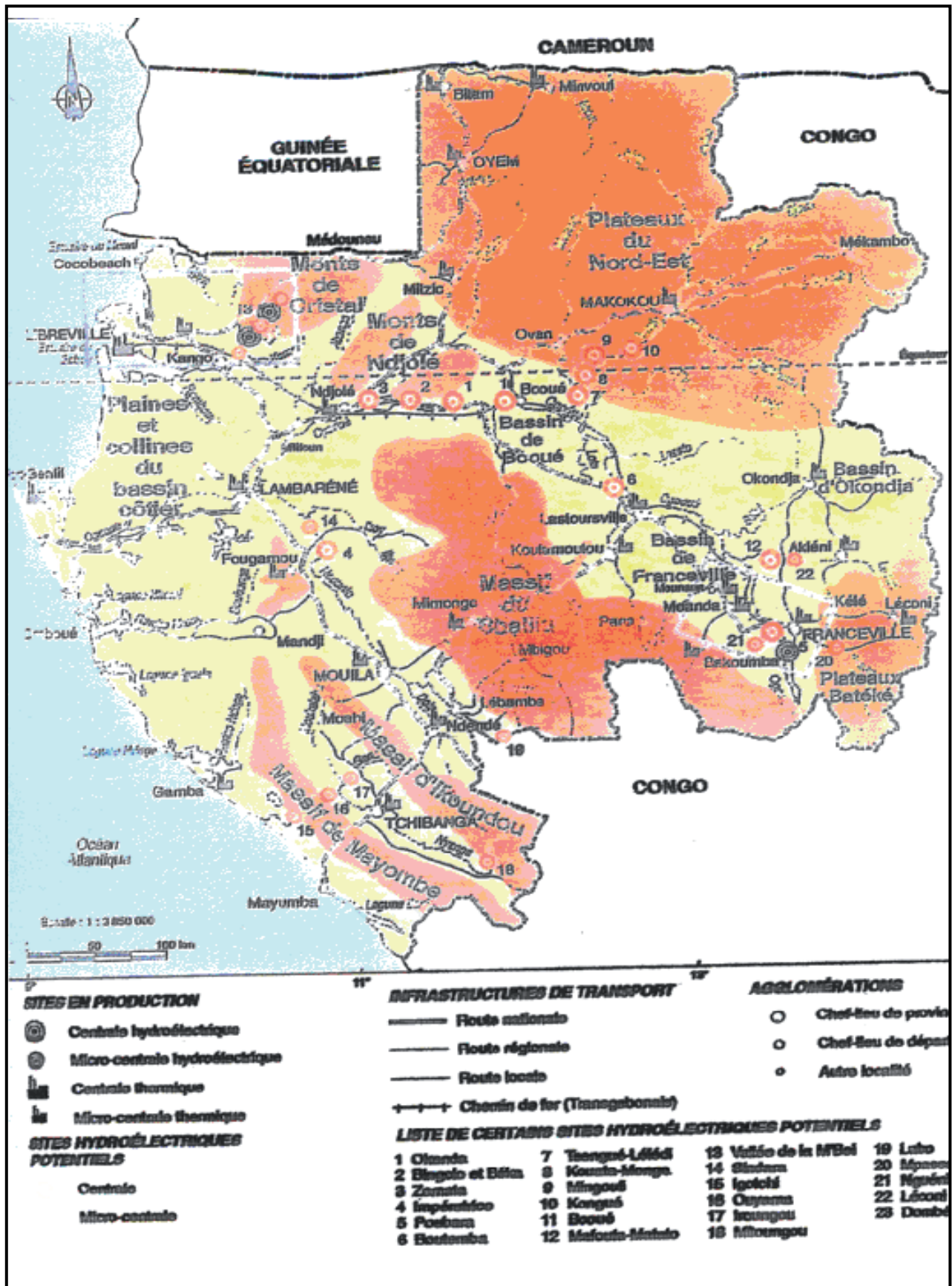
Tableau N°60 : Installations solaires villageoises

Villages Réalisés	Localisation Géographique	Prestataire	Systèmes installés
Messora	Estuaire	Enerdas	63
Ayem Agoula	Estuaire	Seci	
Moudouma 2	Ogooué Lolo	Seci	10
Nzienzili 1	Nyanga	TR2	11
Afoumadzo	Ogooué Ivindo	TR2	16
Ossele	Haut-Ogooué	Seci	29
Mbadi	Ngounié	Seci	11
Yeffa	Woleu – Ntem	Flegh	14

Source : Ministère de l'Énergie et des ressources Hydrauliques

Parallèlement aux réalisations énergétiques solaires photovoltaïques, une expérience a été conduite au niveau de la DGERH avec des hydroliennes, qui sont des générateurs électriques de faible puissance fonctionnant à l'énergie hydraulique, autrement dit, grâce au débit des cours d'eau.

Carte 1: Infrastructures et potentialités en électricité



Source : Ministère de l'Énergie et des Ressources Hydrauliques





Malgré les efforts du Gouvernement et de la Société d'Énergie et d'Eau du Gabon, pour permettre aux populations des villes et des campagnes d'accéder au service public de l'électricité, le taux d'accès à l'énergie électrique reste toujours faible. Il a été estimé en moyenne en 2005, que quatre ménages sur cinq (81%) utilisent l'électricité comme principale source d'éclairage. Parmi eux, 57% sont des abonnés SEEG, 22% s'approvisionnent chez le voisin et 2% utilisent les groupes électrogènes. L'utilisation de l'électricité est largement moins importante en milieu rural (29%) que dans les villes (93%).

Tarification en matière d'électricité : Plusieurs barrières peuvent limiter l'utilisation adéquate de l'électricité par les ménages. L'utilisation de l'électricité améliore les conditions de vie des ménages et incite certains d'entre eux à s'engager dans des activités indépendantes génératrices de revenus et donc, réductrices de pauvreté. Les problèmes pouvant limiter l'utilisation de ces facilités par les ménages sont de plusieurs ordres, et ils se situent aussi bien du côté de l'offre que de celui de la demande.

Du côté de l'offre, deux cas de figures sont identifiables :

- Premièrement, il arrive que des localités rurales ou des zones urbaines éloignées du centre de la ville ne soient pas desservies car pas toujours économiquement rentables pour de grands groupes industriels. En effet cela requiert des investissements importants que des entreprises ont du mal à consentir, d'autant que les ménages de ces zones périphériques sont souvent des consommateurs modestes.
- Le second problème du côté de l'offre peut se situer au niveau des frais de connexion qui peuvent s'avérer prohibitifs pour les ménages pauvres. Si ces frais sont élevés, ces derniers n'arriveront pas à se connecter même si le réseau est présent.

Du côté de la demande, les tarifs proposés doivent être accessibles aux ménages ou alors, dans le cas contraire, ils ne s'abonnent tout simplement pas. Pour ces différentes raisons, il importe de développer des solutions afin de permettre au plus grand nombre, les plus pauvres notamment, d'avoir la disponibilité de l'électricité tout en permettant aux entreprises du secteur de ne pas perdre de l'argent. En effet, si une de ces entreprises accuse un déficit, leur importance stratégique amène l'Etat à les maintenir en vie au travers de subventions qui ne sont souvent pas équitables dans la mesure où ce ne sont pas les plus pauvres qui en tirent le plus grand profit.

Au Gabon, les mesures prises pour assurer l'équilibre financier de l'entreprise sont de plusieurs ordres. On peut citer notamment l'obligation pour l'Etat gabonais de régler ses factures et la révision trimestrielle, à la hausse ou à la baisse, des tarifs. La révision dépend de l'évolution des coûts des facteurs locaux et importés à travers une formule comprenant l'indice des prix des biens intermédiaires de l'INSEE (Institut national de la statistique et des études économiques - France), l'Indice national des prix à la consommation, l'évolution du prix du fuel lourd sur le marché mondial, l'évolution des salaires des cadres de l'entreprise, etc. Les résultats sont probants puisque l'entreprise a enregistré un bénéfice net de 9 milliards de FCFA en 2002, 12 milliards de FCFA en 2003 et 7,5 milliards de FCFA en 2004. La trésorerie est bonne et la SEEG dispose d'une bonne capacité d'autofinancement qui lui permet apparemment de mettre en œuvre des projets de modernisation de sa gestion.

La tarification de la clientèle Basse Tension (BT) pour les frais de connexion semble prendre en compte les préoccupations sociales. Les frais de connexion semblent être accessibles

à la majorité des ménages. Pour bénéficier d'un compteur en basse tension, le ménage doit déboursier 57 546 FCFA TTC pour l'électricité, plus une avance sur consommation de 3 996 FCFA, soit un total de 61 542 FCFA. La société offre la possibilité d'étaler le paiement sur six mois.

Tableau N°61 : Tarifs d'électricité au troisième trimestre 2005

Tarif	Libellé	Puissance (en kW)	Prix proportionnels		TVA (%)	Prix TTC	Conso. max
			SEEG	CSE			
S1	BT Social 1 kW	1	33,30	0	9	36,30	120
S2	BT Social 2 kW	2	53,77	0	9	58,61	240
G3	BT 3 kW	3	70,60	6,08	9	83,58	360
G6	BT 6 kW	6	74,53	6,08	18	95,12	720
G9	BT 9 kW	9	77,75	6,08	18	98,92	1 080
G12	BT 12 kW	12	80,41	6,08	18	102,06	

Source : Société d'Énergie et d'Eau du Gabon (SEEG)

La structure tarifaire est aussi suffisamment étalée pour que les ménages consommant de petites quantités bénéficient de taux plus avantageux. Le tarif hors taxe est composé de deux éléments. Pour chaque unité d'électricité consommée, une partie, normale qui est reversée à la SEEG et une seconde qui est reversée à la Contribution Spéciale sur l'Electricité (CSE). A ce tarif hors taxe, il faut ajouter la TVA. Au total, le ratio entre le tarif le plus élevé et le plus faible est proche de trois. Trois éléments concourent à ce ratio. D'abord, les tarifs pour les tranches de consommation modeste sont faibles par rapport aux autres ; pour l'électricité basse tension par exemple, le tarif le plus bas est de 33,3 FCFA/kw contre 80,41 FCFA/kw pour le tarif le plus élevé. Ensuite, les tarifs sociaux sont exempts de la CSE. Enfin, ces tarifs sont assujettis à une TVA réduite (la moitié du taux normal). Par ailleurs, la tarification est identique quel que soit le lieu de résidence. Du fait des coûts de transport et de ce que l'électricité produite provienne de deux sources (hydroélectrique et thermique) ayant des coûts récurrents très différents, les tarifs intègrent nécessairement une péréquation qui induit des subventions croisées entre ménages habitant des régions différentes, ce qui représente également, une forme d'équité.

Une analyse de la structure tarifaire suggère que les pauvres bénéficient cependant, moins que les autres, des subsides implicites aux bas consommateurs. L'idée est d'estimer un paramètre Omega qui représente la part des subsides implicites reçus par les pauvres divisée par la part des pauvres dans la population. Si Omega est supérieure à un, i.e., la part des bénéficiaires qui va aux pauvres est plus importante que le pourcentage des pauvres dans la population, la tarification sera favorable aux pauvres. Dans le cas contraire, elle est dans une certaine mesure défavorable aux pauvres. Les résultats sont les suivants :

- la structure de la tarification et les subsides implicites entre catégories de ménages qu'elle implique aident les pauvres au niveau national, mais moins que lorsqu'on se restreint à une analyse au niveau du milieu urbain. Le paramètre Omega vaut 0.728 au niveau national, ce qui est assez élevé par rapport à d'autres pays du fait que les taux de connexion au Gabon sont souvent plus élevés qu'ailleurs en Afrique. Mais le paramètre Omega reste inférieur à l'unité. Cela est dû au fait que les ménages pauvres font face à deux difficultés. Ils vivent dans des zones moins desservies et de plus, même ceux qui sont desservis n'arrivent pas toujours à se connecter. Le taux d'accès (de desserte) dépasse les



85% au niveau national, mais il est plus faible pour les ménages pauvres (74%). De plus, si pour l'ensemble des ménages, deux tiers d'entre eux se connectent au réseau quand il est présent, moins de trois ménages pauvres sur cinq le font. La conjonction de ces deux phénomènes aboutit au présent résultat d'une valeur pour Omega inférieure à l'unité, essentiellement parce qu'une bonne partie des pauvres ne consomment pas l'électricité et ne peuvent donc pas bénéficier des subsides implicites. En milieu urbain en revanche, les taux d'accès sont beaucoup plus proches entre ménages pauvres et non pauvres, ce qui améliore quelque peu les performances distributives de cette subvention avec une valeur du paramètre Omega égale à 0.832.

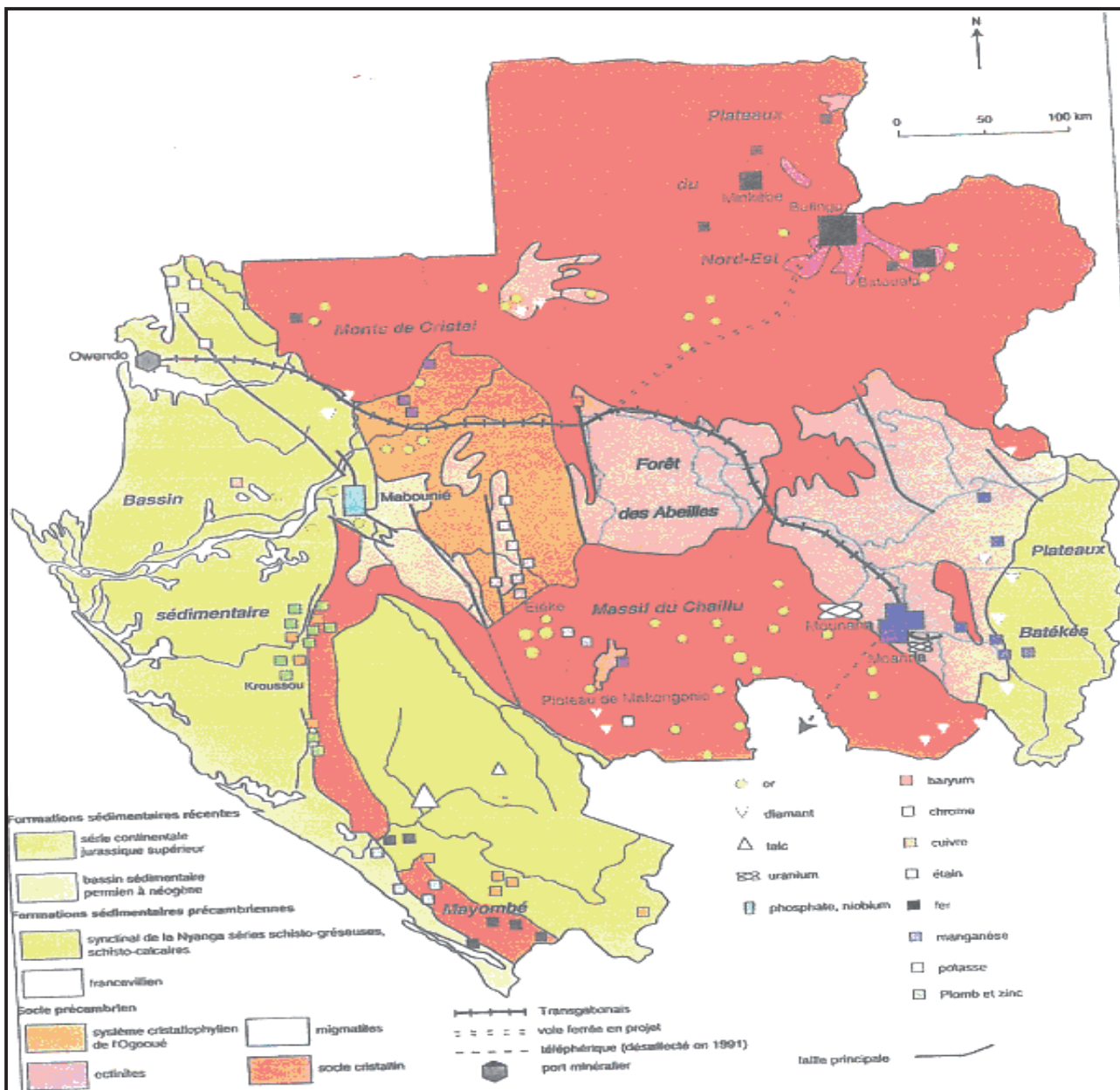
- les résultats précédents amènent à s'interroger sur les facteurs qui pourraient permettre d'améliorer encore les performances de ce modèle tarifaire. Une clé serait d'accroître les taux de connexion parmi les pauvres. Aujourd'hui, l'utilisation des services est relativement faible parmi les pauvres. Plus d'un ménage sur cinq (correspondant à la moitié des ménages connectés à l'électricité) utilise la connexion d'un voisin (même si les frais de connexion sont abordables). Afin de se connecter au réseau, les ménages doivent supporter d'autres charges relatives aux travaux de génie civil. Or les coûts de ces travaux ne sont pas négligeables, surtout pour les ménages se situant loin des axes routiers. Le coût total de la connexion peut ainsi devenir prohibitif pour les ménages pauvres. A cela s'ajoute peut-être aussi la lenteur des procédures administratives. En effet, si les délais entre la souscription de l'abonnement et la mise en service sont longs, les consommateurs se découragent et se rabattent sur leurs voisins. Pour surmonter ces écueils, des campagnes de branchement pourraient faciliter les choses. Les ménages se regrouperaient durant ces campagnes et partageraient certaines charges. On peut également améliorer les performances de ce modèle tarifaire, dans le secteur de l'électricité en révisant la grille tarifaire afin de mieux cibler les ménages les plus pauvres. Pour s'en convaincre, il faut se rappeler que le modèle de tarification dans ce secteur contient deux tranches sociales mensuelles : la première est conçue pour les ménages consommant moins de 120 kWh alors que la seconde est réservée à ceux consommant entre 120 et 240 kWh. Or, la consommation croît globalement avec le niveau de vie du ménage et 90% des ménages consomment moins de 240 kWh par mois ; seuls les ménages du décile le plus riche (10% des ménages les plus nantis) sont au dessus de ce niveau de consommation. Ainsi, en étendant la tranche sociale jusqu'à 240 kWh, le ciblage y inclut un grand nombre de ménages non pauvres. Etant donné que le taux de pauvreté se situe au niveau du quatrième décile, un meilleur ciblage consisterait à établir la deuxième tranche sociale à leur niveau de consommation (de l'ordre de 160 kWh par mois). Les sommes supplémentaires ainsi dégagées pourraient alors être affectées à la subvention des connexions des ménages plus pauvres.

