

1077

POPULATION ET DÉVELOPPEMENT DURABLE AU SAHEL

Programme d'Action de Ouagadougou

Programme Majeur Population et Développement
(CERPOD)

**Population et Développement Durable
dans le Sahel**

***Programme d'Action
de Ouagadougou***

Rédition - Mars 2002

PREAMBULE

Les problèmes de population en général, leurs incidences sur les stratégies et programmes de développement en particulier, ont toujours constitué pour les Etats membres du Comité Permanent Inter-Etats de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel (CILSS), une préoccupation majeure. Cette préoccupation a été réaffirmée au terme du processus qui a conduit à la formulation par les Sahéliens eux-mêmes, pour la première fois dans leur histoire, d'une vision de l'avenir du Sahel au 21^e siècle. " Un Sahel fédéré, démocratique, pacifique, en bonne santé physique et morale, productif et compétitif ", telle est cette image du futur des sociétés sahéliennes. La priorité absolue devrait, selon les Sahéliens, être accordée au développement des ressources humaines, l'homme et la femme devant être au centre des questions de développement.

Déjà, en 1988, les pays membres du CILSS adoptaient le Programme d'Action de N'Djaména concernant la Population et le Développement au Sahel (PAN). Ce programme a été actualisé en 1992, à Dakar lors de la deuxième Conférence sur les Politiques de Population au Sahel. Ces conférences sous-régionales ainsi que d'autres rencontres régionales et internationales ont également mis l'accent sur le rôle des ressources humaines dans le développement. Parmi ces rencontres internationales, on peut citer:

- la Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement (Rio, juin 1992) ;
- la Conférence Régionale Africaine sur la Population, la Famille et le Développement Durable (Dakar, Décembre, 1992);
- la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (Caire, Septembre, 1994) ;
- le Sommet Mondial sur le Développement Social (Copenhague, Mars, 1995);
- la Conférence Mondiale sur les Femmes (Beijing, Septembre, 1995);
- la Conférence sur l'Habitat (Habitat II Istanbul, Juin 1996);
- la Conférence de Rome sur l'Alimentation (1996).

En conformité avec les engagements contractés dans ces différents fora, des Déclarations de politiques de population ont été adoptées par la quasi-totalité des Etats membres du CILSS, des programmes de mise en oeuvre de ces politiques élaborés, et exécutés, ou en cours d'exécution. Il reste que la réalisation de cette ambition de développement des ressources humaines est encore confrontée à un certain nombre de tendances lourdes.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

valuation et le suivi des politiques et programmes nationaux de population et développement;

3

Le Programme d'Action concernant la Population et le Développement Durable dans le Sahel est fondé sur les principes suivants :

Chaque Etat détermine librement en fonction de ses spécificités et des engagements internationaux souscrits et de la nécessaire concertation sous-régionale, le contenu et les orientations de ses politiques et programmes nationaux de population et développement;

La mise en oeuvre des politiques et programmes de population et de développement durable doit être basée, entre autres, sur l'Information, l'Education et la Communication (IEC) pour accroître l'adhésion des populations;

Les politiques et programmes nationaux de population et développement doivent être élaborés dans le respect des droits fondamentaux de l'individu, des couples et des familles tels que stipulés dans les chartes et conventions internationales;

Les problèmes de population étant des problèmes de développement, leur résolution effective ne saurait se faire que dans une vision globale du développement durable;

Le Programme d'Action en matière de Population et Développement Durable, doit être considéré et utilisé comme un cadre global de référence pour la formulation, la mise à jour, l'é-

La situation démo-économique du Sahel est marquée par un certain nombre de tendances lourdes qui perdurent malgré les progrès incontestables accomplis depuis quelques années.

La revue sommaire de quelques indicateurs-clés pourrait donner une idée du défi auquel sont confrontés les Etats Sahéliens.

❖ Situation démographique

♦ La fécondité reste encore très élevée

Une femme en fin de vie féconde avait en 1995 en moyenne 6,5 enfants (1), contre 5,8 (1) pour l'ensemble de l'Afrique, 2,9 (1) pour l'Asie, 3,1 (1) pour l'ensemble du monde. Le Cap Vert avec une moyenne de 5,3 (1) avait l'indice le plus faible, et le Niger avec 7,4 (1), l'indice le plus élevé. La Mauritanie, elle a un indice synthétique de fécondité de 6,4 en 1995 (2).

Une amorce de baisse n'est pas encore perceptible dans la plupart des pays du Sahel bien que par endroits, la fécondité ait légèrement baissé, de 6,3 en 1980 l'indice est passé à 5,3 en 1995 au Cap Vert (4), de 6,6 en 1986 il est passé à 6,0 en 1992 au Sénégal et 5,7 en 1996 (5) et de 6,4 en 1983 à 6 en 1993 en Gambie.

Une mortalité encore élevée, notamment la mortalité de la petite enfance et la mortalité maternelle, malgré les progrès réalisés au cours des 30 dernières années :

Avec des quotients de mortalité infantile de 111 pour 1000 (1), contre 90 (1) pour l'ensemble de l'Afrique, et des taux de mortalité juvénile de 134 pour 1000 (1), le Sahel connaît une situation inacceptable par rapport à celle des pays développés. Dans certains pays sahéliens, près d'un enfant sur trois nés vivants, meurt avant d'avoir 5 ans.

La mortalité maternelle est estimée à 800 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes au Tchad (2), 652 au Niger (Cf EDSN 1992), 576 au Burkina Faso (2), 577 au Mali (2) et 510 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes au Sénégal (2). En Gambie, la natalité maternelle était estimée à 1050 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 1990.

♦ La population est jeune

La répartition par âge de la population sahélienne révèle une forte proportion de jeunes: 47 pour cent ont moins de 15 ans tandis que 4 pour cent (1) seulement ont plus de 60 ans. Cette structure par âge induit un taux de dépendance élevé.

♦ Des migrations internationales importantes

Les migrations internationales constituent un facteur important dans la démographie sahélienne. Un nombre considérable de Sahéliens, dont la plupart sont à la recherche d'un emploi, émigre chaque année en direction d'autres pays du continent, d'Europe et d'ailleurs. Les principaux pays d'accueil sont la Côte d'Ivoire, le Gabon, la France et récemment, les Etats Unis d'Amérique. Du fait de la complexité des mouvements migratoires, l'ampleur des flux et leurs conséquences sur les zones de départ sont encore mal connues, dans certains pays. Toutefois il apparaît que la balance des échanges avec l'extérieur est au détriment du Sahel dans la mesure où il sort plus de Sahéliens qu'il n'y a d'immigrants.

Les résultats préliminaires du Réseau d'Enquêtes sur Migrations et Urbanisation en Afrique de l'Ouest (REMUAO) coordonné par le CERPOD montrent que de 1988 à 1992 près de 1,8 millions de migrations ont été effectuées entre 7 pays du réseau: Niger, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Guinée Conakry, Sénégal et Mauritanie; les données du Nigéria (huitième et dernier pays du réseau) n'étant encore pas disponibles.

Plus de 420 000 migrations ont été enregistrées en provenance des autres pays du monde vers les 7 pays du réseau et, près de 690 000 dans le sens inverse. Il apparaît une croissance migratoire négative avec le reste du monde.

♦ Une urbanisation accélérée et un exode rural massif

La population sahélienne est essentiellement rurale; les trois quarts de la population résident en milieu rural. L'importance de la population urbaine diffère d'un pays à l'autre. Avec un taux d'urbanisation de 45% en 1993 (6), le Sénégal et la Mauritanie (3) sont les plus urbanisés du Sahel. Les pays les moins urbanisés (3) sont le Burkina Faso (13%), le Niger (17%), le Tchad (21%), et le Mali (25%). En Gambie 37% de la population vit en zone urbaine. Les pays du Sahel sont, depuis ces dernières années, le théâtre d'une croissance importante de la population urbaine due en partie à l'exode rural qui vide les zones rurales de leurs éléments les plus dynamiques et contribue à la "bidonvillisation" des centres urbains.

♦ Une population de plus en plus nombreuse dans l'avenir

Le temps de doublement de la population est de 22 ans en moyenne (1), contre 25 pour l'ensemble de l'Afrique, il est de 19 ans au Mali, 20 ans au Niger (les pointes les plus basses), et 36 ans en Guinée-Bissau. Ce temps est de 43 ans en Asie, et 116 (1) ans en Amérique du Nord.

Selon une publication du CERPOD, "Les défis de la croissance rapide de la population" (1988), la population Sahélienne s'est fortement accrue au cours des dernières décennies. En l'espace d'une génération ; son effec-

tif total a pratiquement doublé, passant de 20 millions d'habitants en 1960 à 40 millions en 1988. En 1996, le Sahel comptait 52,2 millions d'habitants. D'après les conclusions de plusieurs études et recherches démographiques pertinentes réalisées par le CERPOD ou d'autres institutions de recherche spécialisées dans le domaine de la population et du développement, les Etats membres du CILSS connaîtront dans l'avenir un accroissement rapide des effectifs de leurs populations. Si l'on se réfère aux perspectives démographiques élaborées par le CERPOD, pour la région Sahélienne, on constate que quelque soit le scénario envisagé, la population du Sahel va plus que doubler en 2020. Elle passera de 53,8 millions en 1997, à 72 millions en 2010, pour s'établir entre 95 et 115 millions d'habitants en 2020. A cette date la population de l'Afrique de l'Ouest aura également doublé, passant de 220 millions en 1995 à 430 millions en 2020, pour une population mondiale estimée à la même époque à 8,1 milliards d'habitants (cf Sahel 21). Cette population sahélienne est répartie sur une superficie de 5,343 millions de km². Elle est composée de 4 pays ayant chacun moins de 3.000.000 d'habitants (Cap Vert, Gambie, Guinée-Bissau, Mauritanie), et de 5 pays dont la population de chacun est comprise entre 6.000 000 et 10.000.000 d'habitants.

❖ Situation sanitaire

Malgré l'allongement de l'espérance de vie à la naissance et le développement des systèmes de santé publique, les conditions sanitaires au Sahel demeurent bien en deça des normes internationales. Les maladies infectieuses et parasitaires comme le paludisme, la rougeole, le tétanos néonatal et les diarrhées continuent d'y être endémiques. La majorité de la population n'a pas encore accès à des soins médicaux adéquats. En particulier ce sont les enfants et les femmes en âge de procréer qui accusent les taux de morbidité et de mortalité les plus élevés et qui, par conséquent, ont davantage besoin d'être pris en charge par le système de santé.

♦ La couverture sanitaire reste encore insuffisante

1 médecin pour 29.250 habitants, et 1 infirmier pour 8143 habitants au Burkina Faso; (2), alors que les normes de l'OMS sont de 1 médecin pour 10.000 habitants, et 1 infirmier pour 5.000 habitants, 68 pour cent de la population rurale du Niger (Cf EDSN 1992) n'ont pas accès aux services de santé, puisque vivant dans un rayon de plus de 5 kms par rapport à une infrastructure sanitaire.

Entre 1983 et 1993, seuls 15 pour cent des naissances étaient suivies par un personnel médical au Niger, 27 pour cent en Guinée-Bissau, et 46 pour cent au Sénégal (3).

Les indicateurs se sont beaucoup améliorés dans un certain nombre de cas, puisque 80 pour cent de la population Cap Verdienne ont accès à un service sanitaire, mais la concentration du personnel médical dans les centres urbains (62 pour cent des médecins et 52 pour cent des infirmiers (4), à Praia et São Vicente), reste souvent un grand problème.

♦ **La couverture vaccinale des enfants est encore faible**

Pour la période 1990-1993 (3), le pourcentage des enfants vaccinés contre la rougeole était de 19 pour cent au Tchad, 20 pour cent au Niger, 70 pour cent au Burkina Faso, 51 pour cent au Mali, 46 pour cent en Guinée-Bissau et au Sénégal, 49 pour cent en Mauritanie, 87 pour cent en Gambie, et 95 pour cent au Cap Vert.

♦ **La prévalence contraceptive moderne est faible dans le Sahel**

La moyenne sahélienne de 3,7 (1) pour cent contre 17 (1) pour cent pour l'ensemble de l'Afrique, cache de profondes différences entre la Mauritanie, le Niger, et le Tchad, qui ont une prévalence inférieure à 3 pour cent, et le Cap Vert qui se trouve à 18,5 pour cent, en 1995 (3).

La progression du Sida dans la sous-région est importante, même si les niveaux restent inférieurs à ceux de l'Afrique Centrale et Orientale. Ainsi, en 1993, le taux de prévalen-

ce du sida, était de 0,5 sur 100.000 habitants, en Mauritanie, 1,4 au Niger, 18,7 au Cap Vert, contre 86 au Zimbabwe, et 239,3 en Zambie (3).

La situation sanitaire pourrait davantage se dégrader du fait de l'augmentation de la population; la tranche de la population âgée de moins de 5 ans devrait, en 2020, se situer entre 15 et 25 millions d'habitants.

❖ **L'éducation et l'alphabétisation**

Les taux de scolarisation restent très bas, et dans certains cas, ils ont baissé sur la décennie 1985-1995.

En dehors du Cap Vert qui a un taux brut de scolarisation de 100 pour cent avec une parité presque complète entre les filles et les garçons, la situation est préoccupante dans les autres pays, avec des taux oscillant entre 29,5 pour cent au Niger, 40 pour cent au Mali, et 56 pour cent au Sénégal...

La proportion des analphabètes est particulièrement élevée (1) : seuls 14 pour cent de la population sahélienne âgée de 15 ans et plus étaient alphabétisés en 1995. Avec 15 pour cent de population alphabétisée, le Burkina Faso est loin derrière le Cap Vert 47 pour cent, et le Sénégal, 32 pour cent.

La crise de l'enseignement pourrait s'amplifier dans les années à venir, conséquence de la présence d'une jeunesse de plus en plus nombreuse et exigeante, et de la pauvreté gran-

dissante. En l'an 2020, la population en âge d'aller à l'école devrait se situer entre 14 millions et 20 millions d'habitants.

❖ Agriculture et ressources naturelles

Après une sérieuse dégradation de ses performances jusqu'au milieu des années 80, l'agriculture sahélienne a connu un redressement notable dans la période récente. Cette évolution s'explique par une amélioration autant des conditions pluviométriques que de l'environnement économique suite à la dévaluation du FCFA qui est venue couronner, en 1994, plus d'une décennie d'ajustement structurel. Ainsi, la plupart des productions traditionnelles des pays sahéliens ont progressé de manière sensible (céréales sèches, coton, arachide, produits de l'élevage). En outre, des produits tels que ceux du maraîchage et de l'arboriculture connaissent des évolutions rapides.

Malgré cette amélioration des capacités de réponse aux signaux du marché, l'agriculture sahélienne est encore confrontée à des contraintes structurelles telles que :

- sa nature minière, du fait qu'elle repose avant tout sur l'utilisation des ressources naturelles en consommant celles-ci à un rythme supérieur à celui de leur régénération. De sorte que les progrès de la production se traduisent par une augmentation des superficies cultivées et une dégradation accrue des ressources naturelles (eaux, terres, pâturages) ;

- sa forte dépendance vis-à-vis du facteur pluviométrique, lequel est marqué par sa très grande variabilité dans l'espace et dans le temps ;

- la non résolution de problèmes liés aux droits fonciers, à la modernisation de l'infrastructure de desserte, aux services à l'agriculture.

Il résulte de ce faisceau de contraintes que seuls trois des neuf pays ont un solde positif de leurs balances agricoles et alimentaires.

Les prélèvements opérés par les troupeaux, les cultures et la coupe de bois de chauffe pour la satisfaction d'un nombre croissant d'hommes et de femmes excèdent en effet et, de plus en plus, les capacités de régénération des ressources végétales et du sol. La dégradation rapide du couvert végétal qui réduit le bilan hydrique et accélère la stérilisation des sols est particulièrement inquiétante. Elle se traduit par une diminution, de l'ordre de 3 % par an, de la fertilité des sols sous cultures traditionnelles.

Le déficit de la production de la biomasse végétale par rapport à la seule demande en bois de chauffe des pays sahéliens a été multiplié par quatre durant les années 80 et le rythme s'est probablement intensifié depuis lors en dépit des politiques mises en oeuvre dans le domaine de la conservation de la nature et de la substitution au bois-énergie.

Au titre des priorités pour la réalisation de la vision de la sous-région au 21^e siècle, les Sahéliens considèrent que, dans le domaine économique, " il reste fondamental d'assurer le développement rapide et durable des productions agricoles, animales, forestières et halieutiques ". Des axes stratégiques ont été

définis à cet effet. Cependant, leur réalisation dans des conditions efficaces, pourrait être facilitée par l'atténuation des lacunes importantes qui prévalent encore dans la connaissance :

- de la dynamique des milieux biophysiques aux échelles sub-nationales et locales ;
- du rôle respectif des facteurs anthropiques et des facteurs naturels dans les évolutions constatées ; et enfin,
- des stratégies d'adaptation des populations aux changements des milieux biophysiques.

❖ Pollutions

La détérioration de la qualité des ressources nécessaires à la vie - eau, air, sol, et parfois leur raréfaction peuvent être constatées aussi bien en milieu rural que dans les zones urbaines. Les niveaux et modes de consommation, les technologies et les effets de densité démographique en sont les causes. Croissance rapide de la demande en biens et services, réduction des capacités de réponse des administrations centrales et municipales - en raison de la crise financière, fragilisation des unités industrielles, tous ces facteurs ont contribué à l'augmentation de la pollution et, simultanément, à la réduction des capacités des sociétés sahéliennes à y faire face.

Si l'on enregistre des niveaux élevés de pollution chimique des eaux et des sols en milieu rural, ils résultent alors, le plus souvent, des pratiques culturelles (mauvaise utilisation plutôt qu'excès d'engrais, d'herbicides et d'insecticides) dans les exploitations paysannes ou

des technologies utilisées dans les grandes unités agro-industrielles.

Les capitales d'Etat subissent les situations les plus difficiles en raison de la grande quantité de déchets solides produits par les populations, par les établissements industriels, et du fait de la pollution de l'air et du volume d'eaux usées et de produits chimiques issus des diverses activités. En général, les procédés technologiques industriels sont gros consommateurs d'eaux et gros producteurs de déchets. Par ailleurs, les usines ne disposent d'aucune solution de prétraitement de leurs eaux résiduelles pour en réduire la toxicité à défaut de l'éliminer. Il n'existe, dans aucun des pays, une usine de traitement de déchet solides ou de prétraitement de déchets liquides avant leur déversement dans les baies, estuaires ou bras de fleuves ou cuvettes naturelles dans les zones avoisinantes.

Le constat est général du faible niveau d'accès aux services de base tels que le branchement aux réseaux d'eau, d'électricité. Hormis les anciens quartiers tramés, l'accès au réseau d'assainissement est très marginal. Dans le cas des pays du Sahel côtier, la surexploitation des nappes souterraines a été d'autant plus forte que la sécheresse et l'extension de l'urbanisation ont modifié les conditions de leur réalimentation. La ville est allée chercher son eau de plus en plus loin entrant ainsi en compétition potentielle avec les autres établissements humains et avec les activités agro-industrielles.

La pollution atmosphérique résulte des émissions de particules (poussières, micro-particu-

les) et de gaz dans la combustion du bois de feu ou du carburant automobile. Le premier facteur constitue encore la principale source d'énergie en milieu urbain du Sahel tandis que le trafic motorisé tend à se développer en réponse aux besoins et au rythme de l'urbanisation. Dès le début du siècle prochain, la pollution de l'air par le trafic automobile pourrait être à la source de problèmes majeurs de santé publique, de santé maternelle et infantile (psychomotricité, affections respiratoires) notamment.

En conclusion, la pollution en milieu urbain se traduit par une contamination des aliments, la dégradation du cadre de vie domestique ou professionnel, d'où des effets néfastes sur la santé des individus (maladies respiratoires, pulmonaires, diarrhéiques), la valeur de leurs biens et le patrimoine de la société tout entière. Ses effets potentiels sur le développement des ressources humaines et la valeur du patrimoine peuvent donc être importants. Il importe, en conséquence, d'affiner la connaissance de ces impacts, d'en estimer les coûts économiques et sociaux à l'aide d'outils appropriés d'aide à la décision et de développer la sensibilisation des décideurs et de la population.

❖ Statut et situation de la femme

Les conditions d'existence, la situation et le statut social de la Femme Sahélienne ne correspondent pas actuellement aux ambitions proclamées par les Etats du CILSS en matière de développement.

Dans le domaine de l'éducation et de l'alphabétisation, les écarts entre garçons et filles, entre hommes et femmes demeurent élevés:

- 19 pour cent des femmes sahéliennes âgées de 15 ans et plus, contre 41 pour cent des hommes de la même tranche d'âge savent lire et écrire (1).

- la part des filles dans l'enseignement élémentaire était de 36 pour cent, contre 64 pour cent pour les garçons, au Niger, en 1995/96 (2). Au Tchad, les étudiantes représentaient 2 pour cent des effectifs de l'Université de Ndjaména, en 1992/939 (Cf Déclaration de politique de population, 1994).

La représentation des femmes dans les instances de décision est encore faible:

- 4 femmes ministres sur 29, au Burkina Faso en 1997, 3 sur 33 au Sénégal, en 1997, et 6 sur 22 au Mali, la même année;

- 9 femmes députés sur 111 au Burkina Faso; 14 sur 120 au Sénégal, 18 sur 147 au Mali, en 1997;

Les femmes et les filles continuent d'être victimes de pratiques néfastes comme les mariages précoces et les mutilations génitales qui concernent dans certains pays plus de 60 pour cent des femmes, ou discriminatoires. La non ratification par certains Etats de toutes les Conventions concernant les discriminations faites aux femmes, l'inexistence d'un Code de la Famille dans certains pays, constituent autant de facteurs pouvant empêcher une amélioration sensible du statut de la femme sahélienne.

❖ **Emploi**

Dans tout le Sahel, le chômage et le sous-emploi constituent des problèmes de plus en plus aigus. Le sous-emploi en milieu rural est dû principalement au caractère saisonnier du travail agricole auquel s'ajoutent les conséquences de la sécheresse. Le chômage urbain est exacerbé par l'arrivée massive de jeunes diplômés sur le marché du travail, l'exode rural et les compressions de personnel résultant de la restructuration des services et entreprises publics et privés. Le chômage et le sous-emploi urbains sont devenus chroniques parce que le secteur moderne ne se développe pas assez vite pour compenser les effets de la croissance rapide de la population en âge de travailler.

Dans la période récente, la formulation des politiques d'emploi a été orientée vers la résorption du chômage des jeunes, en particulier par leur insertion dans le secteur informel ou par la création de petites et moyennes entreprises (PME) ou de groupements à caractère coopératif. Cependant, la mise en oeuvre de ces politiques est confrontée d'une part, à la nature même du secteur informel et des économies sahéliennes (épargne limitée, marchés étroits etc.) et d'autre part, aux effets de la crise ou à certains aspects des politiques d'ajustement (libéralisation des échanges extérieurs et problèmes de la compétitivité de la production nationale).

❖ **La situation économique**

Les pays du CILSS connaissent depuis de nombreuses années une crise économique accentuée par le décalage de plus en plus important entre la demande de plus en plus élevée de biens et services induite par la forte croissance démographique, et l'offre très limitée d'une économie en mal de croissance. L'évolution du Produit Intérieur Brut (PIB) a été souvent très erratique, marquée par des baisses importantes :

■ le PIB par tête a connu une baisse de 9 pour cent entre 1988 et 1994, au Burkina Faso (2), il est passé de 108.000 F CFA, en 1982, à 78.200 F CFA, en 1992, au Niger, tandis qu'au Tchad le PIB par tête est passé de 190 dollars des E.U. en 1990, à 136 dollars des E.U. en 1995 (2).

■ Le Sénégal a vu son PIB passer d'une croissance moyenne de 3,8 pour cent par an, entre 1979 et 1983, à 2,6 pour cent entre 1984 et 1988, avant de tomber à 2 pour cent en 1994 (2).

La pauvreté a connu un développement important ces dernières années dans tous les pays du CILSS :

■ 33 pour cent des Sénégalais vivaient en dessous du seuil de la pauvreté, selon l'Enquête Sénégalaise sur les Priorités de 1992, au Burkina Faso ce sont 44,5 pour cent de la population qui sont touchés par la pauvreté et 27,8 pour cent par l'extrême pauvreté avec un revenu annuel inférieur à 31.749 F CFA (2).

Les Etats membres du Cilss ont mis en oeuvre des stratégies pour résoudre ces problèmes. Les actions entreprises ont eu souvent pour cible une relance de l'économie, et une meilleure maîtrise de la croissance démographique.

❖ Relance de l'économie

Des programmes d'ajuste-ment économiques globaux ou sectoriels ont été mis en oeuvre dans tous les Pays du CILSS.

Au plan macro-économique et financier, les objectifs ont visé un rétablissement des équilibres, une réduction des déficits publics, une meilleure allocation des ressources budgétaires. Le souci d'une meilleure maîtrise des dépenses publiques, a amené les Etats à faire des arbitrages financiers qui n'ont pas souvent profité aux services sociaux comme l'éducation et la santé.

La dévaluation du Franc CFA, monnaie de 6 des 9 pays du CILSS, intervenue en Janvier 1994, était aussi présentée comme un instrument de politique d'ajustement.

Après une période d'ajustement qui aura duré souvent une décennie, les économies sahéliennes semblent avoir renoué avec la croissance. Ainsi en 1995, le taux de croissance de l'économie sahélienne en général, des pays de la zone Franc, en particulier, a dépassé souvent celui de la population. Cependant, la situation de la majorité de la population ne s'est pas beaucoup améliorée.

Les systèmes nationaux de planification ont été redynamisés, et les cadres de politiques à long terme comme les plans d'orientation s'appuyant sur des études prospectives sont progressivement mis en place au niveau des Etats.

Les seuils de croissance visés dans ce nouveau cadre, sont de l'ordre de 5 à 10 pour cent au début du siècle prochain.

❖ Maîtrise de la croissance démographique

Les niveaux élevés de fécondité, l'accroissement rapide de la population, et l'ampleur des besoins qui en résultent ont préoccupé les Gouvernements, en particulier depuis la fin des années quatre vingt. Ainsi, des Déclarations de politique de population ont été adoptées dans huit pays du CILSS, entre Avril 1988 (Sénégal), et Juin 1995 (Mauritanie).

Le diagnostic à la base de ces politiques présente d'un pays à l'autre beaucoup de similitudes, et les objectifs poursuivis visent tous une amélioration du niveau et de la qualité de la vie.

Des programmes de mise en oeuvre de ces politiques sont appliqués dans un certain nombre de pays, mais partout, des programmes nationaux de population sont exécutés avec l'appui des partenaires au développement.

En définitive, au delà de la nécessité de la maîtrise de la croissance démographique considérée non comme une fin, mais comme

un instrument de politique, la préoccupation des Gouvernements est d'aboutir à une meilleure adéquation entre la croissance démographique et la croissance économique.

Au niveau sous - régional, le CILSS a adopté successivement le Programme d'Action de N'Djaména concernant la Population et le Développement dans le Sahel (PAN), et la Déclaration de Dakar, élaborés par les 1ère et 2ème Conférences sur les Politiques de Population au Sahel tenues à N'Djaména en Décembre 1988, et à Dakar en Juillet 1992.

Le PAN se veut un cadre de référence global qui a servi à la formulation de politiques et programmes nationaux de population, et la Déclaration de Dakar a réactualisé le PAN en y intégrant des secteurs nouveaux comme l'Environnement et le Sida.

Les succès ont été importants dans beaucoup de domaines depuis l'adoption du PAN, mais le contexte international a beaucoup évolué, et l'ampleur des défis qui restent à relever est immense. Aussi, il importe de se fixer des objectifs certes ambitieux, mais réalistes, et de déterminer les mesures et actions prioritaires à mener pour lever les contraintes à un développement durable du Sahel.

A cette fin, les Gouvernements Sahéliens s'engagent à mettre en oeuvre les recommandations ci-après, et lancent un appel à leurs partenaires pour qu'ils s'impliquent davantage à leurs côtés.

POLITIQUES DE POPULATION

1-1 OBJECTIF

1.1.1. Formuler ou réviser, et mettre en oeuvre des politiques de population adaptées aux spécificités nationales pour un développement durable. Ces politiques conçues comme partie intégrante des stratégies de développement, devraient tenir compte des engagements pris lors des Conférences Régionales et Internationales sur la population et le développement, en particulier les Conférences de Dakar/Ngor, du Caire, de Co-penhague, de Beijing, d'Istanbul (Habitat II).

1-2 MESURES A PRENDRE

1.2.1. Les Etats s'engagent à évaluer à la lumière des conclusions des différentes Conférences sur la population et le développement tenues depuis 1992, leur politique de population déjà adoptée.

1.2.2 Les Etats s'engagent à faire respecter dans la mise en oeuvre de leur politique de population, les droits fondamentaux de l'individu, des couples et des familles, ainsi que les valeurs culturelles nationales.

1.2.3. Les Etats s'engagent à intégrer dans leurs stratégies et politiques de développe-

ment durable, leur politique de population dont le but ultime est d'améliorer la qualité de la vie de tous les citoyens. A ce titre, les politiques de population doivent être élaborées en recherchant le maximum de synergie avec les autres efforts en cours ou prévus dans les autres secteurs.

1.2.4. Les Etats s'engagent à créer ou à renforcer les structures chargées de l'élaboration, de la mise en oeuvre, du suivi, et de l'évaluation des politiques et programmes de population et développement.

1.2.5. Les Etats s'engagent à associer pleinement les niveaux régionaux et locaux dans la formulation, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes de population et développement. La régionalisation des politiques et programmes de population devra s'appuyer sur des structures viables et des ressources humaines formées et en nombre suffisant.

1.2.6. Les Etats s'engagent à renforcer le partenariat avec les organisations non gouvernementales nationales dans la formulation, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes de population.

1.2.7 Les Etats s'engagent à mieux définir le rôle du secteur volontaire et commercial dans la mise en oeuvre des politiques de population et de planification familiale, à libéraliser cette mise en oeuvre en vue d'optimiser la contribution privée.

CHAPITRE II

DYNAMIQUE DEMOGRAPHIQUE ET DURABILITE DU DEVELOPPEMENT

15

2.1 OBJECTIFS

2.1.1. Promouvoir une croissance économique soutenue pour un développement humain durable au Sahel.

2.1.2. Maîtriser la croissance démographique pour améliorer le niveau et la qualité de vie de la population sahélienne.

2.1.3. Harmoniser la croissance démographique avec les exigences du développement humain durable au Sahel.

2.2. MESURES A PRENDRE

2.2.1. Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour intégrer les variables démographiques dans les stratégies et programmes de développement en mettant l'accent sur le renforcement des secteurs sociaux en vue d'influer sur le développement humain et de tendre vers la résolution des problèmes de population en fixant des objectifs nationaux quantifiés en matière de maîtrise de la croissance démo-

graphique, de sorte à ramener le taux d'accroissement naturel de la population à des niveaux compatibles avec les objectifs de développement humain durable.

2.2.2. Les Etats s'engagent à renforcer les stratégies d'industrialisation au niveau national de façon à stimuler la croissance économique, à créer des emplois et à réduire la pauvreté, de 50% d'ici 2010.

2.2.3. Les Etats s'engagent à mettre davantage l'accent sur des questions telles que la sécurité alimentaire, les services de commercialisation, les techniques adaptées de mécanisation agricole, la recherche et les services de vulgarisation, l'utilisation plus efficace des terres et des systèmes d'exploitation agricole, le développement de l'élevage, les programmes en faveur des petits exploitants, ainsi que la mise en place d'un système de crédit agricole.

**POPULATION
ET SECURITE
ALIMENTAIRE****3.1. OBJECTIFS**

3.1.1 Développer une agriculture productive et durable.

3.1.2 Assurer à l'ensemble de la population en général, aux groupes vulnérables en particulier, une alimentation en quantité et en qualité suffisante et accessible.

3.1.3. Promouvoir une meilleure prise en compte de la population, de ses mouvements et de son évolution dans la formulation des politiques agricoles.

3.2 MESURES A PRENDRE

3.2.1. Les Etats s'engagent à l'occasion de la formulation ou de la révision des politiques en matière de population, à tenir davantage en compte les actions pouvant contribuer à la réalisation de la sécurité alimentaire.

3.2.2. Les Etats s'engagent à promouvoir la diversification de l'agriculture pour accroître la part des producteurs sahéliens sur les marchés régionaux et internationaux.

3.2.3. Les Etats s'engagent à développer l'agriculture, l'élevage, la pêche et à promouvoir l'utilisation rationnelle du bois de chauffe et des autres produits forestiers.

3.2.4. Les Etats s'engagent à renforcer les programmes de modernisation de l'agriculture, et à accélérer la professionnalisation des paysans.

3.2.5. Les Etats s'engagent à accroître la maîtrise de l'eau afin de réduire la dépendance de l'agriculture aux fluctuations climatiques.

3.2.6. Les Etats s'engagent à faciliter les conditions d'accès aux intrants de production, aux services à l'agriculture et à mettre en place les infrastructures de desserte des zones de production.

3.2.7. Les Etats s'engagent à adopter et à mettre en oeuvre des programmes garantissant la sécurité alimentaire à toute la population. Les programmes de sécurité alimentaire devraient mieux prendre en compte l'évolution de la population, et les besoins spécifiques des différents groupes cibles.

3.2.8. Les Etats s'engagent à promouvoir des technologies appropriées pour la conservation et la commercialisation des produits alimentaires locaux dans le cadre de la lutte contre les carences nutritionnelles.