1.2. - Sous-secteur des hydrocarbures : Le potentiel pétrolier du Gabon est considérable et est connu de longue date. Du fait de ses indices pétroliers clairement identifiés déjà au lendemain de la seconde guerre mondiale (en 1945) et avant même son indépendance, le Gabon a commencé très tôt à être compté parmi les pays pétroliers et miniers. En 1962, en même temps que la production de pétrole commençait, débutait également les prémices d'une production de gaz naturel qui ira s'accroissant dans le temps.



Ce potentiel demeure sous-exploité, à ce jour. En réalité, les recherches dans le domaine des hydrocarbures comme dans celui de toutes substances minières, sont des activités aléatoires et très capitalistiques ; elles sont en général réalisées par des sociétés multinationales dotées de capacités diverses en termes de ressources humaines, techniques et financières nécessaires à leur conduite. En outre, ils demandent une main d'œuvre de haute technicité, difficile à trouver sur le seul marché gabonais de l'emploi. Ce sont aussi des activités à fort taux d'évolution technologique qui exigent une constante adaptation et de perpétuelles mises à niveau



carte 2 : carte minière



Source : Ministère de l'Énergie et des Ressources Hydrauliques



Les zones de l'offshore profond voire très profond restent, dans le domaine pétrolier, sous explorées puisque le gisement de pétrole en production le plus à l'ouest est situé aux alentours de 100 mètres de profondeur d'eau.

Ainsi donc, cette ressource naturelle « le pétrole », fait l'objet d'une exploitation structurée sous une forme industrielle, dont la contribution au PIB est de l'ordre de 47 %. Il assure l'essentiel des exportations à hauteur de 81%. Le pétrole établit ainsi sa prépondérance dans l'économie gabonaise. Il se distingue par sa faible capacité d'entraînement sur le reste de l'économie tant en matière d'activités connexes que sur le plan de l'emploi.

Même si l'évolution de la production pétrolière a donné pendant ces dernières années des signes d'essoufflement puisqu'elle fut nettement orientée à la baisse jusqu'en 2002, ce repli de la production pétrolière intervient alors que le reste de l'économie n'a toujours pas développé des activités de substitution, et cette situation suscite des interrogations sur ce qu'il conviendrait de faire pour dynamiser les activités périphériques de l'exploitation pétrolière en vue d'y accroître la présence des nationaux et de diversifier les bases productives de l'économie nationale.

1.3. - Sous-secteur des énergies traditionnelles ou de la biomasse : Les énergies traditionnelles notamment, le bois de chauffe, le charbon de bois et les déchets végétaux, constituent les sources d'énergie les plus utilisées dans les secteurs domestique et artisanal pour la cuisson des aliments et des poteries, le chauffage d'eau, etc.

Le bois de chauffe est utilisé dans une forte proportion par les ménages ruraux et ceux des petites villes pour satisfaire leurs besoins fondamentaux. Il est le combustible de choix dans l'artisanat de transformation (fumage de poisson, restauration traditionnelle, préparation de boisson locale et d'huile d'arachide, boulangerie, poterie etc.). Le charbon de bois est le combustible le plus utilisé par les ménages urbains.

En termes de services d'infrastructure de base, les résultats de l'EGEP 2005 révèlent que l'accès aux sources d'énergie telle que l'électricité semble mieux assuré ; 65,1% des ménages disposant d'un branchement individuel. Parmi ceux qui ne bénéficient pas de cet avantage, 27,5% du panel sont alimentés en électricité par le voisin autrement dit, par des sources informelles. On compte 6% des ménages qui s'éclairent à la lampe. L'approvisionnement en gaz domestique correspond à des taux encore plus élevés. Ainsi, le combustible utilisé pour la cuisson, par 78,7% du panel, est le gaz. On dénombre 18,8% du panel qui font encore appel au feu de bois.

1.4. - Sous-secteur des énergies renouvelables : l'utilisation des énergies renouvelables est toujours dans un état embryonnaire. Les énergies renouvelables comprennent l'hydraulique, le solaire, l'éolienne, la biomasse humide permettant la production du biogaz, etc. Chacune de ces sources d'énergie représente un potentiel énergétique plus ou moins important.

Le potentiel hydroélectrique: le Gabon est arrosé par de nombreux cours d'eau, généralement caractérisés par de fortes variations saisonnières de débit. Ces variations présentent des handicaps majeurs pour la mise en valeur hydroélectrique. Plusieurs sites hydroélectriques potentiels ont fait l'objet d'études. Dans le cadre de l'amélioration des moyens de production d'énergie électrique sur le territoire national, le développement de microcentrales hydroélectriques est né-

cessaire. De même, l'utilisation des Énergies Nouvelles et Renouvelables pour l'électrification des villes excentrées semble pertinente, pour les raisons suivantes :

- la faiblesse de la consommation,
- les contraintes logistiques, et
- les coûts induits par l'entretien des lignes.

Par conséquent, le souhait est de mettre en place une politique de construction de microcentrales de puissance inférieure à deux (02) Mégawatts et de technologie légère. Pour cela, il est possible de préconiser le développement de petites unités de production hydroélectrique dans les localités proches de cours d'eau avec des rapides ou de petites chutes. Certains sites ont été identifiés dans les localités suivantes :

- Iboundji ;
- Guiétsou ;
- Malinga ;
- Dibwangui ;
- Onga&Aboumi ;
- MoulenguiMbinza ;
- Mabanda ;
- Minongo.

Les sites d'Iboundji, de Guiétsou et de Malinga sont en attente de financement.

Les études d'identification de sites et d'évaluation de la demande ont été entreprises durant le premier semestre 2004.

Pour les villages ne pouvant remplir cette condition, le recours à une centrale thermique sera nécessaire pour l'alimentation de leur réseau électrique.

Le potentiel solaire : L'énergie rayonnée par le Soleil correspond, après une traversée de l'atmosphère, à une puissance reçue au sol de un kW/m²/j pour une surface perpendiculaire aux rayons du Soleil. Au Gabon, l'énergie moyenne annuelle d'ensoleillement est approximativement 700 Watt/m² surtout en saison sèche quand le ciel est clair et le taux d'humidité de l'air bas.

Le Programme de pré électrification rurale par énergie solaire consiste à équiper de points lumineux et d'unités de conservation de produits pharmaceutiques, cent (100) villages sur fonds propres de l'Etat Gabonais pour un montant global de 12 milliards de F.CFA. Les travaux ont démarré en 2001 et à ce jour, 83 villages ont été couverts ;17 autres restent à couvrir. La priorité de ce programme est réservée aux zones lacustres et lagunaires.

Le potentiel éolien : l'énergie éolienne a été expérimentée dans les régions du littoral et dans la Douya (Ngounié) pour les systèmes d'exhaure mais les résultats ont été contrastés ; seuls des vents faibles de 7 m/s ont été enregistrés. Il faudra, au préalable, établir une carte des vents afin de mieux cibler les zones de développement potentielles de cette technologie au Gabon. Une étude est en cours de négociation pour l'expérimentation de nouveau type d'éolienne pouvant fonctionner avec des vents de moins de trois mètres par seconde.

Le principe de roue motrice (technique médiévale), dite de l'hydrolienne, a été expérimenté en 2000 avec l'implantation de quatre unités à travers le pays à Yombi, Assok, Akoga et Yeno. Les résultats obtenus n'ayant pas été satisfaisants, ce programme a été abandonné.



II. POLITIQUES ET STRATÉGIES DU SECTEUR

La politique du Gouvernement Gabonais, dans le cadre du schéma du développement du secteur de l'énergie intègre, pour sa réalisation, les trois (3) étapes fondamentales suivantes : la production, le transport et la distribution.

Cette politique de développement du secteur de l'énergie électrique, consiste en un inventaire des réalisations en électricité au Gabon, comprenant les infrastructures existantes, les différents projets en cours de réalisation et les scénarii de développement des infrastructures électriques. Le but recherché à travers cette approche, est de coller au mieux aux différents projets d'aménagement du territoire, de manière à faciliter l'accès à l'énergie électrique à toutes les composantes du pays.

Aussi, cette politique de développement du secteur de l'énergie électrique sera conduite en tenant compte des particularités géographiques du pays en rapport avec les exigences et contraintes du secteur de l'énergie. L'objectif visé est en effet de parvenir à l'élaboration d'une Carte de l'Électricité du Gabon, ce qui suppose la connaissance des sites les plus favorables à la construction d'ouvrages hydroélectriques, l'adoption de stratégies alternatives en matière de fourniture de l'énergie électrique (construction de centrales thermiques, réalisation d'infrastructures utilisant l'énergie solaire ou hydraulique, en fonction de l'environnement, etc.), mais surtout, l'intégration des choix politiques et des projets économiques en termes d'aménagement du territoire, tenant compte de la répartition des populations sur l'ensemble du territoire national, ainsi que des différentes activités économiques et industrielles pourvoyeuses d'emplois.

III. INTERVENTIONS ET HYPOTHÈSES

En 2004, le Projet du Millénaire a organisé à New-York un atelier dans le but de définir les objectifs énergétiques susceptibles d'appuyer la formulation de politiques et programmes favorables à la réalisation des OMD. A l'issue dudit atelier, les objectifs énergétiques suivants pour 2015, considérés comme indispensables pour réaliser les OMD dans chaque pays ont été recommandés :

- Permettre l'adoption des combustibles modernes par 50 % des ménages qui utilisent actuellement la biomasse traditionnelle pour la cuisson. En s'agit de soutenir :
 1. les efforts visant à développer et à adopter l'utilisation des fourneaux améliorés,
 2. les mesures destinées à réduire les impacts nocifs pour la santé de la cuisson à la biomasse,
 3. les mesures visant à accroître la production de biomasse durable.
- Assurer une fourniture d'électricité fiable à tous les habitants des zones urbaines et périurbaines.
- Fournir un accès aux services énergétiques modernes (sous la forme d'énergie mécanique et d'électricité) à toutes les communautés rurales au niveau local.
-
- L'identification des objectifs de politique sectorielle est difficile en raison de la grande diversité caractéristique des besoins énergétiques :
- Premièrement, les pays ont besoin d'un accès bon marché et fiable à l'éner-

gie pour exécuter un grand nombre d'activités de production génératrices de revenus en vue de dynamiser le processus de croissance économique et de réduction de la pauvreté.

- Deuxièmement, ils ont besoin de l'énergie pour résoudre des problèmes plus larges qui peuvent empêcher les personnes de contribuer à la croissance économique et/ou d'en bénéficier.
- Troisièmement, l'agro écologie, la géographie et la composition spécifique de l'économie locale peuvent également peser dans la détermination du type de vecteurs énergétiques et de services requis.

Dans le cas du Gabon, il sera retenu les interventions déclinées dans le tableau 62 ci-après :

Tableau N°62 : Les différents types d'interventions

Types d'énergies	Interventions	Options technologiques
Systèmes de cuisson améliorés	Energies modernes	GPL
	Production durable de biomasse	Energie solaire
		Production durable de biomasse
	Foyers améliorés	Bombonne et fourneau
Electrification urbaine et périurbaine	Electricité	Fours solaires
		Foyers améliorés
		Raccordement au réseau
Electrification rurale et énergie mécanique	Electricité	Raccordement au réseau
		Energie Solaire
		Production thermique (groupe diesel)

Source : Ministère de l'Énergie et des ressources Hydrauliques

Afin de mener à bien ces différentes interventions, deux familles d'hypothèses ont été formulées sur la production et les prix d'une part, et sur la production, d'autre part.

Hypothèses de production et de prix : La tendance à la baisse de la production pourrait connaître un léger répit, ce qui conduit à l'hypothèse d'un maintien en l'état de la production pétrolière. Compte tenu de l'instabilité du marché, il est particulièrement difficile de faire des hypothèses en matière de prix qui pourraient par contre se replier.

Tableau N°63 : Réalisations et projection de pétrole

Pétrole	2005	2006	2007	2008
Production KT de barils	99 439	90 000	90 000	90 000
Prix du baril (US\$/bbl)	51,16	49,00	47,00	47,00
Taux de change FCFA/USD	520	515	500	500

Source : Ministère de l'Énergie et des ressources Hydrauliques

Hypothèses sur la distribution : La distribution des produits pétroliers devrait s'améliorer avec l'augmentation du nombre de stations services dans certaines provinces. Le taux de couverture passerait ainsi de 37% en 2005 à 43 % en 2008, avec un nombre total de stations de 113 à l'horizon 2008 contre 97 en 2005.