CHAPITRE IV

POPULATION, ENVIRONNEMENT ET DEVELOPPEMENT DURABLE

4.1. OBJECTIFS

4.1.1. Renforcer les actions de lutte contre la désertification et la dégradation de l'environnement.

4.1.2. Promouvoir les programmes et projets de développement basés sur l'intégration des tendances de l'environnement, des facteurs démographiques et des facteurs économiques.

4.1.3. Réduire les risques sanitaires et écologiques liés aux technologies et aux modes de consommation non viables.

4.2. MESURES A PRENDRE

4.2.1. Les Etats s'engagent, à lutter contre la pauvreté et à promouvoir des modes de production et de consommation écologiquement viables.

4.2.2. Les Etats s'engagent, lors de la formulation ou de la révision des politiques en matière de population, à prendre en compte les tendances des écosystèmes dans leur relation avec la dynamique démographique et les systèmes de production.

4.2.3. Les Etats s'engagent à renouveler et à protéger la fertilité des sols là où ils ont été surexploités et à accroître la protection des cultures, des pâturages et des troupeaux.

4.2.4. Les Etats s'engagent à promouvoir des technologies d'intensification et d'utilisation efficiente des ressources naturelles.

4.2.5. Les Etats s'engagent à poursuivre ou à promouvoir et à mettre en œuvre des programmes sous-régionaux et nationaux d'identification, de contrôle et de gestion de tout produit toxique et des déchets ménagers et industriels présentant des risques pour la santé publique.

4.2.6. Les Etats s'engagent à organiser la protection, la gestion efficiente du patrimoine encore peu dégradé tout en favorisant le contrôle et la restauration des zones dégradées.

4.2.7. Les Etats s'engagent à protéger les établissements humains de l'érosion côtière et à développer des alternatives à l'exploitation minière des ressources de la côte.

4.2.8. Les Etats s'engagent à tenir compte, dans leurs politiques nationales et locales, de tous résultats pertinents de ces programmes de recherche sur l'environnement.

4.2.9. Les Etats s'engagent à associer les Organisations Non Gouvernementales dans la conception, la mise en oeuvre et le suivi-évaluation des politiques et programmes dans le domaine population-environnement-développement durable.

4.2.10. Les Etats s'engagent à soutenir les efforts des ménages et des communautés dans le domaine de l'assainissement du cadre de vie tant dans les zones rurales qu'en milieu urbain.

4.2.11. Les Etats s'engagent à définir, adapter et/ou mettre en oeuvre les réformes juridiques et les changements institutionnels requis pour la sécurisation des exploitations et la promotion de pratiques et de techniques écologiquement viables et socialement acceptables.

4.2.12. Les Etats s'engagent à promouvoir la prise en compte des résultats pertinents des recherches sur l'environnement dans les programmes et projets d'éducation formelle et non-formelle.

CHAPITRE V

MORBIDITÉ ET MORTALITÉ

5.1 OBJECTIFS

5.1.1 Atteindre en l'an 2010, une espérance de vie de 65 ans, un taux de mortalité infantile de 40 pour 1000, un taux de mortalité juvénile de 50 pour 1000.

5.1.2 Améliorer la nutrition, l'accès à l'eau potable, la couverture sanitaire et vaccinale de la population dans les zones rurales et urbaines du Sahel.

5.1.3 Renforcer les programmes nationaux de lutte contre les MST/VIH/SIDA, le paludisme et les autres principales causes de morbidité et de mortalité au Sahel.

5.2. MESURES A PRENDRE

5.2.1 Les Etats s'engagent à renforcer les programmes d'éducation sanitaire et ceux destinés à l'assainissement et à l'hygiène du milieu, et de les intégrer dans les programmes de formation du personnel socio-sanitaire, et dans toutes les structures socio-sanitaires.

5.2.2 Les Etats s'engagent à mettre en oeuvre des programmes de vaccination complète des

enfants pour arriver à une couverture universelle et totale en l'an 2001, et de maintenir ce niveau les années suivantes.

5.2.3 Les Etats s'engagent à prendre les mesures appropriées pour donner l'accès à l'eau potable à au moins 60 pour cent de la population en 2010, pour réduire les risques de morbidité et de mortalité liés à l'eau.

5.2.4 Les états s'engagent à promouvoir la thérapie par réhydratation orale (TRO) et à accroître de 10 % par an l'utilisation des sels de réhydratation orale (SRO) pour réduire les maladies diarrhéiques, l'une des causes principales de mortalité infantile.

5.2.5 Les Etats s'engagent à renforcer les programmes de lutte contre le paludisme et les infections respiratoires aiguës afin de réduire les niveaux actuels de morbidité et de mortalité infanto-juvénile.

5.2.6 Les Etats s'engagent à encourager l'allaitement maternel pour favoriser l'espace-ment des naissances et améliorer la santé des mères et des enfants. Ils doivent également promouvoir l'allaitement sans supplément au moins pour les quatre premiers mois de la vie en vue d'améliorer la santé des enfants.

5.2.7 Les Etats s'engagent, dans le cadre des campagnes de vaccination, à mettre en oeuvre des programmes de mobilisation sociale et de sensibilisation des décideurs par l'Information, l'Education et la Communication pour sauver les enfants.

5.2.8 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour promouvoir l'allaitement maternel exclusif pour au moins les 4 premiers mois de la vie de l'enfant et, de poursuivre les efforts pour assurer l'accès à l'eau potable en augmentant de 10 % par an le nombre des forages et d'abonnements à l'eau courante.

5.2.9. Les Etats s'engagent à entreprendre des actions pour éduquer les populations sur les micro-nutriments, accentuer la lutte contre l'anémie et favoriser la consommation des produits locaux pour améliorer l'état nutritionnel des enfants en particulier.

5.2.10. Les Etats s'engagent à améliorer les soins obstétricaux d'urgence afin de réduire la mortalité maternelle et infantile.

5.2.11. Les Etats s'engagent à reconnaître les pratiques néfastes telles que les mariages précoces et les mutilations génitales sur la santé des filles et des femmes et à prendre des mesures pour leur élimination.

SANTÉ EN MATIÈRE DE REPRODUCTION, PLANIFICATION FAMILIALE ET SOINS DE SANTÉ SEXUELLE

6.1.OBJECTIFS

6.1.1 Mettre à la disposition de tout couple ou individu les moyens et l'information nécessaires pour lui permettre de choisir librement et en toute connaissance de cause le nombre et l'espacement de ses enfants.

6.1.2 Promouvoir l'utilisation des méthodes de contraception, y compris les méthodes traditionnelles et les méthodes naturelles, afin de doubler le taux de prévalence contraceptive d'ici à l'an 2005 et de le quadrupler d'ici à l'an 2010.

6.1.3 Réduire les grossesses non désirées, la stérilité et l'infécondité involontaire, les avortements clandestins et faits dans de mauvaises conditions, et les grossesses à haut risque, en mettant à la disposition de tous ceux qui en ont besoin et souhaitent y avoir recours des services de santé de la reproduction, de plani-

fication familiale et de soins de santé sexuelle de bonne qualité, d'un coût abordable, facilement accessibles et acceptables. Des efforts particuliers devraient être faits pour décourager les mariages précoces.

6.1.4 Renforcer la communication entre hommes et femmes sur des questions liées à la santé de la reproduction, la planification familiale, la santé sexuelle et les MST/VIH/SIDA de manière à les amener à exercer ensemble et de façon responsable, leur rôle de parents.

6.1.5 Renforcer la communication entre les adultes et les adolescents sur les questions relatives à la santé de la reproduction des adolescents.

6.1.6 Promouvoir la communication parents-enfants, adultes-adolescents sur les questions liées à la santé sexuelle et de la reproduction et rendre accessibles les informations et services en matière de santé sexuelle et reproductive en faveur des adolescents.

6.1.7 Promouvoir la santé de la reproduction des adolescents et jeunes et leur rendre accessibles les services liés à la santé de la reproduction.

6.2. MESURES A PRENDRE

6.2.1 Les Etats s'engagent à prendre les mesures appropriées pour que tout couple ou individu ait le droit de décider librement et sans coercition du nombre d'enfants et de

l'espacement des naissances en mettant l'accent sur l'information, l'éducation et la communication.

6.2.2 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pertinentes afin d'améliorer l'accès aux soins de santé de la reproduction et aux médicaments essentiels, surtout dans les zones rurales, afin d'augmenter de 5 à 10 pour cent par an le nombre de points de services de planification familiale et de distribution/vente des contraceptifs et médicaments essentiels.

6.2.3 Les Etats s'engagent à mettre en oeuvre des programmes de formation et de supervision appropriés afin d'améliorer la qualité des prestations de services de santé de la reproduction, y compris la planification familiale, et de survie des enfants.

6.2.4 Les Etats s'engagent à prendre les mesures appropriées pour mieux intégrer les services de santé de la reproduction, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, pour que les formations sanitaires puissent offrir un plateau technique complet à tous les niveaux, afin d'augmenter de 5 à 10 pour cent par an le nombre de formations sanitaires avec le plateau sanitaire technique ciblé.

6.2.5 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour renforcer l'accès des familles et des communautés aux services de santé de la reproduction et de planification familiale en mettant en oeuvre des politiques appropriées de décentralisation et de promotion des communautés.

6.2.6 Les Etats s'engagent à intégrer l'éducation en matière de population et à la vie familiale dans les programmes de formation formelle et informelle.

6.2.7 Les Etats s'engagent à promouvoir ou à renforcer la distribution à base communautaire des contraceptifs, ainsi que leur distribution commerciale en veillant à les rendre accessibles au plan géographique et économique.

6.2.8 Les Etats s'engagent à promouvoir l'intégration de l'enseignement de la santé de la reproduction dans les programmes d'enseignement des écoles de santé.

6.2.9 Les états s'engagent à veiller à ce que tout personnel du domaine de la santé de la reproduction y compris la planification familiale et les soins de santé sexuelle, soit recyclé ou formé.

6.2.10 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour assurer un système d'approvisionnement continu en contraceptifs, équipements et autres matériels essentiels en vue d'éviter l'interruption des prestations de services de santé de la reproduction et de planification familiale.

6.2.11. Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour améliorer les systèmes de collecte, d'analyse et de diffusion des données sur la santé de la Reproduction et la planification familiale, en prenant en compte l'approche genre, en vue d'assurer un meilleur suivi et une bonne évaluation des actions et d'établir

des programmes de recherches afin de détecter des méthodes novatrices.

6.2.12 Les Etats s'engagent à intégrer, au sein des programmes de santé de la reproduction, planification familiale et santé sexuelle, des actions destinées à combattre la stérilité et la sous-fécondité.

6.2.13 Les Etats s'engagent à développer et à intensifier les programmes de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, les mutilations génitales féminines en mettant un accent particulier sur la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA.

6.2.14 Les Etats s'engagent à prendre des mesures visant à relever l'âge au premier mariage, compte tenu des risques liés aux grossesses précoces.

6.2.15 Les Etats s'engagent à prendre des mesures afin qu'un minimum de trois visites prénatales pour chaque grossesse, en raison d'une visite par trimestre de grossesse, soit assuré. A cet effet, des standards de consultation doivent être élaborés.

6.2.16 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour accroître de 15% par an le pourcentage des accouchements en milieu contrôlé et assisté.

6.2.17 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour rendre disponibles, de façon universelle, les médicaments essentiels et génériques de la grossesse et de l'accouche-

ment en planifiant de façon adéquate les besoins, en médicaments et en utilisant des données nationales pertinentes pour déterminer le nombre d'accouchements à couvrir.

6.2.18 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour réduire la mortalité en couches et de celle des nourrissons par des actions appropriées d'Information, d'Edu-cation et de Communication en matière de santé de la reproduction, planification familiale et santé sexuelle.

6.2.19 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour rendre inutile le recours à l'avortement clandestin fait dans de mauvaises conditions en menant des programmes de planification familiale vigoureux en post-partum et post-abortum.

6.2.20 Les Etats s'engagent à adopter des mesures pour décourager toutes les pratiques d'excision et de mutilations sexuelles néfastes à la santé des filles et des femmes.

6.2.21 Les Etats s'engagent à prendre des mesures appropriées pour améliorer la prise en charge des infections de l'appareil génital des personnes de tout âge.

6.2.22 Les Etats s'engagent à prendre des mesures appropriées pour satisfaire les besoins de santé de la reproduction des groupes marginaux, des réfugiés et des groupes sociaux en situation particulièrement difficile.

6.2.23 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour promouvoir l'utilisation des contraceptifs afin de porter le taux de prévalence contraceptive à un minimum de 15 pour cent en 2005, 30 pour cent en 2010, et 40 pour cent en 2015.

6.2.24 Les Etats s'engagent à prendre les mesures appropriées pour accroître la disponibilité universelle des contraceptifs, en améliorant les systèmes de distribution, en augmentant les quantités et en les faisant figurer sur la liste des médicaments essentiels pour éviter les ruptures de stocks. Il est demandé aux Etats de mettre en place un programme "Tolérance Zéro des Ruptures".

6.2.25 Les Etats s'engagent à mettre en place des systèmes de recouvrement des coûts en tenant compte des conditions sociales de la population.

6.2.26 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour sensibiliser les décideurs, les familles et les jeunes par tous les moyens de communication coutumiers/ modernes et traditionnels en continuant à soutenir les efforts d'IEC pour promouvoir la procréation responsable.

6.2.27 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour assurer des services de qualité en adoptant des standards, normes et procédures, en formant le personnel à tous les niveaux avant la prise de service, en encourageant la formation continue pour tous les

niveaux; et en assurant des supervisions de renforcement technique.

6.2.28 Les Etats s'engagent à élargir la gamme de choix des méthodes de contraception moderne disponibles pour permettre à un plus grand nombre d'individus et de couples de trouver une méthode à leur convenance.

6.2.29 Les Etats s'engagent à encourager la sexualité responsable par l'Information, l'Education et la Communication en matière de Santé de la Reproduction, planification familiale et Santé sexuelle.

6.2.30 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour faire face aux conséquences de la sexualité précoce des jeunes en les éduquant dès l'école primaire. Ils doivent aussi rendre les préservatifs accessibles à tous pour réduire les rapports sexuels non protégés.

6.2.31 Les Etats s'engagent à prendre les mesures appropriées pour faciliter la publicité des préservatifs, afin de mieux informer et sensibiliser les populations.

6.2.32 Les Etats s'engagent à intensifier les efforts de coordination nationale, sous-régionale et régionale pour lutter contre la progression de la pandémie du VIH/SIDA.

6.2.33 Les Etats s'engagent à mettre en place des services appropriés de prise en charge effective des complications après avortement et assurer l'accès et la disponibilité des services de planification en post-partum.

6.2.34 Les Etats s'engagent à améliorer l'offre des services aux adolescents et jeunes en rendant plus accessibles les services de santé de la reproduction aux adolescents et jeunes.

6.2.35 Les Etats s'engagent à soutenir les actions des ONG et du secteur privé en matière de santé de la reproduction et les considérer comme des partenaires effectifs.

6.2.36 Les Etats s'engagent à élaborer et à mettre en oeuvre des politiques d'éducation à la vie familiale et santé sexuelle des adolescents et jeunes.

6.2.37 Les Etats s'engagent à promouvoir le droit à l'information et à l'éducation propre à préserver la santé et le bien-être des personnes et des familles. Un accent doit être mis sur les informations et les conseils relatifs à la santé et aux droits en matière de sexualité et de reproduction.

6.2.38 Les Etats s'engagent à protéger les enfants contre l'exploitation sexuelle, les abus sexuels, le viol, le harcèlement sexuel et toute autre forme de violence.

GENRE, POPULATION ET DÉVELOPPEMENT

7.1 OBJECTIFS

7.1.1 Promouvoir l'égalité et/ou l'équité entre les sexes, afin d'assurer la promotion des femmes et l'élimination de toutes les formes de violence et de discrimination à l'endroit des femmes et des filles.

7.1.2 Favoriser le dialogue au sein des couples afin d'assurer la participation des deux partenaires dans les prises de décisions relatives au bien-être familial, en général et à la fécondité, en particulier.

7.1.3 Améliorer le statut socio-économique des femmes sahéniennes, et renforcer leur participation à la gestion des affaires publiques, aux plans national et sous régional.

7.2 MESURES A PRENDRE

7.2.1 Les Etats s'engagent à élaborer, harmoniser, appliquer et renforcer les instruments juridiques internes (constitutionnels et coutumiers) destinés à assurer l'égalité entre les sexes et à lutter contre toutes discriminations

à l'égard des femmes, tant sur le plan professionnel, économique, social et politique.

7.2.2 Les Etats s'engagent à revoir leur législation nationale afin d'assurer l'égalité entre les sexes et à harmoniser leurs lois constitutionnelles et coutumières pour éviter tout conflit.

7.2.3 Les Etats s'engagent à ratifier et à appliquer toutes les conventions internationales relatives aux discriminations faites aux femmes. Les dispositions pertinentes de ces conventions doivent être traduites dans l'ordonnancement juridique interne des Etats.

7.2.4 Les Etats s'engagent à faciliter l'accès des femmes, des hommes et des adolescents, à l'information et aux prestations de service de santé de la reproduction, et de la planification familiale.

7.2.5 Les Etats s'engagent à renforcer les programmes d'alphabétisation des femmes, et de scolarisation des filles. Le taux d'alphabétisation des femmes devrait être doublé dans tous les pays, et atteindre au moins 40 pour cent en 2010, et le taux de scolarisation des filles porté à au moins 40 pour cent en 2001, et 100 pour cent en 2010.

7.2.6 Les Etats s'engagent à mettre en oeuvre des programmes d'éducation à la vie familiale dès l'école élémentaire à l'intention des filles et des garçons, pour promouvoir une sexualité et une parenté responsables, et l'égalité entre les sexes.

7.2.7 Les Etats s'engagent à mettre en place des mécanismes de promotion économique, à tous les niveaux, en particulier en milieu rural. Les groupements de femmes, à tous les niveaux doivent bénéficier d'un soutien des Gouvernements et du secteur privé, et accéder aux crédits auprès des organismes de financement.

7.2.8 Les Etats s'engagent à accorder une attention particulière aux besoins des femmes, notamment celles du milieu rural, en leur facilitant et en sécurisant l'accès et la propriété au foncier, aux techniques agricoles modernes, au crédit financier, aux techniques de gestion de l'eau et aux technologies appropriées.

7.2.9 Les Etats s'engagent à renforcer les mesures et actions destinées à accroître l'accès des femmes aux organes de décision à tous les niveaux.

7.2.10 Les Etats s'engagent à renforcer les mesures visant à introduire et promouvoir des dispositions pour réduire la charge de travail des femmes en particulier de la jeune fille afin d'accroître leur responsabilisation.

7.2.11 Les Etats s'engagent à institutionnaliser l'approche genre dans tous leurs programmes et politiques de développement.

CHAPITRE VIII

RESSOURCES HUMAINES ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

8.1. OBJECTIFS

8.1.1 Promouvoir le développement des ressources humaines pour accroître la capacité des populations sahéliennes et celle de leurs institutions.

8.1.2 Développer l'éducation de base pour atteindre la scolarisation universelle au Sahel d'ici l'an 2010.

8.2. MESURES A PRENDRE

8.2.1 Les Etats s'engagent à prendre des mesures, ou à renforcer celles actuellement appliquées, pour atteindre un taux de scolarisation de 50 % en l'an 2000 et 100 pour cent en l'an 2010. Une attention particulière devrait être accordée à la scolarisation de la petite fille afin que les inégalités entre les sexes disparaissent au niveau national et régional.

8.2.2 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pertinentes pour créer des emplois nouveaux, en nombre suffisant, dans tous les secteurs prioritaires afin de résoudre les pro-

blèmes de chômage et de sous-emploi et réduire la pauvreté dans le Sahel.

8.2.3 Les Etats s'engagent à accorder une attention soutenue à l'emploi des femmes quand ils conçoivent et mettent en oeuvre leurs politiques d'emploi, de revenu et de lutte contre la pauvreté.

8.2.4 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour promouvoir le développement rural et pour permettre aux femmes et aux paysans pauvres d'avoir accès à la terre, au crédit et aux intrants agricoles.

8.2.5 Les Etats s'engagent à renforcer les programmes de formation, de perfectionnement, de spécialisation et l'alphabétisation à tous les niveaux, en accordant la priorité aux femmes, et d'intensifier les campagnes de lutte contre l'analphabétisme à tous les niveaux.

8.2.6 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour améliorer le statut social et juridique de la femme sahélienne et de faire en sorte que les inégalités liées au sexe, dans la plupart des domaines, disparaissent en l'an 2010.

8.2.7. Les Etats s'engagent à promouvoir ou à renforcer la bonne gouvernance comme mode de gestion des affaires publiques, par la promotion de la compétence et du mérite, et de moderniser les administrations nationales afin d'accroître leur efficacité en recherchant l'équilibre entre les sexes.

8.2.8. Les Etats s'engagent à entreprendre librement, de façon responsable et en toute connaissance de cause le développement de leurs ressources humaines.

8.2.9 Les Etats s'engagent à développer des programmes qui favorisent le maintien de leur personnel formé et qualifié dans la région sahélienne.

8.2.10 Les Etats s'engagent à promouvoir la coopération technique dans le Sahel comme stratégie d'un développement plus efficace des ressources humaines.

**INFORMATION,
EDUCATION ET
COMMUNICATION/
PLAIDOYER EN
MATIERE DE
POPULATION ET
DEVELOPPEMENT
DURABLE****9.1 OBJECTIFS**

9.1.1 Sensibiliser la population sur les questions de Population et Développement afin d'accroître leur prise de conscience de ces questions.

9.1.2 Persuader la population dans l'adoption de pratiques qui infléchiront la croissance de la population dans le sens d'un développement durable.

9.1.3 Initier et appuyer des mesures en "Information Education Communication" (IEC) / Plaidoyer en vue de renforcer les programmes pour tout groupe cible.

9.2 MESURES A PRENDRE

9.2.1 Les Etats s'engagent à élaborer, et à mettre en oeuvre des programmes spécifiques d'information, de sensibilisation et de mobilisation sociale destinés à chaque groupe cible: décideurs, leaders religieux et traditionnels, jeunes et adolescents, hommes et femmes avec leur pleine participation.

9.2.2 Les Etats s'engagent à trouver un mécanisme devant permettre une diffusion massive et rapide des informations sur les questions de population, en utilisant tous les moyens disponibles en particulier les canaux traditionnels de communication en vue d'éduquer le public et de l'engager dans la discussion sur ces questions.

9.2.3 Les Etats s'engagent à apporter un soutien et à faciliter le travail des réseaux en Population et Développement, notamment le réseau des Journalistes Sahéliens en matière de formation et d'information sur la population.

9.2.4 Les Etats s'engagent à mener et à intensifier les actions de sensibilisation en matière de population en partenariat avec les organisations non gouvernementales et le secteur privé.

9.2.5 Les Etats s'engagent à créer un environnement propice à faciliter les changements comportementaux et l'adoption de pratiques qui maîtriseront l'explosion démographique dans le Sahel.

MIGRATIONS, URBANISATION ET DEVELOPPEMENT DURABLE

9.2.6 Les Etats s'engagent à inclure l'IEC dans les curricula de formation dans toutes les institutions d'enseignement supérieur et à mettre en place des institutions pour un tel enseignement dans les pays qui n'en disposent pas.

9.2.7 Les Etats s'engagent à faciliter la formation et le recyclage du personnel en IEC/Plaidoyer au niveau local régional et international pour assurer leur efficacité.

9.2.8 Les Etats s'engagent à faire en sorte que les commissions et conseils nationaux de population dans les Etats membres appuient de manière optimale et utilisent le réseau sahélien des journalistes pour diffuser l'information sur les préoccupations des populations et autres activités en IEC/Plaidoyer.

10.1 OBJECTIFS

10.1.1 Assurer une distribution spatiale de la population favorable au développement économique et social en mettant en oeuvre des plans appropriés d'aménagement du territoire.

10.1.2 Etudier les causes profondes des migrations, surtout celles liées à l'environnement, à la pauvreté.

10.1.3 Renforcer la coopération et le dialogue entre pays d'origine et pays d'accueil des migrants afin que les migrants et leurs familles, et chacun des pays concernés par la migration, puissent tirer le maximum d'avantage de la migration pour leur développement économique et social.

10.1.4 Promouvoir une meilleure prise en compte des phénomènes de migration et d'urbanisation dans les politiques et programmes de population.

10.2 MESURES A PRENDRE

10.2.1 Les Etats s'engagent à prendre les mesures nécessaires à la mise en oeuvre de plans et programmes appropriés d'aménagement du territoire pour créer des pôles de développement secondaires aptes à fixer les populations, à réduire l'exode rural et les migrations internes.

10.2.2 Les Etats s'engagent à mettre en oeuvre ou à renforcer des politiques pertinentes de décentralisation afin de contribuer au succès des plans et stratégies de développement notamment dans les zones rurales pour freiner l'exode rural et la prolifération anarchique de bidonvilles.

10.2.3 Les Etats s'engagent à mettre en oeuvre des mesures pour promouvoir ou renforcer l'émergence de pôles régionaux de développement et de réseaux de villes moyennes en vue de réduire les déséquilibres entre villes et campagnes.

10.2.4 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour renforcer la coopération inter-étatique sur les migrations et leurs effets sur le développement économique et social des pays d'accueil et d'origine.

10.2.5. Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour informer et sensibiliser les migrants et les migrants potentiels sur les conditions d'entrée et de séjour dans les pays

d'accueil et sur la nécessité pour eux de se conformer à la législation en vigueur dans ces pays.

10.2.6. Les Etats s'engagent à mettre en place un réseau sur les migrations à l'intérieur de la sous-région afin de faire face aux mouvements de leur population de part et d'autre de leurs frontières.

10.2.7. Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour favoriser la mise en place de réseaux de recherches dans le domaine des migrations afin de saisir les mouvements transnationaux de population.

COLLECTE, ANALYSE, ÉTUDES ET RECHERCHE EN MATIÈRE DE POPULATION ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

11.1. OBJECTIFS

11.1.1 Collecter, analyser et diffuser les données nécessaires à la formulation, à la mise en oeuvre, à l'évaluation, au suivi, et à la coordination des politiques et des programmes en matière de population et développement durable.

11.1.2 Réaliser des études et des recherches pertinentes dans le domaine de la population et du développement durable pour venir en appui aux politiques et aux programmes de population au Sahel.

11.1.3 Promouvoir l'intégration des politiques et des programmes de population dans les différentes politiques et stratégies de développement durable du Sahel.

11.2. MESURES A PRENDRE

11.2.1 Les Etats s'engagent à institutionnaliser les recensements démographiques, et à réaliser tous les dix ans des recensements généraux de la population et des enquêtes intercensitaires périodiques tout en veillant à ce que leurs résultats soient rapidement analysés, et diffusés.

11.2.2 Les Etats s'engagent à vulgariser les résultats des recherches auprès des populations bénéficiaires afin d'élever leur niveau de prise de conscience des questions de population.

11.2.3 Les Etats s'engagent à valoriser les données existantes en matière de population et développement durable par des analyses approfondies en utilisant des méthodologies appropriées.

11.2.3 Les Etats doivent encourager une approche multisectorielle lors de l'analyse des données nationales et de la formulation des recommandations pour améliorer la gestion des programmes.

11.2.4 Les Etats s'engagent à veiller à ce que les résultats de la recherche en matière de population et développement soient diffusés et pris en compte dans la formulation, la mise en oeuvre, le suivi, l'évaluation et la coordination des plans, programmes et projets de développement.

11.2.5 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour renforcer les capacités de recherche en population et développement par la formation, le recyclage et la spécialisation des démographes et autres spécialistes en sciences sociales de leur pays, ainsi que par la création ou le renforcement des unités chargées de la recherche et de la formation en population et développement des universités et autres structures nationales.

11.2.6 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour améliorer les connaissances des utilisateurs de données sur la population par des formations de courte durée.

11.2.7 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour mettre en place des bases de données, en prenant en compte le sexe, afin d'intégrer les considérations de genre dans la gestion des projets et des programmes et pour suivre et évaluer la mise en oeuvre du présent programme d'action.

11.2.8 Les Etats sahéliens, avec l'appui des institutions spécialisées du CILSS notamment le CERPOD de l'Institut du Sahel, s'engagent à réaliser des études et des recherches fondamentales et appliquées d'une utilité directe pour les politiques et les programmes de population d'une part, et pour la recherche d'un développement humain durable au Sahel d'autre part.

11.2.9 Les Etats s'engagent à promouvoir ou renforcer la prise en compte des facteurs démographiques et les politiques de population dans les plans, programmes et stratégies de développement économique et social.

11.2.10 Les Etats s'engagent à accorder la plus haute priorité aux conclusions des Etudes et des Recherches portant sur la santé de la reproduction, y compris la planification familiale, les soins de santé sexuelle et la lutte contre le VIH/SIDA dans la formulation et la mise en oeuvre de leurs politiques et stratégies de développement durable.

11.2.11 Les Etats s'engagent à renforcer leur collaboration en matière de formation et de recherche sur la population et le développement durable, de renforcer le soutien et l'utilisation des ressources et structures régionales comme le CERPOD de l'Institut du Sahel.

11.2.12 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour améliorer la couverture de l'enregistrement des faits d'état civil et en assurer la complétude. Les populations doivent être sensibilisées sur l'importance pour elles-mêmes et pour la nation, de l'enregistrement systématique des faits d'état civil.

11.2.13 Les Etats s'engagent à procéder à l'exploitation, l'analyse, la publication et la diffusion des données issues de l'enregistrement des faits d'état civil.

11.2.14 Les Etats s'engagent à mener des recherches sur les méthodes traditionnelles de contraception.

11.2.15. Les Etats s'engagent à promouvoir les programmes de recherche pluridisciplinaire qui valorisent les données existantes et dont les résultats se prêtent à une dissémination rapide en direction des décideurs et des opérateurs du niveau national aux échelles locales.

11.2.16. Les Etats s'engagent à constituer/renforcer des capacités nationales et sous-régionales de collecte, d'exploitation et d'analyse des données sur l'état des terres.

11.2.17. Les Etats s'engagent à poursuivre et à multiplier des projets-pilotes de recherche-action, à petite échelle, pour évaluer les causes de succès/échec de projets de gestion des ressources naturelles et de lutte contre la désertification.

11.2.18. Les Etats s'engagent à mettre en oeuvre des projets de recherche sur les interrelations de la population, des ressources naturelles et du développement aux niveaux sub-nationaux.

11.2.19. Les Etats s'engagent à créer/développer les capacités nationales et sous-régionales de recherches et de définitions de politiques visant la réduction des pollutions particulièrement en milieu urbain.

11.2.20. Les Etats s'engagent à soutenir des programmes nationaux et sous-régionaux de recherche sur la pollution de l'air en milieu urbain, ses causes et ses effets sur la santé des populations.

PARTENARIAT ENTRE LE SECTEUR PUBLIC, LE SECTEUR PRIVÉ ET LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

12.1. OBJECTIFS

12.1.1 Promouvoir et renforcer une collaboration effective entre le secteur public, le secteur privé, les organisations non gouvernementales et les groupes d'actions à l'échelon local et national dans le cadre de la formulation, de la mise en oeuvre, du suivi, de l'évaluation et de la coordination des politiques et programmes en matière de population et de développement conformément à la politique générale des gouvernements et compte tenu des responsabilités et des rôles de chacun des partenaires.

12.1.2 Elargir la vision du rôle du secteur public vers une compréhension des contributions respectives des secteurs privé, commercial et volontaire dans une situation de ressources limitées du secteur public.

12.1.3 Faire évoluer les relations entre le secteur public, le secteur privé volontaire, les ONG et les associations vers un véritable partenariat.

12.1.4 Développer le partenariat avec le secteur privé commercial.

12.2. MESURES A PRENDRE

12.2.1 Les Etats sahéliens s'engagent à promouvoir la participation communautaire et à associer les collectivités à la planification, à l'exécution et au financement des projets et des programmes en matière de population.

12.2.2 Les Etats sahéliens s'engagent à intensifier la collaboration et la coordination avec les organisations multilatérales et bilatérales, les organisations non gouvernementales, les autres organisations et les institutions gouvernementales pour mobiliser le maximum de ressources en faveur des ONG et du secteur privé en vue d'une mise en oeuvre efficace du présent Programme d'Action.

12.2.3 Les Etats s'engagent à prendre des mesures pour sensibiliser les décideurs afin d'élargir le rôle du secteur public vers une compréhension des contributions respectives des secteurs privé, commercial et volontaire dans une situation de ressources limitées du secteur public.

12.2.4 Les Etats s'engagent à assouplir les contrôles administratifs sur la formation et le cadre opérationnel des ONG.

12.2.5 Les Etats s'engagent à responsabiliser les ONG intervenant dans le domaine pour les inciter à développer et à mettre en place des standards et guides pour garantir la qualité des services.

12.2.6 Les Etats s'engagent à associer étroitement les ONG, les associations et autres groupes d'acteurs au niveau local à la mise en oeuvre, au suivi, à l'évaluation et à la coordination du présent programme d'action conformément à la législation en vigueur dans chaque pays.

12.2.7 Les Etats et les partenaires au développement s'engagent à encourager la mise en place de mécanismes de coordination et de concertation des actions des ONG au niveau national et régional sur les questions de population et de développement.

12.2.8 Les Etats s'engagent à associer les ONG et associations communautaires au niveau national à la mise en oeuvre, au suivi, à l'évaluation et à la coordination du programme d'action.

12.2.9 Les Etats s'engagent à analyser et à prendre en compte les contributions du secteur privé commercial, à renforcer la libéralisation du secteur lucratif, les cabinets privés par des incitations fiscales, des prêts et des protections législatives pour atteindre les objectifs nationaux en matière de population et déve-

loppement durable.