Tableau N°64 : Évolution du nombre de stations services par province

Provinces	2005	2006	2007	2008 (prév.)
Estuaire	57	58	58	58
Haut Ogooué	9	10	11	12
Moyen Ogooué	7	7	7	7
Ngounié	4	5	6	7
Nyanga	2	3	4	4
Ogooué Ivindo	1	2	3	4
Ogooué Lolo	2	3	3	4
Ogooué Maritime	11	11	11	11
WoleuNtem	4	4	5	6
Total	97	103	108	113
Taux de couverture (%)	37	39	41	43

Source : Ministère de l'Énergie et des ressources Hydrauliques

IV. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE DÉCENNAL

Le modèle Énergie estime les coûts en capital (direct et récurrents) susceptibles d'accroître l'accès aux services énergétiques au niveau requis pour l'atteinte des OMD.

Il ressort de cette estimation que les coûts des investissements nécessaires devant être consentis par l'État pour améliorer l'accès des populations aux services d'énergie s'élèveraient en moyenne sur la période 2005 à 2015, à environ 108 milliards de FCFA par an.

Tableau N°65 : Estimation des coûts de l'approvisionnement en énergie pour le Gabon en F.CFA

ENERGIE	2005	2010	2015	Total 2005-2015	Moyenne
Coûts en capital	58 893 376 870	149 561 289 360	237 939 507 510	1 430 168 261 990	103 446 691 080
Système de cuisson	4 682 029 540	4 711 760 950	4 687 411 160	47 006 427 160	4 693 734 060
Electricité	46 147 234 090	136 190 290 360	222 965 007 820	1 296 693 430 340	89 749 477 080
Energie mécanique	8 064 113 240	8 659 238 050	10 287 088 530	86 468 404 490	9 003 479 940
Coûts récurrents	4 682 029 540	4 711 760 950	4 687 411 160	47 006 427 160	4 693 734 060
COÛT TOTAL	63 575 406 410	154 273 050 310	242 626 918 670	1 477 174 689 150	108 140 425 140
Coût par Tête	42 347	102 820	161 650	984 740	72 080

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



V. PLAN D' ACTIONS

Tableau N°66 : Plan d' action pour une offre adéquate de services énergétiques

Objectifs	Stratégie	Interventions	Indicateurs de suivi	Programmation financière 2005-2015		Acteurs/Intervenants principaux
				Ensemble des coûts financiers sur la période	Moyenne annuelle des coûts	
				en F.CFA	en F.CFA	
Faciliter l'accès à l'énergie à toutes les composantes du pays	Schéma du développement du secteur de l'énergie	Systèmes de cuisson améliorés	Nombre de foyers améliorés par ménages	47 006 427 160	4 693 734 060	Promoteurs privés (Total Gabon, Petro Gabon) SEEG
			Nombre de ménages équipés en énergie solaire	1 296 693 430 340	89 749 477 080	
		Electrification urbaine et périurbaine	Nombre de ménages fournis en GPL	86 468 404 490	9 003 479 940	Gouvernement (DGERH)
			Nombre de quartiers périurbains équipés en électricité			
Electrification rurale et énergie mécanique	Nombre de villages/v les rurales équipés en énergie mécanique					
	Coûts récurrents			47 006 427 160	4 693 734 060	
Total				1 477 174 689 150	108 140 425 140	

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

TROISIÈME PARTIE:

STRATÉGIE DE FINANCEMENT ET D'OPERATIONNALISATION DES OMD





CHAPITRE DIX

LA STRATÉGIE DE FINANCEMENT ET D'OPÉRATIONNALISATION DES OMD

Le Plan Décennal pour la réalisation des OMD a eu pour objectif d'analyser dans le détail et de chiffrer l'ensemble des interventions requises pour l'atteinte des OMD en 2015 au Gabon. La stratégie de financement se propose quant à elle, d'examiner dans le fond d'une part, les relations macroéconomiques et sectorielles entre l'exercice d'élaboration du budget de l'État et les interventions déclinées dans ce « Plan » et d'autre part, la projection des financements requis pour l'exécution des interventions et la détermination des contributions financières internes et externes et les stratégies pour la mobilisation des ressources requises tant au plan interne (État et secteur privé) qu'externe. Le document comporte une section finale qui discute du processus institutionnel d'opérationnalisation effective des OMD au Gabon.

Pour que le Gabon s'inscrive durablement sur la trajectoire de réalisation des OMD en 2015, le Gouvernement devra mettre en œuvre dès à présent une stratégie effective d'opérationnalisation des programmes d'actions décrits dans le Plan Décennal. Cela devra se faire dans le cadre de l'exécution des programmes prioritaires de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (SCR), qui constitue le cadre de référence pour la planification du développement du pays. Par conséquent, la mise en œuvre des interventions OMD passe par les mêmes « canaux » que ceux prévus pour la mise en œuvre des projets et programmes de la SCR, notamment :

- **La programmation :** Il s'agit de s'assurer que les interventions OMD sont bien intégrées dans les Cadres sectoriels de dépenses à moyen terme (CDSMT) et des Programmes d'Actions Prioritaires (PAP) des ministères sectoriels concernés, et que dans le cadre du suivi de l'exécution de ces PAP, les interventions retenues soient revues et évaluées périodiquement pour en apprécier le rythme d'exécution, l'efficacité, et soumises à des révisions, si nécessaire ;
- **La budgétisation :** Il faudra assurer la budgétisation adéquate de ces interventions, c'est-à-dire la couverture des besoins de financement par les dotations en ressources internes et externes, et ce dans le Cadre Central de Dépenses à Moyen Terme (CDMT) de la SCR ainsi que dans ses révisions annuelles ;
- **Le suivi-évaluation :** Il faudra s'assurer que le système de suivi de la mise en œuvre des PAP sectoriels (base de données, dispositif institutionnel et rapports de suivi) incorpore bien le suivi des indicateurs OMD et facilite la revue périodique des programmes concernés.



I. FINANCEMENT DES OMD

I.1. La méthodologie d'estimation des besoins de financement

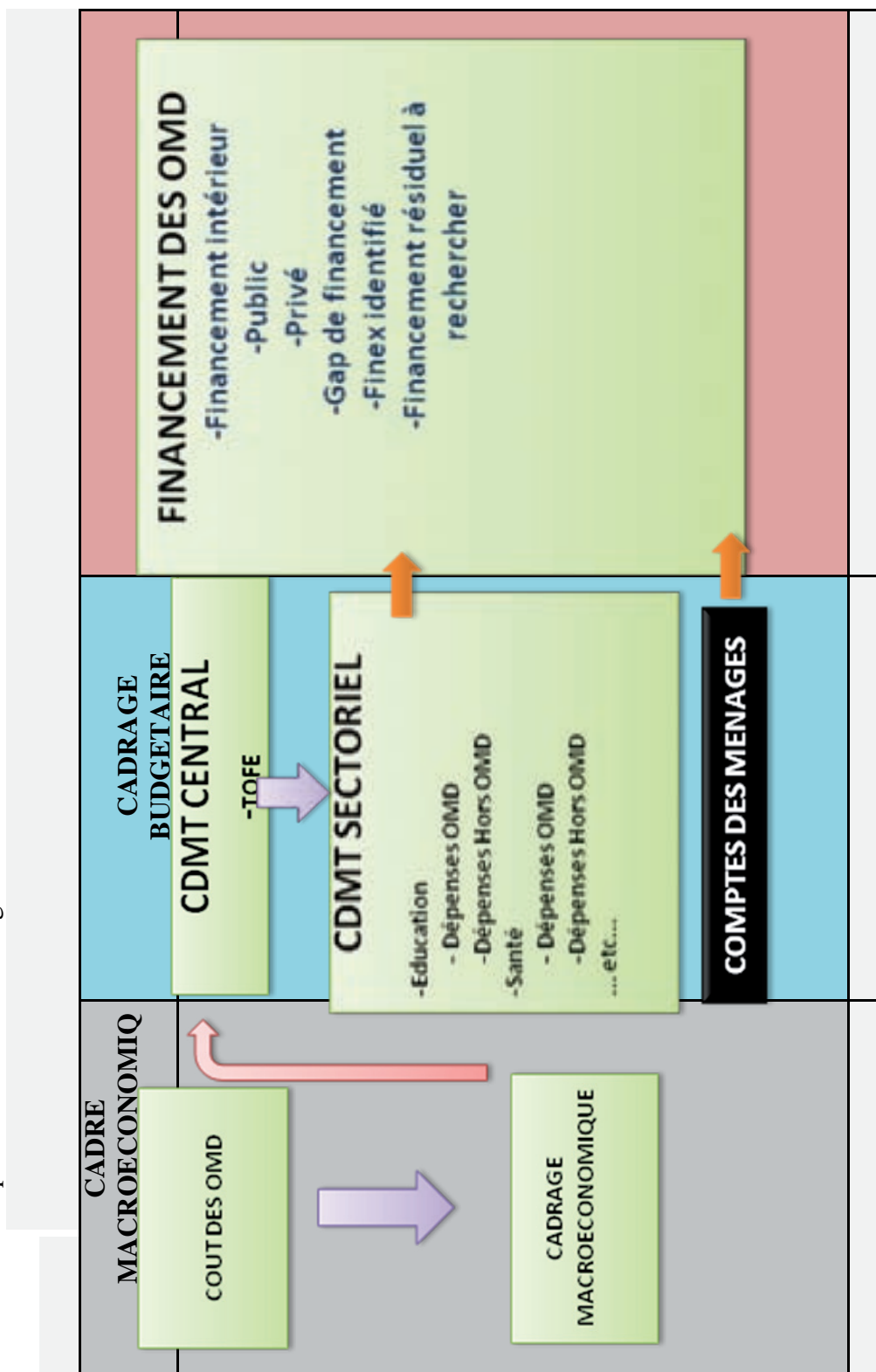
Le financement des dépenses liées aux OMD est assuré à travers (i) les ressources internes publiques (budget de l'Etat), (ii) les contributions internes du secteur privé (les débours privés des ménages) et (iii) l'aide extérieure. L'appui extérieur provenant des partenaires au développement comprend deux composantes : (i) un flux de financements extérieurs déjà bien identifiés dans la programmation financière à moyen terme de l'Etat, qui fait l'objet de conventions et figure donc sous une forme agrégée dans le Tableau des Operations Financières de l'Etat (TOFE) de base et sous une forme plus détaillée dans le Programme d'Investissement Public (PIP) correspondant, et (ii) un élément résiduel de « bouclage » requis pour couvrir le « gap de financement », une fois que les contributions internes publique et privée et les « Finex identifiés » sont projetées. Ces projections se font en trois étapes :

- **Le cadrage macroéconomique** qui permet de déterminer le Revenu national duquel est déduit l'enveloppe globale des ressources publiques (les recettes de l'Etat) ;
- **Le cadrage budgétaire central** qui projette les ressources publiques affectées aux secteurs OMD selon les principes d'allocations et les « orientations budgétaires » du CDMT Central de la SCRP ;
- **Le cadrage budgétaire sectoriel** qui projette les enveloppes budgétaires affectées aux dépenses hors OMD au prorata de taux spécifiques à chaque secteur ¹⁴;
- **La contribution du secteur privé** par cette approche, on détermine les contributions privées grâce à des hypothèses exogènes fondées sur l'analyse des tendances passées ¹⁵;
- **Les besoins de financement «résiduels»** qui sont la différence entre les ressources internes (publique et privée) et externes identifiées, et le coût des interventions OMD dans chaque secteur.

¹⁴ Une analyse du PAP-Cadré a permis de ventiler les budgets des secteurs OMD en budget OMD et budget hors OMD



¹⁵ L'enquête EGEP 2005 révèle par exemple de 4,7% des dépenses des ménages est affectée aux dépenses d'éducation

Schéma présentant la méthodologie d'estimation des besoins financiers



Sources : Direction de la Planification Générale/MPPD





Pour les besoins du cadrage, deux scénarii sont formulés : un scénario dit « scénario de base » fondé sur les tendances récentes et un scénario dit « scénario optimiste » qui est assis sur des hypothèses relatives à l'intensité des réformes, à leurs effets induits sur la qualité des dépenses d'une part et d'autre part sur l'efficacité des interventions, et donc sur la croissance et les finances publiques.

Le scénario de base : dans ce scénario, la démarche suivie consiste en une extrapolation à l'horizon 2015 du cadre macroéconomique de base sur lequel le Gouvernement et les Institutions de Bretton Wood se sont accordés, en référence au Programme qu'ils ont récemment conclu. Ce scénario repose sur l'hypothèse d'un rythme « normal » de mise en œuvre des réformes et donc des effets de croissance relativement modérés. On suppose de ce fait que le PIB hors pétrole connaîtra une croissance soutenue, mais relativement modérée, qui se stabiliserait autour de 5,3% en moyenne sur la période 2009-2015, soit un point au-dessus de son niveau de 2008. Sur la base de cette hypothèse et compte tenu des tendances baissières dans la production pétrolière, l'ensemble du PIB connaîtra une croissance d'environ 4,3%, soit près de deux points en moyenne annuel pour le revenu par tête.

Le scénario de forte croissance : dans ce second scénario dit « scénario plus optimiste » qui reflète les objectifs du DSCR, on anticipe une résolution accrue du Gouvernement et donc un rythme accéléré des réformes pour la mise en œuvre des PAP, devant mener le Gabon vers l'atteinte des OMD en 2015. Tenant compte des effets de croissance des dépenses publiques, notamment des investissements dans les secteurs OMD, on estime le taux moyen de croissance annuelle hors pétrole nécessaire à la réalisation des OMD soit environ deux points supérieur à celui du scénario de base, correspondant à une moyenne de près de 7 % sur la période 2009-2015, ce qui, compte tenu des tendances du secteur pétrolier décrites ci-dessus, placerait le rythme de croissance moyenne annuelle du PIB global à 5,4% sur la période.

Avec une efficacité accrue dans les efforts de mobilisation des ressources internes et un plus grand rendement des régimes fiscaux, on escompte une croissance plus que proportionnelle des recettes par rapport au PIB hors pétrole. La mise en place d'une assiette fiscale plus large permettrait à l'Etat de générer des ressources accrues qui, selon les orientations budgétaires du DSCR, seraient totalement affectées aux secteurs OMD. De ce fait, la part du concours interne au financement des OMD serait accrue, réduisant ainsi les besoins résiduels de financement tout en améliorant la soutenabilité financière d'ensemble du programme OMD.

Les simulations du cadre macro sont faites à l'aide du modèle macroéconomique du MPPDS¹⁶. L'allocation « optimale » des ressources internes aux secteurs OMD dans chaque scénario est faite à partir d'une simulation du CDMT Central. Ce dernier permet en effet d'affecter les dépenses courantes et en capital aux différents secteurs dans les limites de l'enveloppe globale disponible, en tenant compte des impératifs des OMD. Les contributions privées sont obtenues à partir d'hypothèses exogènes (en pourcentage de la consommation des ménages par tête) fondées sur les tendances passées. Les résultats des deux scénarii sont décrits dans les sections ci-dessous.

¹⁶ Modèle PEGASE : Modèle macroéconométrique à 8 secteurs : Pétrole, Bois, Mines, Agriculture, Industrie, BTP, Services marchands et services non marchands

Tableau N°67 : Évolution de l'économie de 2005 - 2015

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne 2009-2015
Scénario de base												
Croissance du PIB réel	3%	1%	6%	4%	4%	4%	3%	4%	5%	5%	5%	4,3%
PIB pétrolier	-4%	-9%	5%	3%	3%	-5%	-4%	0%	0%	0%	0%	-0,8%
PIB non pétrolier	4%	5%	6%	5%	5%	5%	5%	5%	6%	6%	6%	5,3%
Croissance du PIB réel par habitant		-1%	4%	2%	2%	2%	1%	3%	3%	3%	3%	2,5%
Croissance du PIB réel hors pétrole par habitant		2,4%	3,7%	2,8%	2,8%	2,8%	3,0%	3,4%	4,0%	4,1%	4,3%	3,5%
Taux de pression fiscale hors pétrole	24%	24%	22%	24%	24%	24%	25%	25%	26%	26%	26%	25,0%
Solde primaire hors pétrole	-18%	-18%	-15%	-11%	-18%	-17%	-14%	-14%	-13%	-13%	-12%	-14,4%
Scénario optimiste												
Croissance du PIB réel	3%	1%	6%	5%	5%	4%	4%	5%	6%	6%	7%	5,4%
PIB pétrolier	-4%	-9%	5%	3%	3%	-5%	-4%	0%	0%	0%	0%	-0,8%
PIB non pétrolier	4%	5%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	7%	8%	8%	6,6%
Croissance du PIB réel par habitant		-1%	4%	3%	3%	2%	2%	4%	4%	5%	5%	3,6%
Croissance du PIB réel hors pétrole par habitant		2,4%	3,7%	3,7%	3,9%	4,0%	4,1%	4,6%	5,0%	5,7%	5,9%	4,7%
Taux de pression fiscale hors pétrole	24%	24%	22%	24%	24%	24%	25%	25%	26%	26%	26%	25,0%
Solde primaire hors pétrole	-18%	-18%	-15%	-10%	-15%	-12%	-8%	-6%	-4%	-3%	-1%	-7,2%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD

Le tableau N° 68 ci-dessous présente les orientations budgétaires nécessaires en tenant compte des ministères sectoriels compétents pour les OMD. Il montre également les orientations budgétaires en termes d'arbitrage entre les dépenses liées OMD et les autres dépenses. Ainsi, il y est suggéré qu'en moyenne, 10% de l'enveloppe soit attribué à l'éducation qui, à son tour allouera 16% de son budget aux activités directement liées aux OMD.

Tableau N°68 : Orientation budgétaire à moyen terme du CDMT-Central : 2008-2015 (en pourcentage des ressources internes)

Allocation budgétaire aux secteurs OMD	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
Agriculture	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	1,5%	1,5%	1,7%	1,8%	1,2%
Part des projets OMD	34%	34%	35%	36%	37%	37%	39%	40%	37%
Education nationale	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
Part des projets OMD	12%	13%	14%	15%	16%	17%	18%	19%	16%
Santé Publique	7%	8%	8%	8%	8%	8%	9%	9%	8%
Part des projets OMD	17%	18%	19%	19%	19%	18%	18%	18%	18%
Travaux Publics	11%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%	12%
Part des projets OMD	42%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	46%	45%
Mines,Énergie, Pétrole et Res-sources hydrauliques	3%	4%	5%	6%	7%	8%	9%	10%	6%
Part des projets OMD	40%	50%	51%	52%	53%	54%	55%	56%	51%
Famille	0,3%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%
Part des projets OMD	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	24%	20%
Total secteurs OMD	32%	35%	36%	37%	39%	40%	42%	43%	38%
Total hors secteurs OMD	68%	65%	64%	63%	61%	60%	58%	57%	62%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

I.2 Les besoins de financement dans le scénario de base


Le cadre macro-économique : le taux moyen de croissance de 4,3% sur la période 2009-2015 est tiré essentiellement par la dynamique du secteur hors pétrole qui connaît une croissance robuste progressant de 5% en 2008 à 6% en 2015. Sans amélioration particulière dans les réformes et donc dans le rendement des régimes fiscaux, les recettes hors pétroles se stabiliseraient autour de 26% du PIB hors pétrole en 2015, ce qui maintiendrait les recettes totales aux environs de 40% du PIB. L'enveloppe de dépenses totales, dépenses OMD comprises, passerait de 47% en 2005 à 39% en 2015. Comme conséquence, le solde global se dégraderait sur la période de projection passant d'un surplus de 20% en 2008 à 1% en 2015, ce qui nécessitera des financements additionnels substantiels par rapport aux ressources « acquises ».



Tableau N°69 : Synthèse du cadre macro-économique dans le scénario de base

	Historique						Projections								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015				
En % du PIB hors pétrole	65%	65%	60%	59%	57%	55%	52%	48%	45%	42%	41%				
Total des recettes et dons	65%	65%	60%	59%	56%	55%	52%	48%	45%	42%	40%				
Recettes	65%	65%	60%	59%	56%	55%	52%	48%	45%	42%	40%				
Recettes pétrolières	41%	42%	38%	35%	33%	31%	27%	23%	20%	17%	14%				
Recettes hors pétrole	24%	24%	22%	24%	24%	24%	25%	25%	26%	26%	26%				
Dons	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%				
Dépenses	47%	46%	41%	38%	44%	43%	41%	40%	40%	39%	39%				
Dépenses courantes	36%	34%	31%	26%	25%	25%	24%	24%	23%	23%	23%				
Dépenses en capital	9%	10%	9%	9%	17%	17%	15%	15%	15%	15%	15%				
Solde primaire (base ordonnancements)	24%	24%	23%	24%	15%	14%	13%	9%	7%	4%	2%				
Solde global (base ordonnancements)	18%	19%	19%	21%	13%	12%	11%	8%	6%	3%	1%				
Solde primaire hors pétrole (base ordonnancements)	-18%	-18%	-15%	-11%	-18%	-17%	-14%	-14%	-13%	-13%	-13%				
Variation des arriérés (=-réduction)	-2%	-1%	-2%	-1%	-1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%				
Solde global (base caisse)	16%	18%	17%	20%	12%	12%	11%	8%	6%	3%	1%				

_Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



Les sources de financement : dans ces perspectives, et selon les orientations budgétaires du CDMT central, le financement interne des OMD sur ressources publiques s'élèverait à 227,8 milliards de FCFA en moyenne annuelle sur la période 2009-2015, ce qui correspondrait seulement à, environ 43% du coût total des OMD sur la période. Si on prend en compte la contribution des ménages, le gap de financement résiduel serait ramené de 57% à 46% du volume total des financements requis, soit, en moyenne annuelle, 4% du PIB.

En incluant les financements externes « identifiés » et « résiduels », le volume de ressources mobilisables se monterait à environ 58% du coût total des OMD. Les tableaux ci-dessous dressent les résultats du financement au niveau global et au niveau sectoriel.



Tableau N°70 : Sources de financement des OMD dans le scénario de base

SYNTHESE DU FINANCEMENT PREVISIONNEL : SCENARIO DE BASE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015	Moyenne
2009-2015										
Coût des OMD	378 677	408 569	440 448	474 357	516 676	558 050	609 395	670 226	3 677 721	525 389
Financement public	66 649	134 895	151 585	163 109	189 438	212 671	243 695	281 004	1 376 397	196 628
En % du coût total	18%	33%	34%	34%	37%	38%	40%	42%		37%
Financement Privé	15 771	19 145	22 618	26 602	30 681	35 036	39 823	44 981	218 886	31 269
En % du coût total	4%	5%	5%	6%	6%	6%	7%	7%		6%
Financement interne	82 420	154 040	174 203	189 711	220 118	247 707	283 518	325 986	1 595 283	227 898
En % du coût total	22%	38%	40%	40%	43%	44%	47%	49%		43%
Financement externe mobilisable	57 380	57 954	58 533	59 119	59 710	60 307	60 910	61 519	418 052	59 722
En % du coût total	15%	14%	13%	12%	12%	11%	10%	9%		12%
Gap de financement résiduel	238 877	196 575	207 711	225 527	236 848	250 036	264 967	282 722	1 664 386	237 769
En % du coût total	63%	48%	47%	48%	46%	45%	43%	42%		46%
En % du PIB	4%	3%	3%	4%	4%	4%	4%	4%		4%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD

Tableau N°71 : Besoins de financement présentés par les différents secteurs pour l'atteinte des OMD (2008-2015)

Secteurs OMD	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015	Moyenne
Agriculture et lutte contre la faim										
Coût des OMD (En millions de Fcfa)	5 025	6 975	9 235	11 976	15 200	18 940	23 287	28 276	113 888	16 270
Financement interne	3 212	4 238	4 698	5 136	9 653	10 811	13 484	15 943	63 963	9 138
Public	2 710	3 541	3 774	3 938	8 133	8 917	11 155	13 116	52 575	7 511
Privé	502	697	924	1 198	1 520	1 894	2 329	2 828	11 389	1 627
Gap de financement	1 812	2 736	4 537	6 840	5 547	8 128	9 803	12 333	49 925	7 132
Financement identifié	760	768	775	783	791	799	807	815	5 537	791
Financement résiduel à rechercher	1 052	1 969	3 762	6 057	4 756	7 330	8 996	11 518	44 388	6 341
Financement interne en % du coût total	64%	61%	51%	43%	64%	57%	58%	56%		56%
Gap de financement par tête	627	1 151	2 160	3 417	2 637	3 995	4 820	6 064	24 244	3 463
Financement résiduel en % du PIB	0,02%	0,03%	0,06%	0,10%	0,08%	0,12%	0,14%	0,17%		0%
Education										
Coût des OMD	37 373	41 998	46 679	52 376	64 658	75 195	93 577	119 978	494 462	70 637
Financement interne	17 335	22 211	24 513	26 185	29 252	32 518	36 396	40 881	211 956	30 279
Public	11 898	16 692	18 872	20 512	23 445	26 596	30 286	34 611	171 014	24 431
Privé	5 437	5 519	5 640	5 673	5 807	5 922	6 110	6 270	40 941	5 849
Gap de financement	20 038	19 786	22 167	26 191	35 406	42 678	57 181	79 097	282 507	40 358
Financement résiduel à rechercher	20 038	19 786	22 167	26 191	35 406	42 678	57 181	79 097	282 507	40 358
Financement interne en % du coût total	46%	53%	53%	50%	45%	43%	39%	34%		45%
Gap de financement par tête	10 326	12 987	14 075	14 771	16 217	17 725	19 500	21 524	116 799	16 686
Gap de financement en % du PIB	0,4%	0,3%	0,4%	0,4%	0,6%	0,7%	0,9%	1,2%		1%





Secteurs OMD	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015	Moyenne
Famille										
Coût des OMD	1 739	2 144	2 559	2 984	3 421	3 867	4 329	4 805	24 109	3 444
Financement interne	709	1 370	1 537	1 666	1 881	2 108	2 368	2 666	13 595	1 942
Public	535	1 156	1 281	1 367	1 539	1 721	1 935	2 186	11 184	1 598
Privé	174	214	256	298	342	387	433	481	2 411	323
Gap de financement	1 030	774	1 022	1 318	1 540	1 759	1 961	2 139		
Financement résiduel à rechercher	1 030	774	1 022	1 318	1 540	1 759	1 961	2 139	10 514	1 443
Financement interne en % du coût total	41%	64%	60%	56%	55%	55%	55%	55%		57%
Gap de financement résiduel par tête	614	453	587	744	854	959	1 051	1 126	5 773	825
Gap de financement en % du PIB	0,02%	0,01%	0,02%	0,02%	0,02%	0,03%	0,03%	0,03%		0%
Santé										
Coût des OMD	46 040	48 131	51 087	53 757	56 905	59 480	62 591	65 572	397 523	56 789
Financement interne	16 883	25 263	29 371	32 282	36 845	40 106	45 872	51 480	261 220	37 317
Public	12 225	18 490	20 490	20 785	22 830	23 373	26 172	28 527	160 667	22 952
Privé	4 658	6 774	8 881	11 497	14 015	16 734	19 700	22 953	100 553	14 365
Gap de financement	29 157	22 867	21 716	21 475	20 060	19 374	16 719	14 092	136 303	19 472
Financement identifié	6 000	6 060	6 121	6 182	6 244	6 306	6 369	6 433		
Financement résiduel à rechercher	23 157	16 807	15 596	15 293	13 816	13 068	10 350	7 659	92 589	14 468
Financement interne en % du coût total	37%	52%	57%	60%	65%	67%	73%	79%		65%
Gap de financement par tête	13 794	9 827	8 955	8 627	7 659	7 123	5 545	4 033	51 770	7 396
Gap de financement en % du PIB	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%		0%

Secteurs OMD	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015	Moyenne
Mines										
Coût des OMD	99 982	118 793	138 350	158 716	179 935	202 000	225 033	249 007	1 271 834	181 691
Financement interne	15 125	31 620	41 292	50 600	63 360	77 684	94 539	114 461	473 557	67 651
Public	10 126	25 680	34 375	42 664	54 364	67 584	83 287	102 011	409 965	58 566
Privé	4 999	5 940	6 917	7 936	8 997	10 100	11 252	12 450	63 592	8 574
Gap de financement	84 857	87 173	97 058	108 116	116 575	124 316	130 494	134 545		
Financement identifié	11 000	11 110	11 221	11 333	11 447	11 561	11 677	11 793		
Financement résiduel à rechercher	73 857	76 063	85 837	96 783	105 128	112 755	118 817	122 752		
Financement interne en % du coût total	15%	27%	30%	32%	35%	38%	42%	46%	250%	36%
Gap de financement par tête	43 994	44 475	49 287	54 596	58 281	61 461	63 660	64 630	396 390	56 627
Gap de financement en % du PIB	1%	1%	1%	2%	2%	2%	2%	2%	11%	2%
Travaux publics										
Coût des OMD	188 518	190 528	192 538	194 548	196 558	198 568	200 578	202 588	1 375 905	196 558
Financement interne	29 155	69 337	72 793	73 842	79 128	84 480	90 859	100 554	570 992	81 570
Public	29 155	69 337	72 793	73 842	79 128	84 480	90 859	100 554	570 992	81 570
Privé	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gap de financement	159 363	121 191	119 745	120 706	117 430	114 088	109 719	102 034		
Financement identifié	39 620	40 016	40 416	40 821	41 229	41 641	42 057	42 478		
Financement résiduel à rechercher	119 743	81 175	79 328	79 885	76 201	72 447	67 662	59 556		
Financement interne en % du coût total	15%	36%	38%	38%	40%	43%	45%	50%		41%
Gap de financement par tête	71 326	47 464	45 550	45 064	42 245	39 490	36 252	31 357	287 421	41 060
Gap de financement en % du PIB	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%		1%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD



I.3 Les besoins de financement dans le scénario de forte croissance

Le cadre macro-économique : en tenant compte de la mise en œuvre effective et efficace des PAP, en particulier dans les secteurs OMD d'une part, et de l'accélération des réformes de gouvernance, notamment la création d'un climat propice aux investissements d'autre part, on estime que le secteur hors pétrole connaîtra une plus forte croissance, qui porterait son rythme à presque 7% en moyenne annuelle sur la période 2009-2015. De ce fait, le PIB global progressera au rythme de 5,4% l'an sur la période, compte tenu des mêmes hypothèses que précédemment concernant le secteur pétrolier. Ce qui entraînera une progression soutenue du revenu par tête selon un rythme annuel moyen de 3,6% sur la période, permettant ainsi, d'atteindre les OMD avec des besoins de financement résiduels plus ou moins importants et donc, plus facilement mobilisables comparativement au scénario précédent.



Les sources de financement : sur la base d'une prévision de recettes accrues et d'un même rythme de dépenses que dans le scénario précédent, le solde global base caisse connaîtra un surplus substantiel qui induira alors une réduction tout aussi substantielle des besoins de financement additionnels. Il passe ainsi de 16% du PIB hors pétrole en 2005 à 8% en 2015, soit un gain de huit points en fin de période par rapport au premier scénario. L'accroissement substantiel des ressources propres se traduit par une augmentation plus significative de la capacité contributive des financements intérieurs à la réalisation des OMD. En effet, on note que le financement du secteur public passe à 54% des dépenses totales, gagnant ainsi 14 points par rapport au scénario de base. Le besoin de financement résiduel ne représentera plus que 28% du coût total de la réalisation des OMD. Ce qui suppose que le reliquat puisse aisément être mobilisé. Les tableaux ci-dessous présentent les résultats du financement de ce scénario.