12.2.10 Les Etats s'engagent à collaborer avec les ONG et les organisations communautaires et à coordonner les mécanismes de recouvrement des coûts en vue d'assurer la durabilité des programmes d'action.

12.2.11 Les Etats s'engagent à mettre en place les mécanismes d'une telle collaboration et un système de suivi efficace afin d'assurer le bon fonctionnement desdits mécanismes.

**FINANCEMENT
DU PROGRAMME
D'ACTION****13.1. OBJECTIFS**

13.1.1 Accroître de façon substantielle l'assistance financière internationale apportée dans le domaine de la population et du développement pour permettre aux Etats sahéliens d'atteindre les objectifs arrêtés dans le cadre de ce présent Programme d'Action.

13.1.2 Promouvoir des politiques macro-économiques propres à favoriser une croissance économique soutenue et un développement durable dans la région sahélienne afin d'accroître leurs capacités endogène de financement.

13.1.3 Accroître la part des budgets nationaux destinée au financement des programmes de population et des actions de lutte contre la pauvreté et la précarité et les rendre disponibles à temps.

13.1.4 Accroître la part des budgets nationaux destinée au financement des programmes de santé conformément aux normes recommandées par l'OMS.

13.2 MESURES A PRENDRE

13.2.1 Les partenaires au développement sont priés de continuer à appuyer d'une manière accrue les politiques et programmes de population des pays sahéliens.

13.2.2 Les Etats sahéliens s'engagent à prendre des mesures pour s'assurer que l'assistance financière internationale en matière de population et de développement sert effectivement à atteindre les objectifs nationaux dans ces domaines de façon que les donateurs puissent plus facilement mobiliser de nouveaux apports.

13.2.3 Les Etats sahéliens s'engagent à accroître les ressources nationales en faveur de l'élaboration et de la mise en oeuvre des politiques et des programmes de population.

13.2.4 Les Etats sahéliens, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et les collectivités locales, auxquels la communauté internationale apporterait son concours sur leur demande, devraient s'efforcer de mobiliser les ressources nécessaires pour mieux assurer la réalisation des objectifs arrêtés en matière de développement social, et en particulier pour remplir les engagements que les gouvernements ont pris en adoptant le programme d'action du CAIRE (1994), de Beijing (1995), de Rome (1996) et d'autres instruments internationaux pertinents.

13.2.5 Les Etats Sahéliens, les organisations internationales, les organisations non gouver-

COOPÉRATION SOUS-RÉGIONALE

nementales et le secteur privé s'engagent à collaborer de façon régulière pour mobiliser les ressources et assurer la mise en oeuvre effective du présent plan d'action.

13.2.6 Les partenaires au développement sont priés d'appuyer les structures de coordination, de suivi et d'évaluation des programmes de population dans l'accomplissement de leur mission.

13.2.7 Les institutions financières internationales sont encouragées à augmenter leur assistance financière aux Etats Sahéliens dans le domaine de la population et du développement en général, et en particulier dans les domaines des politiques et programmes de population, de la santé de la reproduction, y compris la planification familiale, les soins de santé sexuelle et la lutte contre les MST/VIH/SIDA, du genre, du plaidoyer/ IEC en matière de population et de les rendre disponibles à temps.

13.2.8 Dans le contexte de l'approche programme en matière d'investissement dans les secteurs population et développement et population et santé, le Fonds des Nations Unies pour la Population, les autres organismes des Nations Unies, les institutions financières multilatérales et bilatérales et les partenaires au développement sont priés d'harmoniser leurs politiques financières afin de faciliter une mise en oeuvre efficace du présent Programme d'Action.

14.1. OBJECTIFS

14.1.1 Renforcer la coopération sous-régionale dans le domaine de la population et du développement durable.

14.1.2 Renforcer la capacité des institutions sahéniennes à planifier, exécuter, suivre et évaluer les programmes de population et développement durable.

14.1.3 Renforcer le partenariat entre les pouvoirs publics, les organisations internationales, les ONG et le secteur privé en vue de dégager de nouveaux domaines de coopération mutuellement avantageux.

14.1.4 Identifier et mettre en oeuvre de nouveaux domaines de coopération sous-régionale.

14.2. MESURES A PRENDRE

14.2.1 Les Etats sahéliens s'engagent à renforcer leur coopération et d'échanger leurs expériences en matière de population et de développement durable.

14.2.2 Les Etats sahéliens s'engagent à promouvoir la coopération technique, y compris l'exécution de programmes sous-régionaux communs dans les domaines de la recherche, de la formulation, du suivi, de l'évaluation et de la coordination des politiques et des programmes de population, de la formation et de la protection de l'environnement.

14.2.3 Les partenaires au développement du CILSS s'engagent à répondre positivement et davantage aux demandes d'aide et de financement des activités et des projets prioritaires inscrits dans le cadre des programmes nationaux et régionaux de population des pays sahéliens et de les aider à renforcer leur coopération.

14.2.4 Les Etats sahéliens s'engagent à améliorer et à renforcer la concertation et la coordination dans le cadre des programmes et activités axés sur la population et le développement entrepris à l'échelon sous-régional.

14.2.5 Les Etats sahéliens et les donateurs s'engagent à veiller à ce que les ONG et leurs réseaux puissent demeurer autonomes et que davantage de ressources leur soient allouées pour leur permettre d'exécuter des projets et

des programmes pertinents en matière de population et de développement durable.

14.2.6 Les Etats sahéliens s'engagent à renforcer leur coopération dans les domaines tels que la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA, les migrations, la formation et la recherche en matière de Santé de la reproduction, planification familiale et soins de santé sexuelle.

SUIVI, ÉVALUATION ET COORDINATION DU PROGRAMME D'ACTION

15.1. OBJECTIFS

15.1.1 Rendre effective l'application du Programme d'Action par la formulation, l'adoption, la mise en oeuvre, le suivi, l'évaluation et la coordination de politiques et de programmes pertinents en matière de population et de développement durable au niveau national, sous-régional et régional, tout en dotant les pays de moyens suffisants et adéquats.

15.1.2 Doter la sous-région sahélienne de mécanismes pertinents de suivi, d'évaluation et de coordination du Programme d'Action concernant la population et le Développement Durable.

15.1.3 Renforcer les structures nationales de coordination et de suivi-évaluation du programme d'action.

15.2. MESURES A PRENDRE

15.2.1 Les Etats sahéliens s'engagent à mettre en oeuvre les mesures appropriées pour atteindre les buts et les objectifs énoncés dans le présent Programme d'Action.

15.2.2 Les Etats sahéliens s'engagent à mettre en place des mécanismes pertinents de suivi, d'évaluation et de coordination des activités de mise en oeuvre du Programme d'Action, au niveau national et sous-régional, incluant les ONG, la société civile, les partenaires au développement et de les doter de moyens adéquats pour les rendre opérationnels.

15.2.3 Le CILSS et ses Institutions spécialisées notamment l'Institut du Sahel à travers le CERPOD, s'engagent à assurer la diffusion la plus large possible du présent Programme d'Action, et d'en assurer au plan sous-régional le suivi, l'évaluation et la coordination de la mise en oeuvre.

15.2.4 Les Agences Spécialisées des Nations Unies, notamment le FNUAP, les donateurs bi et multilatéraux, la Banque Mondiale, la Banque Africaine de Développement, les ONG et autres partenaires au développement sont priés d'aider les Etats du CILSS à organiser de manière efficace les activités de mise en oeuvre de suivi au plan national et sous-régional, ainsi que le renforcement des mécanismes de coordination et d'évaluation du présent Programme d'Action.

15.2.5 Encourager la société civile à rappeler constamment aux Etats les engagements auxquels ils ont souscrits dans le cadre de la mise en oeuvre effective des présentes recommandations.

NOTES ET SOURCES DES DONNEES

La plupart des données utilisées dans le contexte viennent des rapports nationaux préparés pour cette Conférence et des publications du CERPOD.

(1) *Population du Sahel 1995, CERPOD Bamako 1996;*

(2) *Informations tirées des Rapports Nationaux sur la Population;*

(3) *Rapport sur le développement humain 1996, PNUD;*

(4) *Analyse sommaire de la situation démographique du Cap-Vert - Ministère de la Coordination économique. Praia 1996*

(5) *Enquête Démographique et de Santé (EDS 1992).*

Premier rapport d'exécution du neuvième plan de développement économique et social 1996-1997, Dakar, octobre 1997.

PREMIERE CONFERENCE DES MINISTRES DU CILSS CHARGES DE LA POPULATION

DECLARATION

Nous Ministres chargés des questions de population des pays membres du Comité Permanent Inter-Etats de Lutte contre la sécheresse dans le Sahel (CILSS), réunis à Ouagadougou (Burkina Faso), les 16 et 17 octobre 1997 ;

Considérant les conclusions du Forum des Sociétés Sahéliennes tenu les 4 et 5 septembre 1997 à Banjul (Gambie) ;

Considérant la Déclaration de Banjul par laquelle les chefs d'Etat et de Gouvernement des pays membres du CILSS demandent au CILSS de rechercher les voies et moyens d'une mise en oeuvre effective des recommandations de la Déclaration du Forum des Sociétés Sahéliennes ;

Considérant le Plan d'Action de NDjaména sur la Population et le Développement au Sahel et la Déclaration de Dakar Ngor sur la Population, la Famille et le Développement Durable qui stipulent la nécessité d'harmoniser les actions à entreprendre, dans le domaine de la Population et du Développement humain aussi bien au niveau national que de la sous-région ;

Considérant les Programmes d'Action issus des conférences internationales du Caire (1994), de Copenhague (1995), de Beijing (1995) et de Rome (1996) ;

Notant avec satisfaction les efforts accomplis dans la prise en compte des facteurs démographiques dans les politiques et programmes de développement aux niveaux national et sous-régional ;

Convaincus de la nécessité de disposer,

pour la prochaine décennie, d'un cadre de référence définissant pour la sous-région sahélienne, des objectifs et stratégies spécifiques en matière de population et de développement humain durable.

ADOPTONS

Le Programme d'Action concernant la Population et le Développement Durable au Sahel issu de la réunion des Experts tenue à Ouagadougou les 13, 14 et 15 octobre 1997.

NOUS NOUS ENGAGEONS

♦ à prendre des dispositions pour la mise en oeuvre en partenariat avec la Société civile, du Programme d'Action concernant la Population et le Développement Durable, axée prioritairement entre autres sur :

1. l'amélioration de l'état général de santé des populations et de la santé de la reproduction ;
2. l'amélioration du niveau de scolarisation de tous les enfants, des filles en particulier et de celui de l'alphabétisation des adultes, des femmes notamment ;
3. le développement et/ou le renforcement des compétences nationales et sous-régionales en matière de recherche sur Population/Développement notamment les recherches opérationnelles en

IEC/Population, Population/ Environnement et, en matière d'élaboration, de mise en oeuvre, de suivi et d'évaluation de politiques et programmes de population, en accordant une attention particulière à l'approche Genre ;

REAFFIRMONS

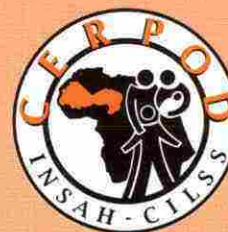
L'engagement des Etats membres à faire du CERPOD l'agence d'exécution privilégiée pour tous les projets nationaux relevant de son domaine d'intervention tout en donnant la priorité à l'exécution nationale ;

DEMANDONS

♦ au CILSS, à travers le CERPOD, de coordonner et de faciliter la mise en oeuvre du Programme d'Action concernant la Population et le Développement Durable au Sahel ;

♦ aux organisations internationales et institutions partenaires au développement, de poursuivre et de renforcer leur coopération technique et financière avec les Etats, le CILSS et les ONG dans le cadre de l'élaboration et la mise en oeuvre des programmes de population.

Ouagadougou
Le 17 Octobre 1997
La Conférence



CERPOD
B.P. 1530
BAMAKO (Mali)
Tél : (223) 222 30 43
(223) 222 80 86
(223) 222 46 07
Fax : (223) 222 78 31
E-mail : btraore@cerpod.insah.ml

Montage PAO : FER et Salif Diop

**Imprimé par Nouvelle Imprimerie
Bamakoise (NIB)**



INSAH

**POPULATION AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT
IN THE SAHEL**

Plan of Action of Ouagadougou

**Major Programme Population and Development
(CERPOD)**

Population and Sustainable Development in The Sahel



Plan of Action of Ouagadougou

New Edition - March 2002

PREAMBLE

Population issues at large, their effects on development strategies and programmes in particular, have always been a major preoccupation for the Member-States of the Permanent Inter-States Committee for Drought Control in the Sahel (CILSS). This preoccupation has been re-affirmed at the end of the process which led sahelians for the first time in their history to develop a vision on the future of Sahel in the 21st century. The vision in the future should be that of "A federated, democratic, peaceful physically and morally fit, productive and competitive Sahel". Absolute priority, according to sahelians, should be given to the development of human resources, as man and woman should be at the centre of development issues.

In 1988, CILSS member countries adopted the Plan of Action of Njamena on population and development in the Sahel (PAN). This plan of action was reviewed in 1992 during the second Conference on population policies in the Sahel. These sub-regional conferences as well as other regional and international meetings have also emphasised the role of human resources in development.

These international meetings include the following :

- The United Nations Conference on

Environment and Development (Rio, June 1992);

- The Regional African Conference on Population, Family and Sustainable Development (Dakar, December 1992);

- The International Conference on Population and Development (Cairo, September 1994);

- The World Summit on Social Development (Copenhagen, March 1995);

- The World Women Conference (Beijing, September 1995);

- The Habitat Conference (Habitat II, Istanbul, June 1996).

- The Rome World Food Conference (1996)

In pursuance of the commitments made at these different fora, population policy declarations were adopted by almost all CILSS Member-States, and implementation programmes were developed and executed or are being executed. Countries, however, are still faced with constraints in the development of their human resources.

GENERAL PRINCIPLES

The Plan of Action for Population and Sustainable Development in the Sahel is based on the following general principles:

Each State freely determines, in consideration of its international commitments and the required sub-regional consultation, the direction and content of its national population and development policies and programmes.

The implementation of population and sustainable development policies and programmes should be based, among others, on Information, Education and Communication (IEC) to obtain the commitment of the population.

National population and development policies and programmes should be based on respect for the fundamental rights of individual, couples and families as stipulated in international charters and conventions.

As population problems are development problems, they can be solved efficiently only in a global vision of sustainable development.

The Plan of Action for population and sustainable development should be considered and used as a global framework for the development, implementation, monitoring and evaluation of national policies and programmes in population and development.

GENERAL BACKGROUND

The demographic economic situation of the Sahel is marked by a number of unsatisfactory trends that are still persisting in spite of the progress achieved during the recent years.

A summary review of some key-indicators could give an idea of the challenges confronting the sahelian States.

❖ Demographic situation

♦ Fertility is still high

A woman at the end of her reproductive life had in 1995 an average of 6.5 children (1), against 5.8 (1) for Africa as a whole, 2.9 (1) for Asia, 3.1 (1) for the world as a whole. Cape Verde with an average of 5.3 (1) had the lowest index, and Niger (7.4) (1), the highest index. Mauritania has a total fertility rate of 6.4 in 1995 (2).

Significant fertility decline is not foreseeable in most sahelian countries, although in some places fertility has slightly declined with the index declining from 6.3 in 1960 to 5.3 in 1995 in Cape Verde (4), from 6.6 in 1986 to 6.0 in 1992 in Senegal and 5.7 in 1996 (5), and from 6.4 in 1983 to 6.0 in 1993 in The Gambia.

Persistent high mortality, especially infant and maternal mortality, despite the progress achieved during the last 30 years:

With infant mortality rate of 111 per 1000 (1), as against 90 (1) for Africa as a whole, and child mortality rates of 134 per 1000 (1), the Sahel is in an unacceptable situation compared to that of developed countries. In some sahelian countries, about one out of three children born alive dies before reaching five years of age.

Maternal mortality is estimated between 800 and 1000 maternal deaths per 100 000 live births in Chad (2), 700 in Niger (CF EDSN 1992), 576 in Burkina Faso (2), 577 in Mali (2) and 510 maternal deaths for 100 000 live births in Senegal (2). Whilst in The Gambia the maternal mortality was estimated at 1050 deaths per 100,000 live births in 1990.

♦ The population is young

The age distribution of the sahelian population shows a high proportion of youth: 47% are less than 15 years old while only 4% are more than 60 years old. This age pattern leads to a high dependency rate.

♦ Important international migrations

International migrations are an important factor in sahelian demography. A considerable number of sahelians, most of whom are looking for a job, migrate each

year to other countries in the continent, Europe and elsewhere. The main destination countries are Côte d'Ivoire, Gabon, Europe and more recently the United States of America. Due to the complexity of migration movements, the extent of flows and their consequences on places of origin are still poorly known in some countries. However, it appears that the net migration with the outside world is at the detriment of Sahel since there are more sahelians leaving than immigrants coming in.

The preliminary results of the Network of Surveys on Migrations and Urbanisation in West Africa (NESMUWA) co-ordinated by CERPOD show that from 1988 to 1992, about 1.8 million migrations were made between 7 countries of the network: Niger, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Guinea Conakry, Senegal and Mauritania; data for Nigeria (the eighth and last country in the network) are not yet available.

More than 420 000 migrants were registered coming from the other countries in the world to the 7 network countries and about 690 000 in the reverse direction. It appears a negative migration growth with the rest of the world.

Rapid urbanisation and mass rural urban drift: the sahelian population is essentially rural with three quarters of the population living in rural areas. The rate of urbanisation differs from one country to another. With an urbanisation rate of 45% in 1993 (6), Senegal

and Mauritania (3) are the most urbanised countries in the Sahel. The least urbanised countries are Burkina Faso (13%), Niger (18%) and Mali (25). For The Gambia (37%) of the population live in urban areas. During the recent past, sahelian countries have experienced a rapid growth in urban population due partly to rural-urban drift which deprives rural economies of their productive labour force and contribute to the development of "shanty towns" in urban centres.

♦ A population gradually increasing in the future

The doubling time of the sahelian population is on average 22 years (1), as against 25 for Africa as a whole; it is 19 years in Mali, 20 years in Niger (the lowest points), and 36 years in Guinea-Bissau. The doubling time is 43 years in Asia and 116 (1) in North America.

According to a publication made by CERPOD "The challenges of rapid population growth" (1988), sahelian population has increased rapidly during the last decades. In one generation, its total number virtually doubled, increasing from 29 million inhabitants in 1960 to 40 million in 1988. In 1996, Sahel counted 52.2 million inhabitants. According to the conclusions of many relevant studies and researches carried out by CERPOD research institutions specialised in population and development, CILSS Member-States will see the numbers of their populations grow rapidly

in the future. Referring to the demographic perspectives made by CERPOD for the sahelian region, it is noted that whatever be the considered scenario, the population of Sahel will more than double by the year 2020. It will increase to 53.8 million in 1997, 72 million in 2010, to reach between 95 and 115 million inhabitants in 2020. At that date, the population of West Africa will also have doubled, and increased from 220 million in 1995 to 430 million in 2020, for a world population estimated to 8.1 billion inhabitants in the same period (Sahel 21). This sahelian population is distributed over an area of 5.343 million square kilometers. It covers 4 countries having each one less than 3 000 000 inhabitants (Cape Verde, The Gambia, Guinea-Bissau, Mauritania), and 3 countries whose population is comprised between 6 000 000 and 10 000 000 inhabitants.

❖ Health situation

Despite the improvement of life expectancy at birth and the development of public health, health conditions in the Sahel remain well below international standards. Infectious and parasitic diseases such as malaria, measles, neo-natal tetanus and diarrhea continue to be endemic there. The majority of the population has no access to adequate medical care. Children and women of reproductive age in particular experience the highest morbidity and mortality rates and, as

a consequence, need more care from the health system.

♦ The health coverage still remains insufficient

1 physician for 29 250 inhabitants and 1 nurse for 8143 inhabitants in Burkina Faso, while the WHO standards are 1 physician for 10 000 inhabitants and 1 nurse for 5000 inhabitants; 69 per cent of the rural population in Niger have no access to health services since they live in a ray of more than 5 kms from any health facility.

Between 1983 and 1993 (1), only 15 per cent of births were attended by a medical staff in Niger, 27 per cent in Guinea-Bissau and 46 per cent in Senegal (3). Thus, more than one birth on 2 occurred in the Sahel without any medical supervision .

Health indicators have very much improved in a number of cases. In Cape Verde for example, 80 per cent of the population have access to a health centre, but the concentration of the medical staff in urban centres (62 per cent of doctors and 52 per cent of nurses (4) at Praia and São Vicente) often remains a major problem.

♦ Low immunisation coverage of children

For the period 1990-1993 (3), the percentage of children immunised against measles was

19 per cent in Chad, 20 per cent in Niger, 51 per cent in Mali, 46 per cent in Guinea-Bissau and Senegal, 49 per cent in Mauritania, 87 per cent in The Gambia and 95 per cent in Cape Verde.

♦ **Low prevalence of modern contraceptive**

The sahelian average of 3.7 (1) per cent as against 17 (1) per cent for Africa as a whole hides profound differences between Mauritania, Niger and Chad which have a prevalence lower than 3 per cent, and Cape Verde which is at 18.5 per cent, for 1995 (3).

The spread of AIDS in the sub-region is important, even if the levels remain lower than those of Central and East Africa. Thus, in 1993, the AIDS prevalence rate was 0.5 for 100 000 inhabitants in Mauritania, 1.4 in Niger, 18.7 in Cape Verde as against 86 in Zimbabwe, and 239.3 in Zambia (3).

The health situation could be more degraded due to the increase of population; the only population of children of less than 5 years of age is estimated to be between 15-25 for the year 2020.

❖ **Education and literacy**

The school enrollment rates remain very low, and, in some cases, they have decreased during the 1985-1995 decade.

Except for Cape Verde which has a gross enrollment rate of 100 per cent with almost complete parity between girls and boys, the situation is preoccupying, with rates oscillating between 23 per cent (Niger), 40 per cent (Mali) and 56 per cent in Senegal.

The proportion of illiterate people is particularly high (1); only 23 per cent of the sahelian population aged 15 years and more were literated in 1995.

Burkina Faso is far behind Cape Verde (47 per cent) and Senegal (32 per cent).

The education crisis could be amplified in the years to come as a consequence of the presence of a more and more numerous and demanding youth. In the year 2020, the population of schooling age is projected between 14 million and 20 million people.

❖ **Agriculture and natural resources**

After serious degradation of its performances until the middle of the eighties, sahelian agriculture recovered notably in the recent period. This positive evolution is explained by the improvement of rainfall and economic environment following the devaluation of the CFA franc which came to crown in 1994 a decade of structural adjustment. Thus, most of the traditional products of sahelian countries have increased sensitively (dry crops, cotton, groundnuts, livestock products). In addition, products such as

market gardening and tree products are developing rapidly.

Despite this increase of response capacities to market signals, sahelian agriculture is still facing structural constraints such as :

- its mining lays primarily on the use of natural resources by consuming them at a higher rythm than they can regenerate. As a consequence, the progress made in production is reflected by an increase of cultivated surfaces and degradation of natural resources (water, land, pasture lands);
- the strong dependency from rainfall which is marked by very wide variability in space and time;
- not resolving problems relating to land tenure laws, modernisation of service facilities, agriculture facilities;

There results from this series of constraints that only three countries out of the nine have a positive balance of their agricultural and food elements.

Cuttings made for herds, cultivation and fuelwood needs designed to satisfy an increasing number of men and women are increasingly exceding the regeneration capacities of plant and soil resources. The rapid degradation of the forest cover which reduces the hydric balance and speeds up soil sterilisation is especially preoccupying. It is translated by a 3% annual reduction of the

fertility of soils cultivated under traditional crops.

This deficit of the production of plant biomass for only the fuelwood demand of sahelian countries has quadrupled during the eighties, and the rythm was since then probably intensified despite the implementation of nature conservation and wood-energy substitution policies.

As priorities to achieve the vision of the sub-region for the 21st century, Sahelians consider that in the economic field, " it remains fundamental to ensure rapid and sustainable development of agricultural, animal, forest and fish productions". Strategic axes were defined to this end; however, their application in efficient conditions could be facilitated by reducing the important weaknesses that still prevail in the knowledge of :

- the dynamics of biophysical environments at sub-national and local levels;
- the respective role of anthropic and natural factors in the noted evolutions; and finally
- the adaptation strategies of populations to changes of biophysical environments.

❖ Pollutions

The deterioration of the quality of resources necessary to life (water, air, soil) and sometimes their becoming scarce may be

noted both in rural and urban areas. The causes are consumption levels and patterns, technologies and demographic density effects. The rapid growth of goods and services demand, the reduction of the response capacities of central and municipal administrative institutions, because of the financial crisis, the fragilisation of industrial units are as many factors which contributed to increase pollution, and simultaneously, reduce the capacities of sahelian societies to face them.

High levels of chemical pollution of waters and soils in rural areas are recorded that most often result from cultural practices (bad use rather than excess quantity of fertilisers, herbicides and insecticides) in peasants' farms or technologies used in large agro-industrial units.

State capital cities experience the most difficult situations due to the great amount of solid waste produced by populations, industrial companies and to air pollution and the volume of disposed water and chemical products issued by various activities. In general, industrial technological devices are greatly water consuming and waste producing. Also, factories have no solution to pre-treat their residual waters to reduce their toxicity if not eliminate them. No country has a factory to treat solid waste or pre-treat liquid waste before shedding them into bays, estuaries or river branches or natural basins in neighbouring areas.

It is generally noted that the level of access to basic services such as the connection to water, and electricity supply networks is low. Except in old designed districts, access to the sanitation network is very marginal. In the case of coastal sahelian countries, over-exploitation of underground waters was so strong that severe drought and extended urbanisation modified conditions to refuel them. Cities went to search for water at longer distances and thus entered into competition with the other human settlements and their agricultural-industrial activities.

Air pollution results from particle (dust, micro-particles) and gas emissions in the combustion of firewood or car fuel. The first factor is still the major source of energy in Sahel urban areas while the motor traffic tends to develop in response to the needs of urbanisation pace. As early as the beginning of the next century, air pollution by car traffic can be at the origin of major problems of public health, maternal and child health (psycho-motricity, respiratory diseases) especially.

In conclusion, urban area pollution is reflected by food contamination, degradation of home or professional life environment; hence harmful effects on individuals' health (respiratory, lung, diarrheal diseases), the value of their goods and the wealth of the society as a whole. Its potential effects on the development of human resources and the value of wealth can be important. It is

therefore important to refine the knowledge of these impacts, estimate economic and social costs with appropriate decision-making help tools and develop sensitising decision-makers and population.

❖ Status and condition of women

The living conditions, the condition and social status of the sahelian woman do not currently correspond to the ambitions proclaimed by the CILSS States in respect of development.

In the field of education and literacy, the variations between boys and girls, between men and women remain high :

- 19 per cent of the sahelian women aged 15 years and more, as against 41 per cent of men of the same age group can write and read.

- the proportion of girls in elementary education was 17 per cent, as against 63 per cent for boys), in Niger in 1995/96 (2) , while in Chad, female students represent 2 per cent of the total number of students at the University of Njamena, in 1992/93 (see Declaration of population policy, 1994.)

The representation of women in decision-making bodies is still low:

- 4 minister women out of 29 in Burkina Faso, 3 out of 33 in Senegal in 1997, 6 out of 33 in Mali the same year;

- 9 women members of parliament out of 111 in Burkina Faso, 14 out of 120 in Senegal, 18 in Mali out of 147 in 1997.

Women and girls continue to be victims of harmful traditional practices such as genital mutilations or discriminating practices which in some countries affect more than 60 per cent of women. The fact that some States had not ratified all Conventions on discrimination made against women, the lack of existence of a Family Code in some countries are as many factors that can prevent a sensitive improvement of the status of the sahelian woman.

❖ Employment

In the whole Sahel, unemployment and under-employment are problems becoming more and more acute. Under-employment in rural area is due mainly to the seasonal nature of jobs with the addition of the consequences of drought. Urban unemployment is exacerbated by the mass arrival of young graduates on the labour market, rural exodus and staff squeezes resulted from the re-structuring of public and private services and enterprises.

Urban unemployment and under-employment have become chronic because the modern sector does not get developed rapidly enough to compensate the effects of the rapid growth of the population of working age.

During the recent period, the formulation of employment policies was focused on the resorption of youth's unemployment, especially through inserting them into the informal sector or creating small and medium concerns (SMC) or cooperative groupings. However, the implementation of these policies is confronted with, on the one hand, the very nature of the informal sector and sahelian economies (limited savings, narrow markets etc.) and on the other hand, with the effects of the crisis or some aspects of adjustment policies (liberalisation of external exchanges and problems of the competitiveness of national production).

❖ The economic situation

CILSS countries have been experiencing for many years an economic crisis accentuated by a more and more important difference between the increasing demand of goods and services induced by the strong demographic growth, and the very limited supply of an economy in bad growth. The evolution of the Gross Domestic Product (GDP) has often been very erratic, marked by important declines.

- the per capita GDP declined by 9 per cent between 1988 and 1994, in Burkina Faso, it went from 108 000 CFA F in 1982 to 78 200 CFA f in 1992 in Niger, while in Chad, the GDP per capita went from 190 US dollars in 1990 to 136 US dollars in 1995.
- Senegal saw its GDP go down from an

average growth of 3.8 per cent a year, between 1970 and 1983, to 2.6 per cent between 1984 and 1988 before falling to 2 per cent in 1994 (2).

Poverty developed importantly in the recent years in all CILSS countries:

- 33 per cent of the Senegalese people lived under the poverty line, according to the 1993 Senegalese Survey on Priorities in Burkina Faso, 44 per cent of the population are affected by poverty and 22.8 per cent by extreme poverty with an annual income lower than 31 749 CFA F (2).

CILSS Member States have developed some strategies to solve these problems. The actions undertaken often target a re-activation of the economy and a better control of demographic growth.

❖ Re-activation of the economy

Global or sectoral programmes of economic adjustment have been implemented in all CILSS countries.

At macro-economic and financial level, the objectives aimed at re-establishing balances, a reduction of public deficits, a better allocation of budget resources. The concern for a better control of public expenditure led the States to make financial arbitrations which did not often benefit social services such as education and health.

The devaluation of the CFA franc, the currency of 5 of the 9 CILSS countries, performed in January 1994, was also presented as a tool of adjustment policy.

Following a period of adjustment which will have often lasted for a decade, sahelian economies seem to have renewed with growth. Thus, in 1995, the growth rate of the sahelian economy in general and of the countries of the franc zone in particular often exceeded the rate of population growth. However, the status of the majority of the population was not much improved.

The national planning systems were re-activated, and the frameworks for long term policies such as orientation plans backed on prospective studies are gradually set up in the States.

The growth limits aimed at in this new framework are 5 to 10 per cent at the beginning of the next century.

❖ The control of demographic growth

High fertility levels, rapid population growth and the large needs resulting therefrom preoccupied the Governments, in particular since the end of the eighties. Thus, Declarations of population policies were adopted in eight CILSS countries, between April 1988 (Senegal) and July 1995 (Mauritania). The diagnosis backing up these policies presents, from one country to

another many similarities and the objectives set forth aim all the improvement of the level and quality of life.

Implementation programmes for these policies are applied in a number of countries, but, everywhere, national population programmes are executed with the support of development partners.

Definitely, beyond the need to control demographic growth regarded not as a finality, but as a policy tool, the preoccupation of the Governments is to reach a better adequation between demographic growth and economic growth.

At sub-regional level, CILSS successively adopted the Plan of Action of Njamena on Population and Development in the Sahel (PAN) and the Declaration of Dakar, prepared by the 1st and 2nd Conferences on population policies in the Sahel held in Njamena in December 1988 and in Dakar in July 1992.

The PAN is designed to be a global reference framework which served to formulate national population policies and programmes, and the Declaration of Dakar has updated the PAN by incorporating in it some new sectors such as Environment and AIDS.

Some important successes were noted in many fields since the adoption of the PAN, but the international background has very

much changed, and the extent of challenges still to take up is tremendous. Therefore, it is important to set objectives that although being ambitious, are however realistic, and to determine the priority measures and actions to be carried out in order to lift the constraints to sustainable development in the Sahel.

To this end , sahelian Governments commit themselves to implement the following recommendations, and call upon their partners to get more involved by their side.

CHAPTER I

POPULATION POLICIES

1-1 OBJECTIVES

1.1.1. To formulate or review and implement population policies adapted to national specificities for sustainable development. These policies developed as an integrant part of development strategies, should take into consideration the commitments made during the Regional and International Conferences on population and development, with special reference to the Conferences of Dakar/Ngor, Cairo, Copenhagen and Beijing, Habitat II.

1-2 ACTIONS TO TAKE

1.2.1. States commit to evaluate, in the light of the conclusions of the different Conferences on population and development held since 1992, their adopted population policy.

1.2.2. States commit to take into consideration in the implementation of their population policies, the basic rights of individuals, couples and families as well as the national cultural values.

1.2.3. States commit to incorporate in their strategies and policies of sustainable development their population policies whose ultimate goal is to improve the quality of life of their citizens. In this respect, population policies should be developed while seeking synergy with the other efforts being made or planned in the other sectors.

1.2.4. States commit to establish or strengthen agencies in charge of the implementation, follow-up and evaluation of population and development policies and programmes.

1.2.5. States commit to fully involve the regional and local levels in the formulation, implementation, follow-up and evaluation of population and development policies and programmes. The regionalisation of population policies and programmes should be backed upon viable structures and trained and sufficient human resources.

1.2.6. States commit to strengthen partnership with national non governmental organisations in the formulation, implementation, monitoring and evaluation of population policies and programmes.

1.2.7. States commit to define the role of the volunteer and commercial private sector in the implementation of population policies and programmes, in order to optimise the contribution of these sectors.