Tableau N°73 : Synthèses des sources de financement des OMD selon le scénario de forte croissance ou « scénario optimiste»

Années	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015	Moyenne
Coûts OMD Selon secteurs										
Coût des OMD	378 677	408 569	440 448	474 357	516 676	558 050	609 395	670 226	3 677 721	525 389
Financement public	66 649	162 458	217 827	241 430	279 834	322 635	374 885	440 488	2 039 556	291 365
En % du coût total	18%	40%	49%	51%	54%	58%	62%	66%	54%	54%
Financement Privé	15 771	19 145	22 618	26 602	30 681	35 036	39 823	44 981	218 886	31 269
En % du coût total	4%	5%	5%	6%	6%	6%	7%	7%	6%	6%
Financement interne	82 420	181 602	240 445	268 032	310 514	357 672	414 708	485 469	218 886	31 269
En % du coût total	22%	44%	55%	57%	60%	64%	68%	72%	60%	60%
Financement externe mobilisable	57 380	57 954	58 533	59 119	59 710	60 307	60 910	61 519	418 052	59 722
En % du coût total	15%	14%	13%	12%	12%	11%	10%	9%	12%	12%
Gap de financement résiduel	238 877	169 013	141 470	147 206	146 452	140 071	133 777	123 238	1 001 227	143 032
En % du coût total	63%	41%	32%	31%	28%	25%	22%	18%	28%	28%
En % du PIB	4%	3%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Agriculture et lutte contre la faim										
Coût des OMD (En millions de Fcfa)	5 025	6 975	9 235	11 976	15 200	18 940	23 287	28 276	113 888	16 270
Financement interne	3 212	4 592	5 642	7 597	9 110	10 811	12 828	15 215	65 796	9 399
Public	2 710	3 895	4 718	6 400	7 590	8 917	10 499	12 387	54 407	7 772
Privé	502	697	924	1 198	1 520	1 894	2 329	-2 828	11 389	1 627
Gap de financement	1 812	2 382	3 593	4 378	6 089	8 128	10 459	13 061	48 093	6 870
Financement identifié	760	768	775	783	791	799	807	815	5 537	791
Financement résiduel à rechercher	1 052	1 615	2 818	3 595	5 299	7 330	9 652	12 247	42 556	6 079
Financement interne en % du coût total	64%	66%	61%	63%	60%	57%	55%	54%	59%	59%
Gap de financement par tête	627	944	1 618	2 028	2 937	3 995	5 172	6 448	23 143	3 306
Financement résiduel en % du PIB	0,02%	0,03%	0,05%	0,06%	0,09%	0,12%	0,15%	0,18%		0%



Coûts OMD Selon secteurs		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015	Moyenne
Années	Education										
	Coût des OMD	37 373	41 998	46 679	52 376	64 658	75 195	93 577	119 978	494 462	70 637
	Financement interne	17 335	25 550	32 062	35 415	40 975	48 475	57 596	68 569	308 642	44 092
	Public	11 898	20 031	26 421	29 742	35 168	42 553	51 487	62 300	267 701	38 243
	Privé	5 437	5 519	5 640	5 673	5 807	5 922	6 110	6 270	40 941	5 849
	Gap de financement	20 038	16 448	14 618	16 961	23 684	26 720	35 981	51 409	185 820	26 546
	Financement identifié										
	Financement résiduel à rechercher	20 038	16 448	14 618	16 961	23 684	26 720	35 981	51 409	185 820	26 546
	Financement interne en % du coût total	46%	61%	69%	68%	63%	64%	62%	57%		63%
	Gap de financement par tête	10 326	14 939	18 410	19 978	22 715	26 423	30 859	36 102	169 427	24 204
	Gap de financement en % du PIB	0,4%	0,3%	0,2%	0,3%	0,4%	0,4%	0,6%	0,8%		0%
	Famille										
	Coût des OMD	1 739	2 144	2 559	2 984	3 421	3 867	4 329	4 805	24 109	3 444
	Financement interne	709	1 486	1 793	1 939	2 342	2 624	2 948	3 322	16 454	2 351
	Public	535	1 271	1 537	1 641	2 000	2 237	2 515	2 842	14 043	2 006
	Privé	174	214	256	298	342	387	433	481	2 411	323
	Gap de financement	1 030	658	766	1 045	1 079	1 243	1 381	1 483		
	Financement résiduel à rechercher	1 030	658	766	1 045	1 079	1 243	1 381	1 483	7 655	1 086
	Financement interne en % du coût total	41%	69%	70%	65%	68%	68%	68%	69%		68%
	Gap de financement résiduel par tête	614	385	440	589	598	677	740	781	4 210	601
	Gap de financement en % du PIB	0,02%	0,01%	0,01%	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%		0%

Coûts OMD		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015	Moyenne
Années	Selon secteurs										
	Santé										
	Coût des OMD	46 040	48 131	51 087	53 757	56 905	59 480	62 591	65 572	397 523	56 789
	Financement interne	16 883	25 263	30 651	34 231	38 376	42 078	47 412	53 283	271 294	38 756
	Public	12 225	18 490	21 771	22 734	24 361	25 344	27 712	30 330	170 741	24 392
	Privé	4 658	6 774	8 881	11 497	14 015	16 734	19 700	22 953	100 553	14 365
	Gap de financement	29 157	22 867	20 436	19 526	18 529	17 403	15 179	12 289	126 228	18 033
	Financement identifié	6 000	6 060	6 121	6 182	6 244	6 306	6 369	6 433		
	Financement résiduel à rechercher	23 157	16 807	14 315	13 344	12 285	11 097	8 810	5 856	82 514	13 209
	Financement interne en % du coût total	37%	52%	60%	64%	67%	71%	76%	81%		67%
	Gap de financement par tête	13 794	9 827	8 220	7 528	6 811	6 049	4 720	3 083	46 237	6 605
	Gap de financement en % du PIB	0,4%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	1%	0%
	Mines										
	Coût des OMD	99 982	118 793	138 350	158 716	179 935	202 000	225 033	249 007	1 271 834	181 691
	Financement interne	15 125	38 040	55 042	71 932	94 425	119 924	150 064	185 869	715 297	102 185
	Public	10 126	32 100	48 124	63 996	85 429	109 824	138 812	173 419	651 705	93 101
	Privé	4 999	5 940	6 917	7 936	8 997	10 100	11 252	12 450	63 592	8 574
	Gap de financement	84 857	80 753	83 308	86 784	85 510	82 076	74 969	63 138		
	Financement identifié	11 000	11 110	11 221	11 333	11 447	11 561	11 677	11 793		
	Financement résiduel à rechercher	73 857	69 643	72 087	75 451	74 063	70 515	63 292	51 344	476 395	68 782
	Financement interne en % du coût total	15%	32%	40%	45%	52%	59%	67%	75%		53%
	Gap de financement par tête	43 994	40 721	41 392	42 563	41 059	38 436	33 911	27 033	265 115	37 874
	Gap de financement en % du PIB	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	8%	1%

Années	Coûts OMD Selon secteurs										Moyenne
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Montant 2009-2015		
Travaux publics											
Coût des OMD	188 518	190 528	192 538	194 548	196 558	198 568	200 578	202 588	1 375 905		196 558
Financement interne	29 155	86 671	115 256	116 917	125 286	133 760	143 860	159 210	880 959		125 851
Public	29 155	86 671	115 256	116 917	125 286	133 760	143 860	159 210	880 959		125 851
Privé	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
Gap de financement	159 363	103 857	77 282	77 631	71 272	64 808	56 718	43 378			
Financement identifié	39 620	40 016	40 416	40 821	41 229	41 641	42 057	42 478			
Financement résiduel à rechercher	119 743	63 841	36 866	36 811	30 044	23 167	14 661	900			
Financement interne en % du coût total	15%	45%	60%	60%	64%	67%	72%	79%			64%
Gap de financement par tête	71 326	37 328	21 168	20 765	16 656	12 628	7 855	474	116 874		16 696
Gap de financement en % du PIB	2%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%			0%

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD

II. STRATÉGIE D'OPERATIONNALISATION DES OMD

Les analyses précédentes indiquent que l'atteinte des OMD au Gabon est un objectif réaliste et réalisable de façon soutenable en ce que les interventions requises sont exécutables et les financements nécessaires, mobilisables sans risques de provoquer une quelconque instabilité dans le comportement des variables et indicateurs macroéconomiques essentiels. La principale condition pour ce faire, est que le Gouvernement mette en œuvre de façon résolue et efficace son programme de réformes déclinées dans son PNBG et dans les PAP des secteurs prioritaires de sa SCRП, en particulier ceux qui ciblent les OMD. Cela signifie que la stratégie d'opérationnalisation effective des OMD est en phase avec celle d'exécution efficace des programmes de la SCRП, notamment dans les secteurs qui concourent directement ou de façon transversale à la réalisation des OMD. Dans les développements qui suivent, l'on se propose d'examiner les principales étapes du processus d'opérationnalisation.

Ainsi, opérationnaliser les OMD dans le cadre de la mise en œuvre de la SCRП signifie : (i) que les interventions OMD proposées par le Plan décennal soient bien intégrées dans les CDMT et les PAP des secteurs OMD et mises en cohérence avec l'ensemble des programmes et actions de ces secteurs ; (ii) qu'elles soient budgétisées dans le cadre du CDMT ; et (iii) qu'elles soient mises en exergue dans le dispositif de suivi et d'évaluation des actions du DSCRП.

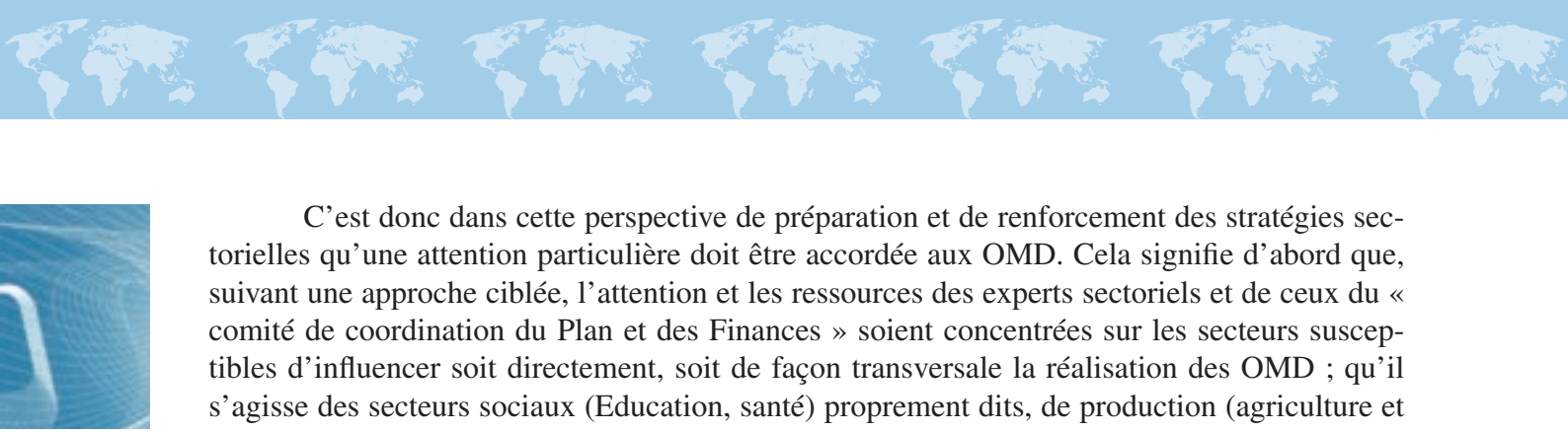
II.1 La phase de programmation : Intégration des OMD dans les PAP et BP sectoriels

Le Gouvernement Gabonais vient de produire un premier projet de son Programme d'Actions Prioritaires (PAP) pour l'exécution du DSCRП. Ces travaux ont été dirigés par une équipe conjointe du Ministère du Développement et de celui de l'Economie et des Finances. Cette équipe a étroitement travaillé avec les ministères sectoriels afin de revoir leur programmation, discuter des priorités et de mieux les aligner sur les orientations du DSCRП.

Dans cette perspective, les missions, programmes et actions des ministères ont été revus et restructurés pour mieux cibler les objectifs globaux de la SCRП (Stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté) ainsi que les objectifs sectoriels correspondants.

Ce travail a aussi permis de revisiter le chiffrage des actions et de produire des PAP sectoriels. Ces PAP devront permettre d'élaborer un budget sectoriel des besoins (budget de programmes/besoins) exprimant les besoins de financement des programmes et actions, et des budgets de programmes cadrés, c'est-à-dire où les programmes, projets et actions sont sélectionnés ou redimensionnés dans le sens de satisfaire les contraintes en ressources (internes et externes) projetées dans les enveloppes prévues par le CDMT central. Ce travail d'envergure a couvert tous les ministères et a permis de faire des avancées importantes dans l'opérationnalisation de la SCRП et dans l'alignement du budget sur la stratégie globale comme dans ses axes sectoriels.

Toutefois, les travaux se sont heurtés à d'énormes difficultés du fait que peu de secteurs ciblés disposent de stratégies sectorielles bien appropriées et opérationnalisées. C'est pour pallier ce dysfonctionnement que dans la seconde étape de la mise en œuvre du plan d'action de renforcement des capacités de planification axée sur la SCRП, le Gouvernement prévoit de mettre l'accent sur l'élaboration de stratégies sectorielles complètes, exercice qui inclura la revue et le renforcement des programmes, projets et actions en cours.



C'est donc dans cette perspective de préparation et de renforcement des stratégies sectorielles qu'une attention particulière doit être accordée aux OMD. Cela signifie d'abord que, suivant une approche ciblée, l'attention et les ressources des experts sectoriels et de ceux du « comité de coordination du Plan et des Finances » soient concentrées sur les secteurs susceptibles d'influencer soit directement, soit de façon transversale la réalisation des OMD ; qu'il s'agisse des secteurs sociaux (Education, santé) proprement dits, de production (agriculture et forêts), ou des infrastructures et de la gouvernance économique. Les deux premiers groupes de secteurs sont ceux qui ont la charge directe de l'exécution des interventions qui déterminent les progrès réalisés vers l'atteinte de leurs OMD spécifiques alors que les secteurs des infrastructures (sociales, routières et énergétiques, en particulier) intègrent aussi, au-delà de certains OMD, les principaux dispositifs d'accompagnement des autres secteurs. Ces derniers secteurs fournissent ainsi des externalités bien profitables sur les secteurs des OMD par le biais de la réduction des coûts des facteurs, de l'amélioration du climat des affaires et donc la compétitivité globale de l'économie. La gouvernance économique ayant ses plus grands effets sur les OMD par le biais de l'amélioration de la qualité de la dépense et donc l'efficacité des actions publiques.

Dans le cadre de ces travaux, il faudra s'assurer que les sectoriels accordent la priorité aux interventions les plus appropriées et potentiellement efficaces pour l'atteinte des OMD, tant dans la programmation que dans la budgétisation et l'exécution. Cela signifie : (i) que les chiffres soient revus et affinés selon les spécificités des interventions et dans le contexte du Gabon pour la préparation des Budgets de programme/besoins ; et (ii) que ces interventions soient considérées comme prioritaires dans les allocations intra-sectorielles et de ce fait, reçoivent les dotations adéquates sous la contrainte des enveloppes budgétaires définies par le CDMT central. Elles figureront donc dans les « budgets de programmes cadrés ».



II.2 La budgétisation : Priorité aux Secteurs OMD dans les allocations du CDMT

Dans le cadre de la préparation et de la budgétisation des PAP, le Gouvernement a aussi consenti des efforts considérables pour mettre en place un cadre central de simulation budgétaire (CDMT Central) dans le but d'assurer des allocations sectorielles des ressources plus cohérentes et plus efficaces.