CHAPTER II

DEMOGRAPHIC FACTORS AND SUSTAINABILITY OF DEVELOPMENT

2.1. OBJECTIVES

2.1.1. To promote a sustained economic growth for a sustainable human development in the Sahel.

2.1.2. To control demographic growth in order to improve the level and quality of life of the sahelian population.

2.1.3. To harmonise demographic growth with the demands of sustainable human development in the Sahel.

2.2. ACTIONS TO TAKE

2.2.1. States commit to take steps to incorporate demographic variables into development strategies and programmes by laying emphasis on the strengthening of social sectors in order to influence human development and tend to the resolution of population issues while setting quantified national objectives in terms of reduction of demographic growth, so as to take back the

natural increase rate of the population to levels compatible with the objectives of sustainable human development..

2.2.2. States commit to strengthen industrialisation strategies at national level so as to stimulate economic growth, create jobs and reduce poverty by 50% by the year 2010.

2.2.3. States commit to further emphasise issues such as food security, marketing services, adapted techniques of agricultural mechanism, research and extension services, more efficient use of lands and agricultural production systems, the development of livestock and programmes for small farmers and the set-up of an agricultural loan system.

POPULATION AND FOOD SELF SUFFICIENCY

3.1 OBJECTIVES

3.1.1. To develop productive and sustainable agriculture

3.1.2. To guarantee to the general population, and especially target groups food in sufficient and accessible quantity and quality.

3.1.3. To promote better consideration of population, its movements and evolution in developing population policies.

3.2 ACTIONS TO TAKE

3.2.1. States commit to, while developing or reviewing population policies, take more consideration of actions that can contribute to achieve food security.

3.2.2. States commit to promote diversification of agriculture to increase the share of sahelian producers in regional and international markets.

3.2.3. States commit to develop agriculture, livestock, fishery as well as fire wood and other forestry products.

3.2.4. States commit to strengthen agriculture modernisation programmes and speed up peasants professionalisation.

3.2.5. States commit to develop water control to reduce agriculture dependency from climatic hazards.

3.2.6. States commit to facilitate access conditions to production inputs, agricultural services and to set up production areas serving facilities.

3.2.7. States commit to develop and implement policies and programmes guaranteeing food security for all the population. These policies and programmes should take in to account the evolution of the population and the specific needs of the different target groups.

3.2.8. States commit to promote appropriate technologies for the conservation and marketing of local food products under the control of nutritional deficiencies.

CHAPTER IV

POPULATION, ENVIRONMENT AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT

4.1. OBJECTIVES

4.1.1. To strengthen actions to control desertification and environmental degradation.

4.1.2. To promote development programmes and projects based on the integration of environment trends, demographic factors and economic factors.

4.1.3. To reduce health risks related to non viable technologies and consumption patterns originating pollution.

4.2. ACTIONS TO TAKE

4.2.1. States commit to control poverty and promote ecologically viable production and consumption systems.

4.2.2. States commit, for the development and review of population policies, to give more consideration of ecosystems trends addressing demographic dynamics and

production systems.

4.2.3. States commit to renew and protect soil fertility in places where they are over exploited and increase crop and cattle protection.

4.2.4. States commit to promote technologies for the intensification and efficient use of natural resources.

4.2.5. States commit to continue or promote and implement sub-regional and national programmes for the identification, control and management of home and industrial waste presenting risks for public health.

4.2.6. States commit to organise protection, efficient management of wealth still not too degraded while favoring control and recovery of degraded areas.

4.2.7. States commit to protect human settlements from coastal erosion and develop alternatives to mining exploitation of coastal resources.

4.2.8. States commit to consider in their national and local policies all relevant results of these research programmes on environment.

4.2.9. States commit to involve non-governmental organisations in the development, implementation and monitoring-evaluation of policies and programmes in population-environment-

sustainable development.

4.2.10. States commit to support households and communities in their efforts directed to sanitation of home life both in rural and urban areas.

4.2.11. States commit to define, adapt and/or implement legal reforms and institutional changes required to securise exploitations and promote ecologically viable and socially acceptable practices and techniques.

4.2.12. States commit to promote consideration of relevant results from research conducted on environment in formal and non formal education programmes and projects.

CHAPTER V

MORBIDITY AND MORTALITY

5.1. OBJECTIVES

5.1.1. By the year 2010 to increase life expectancy to 65 years, reduce infant mortality to 40 per 1000 and child mortality to 50 per 1000

5.1.2. To improve nutrition, access to drinking water, health and immunisation coverage of the population in rural and urban areas of the Sahel.

5.1.3. To strengthen national HIV/AIDS control programmes, malaria and the other major causes of morbidity and mortality in the Sahel.

5.2. ACTIONS TO TAKE

5.2.1. States commit to strengthen health education programmes and those designed for environment sanitation and hygiene and integrate them in training programmes for social and health workers and in all social and health facilities.

5.2.2. States commit to implement programmes for full immunisation of children in order to reach universal and total coverage in the year 2001, and maintain that level in the following years.

5.2.3. States commit to take appropriate measures to give access to drinking water to at least 60% of their populations in 2010, do as to reduce water related morbidity and mortality risks.

5.2.4. States commit to promote oral rehydration therapy (ORT) and increase by 10% annually the use of oral rehydration salts (ORS) so as to reduce diarrheal diseases, one major cause of infant mortality.

5.2.5. States commit to strengthen programmes for the control of malaria and acute respiratory diseases in order to reduce the current levels of infant and child morbidity and mortality.

5.2.6. States commit to encourage exclusive breast feeding as a method to promote birth spacing and improve mother and child health.

5.2.7. States commit to implement programmes of social mobilisation and sensitisation of decision-makers through Information, Education and Communication in order to save children, as part of immunisation campaigns.

5.2.8. States commit to take steps to promote exclusive breast feeding and continue efforts to ensure access to safe water by increasing by 10% per year the number of clean wells and piped running waters.

5.2.9. States commit to undertake actions to educate populations on micro-nutriments, emphasise the control of anemia and

promote the consumption of local products in order to improve the nutritional status and reduce malnutrition in children in particular.

5.2.10. States commit to improve emergency obstetrical care in order to reduce maternal and infant mortality.

5.2.11. States commit to recognise as harmful to women's and girls' health practices such as early marriage, genital mutilations and take measures to eradicate them.

CHAPTER VI

REPRODUCTIVE HEALTH, FAMILY PLANNING AND SEXUAL HEALTH CARE

6.1. OBJECTIVES

6.1.1. To make available to any couple or individual the means and information necessary for them to be able to choose freely the number and spacing of their children.

6.1.2. To promote the use of contraceptive methods, including traditional methods and natural methods, in order to double the contraceptive prevalence rate by the year 2005 and quadruple it by 4 by the year 2010.

6.1.3. To reduce unwanted pregnancies, infecundity and infertility, illegal and unsafe abortions and high risk pregnancies, by producing quality reproductive health that are affordable accessible and acceptable by all those who need them. Special efforts should be made to discourage early marriages.

6.1.4. To strengthen communication between men and women on issues related to reproductive health, family planning, sexual health and STD/HIV/AIDS so as to ensure responsible parenthood.

6.1.5. To strengthen communication between adults and adolescents on issues related to adolescents' reproductive health.

6.1.6. To promote communication between parents and children, adults and adolescents on issues related to sexual and reproductive health and make accessible to adolescents information and services on sexual and reproductive health.

6.1.7. To promote adolescent health and make accessible to the adolescents services related to reproductive health.

6.2. ACTIONS TO TAKE

6.2.1. States commit to take appropriate steps to enable couples or individuals to decide freely and without coercion on the number and spacing of births by emphasising Information, Education and Communication.

6.2.2. States commit to take relevant actions to improve access to reproductive health care and essential drugs in rural areas, and to increase by 10 per cent annually the number of family planning service delivery points and distribution/sale of contraceptives and essential drugs.

6.2.3. States commit to implement appropriate training and supervision programmes in order to improve the quality of the delivery of reproductive health and child survival services.

6.2.4. States commit to take appropriate steps in order to better integrate reproductive health services, including family planning and sexual health into a minimum package that will be offered in all national, regional and local health facilities in order to increase from 5 to 10% the number of health facilities with the targeted technical health package.

6.2.5. States commit to take measures to enable family and communities to access to reproductive health and family planning services by implementing appropriate community participation policies.

6.2.6. States commit to incorporate population and family life education into formal and informal training programmes.

6.2.7. States commit to promote or strengthen community based distribution and social marketing of contraceptives by ensuring to make them available geographically and economically.

6.2.8. States commit to promote the integration of reproductive health in the curricula of health training schools.

6.2.9. States commit to ensure that all the staff of reproductive health, including family

planning and sexual health care receive appropriate training.

6.2.10. States commit to take steps in order to set up a continuous supply system for contraceptives, equipments and other essential material to avoid disruption of delivery of reproductive health and family planning services.

6.2.11. States commit to take actions to improve data collection, analysis and information on reproductive health and family planning, by taking into account gender differentials and establish research programmes to identify innovative methods.

6.2.12. States commit to incorporate into reproductive health, family planning and sexual health programmes actions and interventions designed to address infertility and sub-fertility.

6.2.13. States commit to develop and intensify programmes for the control of sexually transmitted diseases, female genital mutilations by laying special emphasis on the prevention and control of HIV/AIDS.

6.2.14. States commit to take steps aimed at increasing age at first marriage, in view of the risks connected with early pregnancies.

6.2.15. States commit to take adequate measures to provide adequate antenatal

care (at least a minimum of three visits for each pregnancy). In this regard, consultation standards should be developed.

6.2.16. States commit to take steps in order to increase by 15% each year the percentage of births/ deliveries conducted by trained personnel.

6.2.17. States commit to adopt measures in order to make universally available the essential drugs of pregnancy and childbirth by adequately planning drugs needs and using relevant national data to determine the number of childbirths to cover.

6.2.18. States commit to reduce maternal and peri-natal mortality through appropriate Information, Education and Communication actions in reproductive health, family planning and sexual health.

6.2.19. States commit to take steps to reduce offering the practice of clandestine and unsafe abortion by conducting vigorous post-partum and post-abortion family planning programmes.

6.2.20. States commit to adopt measures to discourage all harmful traditional practices including female genital mutilations that are harmful to girls and women.

6.2.21. States commit to take appropriate measures to improve the management of

reproductive track infections in all ages.

6.2.22. States commit to take appropriate measures to meet the reproductive health needs of marginalised and those in difficult circumstances including the refugees.

6.2.23. States commit to take steps in order to promote the use of contraceptives so as to bring the rate of contraceptive prevalence to a minimum of 15 per cent in 2005 and 30 per cent in 2010, and 40 per cent in 2015.

6.2.24. States commit to take the appropriate steps to increase universal availability of contraceptives by improving their procurement/distribution systems and including them in essential drug list to avoid stock shortages. States are requested to set up a programme of "Zero Tolerance of Shortages".

6.2.25. States commit to set up costs recovery systems and promote social marketing of contraceptive products while taking into consideration the social conditions of the population.

6.2.26. States commit to take measures in order to sensitise decision-makers, families and youth by all customary/traditional communication means while continuing to support IEC efforts made to promote responsible parenthood.

6.2.27. States commit to take steps in order to ensure good quality services by adopting

appropriate standards, training staff at all levels before they assume service, encouraging continuous training at all levels and strengthening technical supervision capacities.

6.2.28. States commit to expand the choice of available modern contraceptive methods in order to allow a larger number of individuals and couples to find a suitable method.

6.2.29. States commit to encourage responsible sexual behaviours and parenthood through Information, Education and Communication in reproductive health, family planning and sexual health.

6.2.30. States commit to take steps to address the consequences of early sexual activity among youth by educating them as early as in primary school and by making condoms easily accessible for all the sexually active youth, so as to reduce the occurrence of unprotected sex.

6.2.31. States commit to take appropriate steps to facilitate sound marketing of condoms, in order to better inform and sensitise their populations.

6.2.32. States commit to intensify coordination efforts at national, sub-regional and regional levels to control the spread of HIV/AIDS pandemics.

6.2.33. States commit to set up appropriate services to address effectively post-abortion complications and ensure access and availability of post-partum family planning services.

6.2.34. States commit to improve availability of services by increased access of reproductive and health services to adolescents and youth.

6.2.35. States commit to support efforts of NGOs and the private sector in reproductive health and consider them as partners.

6.2.36. States commit to develop and implement family life education and sexual health policies for adolescent and youth

6.2.37. States commit to promote the right to information and education designed to ensure the health and well being of persons and their families. Emphasis should be put on information and advice on health and rights in sexuality and reproduction.

6.2.38. States are urged to protect children from sexual exploitation, sexual abuse, rape, sexual harassment and all forms of violence.

CHAPTER VII

GENDER, POPULATION AND DEVELOPMENT

7.1 OBJECTIVES

7.1.1. To promote equality and equity between sexes, ensure the promotion of women and elimination of all forms of violence directed against women and girls.

7.1.2. To promote dialogue inside couples to make the two partners participate in the decision-making relating to family welfare in general, and fertility in particular.

7.1.3. To improve the socio-economic status of sahelian women and strengthen their participation in the management of public affairs at national and sub-regional levels.

7.2 ACTIONS TO TAKE

7.2.1. States commit to develop, harmonise, apply and strengthen the internal legal instruments designed to ensure equality between sexes and protect women against all discriminations, professionally, economically, culturally, socially and politically.

7.2.2. States commit to review their national legislations to ensure gender equal rights and harmonise their constitutional and customary laws in order to avoid disputes.

7.2.3. States commit to ratify and apply all the international conventions relative to discriminations made to women. The relevant provisions of these conventions should be translated in the internal legal order of States.

7.2.4. States commit to facilitate women's, men's and adolescents' access to information and delivery of reproductive health and family planning services.

7.2.5. States commit to strengthen women literacy and young girls school enrollment programmes. Efforts should be made to increase women's literacy rate to 40% by the year 2006 and girl's school enrollment rate to 40% by the year 2001 and to 5% by the year 2006.

7.2.6. States commit to adopt and implement family life education programmes in schools as early as elementary school designed for boys and girls, in order to promote responsible sexuality and parenthood and equality between sexes.

7.2.7. States commit to support and promote efforts to establish women's groups and production systems at all levels, especially in rural areas. Women's groups should benefit from government and private sector support, and have access to credit facilities from funding agencies.

7.2.8. States commit to pay special attention to the needs of women, especially those in the rural areas, to ensure their security of tenure, modern agricultural techniques, financial credit and water management techniques.

7.2.9. States commit to strengthen measures and actions designed to increase women's access to jobs at all decision levels.

7.2.10. States commit to strengthen measures for the promotion of female employment with the aim of reducing their difficult access to jobs (particularly young girls) to enhance their empowerment.

7.2.11. States commit to institutionalise the gender approach in all their development policies and programmes.

CHAPTER VIII

HUMAN RESOURCES AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT

8.1. OBJECTIVES

8.1.1. To promote human resources development in order to improve the capacity of the sahelian population and that of the institutions they service.

8.1.2. To expand basic education in order to attain universal school enrollment in the Sahel by the year 2010.

8.2 ACTIONS TO TAKE

8.2.1. States commit to take measures or strengthen those currently being applied, in order to reach an enrollment rate of 50% in the year 2000 and 100 % in the year 2010. Special attention should be paid to the school enrollment of the girl child so that the current imbalances between sexes regarding enrollment are gradually resolved at national and regional levels.

8.2.2. States commit to take relevant steps in order to create new jobs in sufficient number in all the priority sectors so as to

address unemployment and under-employment problems and reduce poverty in rural and urban areas in the Sahel.

8.2.3. States commit to pay sustained attention to women's employment while implementing their employment, income and poverty alleviation policies.

8.2.4. States commit to take steps to promote rural development and to allow women and poor farmers to have access to credit and agricultural inputs.

8.2.5. States commit to strengthen their training programmes in the field of literacy and to intensify the illiteracy control campaigns at all levels.

8.2.6. States commit to take steps to improve the social and legal status of sahelian women and ensure that the current gender imbalances in most fields, are fully addressed by the year 2010.

8.2.7. States commit to promote or strengthen good governance as a management strategy of public affairs, through the promotion of competence and merit (to encourage retention), and the modernisation of public institutions to enhance their efficiency by seeking equality among sexes.

8.2.8. States commit to freely and responsibly develop their human resources.

8.2.9. States commit to develop programmes promoting the maintain of their trained personnel within the sahelian region.

8.2.10. States commit to promote technical cooperation in the Sahel as a more efficient strategy for human resource development.

CHAPTER IX

**INFORMATION,
EDUCATION AND
COMMUNICATION/
ADVOCACY IN
POPULATION AND
SUSTAINABLE
DEVELOPMENT**

9.1 OBJECTIVES

9.1.1. To sensitise the population on population and development issues in order to increase their awareness of these issues..

9.1.2. To persuade the population in adopting practices that will curb population growth while enhancing sustainable development.