La principale fonction du CDMT central est d'optimiser l'affectation des ressources aux secteurs selon les priorités de la SCRП et les besoins correspondants des PAP sectoriels. En pratique, l'optimisation des allocations se fait : (i) sous la contrainte de l'enveloppe de ressources globales dérivées du cadre macro, (ii) sous la contrainte de la couverture des dépenses de première nécessité, et de la dotation des programmes pluriannuels déjà encourus ainsi que des charges récurrentes liées aux investissements ; et (iii) à la marge, en dotant adéquatement les programmes prioritaires et performants de la SCRП. Du fait de son caractère d'interface avec les budgets de programmes sectoriels qui informent sur les besoins des PAP et les priorités au sein des secteurs, le CDMT central aidera à une opérationnalisation plus optimale des OMD sous les deux conditions suivantes :

- ***Faire des Secteurs/dépenses OMD des priorités dans les allocations sectorielles***

Une grande partie du processus d'alignement du budget national sur les OMD a été suggérée ci-dessus par le cadrage budgétaire des PAP sectoriels à travers lequel les interventions OMD sont intégrées dans les budgets de programmes sectoriels cadrés. Au niveau central où ces budgets de



programmes sont agrégés, il s'agira de s'assurer que les secteurs OMD (directs et transversaux) fassent parties des « secteurs prioritaires » de la SCRP, c'est-à-dire de ceux qui engendrent les plus grands effets de croissance et de réduction de la pauvreté, et qui de ce fait, reçoivent en priorité les ressources « résiduelles », i.e., celles qui restent après la satisfaction des dépenses de première nécessité, des encours et des charges récurrentes. En pratique, ce principe d'arbitrage signifie que les secteurs OMD devront recevoir la plus grande part des ressources « résiduelles » et ce, jusqu'à ce que les allocations ciblées soient (totalement) atteintes (par exemple 70% des ressources totales dans certains pays).

- ***Mettre en cohérence le cadre macroéconomique avec les interventions OMD en tenant compte des effets de croissance de l'enveloppe globale de dépenses, mais aussi de sa composition intersectorielles.***

L'analyse des scénarios a bien montré que l'atteinte des OMD exige que les interventions qui leurs sont liées soient « programmées », « budgétisées », et exécutées efficacement afin de produire les effets escomptés sur la croissance, ce qui génère des ressources internes additionnelles et réduit les besoins « résiduels » de financement. Pour que la programmation et la budgétisation puissent se faire efficacement, il est nécessaire que les financements requis soient identifiés et mobilisables, et que les dépenses sectorielles n'excèdent pas les capacités d'absorption financière et d'exécution physique des ministères sectoriels. Ces questions sont au cœur des discussions régulières entre le Gouvernement et ses partenaires techniques et financiers, notamment le FMI dans le cadre du Programme macroéconomique et financier qu'ils ont conclu. Elles concernent l'enveloppe budgétaire globale ainsi que sa composition (dépenses courantes primaires, investissements et service de la dette), et ses affectations sectorielles et intersectorielles (CDMT central).

Par conséquent, l'opérationnalisation effective des OMD devra aussi se faire principalement à travers les discussions sur le Programme macroéconomique. Pour cela, Il est nécessaire que les besoins exprimés dans les secteurs couvrant les OMD et l'enveloppe de dépenses requises ainsi que sa composition soient pris en compte dans le cadrage macro économique et le CDMT central de référence qui servent de base pour la préparation du budget annuel et du PIP. Il incombe par conséquent au Gouvernement de présenter le scénario de référence DSCR/ OMD comme « désirable », d'affiner les chiffrages afin de rendre les dépenses destinées à financer les besoins OMD réalistes, de sécuriser avec les partenaires les concours extérieurs requis (« financement identifiés ») afin de le rendre « bancable », et d'en faire progressivement la référence pour les discussions sur le Programme. Il incombe également aux partenaires techniques et financiers (FMI et aux autres bilatéraux et multilatéraux compétents) de veiller à ce que le Gouvernement présente un cadrage de référence du DSCR qui incorpore bien les préoccupations relatives aux OMD, que les financements requis soient bien identifiés et que les programmes sectoriels concernés sont en cohérence avec les OMD et cadrent avec les capacités d'exécution physique et financière des ministères.

Au plan technique également, il importe que les effets des interventions OMD soient bien pris en compte dans le cadrage macroéconomique. Cela exige que du côté de la demande globale, les effets de croissance de la consommation publique et de l'investissement soient justifiés dans la simulation du profil de la croissance et ce, avec des hypothèses réalistes concernant l'efficacité des dépenses. Du côté de l'offre également, il faudra renforcer les outils et méthodes de simulations de façon à prendre en compte les effets de « croissance endogène » à moyen terme des dépenses relatives au capital humain (éducation, santé, etc.), au capital physique



(infrastructure, etc.) ainsi que les interventions dans les secteurs de production (agriculture et forêt) et dans les secteurs transversaux (énergie et eau).

Enfin, concernant les recettes, les hypothèses de mobilisation de ressources devront être directement inspirées par la mise en œuvre du PAP des ministères. Les hypothèses sur l'efficacité de la dépense tant au plan global (investissement et fonctionnement) qu'au niveau sectoriel, devront être assises sur l'efficacité dans l'exécution des programmes de renforcement de la gestion stratégique pour les ministères centraux (Plan et Finances) et sectoriels concernés.

Comme souligné précédemment, in fine, c'est l'intensité et l'efficacité dans la mise en œuvre des réformes et l'exécution des PAP qui permettront au Gabon de générer une croissance plus forte et donc, des ressources suffisamment adéquates pour atteindre les OMD avec des besoins de financement raisonnables et aisément mobilisables.

Finalement, il incombe à la fois au Gouvernement et aux partenaires de s'assurer que le programme de réformes est efficacement exécuté. Ceci est vrai pour l'ensemble des programmes contenu dans le DSCR, mais encore plus pertinent pour le Programme du Gouvernement avec les multilatéraux, notamment le FMI, la Banque mondiale et la BAD.

II.3 Mise en exergue des OMD dans le suivi du DSCR et des PAP

Pour l'exécution efficace des interventions OMD, il est impératif que les indicateurs OMD figurent de façon prééminente parmi les indicateurs de suivi de l'exécution des PAP, et que le suivi des OMD soit partie intégrante du processus global de suivi de la mise en œuvre du DSCR et des stratégies sectorielles. Cela commande que : (i) les OMD soient intégrés dans la matrice des indicateurs de suivi du DSCR et des PAP pour les secteurs concernés (ii) les rapports sectoriels de suivi des PAP et des stratégies sectorielles incluent systématiquement l'analyse des progrès vers les OMD ; et (iii) les analyses périodiques d'évaluation des interventions portent en priorité sur les secteurs OMD, et dans ces secteurs, sur les interventions qui ciblent les OMD.

Par conséquent, les rapports annuels sur la mise en œuvre du DSCR doivent comprendre de facto des sections exclusives sur les OMD. De même, la revue annuelle des PAP pour la préparation des conférences budgétaires concernera l'ensemble des programmes et actions des secteurs et en particulier, les interventions OMD.

II.4 L'Institutionnalisation des OMD dans les discussions sur les PAP

Une plus grande efficacité dans l'exécution des PAP orientées vers les OMD commande que l'on évite des cheminements parallèles, non-intégrés, et qui risquent de marginaliser les OMD dans la programmation, l'exécution et le suivi/évaluation des actions. Les étapes discutées ci-dessus constituent des préalables pour une telle intégration, qui permettra aux OMD de devenir des objectifs centraux de la SCR. Mais elles devront être effectivement institutionnalisées pour que ces préoccupations deviennent pérennes ; pour cela, il faudrait :

- ***Au plan interne, des conférences sur les PAP avec emphase sur les OMD :***

à cette fin, il est souhaitable que le Gouvernement organise une revue systématique annuelle des PAP comme préalable aux conférences budgétaires et veille à la bonne prise en compte des OMD. Ces propositions font parties des nouvelles réformes encourus pour l'institutionnalisation des PAP et des CDMT sectoriels dans le pilotage de la SCRП et la préparation du budget.

- ***Avec les partenaires au développement, des revues annuelles des PAP suivant une approche « programme » axé sur les OMD : dans cette perspective :***

il faudra que la communauté des partenaires au développement continuent de s'approprier et de développer un plaidoyer fort autour d'une SCRП et des PAP basés sur les OMD comme cadre de référence de leurs appuis. Dans leurs dialogues avec le gouvernement, les partenaires devront s'assurer que le Gouvernement présente des programmes bien cohérents avec la réalisation des OMD.

En pratique, cela veut dire que les appuis extérieurs devront progressivement s'inscrire dans une approche programme, où les progrès vers les OMD figureront parmi les principaux critères de performance. Dans le même temps, un effort considérable devra être consenti pour rendre les ressources extérieures plus prévisibles, ce qui facilitera la programmation et la budgétisation des interventions.

Pour cela, la revue (interne) des PAP pourra être suivie, chaque année, d'une revue élargie aux bailleurs. Il s'agira de discussions organisées entre le gouvernement et les partenaires et par secteur, afin d'évaluer les programmes, les réalisations et les besoins.

De façon consensuelle, Gouvernement et Partenaires pourront alors arrêter le rythme souhaitable et soutenable des dépenses, s'accorder sur les financements et s'engager sous forme d'« intentions fermes » de financement. Ces « intentions » seront intégrées dans le cadrage macroéconomique sous la rubrique des « Finex identifiés », ce qui permettra de programmer les dépenses et d'équilibrer le TOFE avec des gaps résiduels relativement faibles et donc, aisément finançables.

Ceci est une importante condition pour que le programme financier du scénario OMD devienne une référence pour les discussions budgétaires avec le FMI.

Les analyses précédentes indiquent que le Gabon peut bien atteindre les OMD en 2015, pourvu qu'il s'inscrive résolument dans cette voie. La soutenabilité macroéconomique des financements requis pour l'atteinte des OMD dépend de la fermeté de cette résolution et des capacités induites du Gouvernement à accélérer les réformes dans le cadre de la SCRП, afin d'accroître non seulement les ressources internes, mais surtout l'efficacité des dépenses et des interventions. En retour, c'est ce gain d'efficacité qui permettra d'atteindre les OMD avec de moindres besoins en ressources et donc, de façon plus soutenable.





CHAPITRE ONZE

LA STRATÉGIE DE FINANCEMENT ET D'OPÉRATIONNALISATION DES OMD



LA GOUVERNANCE

Toute stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté suppose la prise en compte des conditions minimales de sa réalisation. C'est donc à juste titre que la gouvernance apparaît comme un pilier important voire indispensable pour la réalisation des OMD. En effet, la réalisation des OMD commande que l'on définisse une politique de bonne gouvernance qui prévoit l'ensemble des mécanismes qui assurent pour la communauté une gestion efficace, démocratique et transparente de ses affaires.

Ces mécanismes feront référence aux piliers suivants :


- l'État de droit ;
- l'ouverture du système politique (démocratie) ;
- la responsabilité et la transparence;
- la participation.

Dans le cas spécifique du Gabon, en dépit de quelques blocages et résistances, le mouvement de démocratisation engagé en 1990, commence à porter ses fruits, tant sur le plan institutionnel que sur le plan social. Cela se manifeste par :

- l'affirmation progressive de l'Etat de droit et le respect relatif des règles et échéances électorales (présidentielles, sénatoriales, législatives, communales),
- l'amorce de réformes institutionnelles et économiques,
- le lancement en 2002 de l'élaboration d'un Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCR),
- la formulation d'un Programme National de Bonne Gouvernance.

Malgré ces avancées, la gouvernance dans sa triple dimension institutionnelle, politique et économique se caractérise aujourd'hui par :

- une insuffisance de moyens, susceptibles de permettre aux instances judiciaires de remplir leurs missions en toute indépendance ;
- une faible capacité d'intervention de la société civile dans le processus de développement économique et social du pays ;
- un ralentissement des réformes de la fonction publique et de libéralisation de l'économie;
- un besoin d'une plus grande rigueur et de plus de transparence dans la gestion des ressources publiques.



Ces dysfonctionnements affectent notamment les fonctions de régulation des institutions étatiques, de gestion de l'économie et de contrôle de la gestion des finances publiques.

Au regard d'un tel constat, le souci d'atteindre l'objectif d'amélioration de la gouvernance au Gabon passe par les points stratégiques majeurs ci-après :

- la promotion de l'efficacité et de la transparence dans la gestion de l'Etat ;
- la consolidation de l'Etat de droit ;
- l'amélioration de l'environnement des affaires ;
- la promotion de la participation des citoyens à la gestion des affaires publiques.

I. PROMOTION DE L'EFFICACITÉ DE LA TRANSPARENCE DANS LA GESTION DES AFFAIRES PUBLIQUES



L'efficacité et la transparence dans la gestion des affaires publiques constituent un axe majeur de toute politique visant l'amélioration de la gouvernance. Pour y parvenir, il convient de procéder avec le plus de précision possible à :

- la rationalisation des dépenses et l'optimisation des recettes publiques ;
- la participation à l'Initiative pour la transparence des Industries Extractives (EITI) ;
- au renforcement des capacités de l'Etat et des institutions démocratiques.

I.1 - Rationalisation des dépenses et optimisation des recettes publiques

Du point de vue du budget de fonctionnement de l'Etat, les actions prioritaires suivantes devraient nécessairement être prises en vue d'alléger le circuit de la dépense :

- responsabiliser les administrateurs de crédits.
- renforcer les capacités humaines et matérielles des structures administratives chargées du contrôle budgétaire à la fois a priori et a posteriori ;
- améliorer les délais de traitements des dossiers au niveau du C.G.P.D, du contrôle financier et des services du Trésor public ;
- sensibiliser et former les administrateurs de crédits aux procédures d'acquisition de biens et services publics
- sensibiliser tous les acteurs intervenant dans la dépense publique pour qu'ils intègrent les notions d'éthique et de rigueur dans la gestion des deniers publics ;
- élaborer des budgets-programmes ;
- inclure dans les programmes budgétaires des dotations adéquates pour la réalisation des études ;
- améliorer le cadre informatique de préparation du budget d'investissement ;
- mettre en place une comptabilité des autorisations de programme ;
- réviser la loi n° 5/85 du 27 juin 1985 portant règlement général sur la comptabilité publique afin que les responsables des services administratifs soient directement administrateurs de crédits et responsables de leur gestion devant toute juridiction ;
- respecter le régime de paiement, c'est-à-dire après service fait, pour éviter de payer les fournisseurs avant la livraison de la commande comme cela se fait actuellement ;
- « paramétrer » l'application de la gestion budgétaire pour permettre une mise en place du budget au 1er janvier de l'année ;
- mettre en place un véritable mécanisme de report de crédits pour les dépenses d'in-

- 
- 
- vestissement ;
 - adapter les textes qui régissent la gestion des finances publiques, en vue de l'insertion formelle de la DGMP dans la chaîne de la dépense publique ;
 - doter la DGMP d'un verrou informatique en amont, pour toutes les prestations dont la valeur est supérieure à trente millions (30.000.000) de FCFA pour les marchés d'Etat et des établissements publics, et à dix millions (10.000.000) de FCFA pour les marchés des collectivités locales ;
 - réviser les procédures de confection de la loi des finances afin de lui permettre d'intégrer les recettes non fiscales ;
 - poursuivre le renforcement des capacités humaines de la DGMP par la formation et/ou le recrutement d'agents ;
 - définir et mettre en œuvre un système de contrôle de recettes non fiscales et des financements extérieurs (FINEX) avec leurs contreparties nationales ;
 - accélérer le processus d'acquisition du progiciel ASTER, destiné à gérer la phase comptable de S2i, de façon à avoir un système d'information budgétaire véritablement intégré et permettant une meilleure lisibilité et davantage de transparence des opérations budgétaires, de l'engagement de la dépense à son paiement ;
 - connecter l'ensemble des départements ministériels aux systèmes informatiques de préparation et d'exécution du budget installés aux ministères des Finances et de la Planification;
 - élaborer des cadres sectoriels de dépenses à moyen terme ;
 - élaborer et tenir une comptabilité matière dans chaque administration ;
 - définir un mécanisme d'analyse de vraisemblance des prix unitaires à partir des prix de référence ;
 - doter les structures administratives en ressources humaines et matérielles suffisantes (en qualité et en quantité) pour l'effectivité des missions de contrôle sur place ;
 - déterminer un délai de traitement d'un dossier de dépense dans chaque service, de façon à permettre à l'organe régulateur désigné à cet effet d'interpeller les services sur les causes du retard ;
 - accroître les capacités des ministères techniques en matière d'élaboration du budget.

I.2 - Participation à l'Initiative pour la Transparence des Industries Extractives

L'adhésion déjà effective du Gabon à l'Initiative pour la Transparence des Industries Extractives (EITI) implique : (i) la réalisation par un cabinet d'audit de grande renommée, sélectionnée à la suite d'un appel d'offres international et transparent, d'audits indépendants sur les déclarations des compagnies pétrolières et minières, et (ii) la publication régulière des différents paiements sous une forme facilement accessible.

A ce jour, le Gabon est l'un des rares pays à avoir publié deux rapports d'évaluation avec le respect d'une périodicité régulière.

I.3 – Renforcement des capacités de l’Etat et des institutions démocratiques

• Les réformes administratives

Constats et défis : Héritage du système colonial et des années du parti unique, la structure de l’Etat se révèle aujourd’hui être inadaptée, peu efficace, lourde et coûteuse, d’où la nécessité d’une réforme.

Actions prioritaires : Les propositions présentées ici peuvent être ramenées en réalité, en une seule à savoir : faire aboutir la réforme administrative, facteur essentiel pour prétendre à l’efficacité et à la transparence dans la gestion du secteur public. La réforme administrative devrait ici être entendue comme la réforme de l’action et de la structure de l’administration de l’Etat.

Dans ce cadre, l’Etat qui semble avoir pris la réelle mesure de l’enjeu a mis en place un Programme National de Réforme Administrative (P.N.R.A) adopté le 27 août 1997 par le gouvernement et qui se structure en (6) six axes ou composantes :

- l’appui institutionnel au processus de réforme ;
- la normalisation des services publics et la mise en place des cadres organiques ;
- le renforcement des capacités des ressources humaines de l’administration ;
- la rationalisation des pratiques opérationnelles des services ;
- le renforcement et la transparence de la gestion financière courante et prévisionnelle ;
- la décentralisation et la déconcentration.

• Consolidation de l’Etat de droit

On peut définir l’Etat de droit comme «un Etat soumis au droit, dont le fonctionnement est encadré par la loi et qui vise la réalisation d’un idéal commun de liberté». Dès lors, l’Etat de droit apparaît comme une aspiration légitime des Hommes vivant en société. Sa consolidation ne peut qu’être un « plus » tant pour le fonctionnement régulier de l’Etat que pour la garantie d’un réel développement humain. La consolidation de l’Etat de droit au Gabon suppose, une réforme générale sur le plan administratif, judiciaire et juridique.

• Réforme judiciaire

Constats et défis : Pour les juridictions nationales, les principales causes de dysfonctionnements du système résident dans les facteurs suivants :

- la faiblesse de la formation dont la principale conséquence est la mauvaise administration de la justice ;
- l’insuffisance manifeste de la formation continue
- l’indigence des conditions de travail dans les différentes juridictions ;
- enfin, l’insuffisance du régime de sanctions à l’encontre des agents véreux (ne contribue pas à redonner à la Justice toute la considération qu’elle mérite).

Actions prioritaires : La relance du système judiciaire gabonais suppose la mise en place d’une politique fondée sur les éléments suivants :

- une formation de haut niveau, au profit des agents, tant sur le plan technique que sur le plan de l’éthique professionnelle ;

- la mise en place d'un système de formation permanente qui garantisse la technicité et la spécialisation des magistrats dans un monde en perpétuelle mutation, notamment en matière de criminalité financière ;
- des recrutements en quantité et en qualité de personnels pour assurer une bonne administration et une distribution optimale de la justice sur l'ensemble du territoire national et dans toutes les matières ;
- la création des conditions et d'un cadre de travail adéquats ;
- le renforcement des capacités et des moyens des juridictions ;
- la garantie de l'indépendance des magistrats envers tous les pouvoirs, à commencer par l'exécutif ;
- la stricte application des dispositions disciplinaires envers les magistrats indéli-cats.

• Réforme juridique

Constats et défis : Au cours de ces dernières années, le Gouvernement a initié des réformes visant à améliorer et à renforcer le cadre juridique au Gabon. Dans cette perspective, un certain nombre de textes internes a été adopté en même temps que des textes d'essence communautaire comme les actes uniformes de l'Organisation pour l'harmonisation du droit des affaires en Afrique (OHADA) et la réglementation communautaire (CEMAC).

Dans un certain nombre de domaines, la législation en vigueur est soit relativement obsoleète, soit incomplète. Ceci étant dû au fait que le Gouvernement tarde souvent à prendre les textes d'application des lois votées par le Parlement.

Actions prioritaires : Un accent particulier devra être mis sur les aspects ci-après : adaptation des textes nationaux aux engagements internationaux de l'Etat ; meilleure prise en compte dans le code civil des droits des veuves et des orphelins ; ratification des instruments internationaux souscrits par l'Etat notamment en matière des droits de l'Homme ; modification des textes organisant la Justice en vue de la prise en compte de certaines spécificités (juge pour enfants, juge d'application des peines...). Amélioration de l'environnement des affaires.

II. DÉVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVÉ

Constats et défis : L'objectif de développement du secteur privé est une composante importante de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté. L'amélioration de l'environnement des affaires, qui en est un pré requis est une préoccupation constante du Gouvernement qui a mis en place un certain nombre d'instruments normatifs (charte des investissements, code minier...) et institutionnels (Agence de Promotion des investissements Privés...). C'est dans ce cadre qu'a été adoptée la loi fixant le régime de la concurrence au Gabon (loi n° 15/98 du 23 juillet 1998). Le régime de concurrence ainsi établi vise :

- assurer la liberté des prix et des échanges ;
- prévenir toute pratique anti-concurrentielle ;
- garantir la transparence dans les transactions commerciales ;
- réprimer les entraves au libre jeu de la concurrence ;
- réglementer la concertation Etat-secteur privé.



Aussi, a-t-il été créé une Direction Générale de la Concurrence et adopté une Charte des investissements édictant les principes suivants :

- la liberté d'entreprendre toute activité de production, de prestation de services et de commerce quelle que soit la nationalité de l'intéressé ;
- l'égalité de traitement dans l'exercice d'une activité ;
- les droits de propriété attachés aux terrains, immeubles, d'exploitation et ceux attachés aux biens mobiliers, valeurs mobilières et autres ;
- la faculté de rapatrier les capitaux investis et les bénéfices réalisés ;
- l'accès aux devises et la liberté de transfert de capitaux dans le cadre des règles de la Zone Franc ;

L'application équitable et transparente du droit du travail, du droit de la sécurité sociale et du droit des affaires de l'OHADA.

D'autres garanties ont été édictées au profit des investisseurs potentiels ou réels :

- l'application équitable et transparente du droit des affaires, en conformité avec le traité de l'organisation pour l'harmonie du droit des affaires en Afrique (OHADA) ;
- l'application tout aussi équitable et transparente du droit du travail et du droit de la sécurité sociale, conformément au traité de la conférence interafricaine de prévoyance sociale (CIPRES) ;
- l'indépendance et la compétence professionnelles des tribunaux et juridictions spécialisées ;
- L'adhésion aux principes généraux de l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC), de l'Agence multilatérale de Garantie des Investissements (MIGA) et de la Convention de New York sur la reconnaissance et l'exécution des sentences arbitrales internationales est affirmée.

concrètement, le dispositif d'incitation existant permet :

- l'exemption de l'impôt sur les sociétés au cours des trois premiers exercices d'exploitation ;
- la possibilité de procéder à des amortissements dégressifs et l'autorisation du report des résultats négatifs sur les exercices ultérieurs pour améliorer le « cash flow » des entreprises dans leur phase de montée en régime ;
- l'application des dispositifs de crédits d'impôts, de compensation ou primes d'équipements en contrepartie des investissements et charges de fonctionnement engagés par les entreprises en zones rurales en matière de services sociaux, missions courantes de l'État....

Sur le plan financier, le Gabon offre a priori la garantie d'un système bancaire sain et sécurisant, doté d'un marché monétaire à l'échelon sous-régional en même temps qu'il abrite la Bourse régionale des valeurs mobilières. De même, il a été institué des dispositifs permettant aux petites et moyennes entreprises d'accéder à des financements privilégiés, notamment par :

- le refinancement des banques commerciales et l'existence d'un système de garantie ;
- l'accès à un guichet de capitaux à risques ;
- l'appui financier dans l'élaboration des projets d'investissements et d'assistance à la gestion.

Enfin, pour favoriser le commerce extérieur, le Gabon a adhéré à la Banque africaine d'Export Import (AFREXIM), une institution panafricaine destinée à financer les opérations de crédit à l'importation et à l'exportation.

Actions prioritaires

Axes prioritaires : Les actions visant à améliorer l'environnement des affaires sont multiples et variées. La plupart des propositions faites ici proviennent d'autres études. Ainsi, il conviendra de faire aboutir ou de concrétiser certains projets en cours ou prévus tels que l'Audit opérationnel de la Justice ou le projet global de modernisation de l'environnement des affaires.

- Concrètement, il s'agit ici de permettre la création d'un environnement institutionnel, légal et réglementaire propice au développement du secteur privé dont les principaux axes seraient :
- la diffusion et l'organisation de séminaires sur la charte des investissements ;
- la diffusion et l'organisation de séminaires sur les actes uniformes de l'OHADA ;
- l'appui à la restructuration de la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) ;
- la mise en place d'un centre d'arbitrage et de médiation en matière de litiges ;
- la mise en place d'un cadre formel de concertation Etat-secteur privé.

Mesures prioritaires : Pour lever véritablement les contraintes à l'investissement identifiées plus haut et créer un environnement propice aux affaires et au développement du secteur productif, il conviendrait d'initier la série d'actions suivantes :

- Mobiliser l'épargne et réformer le système bancaire et financier par :
- l'allègement des procédures ;
- la création d'une banque d'affaires ;
- la promotion des produits de la Bourse régionale.

Encourager l'éclosion d'un entrepreneuriat local performant par :

- le renforcement institutionnel de l'APIP ;
- la mise en place de pépinières d'entreprise ;
- l'élaboration d'un fichier de compétences nationales ;
- le développement de structures d'appui, de financement et d'accompagnement.

Densifier et diversifier le tissu économique et améliorer la compétitivité par :

- le développement de la concertation secteur public et secteur privé ;
- la mise en place des textes d'application de la charte des investissements
- la création et la mise en place d'une Commission Nationale de la Concurrence.

LE MÉCANISME DE SUIVI ÉVALUATION DU PLAN DÉCENNAL

I – LES OBJECTIFS DU SUIVI ÉVALUATION

L'objectif du système de suivi et d'évaluation du Plan décennal est non seulement de permettre une meilleure prise en compte des politiques économiques et sociales sur les conditions de vie des populations mais également, d'apprécier les résultats et impacts de ces politiques sur l'éradication de la pauvreté et la réalisation des OMD.

En d'autre terme, le dispositif vise à promouvoir un pilotage optimal des interventions déclinées dans le Plan décennal. Le suivi évaluation n'évoluera pas en vase clos, il s'articulera harmonieusement avec celui du DSCR, notamment pour le renseignement des indicateurs lors des collectes d'informations statistiques.





Les objectifs spécifiques visés par la mise en place de ce système sont les suivants :

- améliorer le système de collecte des données économiques, financières et sociales ;
- assurer l'harmonisation, la cohérence et la coordination des systèmes de collecte, de traitement et d'analyse des données, et de diffusion des résultats à tous les niveaux (régional, sous-régional et national) ;
- mesurer périodiquement les résultats, les effets et les impacts des interventions ;
- assurer l'accessibilité à une information fiable à tous les acteurs ;
- améliorer la coordination du dispositif par une communication fluide et opérationnelle.

II – LA MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF DE SUIVI-EVALUATION

II.1. - Identification des besoins en données statistiques

L'identification des besoins en données statistiques constitue un préalable pour le bon fonctionnement du mécanisme de suivi évaluation du Plan décennal. Une bonne connaissance des besoins réels et pertinents, liés aux objectifs poursuivis permet de mieux consolider le système et de lui garantir l'efficacité, l'efficience et la pérennité requises.

Ainsi, les enquêtes nationales (EDS, EDM, EGEP, MICS, etc.) seront mises à profit pour un suivi régulier des différentes hypothèses formulées dans le Plan décennal.

II.2. - Principaux Indicateurs

Le choix des indicateurs est le fruit d'un travail itératif qui tient compte des résultats et impacts attendus de la mise en œuvre du DSCRP en cohérence avec les quarante huit indicateurs des OMD. Il prend notamment en compte les dimensions que revêt la pauvreté au Gabon y compris la grande diversité des aspects couverts par le phénomène.

Au fur et à mesure de la conduite du processus, des mises à jour s'imposeront au vu de nouvelles connaissances acquises du fonctionnement réel de la mise en œuvre de la stratégie.

L'élaboration, suivant une périodicité régulière des Rapports de Suivi des Progrès réalisés vers l'atteinte des OMD au Gabon sera également mise à profit pour consolider davantage les indicateurs retenus pour les interventions nécessaires à la réalisation des OMD.