9.1.3. To initiate and support measures on IEC/Advocacy activities aimed at supporting the various programmes for all specific target populations.

9.2 ACTIONS TO TAKE

9.2.1. States • commit to develop and implement specific programmes of information, education and communication designed for each target group : decision-makers, religious and traditional leaders, youth, men and women with their full participation.

9.2.2. States commit to ensure mass and rapid dissemination of information on population issues by using all means available, especially traditional communication channels, in order to educate the general public and involve communities in the decision-making process on these issues.

9.2.3. States commit to support and facilitate the work of Population and Development networks, especially the Network of Sahelian Journalists on population information and training.

9.2.4. States commit to support sensitisation programmes in population undertaken in partnership with non-governmental organisations and the private sector.

9.2.5. States commit to create the right environment to facilitate attitudinal changes and the adoption of practices that will curb the population explosion in the Sahel.

9.2.6. States commit to include IEC curriculum in all institutions of higher learning and to establish institutions for such learning where ever they are absent in respective states.

9.2.7. States commit to facilitate the training and retraining of IEC personnel both locally, regionally and internationally to ensure their proficiency.

9.2.8. States commit to ensure that National Population Commissions / Councils in Member States should optimally support and use the network of Sahelian journalists to disseminate information on population concerns and other IEC/Advocacy activities that they embark upon.

CHAPTER X

MIGRATION, URBANISATION AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT

10. OBJECTIVES

10.1.1. To ensure population spacial distribution favourable to economic and social development by implementing appropriate land management plans.

10.1.2. To study the in-depth causes of migration, especially that linked to environment, poverty.

10.1.3. To strengthen cooperation and dialogue between migrants' countries of origin and countries of destination so that migrants and their families and each of the countries affected by migration can take the maximum advantage of migration for their economic and social development.

10.1.4. To better take into account the phenomenon of migration and urbanisation in population policies and programmes.

10.2 ACTIONS TO TAKE

10.2.1. States commit to take the necessary steps to implement appropriate land management plans and programmes in order to promote regional growth towns able to fix the population and reduce rural-urban drift and internal migrations.

10.2.2. States commit to implement or strengthen relevant de-centralisation policies in order to contribute to the success of development plans and strategies, especially in rural areas in order to curb rural-urban drift and anarchic expansion of shanty towns.

10.2.3. States commit to implement measures to promote or strengthen the emergence of regional growth centres and medium towns, in order to reduce imbalances between towns and the countryside.

10.2.4. States commit to take steps to strengthen inter-state cooperation in migration and the effects on the economic and social development of the countries of destination and of origin of migrants.

10.2.5. States commit to take steps to inform and sensitise migrants and potential migrants on entry and stay conditions in destination countries and on the need for them to comply with the legislation in force in those countries.

10.2.6. States commit to establish a network on migration within the sub-region in order to effectively address the movement of their population across borders.

10.2.7. States commit to take steps to promote the establishment of research networks in migration in order to study international population movements.

CHAPTER XI

COLLECTION, ANALYSIS, STUDIES AND RESEARCHES ON POPULATION AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT

11.1. OBJECTIVES

11.1.1. To collect, analyse and disseminate data necessary for the formulation, implementation, monitoring, evaluation, and coordination of population and sustainable development policies and programmes.

11.1.2. To carry out relevant studies and research in population and sustainable development in support of population policies and programmes in the Sahel.

11.1.3. To promote the integration of population policies and programmes in the different sustainable development policies and strategies in the Sahel.

11.2. ACTIONS TO TAKE

11.2.1. States commit to institutionalise demographic censuses and carry out every ten years general censuses of their population and periodical inter-censal surveys while ensuring that the results thereof are quickly analysed and disseminated.

11.2.2. States commit to disseminate research results to beneficent populations so as to raise their awareness of population issues.

11.2.3. States commit to valorise data available in population and sustainable development through in-depth analyses using appropriate methodologies.

11.2.4. States commit to ensure that the results of population and development research are taken into consideration in the formulation, implementation, monitoring, evaluation and coordination of development plans, projects and programmes.

11.2.5. States commit to strengthen research capacities in population and development through pre-service and in-service training of demographers and other specialists in the social sciences of their countries, as well as through the establishment or strengthening of units in charge of research and training in population and development of universities

and other national institutions.

11.2.6. States commit to take steps to improve the knowledge of users of data on population through short term training programmes.

11.2.7. States commit to take steps to set up data bases by taking sex into account, in order to incorporate gender consideration in project and programme management and to monitor and evaluate the implementation of the present plan of action.

11.2.8. States, with the support of CILSS specialised institutions, especially CERPOD of the Sahel Institute, commit to carry out basic and applied studies and research of direct help for population policies and programmes on the one hand, and for the search for sustainable human development in the Sahel on the other hand.

11.2.9. States commit to promote or strengthen the consideration of demographic factors in economic and social development plans, programmes and strategies.

11.2.10. States commit to give the highest priority to the conclusions of studies and research on reproductive health, including family planning, sexual health care and the control of HIV/AIDS in the formulation and implementation of their sustainable development policies and strategies.

11.2.11. States commit to strengthen their

collaboration in training and research on population and sustainable development, to strengthen the support and use of regional resources and institutions such as CERPOD of the Sahel Institute.

11.2.12. States commit to take steps to improve the coverage of the registration of vital events and ensure its completeness. Populations should be sensitised on the importance of the systematic recording of vital events for themselves and for the nation.

11.2.13. States commit to process, analyse, publish and disseminate data coming from the recording of vital events.

11.2.14. States commit to carry out research on traditional contraceptive methods.

11.2.15. States commit to promote multi-disciplinary research programmes valorising available data and whose results can be rapidly disseminated to decision-makers and operators at national and local levels.

11.2.16. States commit to set up/strengthen national and sub-regional capacities in collection, exploitation and analysis of land tenure data.

11.2.17. States commit to maintain and multiply research-action pilot projects, in order to evaluate the causes of success/failure of projects for the natural

resources management and desertification control.

11.2.18. States commit to implement research projects on inter-relations between population, natural resources and development in countries at local level.

11.2.19. States commit to create/develop national and sub-regional capacities for research and definition of policies designed to reduce pollutions, especially in urban areas.

11.2.20. States commit to support national and sub-regional research programmes on air pollution in urban area, its causes and effects on populations' health.

CHAPTER XII

PARTENARSHIP BETWEEN THE PUBLIC SECTOR, THE PRIVATE SECTOR AND NON- GOVERNMENTAL ORGANISATIONS

12.1 OBJECTIVES

12.1.1. To promote effective collaboration between the public sector, the private sector, the non-governmental organisations and action groups at local and national levels for the formulation, implementation, monitoring, evaluation and coordination of population and development policies and programmes in pursuance of governments' overall policy and in view of the responsibilities and roles of each partner

12.1.2. To broaden the vision of the role of the public sector towards an understanding of the respective contributions of private, commercial and volunteer sectors in a situation of limited resources in the public sector.

12.1.3. To develop relationships between the public sector, the volunteer private sector, the NGOs and associations with a view to promoting a true partnership.

12.1.4. To develop partnership with the commercial private sector.

12.2 ACTIONS TO TAKE

12.2.1. States commit to promote community participation and involve communities in the planning, execution and funding of population projects and programmes.

12.2.2. States commit to intensify their collaboration and coordination with multi-lateral and bi-lateral organisations, NGOs and the private sector in order to mobilise maximum resources for the efficient implementation of the present plan of action.

12.2.3. States commit to take steps in order to sensitise decision-makers so as to extend the role of the public sector towards an understanding of the respective contributions of the private sector, the commercial and the volunteer sectors in a situation of limited resources in the public sector.

12.2.4. States commit to be flexible with administrative controls on the establishment and operational framework of NGOs.

12.2.5. States commit to empower NGOs intervening in the field in order to incite them to develop and set standards and guidelines that will ensure quality of services.

12.2.6. States commit to closely involve NGOs, associations and other groups at grassroot level in the implementation, monitoring, evaluation and coordination of the present plan of action in accordance with the legislation in force in each country.

12.2.7. States and partners in development commit to promote the setting up of mechanisms of coordination and consultation of NGOs actions at national and regional levels on population issues.

12.2.8. States commit to involve NGOs and community associations at national level in the implementation, monitoring, evaluation and coordination of the plan of action.

12.2.9. States commit to take into consideration the contributions of the private commercial sector, strengthen liberalisation of profit-making sector and private firms through tax concessions, loans and legislative protection in order to attain national objectives in population and sustainable development.

12.2.10. States commit to collaborate with NGOs and community organisations and coordinate cost recovery mechanisms in order to ensure sustainability of the plan of

action.

12.2.11. States commit to set up mechanisms for such a collaboration and efficient monitoring system to ensure smooth functioning of the said mechanisms.

CHAPTER XIII

FUNDING OF THE PLAN OF ACTION

13.1. OBJECTIVES

13.1.1. To increase substantially the international financial assistance in population and development field to enable the sahelian states to achieve the objectives set in the present plan of action.

13.1.2. To promote macro-economic policies designed to promote sustained economic growth and sustainable development in the sahelian region, so as to increase their local funding capacities.

13.1.3. To increase the share of national budgets allocated to the funding of population programmes and programmes for the alleviation of poverty and make them available in due time.

13.1.4. To increase the share of national budgets designed to fund health programmes in accordance with the standards recommended by WHO.

12.2 ACTIONS TO TAKE

13.2.1. Development partners commit to continue to increase their financial and technical contributions to the population policies and programmes of sahelian countries.

13.2.2. Sahelian states commit to take steps to ensure that international financial assistance for population and development are effectively utilised to achieve national objectives, so that new donors can be more easily mobilised.

13.2.3. Sahelian states commit to increase national resources devoted to the implementation of population policies and programmes.

13.2.4. Sahelian states, non-governmental organisations, the private sector and local communities whom the international community would bring its support to at their request, should try to mobilise the required resources to better ensure achievement of the objectives set in social development, especially to fulfill the commitments governments made by adopting plans of action of CAIRO (1994), BEIJING (1995), ROME (1996) and other relevant international instruments.

13.2.5. Sahelian states, international organisations and non-governmental organisations commit to collaborate closely in order to mobilise resources and ensure the

effective implementation of the present plan of actions.

13.2.6. Partners in development are urged to support facilities of coordination, monitoring and evaluation of population programmes in fulfilling their mission.

13.2.7. International financial institutions are encouraged to increase their financial assistance to sahelian states in population and development at large, and especially in the field of population policies and programmes, reproductive health, including family planning, sexual health care, control of HIV/AIDS, gender, IEC/advocacy and make them available in due time.

13.2.8. In the framework of the programme approach for investment in the population / development and population/health sectors, the United Nations Population Fund, the other United Nations agencies, the multi-lateral and bi-lateral financial institutions and development partners are invited to harmonise their funding policies in order to facilitate effective implementation of this plan of action.

CHAPITRE XIV

SUB-REGIONAL COOPERATION

14.1. OBJECTIVES

14.1.1. To strengthen sub-regional cooperation in the field of population and sustainable development.

14.1.2. To strengthen sahelian institutions capacity to plan, execute and evaluate population and sustainable development programmes.

14.1.3. To strengthen partnership between public powers, international institutions, NGOs and the private sector in order to identify new fields of mutually beneficial cooperation.

14.1.4. To identify and implement new fields of sub-regional cooperation.

14.2 ACTIONS TO TAKE

14.2.1. Sahelian states commit to strengthen their cooperation and exchange their experiences in the field of population and sustainable development.

14.2.2. Sahelian states commit to promote technical cooperation including the execution of joint sub-regional programmes in the fields of research, training, follow-up, evaluation and coordination of population policies and programmes, training and protection of the environment.

14.2.3. Development partners of CILSS commit to give positive and respond more to the requests for aid and funding of priority activities and projects included in national and regional population programmes of sahelian countries and to help them strengthen their cooperation.

14.2.4. Sahelian states commit to improve and strengthen consultation and coordination on programmes and activities focused on population and development undertaken at sub-regional level.

14.2.5. Sahelian states and donors commit to ensure that NGOs and their networks can remain autonomous and that more resources are allocated to them to allow them to execute relevant projects and programmes in population and sustainable development.

14.2.6. Sahelian states commit to strengthen their cooperation in fields such as prevention and control of HIV/AIDS, migrations, training and research in reproductive health, family planning and sexual health care.

MONITORING, EVALUATION AND COORDINATION OF THE PLAN OF ACTION

15.1. OBJECTIVES

15.1.1. To make effective the application of the Plan of Action through the formulation, adoption, implementation, monitoring, evaluation and coordination of relevant policies and programmes in population and sustainable development at national, sub-regional and regional levels, while providing countries with sufficient and adequate means.

15.1.2. To provide the sahelian sub-region with relevant mechanisms for monitoring, evaluation and coordination of the Plan of Action on population and sustainable development.

15.1.3. To strengthen national institutions in charge of the coordination and monitoring evaluation of the Plan of action.

15.2. ACTIONS TO TAKE

15.2.1. Sahelian states commit to implement appropriate measures in order to reach the goals and objectives put forward in the present Plan of Action.

15.2.2. Sahelian states commit to set up relevant mechanisms for monitoring, evaluation and coordination of activities to implement the Plan of Action at national and sub-regional level, including NGOs, the civil society, development partners and provide them with adequate means in order to make them more operational.

15.2.3. CILSS and its specialised institutions, especially the Sahel Institute through the Centre for Applied Research on Population and Development (CERPOD) commit to ensure the widest possible dissemination of the present Plan of Action and ensure at sub-regional level the coordination of its implementation, evaluation and monitoring.

15.2.4. The United Nations Specialised Agencies, especially UNFPA, bilateral and multi-lateral donors, the World Bank, the African Development Bank, NGOs and other development partners are urged to help CILSS States organise in an efficient way the monitoring activities at national and sub-regional levels, as well as the strengthening of coordination and evaluation mechanisms of the present Plan of Actions.

15.2.5. To encourage the civil society to constantly remind states of the commitments they have made for the effective implementation of the present recommendations.

NOTES AND DATA SOURCES

Most of the data used in this document are taken from national reports prepared for this Conference and from CERPOD publications.

(1) Population du Sahel 1995, CERPOD, Bamako 1996 ;

(2) Information taken from National Population Reports ;

(3) Human Development Report 1996, UNDP;

(4) Summary analysis of the demographic situation in Cape Verde, Ministry of Economic Coordination, Praia 1996 ;

(5) Demographic and Health Survey (DHS 1992) ;

(6) First analysis report of the first economic and social development plan 1996-1997, Dakar, october 1997.

FIRST CILSS MINISTERIAL CONFERENCE ON POPULATION ISSUES

DRAFT DECLARATION

We, Ministers in charge of Population issues in member countries of the Permanent Interstate Committee for Drought Control in the Sahel (CILSS) meeting in Ouagadougou (Burkina Faso) on October 16-17, 1997

Considering the conclusions of the forum of Sahelian Societies held on September 4-5, 1997 in Banjul (Gambia)

Considering the Banjul Declaration in which the Heads of States and Government of CILSS member countries requested CILSS to find ways and means to effectively implement the recommendations of the Forum of Sahelian Societies;

Considering the need to harmonize actions to be undertaken in the area of Population and Sustainable Development both at the national and sub regional levels following the adoption of Action Programmes by the international conferences of Cairo (1994), Copenhagen (1995), and Beijing (1996);

Noting with appreciation the efforts made in taking into account the demographic factors in national and sub regional development policies and programmes;

Convinced of the necessity of having, for the two forthcoming decades, a framework that defines for the Sahelian sub-region specific population and sustainable human development objectives, and strategies;

ADOPT

The draft Action Programme on Population and Sustainable Human Development in the Sahel proposed by the Experts meeting;

UNDERTAKE

♦ To implement a policy of human resources promotion that is focused in priority on :

1. Improvement of general health conditions of the population and reproductive health in particular;
2. Improvement of school enrolment rates for all school age children especially child girls;
3. Development and/or strengthening of national and sub-regional skills in research on population/development interrelations and the preparation, implementation, monitoring and evaluation of population policies and programmes;

REITERATE

The member states commitment to strengthen sub-region technical capacities by making CILSS-through its Major Programme on Population/ Development (CER-POD) whenever possible the implementing agency of population programmes and projects at national or sub-regional levels;

REQUEST

- ♦ CILSS -through CERPOD- to support member states in the implementation of the Action Programme on Population and Sustainable Human Development in the Sahel;
- ♦ International organizations and institutions and development partners and to pursue and strengthen their cooperation with the States in the preparation and implementation of their population programmes;
- ♦ To pursue and intensify their technical and financial support to CILSS and to states.

**Ouagadougou
October 17, 1997
The Conference**



CERPOD

P.O. Box 1530

BAMAKO (Mali)

Tel : (223) 222 30 43

(223) 222 80 86

(223) 222 46 07

Fax : (223) 222 78 31

E-mail : btraore@cerpod.insah.ml

Desktop Editing : F.E.R and Salif Diop

Printed by Nouvelle Imprimerie Bamakoise

(NIB) : (223) 222 30 86