Tableau N°74 : Mécanisme de suivi évaluation du plan décennal

Les Revues thématiques	Les structures	Les activités
Sécurité alimentaire (Lutter contre la faim)	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de pilotage • • Coordination du Projet OMD • Ministères techniques • ONG et associations • Secteur privé • Partenaires techniques et financiers • PNUD et les autres agences du SNU • Municipalités 	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions de la Coordination du Projet OMD • Réunions semestrielles du Comité de Pilotage • Evaluation à mi parcours • Evaluation annuelle • Enquêtes • Etudes d'impact
Formation (Assurer l'éducation primaire pour tous)		
Genre (Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes)		
Santé Infantile (Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans)		
Santé Maternelle (Améliorer la santé maternelle)		
Lutte contre le Sida (Stopper la propagation du VIH/SIDA)		
Lutte contre les Autres Maladies (Maîtriser le Paludisme et la Tuberculose)		
Système de Santé (Rendre le système de santé performant)		
Eau et assainissement (Assurer un environnement durable)		

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD

II.3. Matrices des Mesures et du Cadre de Suivi Evaluation

Tableau N°75 : Lutte contre la faim

Objectifs	OMD Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Réduire l'extrême pauvreté et la faim	Productivité agricole	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de structure de stockage d'eau • Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique • Nature des semences utilisées • Nature des engrais utilisés 	Ministère de l'Agriculture Ministère de la Santé Publique	Rapports de routine des ministères
	Autres coûts agricoles (élevage)	<ul style="list-style-type: none"> • Type de bétail • Proportion de têtes de bétail • Proportion de fermes-éleveurs de petit bétail 		
	Sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de campagnes de sensibilisation • Proportion de cultivateurs/éleveurs sensibilisés • Coût des produits agricoles • Indice des prix agricoles et alimentaires 	Ministère des Finances Ministère de la Culture	Rapports annuels des partenaires
	Renforcement des capacités	<ul style="list-style-type: none"> • Type de renforcement des capacités • Proportion des cultivateurs bénéficiant de renforcement des capacités • Proportion de cultivateurs/éleveurs encadrés • Proportion de crédits octroyés • Proportion de cultivateurs/éleveurs bénéficiant des crédits • Nature de crédits octroyés 	Ministère de la Planification Ministère des Mines FAO Société civile et bénéficiaire Coopération Japonaise	Rapports d'enquêtes statistiques

Sources : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°76 : Assurer l'éducation primaire pour tous

Objectifs	OMD Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Assurer l'éducation primaire pour tous	Pré-Primaire	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'écoles pré primaires construites • Proportion d'enfants scolarisés • Ratio élèves/classe • Ratio élèves/éducateurs préscolaires 	Ministère de l'Éducation Nationale Ministère des Affaires Sociales	Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères
	Primaire	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de salles de classes construites • Proportion d'enfants scolarisés • Ratio élèves/classe • Ratio élèves/maîtres 	Ministère des Finances Ministère de la Famille Ministère de la Formation Professionnelle	
	Secondaire	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de salles de classes construites • Proportion d'enfants scolarisés • Ratio élèves/classe • Ratio élèves/professeurs 	Ministère de la Planification ONG Syndicats de l'éducation	Rapports d'enquêtes statistiques
	Alphabétisation	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de personnes alphabétisées • Proportion de centres d'alphabetisation • Proportion de formateurs 	Ministère de l'Éducation Populaire UNESCO	

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD




Tableau N°77 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Campagnes de sensibilisation sur la sexualité et la santé de la reproduction	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de campagnes médiatiques Proportion de personnes touchées 	Ministère de la Famille Ministère de l'Intérieur	Rapports d'enquêtes statistiques
	Formation des filles	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de filles formées par type de filières Rapport filles/garçons dans les centres de formation professionnelle 	Ministère des Finances Ministère de la Santé Ministère de la Formation Professionnelle	Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères
	Participation à la politique	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes candidates formées Proportion de sièges au parlement occupés par des femmes 	Ministère de la Planification Ministère de la Veuve et de l'Orphelin	
	Arrêt à la violence faites aux femmes	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes ayant fait l'objet de violence Proportion de femmes sensibilisées face aux violences 	Ministère de l'Education Populaire Ministère de la Communication	
	Questions systémiques	<ul style="list-style-type: none"> Nature du renforcement des capacités 	Ministère des Affaires Sociales Ministère de la Justice ONG	
	Frais généraux			

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD

Tableau N°78: Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Réduire de 2/3 la mortalité infantile d'ici 2015	Soins de santé de base	Proportion d'enfants de 0 à 5 ans pris correctement en charge	Ministère de la Santé Publique Ministère des Affaires Sociales Ministère des Finances Ministère de la Défense Ministère de la Planification OMS/UNICEF Confessions Religieuses	Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères Rapports d'enquêtes statistiques
	Soins de santé hospitaliers	Proportion d'enfants de 0 à 5 ans pris correctement en charge		
	Vaccination	Proportion d'enfants de 0 à 5 ans vaccinés		

Source: Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS




Tableau N°79 : Améliorer la santé maternelle

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Réduire de ¾ la mortalité maternelle d'ici 2015	Planning familial	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes utilisant des contraceptifs 	Ministère de la Santé Publique	Rapports d'enquêtes statistiques
	Soins prénatals et à l'accouchement	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes ayant suivis des soins prénatals Proportion de visites prénatales Proportion de femmes pris en charge au moment de l'accouchement 	Ministère des Finances	Rapports annuels des partenaires Rapport de routine des Ministères
	Complications obstétricales	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes présentant des complications obstétricales Proportion de femmes assistées par un personnel qualifié 	Ministère de la Planification	
	Autres complications	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes présentant des fistules obstétricales Proportion de femmes infectées du canal urinaire 	OMS	
	Interventions néo natales	<ul style="list-style-type: none"> Proportion d'enfants et de femmes pris en charge par la PTME 	PNUD/FNUAP	
	Maladies sexuellement transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes présentant des MST 	UNICEF	

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°80 : Stopper la propagation du VIH/SIDA

Objectifs	OMD Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Acteurs/Intervenants Principaux
Avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle	Professionnels du sexe	<ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence du sida chez les professionnels du sexe Proportion de professionnels du sexe pris en charge médicalement 	Ministère de la Santé Publique	Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères
	Homosexuels	<ul style="list-style-type: none"> Proportion d'homosexuels 	Ministère des Finances	
	Population vulnérable 1 (Transporteurs)	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de transporteurs ayant fait le dépistage du VIH/SIDA 	Ministère de la Planification	
	Population vulnérable 2 (Prisonnier)	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de prisonnier ayant fait le dépistage 	Ministère de l'Education Populaire	Rapports d'enquêtes statistiques
	Jeunes	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de jeunes ayant fait le dépistage 	Ministère de la Lutte contre le Sida	
		Programmes sur lieux de travail	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de programmes de sensibilisation sur lieux de travail Proportion de participants Proportion de cellule de sensibilisation 	Ministère en charge de la Protection de la Veuve et de l'Orphelin
Avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle	Approvisionnement des préservatifs dans le secteur public	<ul style="list-style-type: none"> Quantité de préservatifs achetés 	OMS	
	Marketing social du préservatif	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de préservatifs distribués Lieux de distribution Mode de distribution des préservatifs 	FNUAP	
	Gestion des IST	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de nouveaux cas d'IST Proportion de cas d'IST traités Pourcentage de femmes touchées par les IST 	PNUD	Rapports d'enquêtes statistiques
	Test et Conseil volontaire	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de tests volontaires effectués Pourcentage de personnes ayant besoin de test et de conseil volontaire 	UNICEF	



VIH/Sida et commencé à inverser la tendance actuelle	Prévention mère-enfant (PTME)	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes enceintes urbaines/rurales effectuant des soins prénatals • Pourcentage des femmes enceintes urbaines/rurales séropositives sous traitement ARV 	ONUSIDA Coopération bilatérale	Rapports annuels des partenaires Rapport de routine des Ministères Rapports d'enquêtes statistiques		
	Mass media	<ul style="list-style-type: none"> • Proportion de campagnes de sensibilisation • Proportion de personnes touchées par les campagnes de sensibilisation 				
	Sécurité du sang	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de poches de sang testées 				
	Prévention pour les personnels exposés	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du personnel exposé sensibilisé • Pourcentage de personnel satisfait par les mesures de prévention 				
	Injection sécurisée	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'injection avec seringue à usage unique 				
	Précaution universelle	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de personnel de santé couvert 				
	Soins des orphelins	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des orphelins • Pourcentage des orphelins du Sida bénéficiant d'une assistance • Pourcentage d'orphelins bénéficiant de subvention scolaire/éducative 				
	Recherches développement	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du Budget de l'Etat affecté à la recherche pour le Sida 				
	Soins et traitements du VIH SIDA	Pourcentage de malades pris en charge par les CTA				
		Autres dépenses				

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°81 : Maîtriser la paludisme

Objectifs	OMD Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Avoir maîtrisé le paludisme et commencé à inverser la tendance actuelle	Prévention du paludisme	Proportion de moustiquaires imprégnées distribuées	Ministère de la Santé Publique Ministère des Finances	Rapports de routine des Ministères
	Traitement du Paludisme	Proportion de malades du paludisme		
Proportion de cas de paludisme traités dans les structures sanitaires		Délai de mise sous traitement		
Nombre de personnes qui dorment sous moustiquaire		Proportion des femmes enceintes recevant la TPI 1, 2, 3		
Proportion des femmes enceintes recevant la TPI 1, 2, 3				

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°82 : Maîtriser la tuberculose

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Avoir maîtrisé la tuberculose et commencé à inverser la tendance actuelle	Lutte contre la Tuberculose	Proportion de perdus de vue	Ministère de la Santé Publique Ministère de la Planification Ministère de la Lutte contre le Sida Ministère des Finances Ministère de l'Éducation Populaire PNUD/OMS/ONUSIDA	Rapports d'enquêtes statistiques Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères
		Proportion de cas de tuberculose traités dans les structures sanitaires		
		Proportion de vaccins contre la tuberculose		
		Proportion de malades guéris Proportion des malades dépistés		
		Proportion de la population couverte par la stratégie DOT		

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS



Tableau N°83: Rendre le système de santé performant

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Améliorer l'offre de soins	Construction et équipements des structures médicales	Proportion de structures médicales construites et équipées	Ministère de la Santé Publique	Rapports annuels des partenaires
	Réhabilitation/extensions	Proportion de structures médicales réhabilitées	Ministère de la Fonction Publique	Rapport de routine des Ministères
	Entretien et maintenance	Proportion de structures médicales entretenues	Ministère des Finances	Rapports d'enquêtes statistiques
	Salaires	Proportion de personnel médical recruté	Ministère de la Planification	
	Formation des paramédicaux	Proportion de paramédicaux formés	Ministère de l'Enseignement Supérieur OMS	
	Formation des médicaux	Proportion de médicaux formés		

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°84: Assurer un environnement durable

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement	Eau	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de branchement domestique Proportion de pompes publiques Proportion d'hydrauliques villageoises Proportion de puits Proportion de la population ayant accès de façon durable à une source d'eau meilleur 	Ministère des Finances Ministère de la Santé Publique	Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères Rapports d'enquêtes statistiques
		<ul style="list-style-type: none"> Proportion de WC avec fosse septique Proportion d'égout simplifié Proportion de latrines améliorées Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement 		
	Assainissement	Hygiène et Education	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de campagnes médiatiques en faveur de l'assainissement 	Ministère des Mines AFD

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°85: Améliorer le Réseau routier

Objectifs	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants Principaux	Sources de vérification
Améliorer le Réseau routier	Routes nationales	<ul style="list-style-type: none"> Proportion routes en béton bitumineux Proportion routes en bicouche Proportion routes latérites Proportion routes en terre 	Ministère des Finances Ministère des Travaux Publics	Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères
	Routes provinciales	<ul style="list-style-type: none"> Proportion routes en béton bitumineux Proportion routes en bicouche Proportion routes latérites Proportion routes en terre 	Ministère de la Planification	Rapports d'enquêtes statistiques
	Routes départementales	<ul style="list-style-type: none"> Proportion routes en béton bitumineux Proportion routes en bicouche Proportion routes latérites Proportion routes en terre 	Partenaires au développement	

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS

Tableau N°86: Facilité l'accès à l'énergie à toutes les composantes du pays

Objectifs	Stratégie	Interventions	Indicateurs de suivi	Acteurs/Intervenants principaux	Sources de vérification
Faciliter l'accès à l'énergie à toutes les composantes du pays	Schéma du développement du secteur de l'énergie	Systèmes de cuisson améliorés Electrification urbaine et périurbaine Electrification rurale et énergie mécanique	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de foyers améliorés par ménages Nombre de ménages équipés en énergie solaire Nombre de ménages fournis en GPL Nombre de quartiers périurbain équipés en électricité Nombre de villages/villes rurales équipés en énergie mécanique 	Promoteurs privés (Total Gabon, Petro Gabon) SEEG Gouvernement (DGERH)	Rapports annuels des partenaires Rapports de routine des Ministères Rapports d'enquêtes statistiques

Source : Direction de la Planification Générale/MPPD et GTS





II.4. – Dispositif Institutionnel de suivi du Plan Décennal

Le présent dispositif institutionnel composé d'un Comité de pilotage, d'un Comité technique et d'une structure de Coordination du « Projet d'Appui à planification basée sur les OMD » a été proposé par le Séminaire de validation du Plan Décennal tenu en novembre 2008 sous la Coprésidence du Ministre du Développement et du Coordonnateur Résident des Activités opérationnelles du Système des Nations Unies au Gabon.

Le Comité de Pilotage est l'organe de supervision générale et d'orientation stratégique du Projet. Les réunions de ce Comité se tiennent au Commissariat Général au Plan (Ministère du Développement). Il se réunira deux (2) fois par an ou sur convocation expresse de son Président, le Ministre chargé du Développement. Il est composé, du Ministre chargé de l'Economie et des Finances, du Directeur du Cabinet du Premier Ministre chargé des Affaires Economiques, des Ministères sectoriels travaillant sur les OMD, du Représentant Résident du PNUD/ Coordonnateur des Activités Opérationnelles du Système des Nations Unies au Gabon et des Représentants Résidents de la Banque Mondiale et du Fonds Monétaire International.

Le Commissaire Général au Plan en est le rapporteur Général.

Le Comité Technique : Sous la présidence du Commissaire Général au Plan ou de son représentant, le Comité Technique examine, valide les activités liées au suivi du Plan Décennal et s'assure de sa bonne exécution. Il rend compte au Comité de pilotage. Il est composé du Coordonnateur du DSCR, des Présidents des GTS (Groupes de Travail Sectoriels), représentants des Agences du Système des Nations Unies, des Partenaires Techniques et Financiers, de la Société Civile et du Secteur Privé.

Les réunions du Comité technique sont rapportées par le Directeur de la Planification Générale, Coordonnateur du Projet OMD.

Le Comité technique se réunira une fois par mois.

La Coordination du Projet est chargée de suivre et d'évaluer l'exécution du Plan décennal. Compte tenu des informations (statistiques) disponibles, elle procède à l'actualisation de toutes les données relatives à l'exécution du Plan décennal. Elle rend compte au comité technique. Elle est composée du Directeur de la Planification Générale, des Présidents et des membres des GTS. Les réunions sont organisées sur convocation du Coordonnateur du Projet.

Le présent dispositif ne sera pas en marge de celui du DSCR. Les cadres institutionnels des deux documents sont composés, pour la plupart, des mêmes personnes. La synergie créée, permettra l'utilisation de l'ensemble des informations produites dans le cadre du DSCR (enquêtes, études, etc.) pour assurer une mise à jour progressive des variables et des hypothèses du Plan décennal.

BIBLIOGRAPHIE

- **Adduction d'eau et assainissement, Etude sectorielle, Banque Mondiale, 1971 ;**
- **Annuaire statistique de l'enseignement primaire, année scolaire 2001-2002,2002-2003 ;**
- **Comptes Nationaux du Gabon, Résultats détaillés, définitifs 1999 et 2000, semi définitifs, Direction de la Comptabilité Nationale, Ministère de la Planification et de la Programmation du Développement 2006;**
- **Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté, Ministère de la Planification et de la Programmation du Développement, 2005 ;**
- **Enquêtes Démographiques et de Santé, 2000 ;**
- **Gabon 2025, Ministère de la Planification et de la Programmation du Développement, 1996 ;**
- **La difficulté de choisir : Investir en faveur de la santé pour le développement, expériences du suivi national de la commission macroéconomique et de santé, OMS**
- **La dynamique des scolarisations au Niger, Evaluation pour un développement durable, série Développement Humain n°40, Banque Mondiale ;**
- **Le secteur de la Santé au Tchad : Analyse et Perspectives dans le cadre de la stratégie de réduction de la pauvreté, Banque Mondiale, Région Afrique, Département du Développement Humain, série documents de travail N° 48 ;**
- **Loi Portant Stratégie de Développement Economique et Sociale (LOSDES), Ministère de la Planification et de la Programmation du Développement, 1999 ;**
- **Tableau de Bord de l'Economie - Situation 2003, perspectives 2004-2005, N° 34-Septembre 2004, Direction Générale de l'Economie, Ministère de l'Economie, des Finances, du Budget et de la Privatisation ;**
- **Trousse outils des Rapports de Développement Humain, PNUD.**

