

---

BILAN DE LA MISE EN ŒUVRE  
DU PLAN STRATÉGIQUE  
2015 - 2017  
DE LA COOPÉRATION  
MONÉGASQUE

---





INTRODUCTION ET ENJEUX	5
<b>BILAN MACRO</b>	7
<b>A. Mise en œuvre des engagements et recommandations du plan 2015-2017</b>	7
<b>B. Une stratégie géographique ciblée</b>	10
1 Au niveau général	10
2 Bilans par pays	11
<b>C. Des résultats significatifs</b>	12
<b>D. La lutte contre la pauvreté en ligne de mire</b>	14
<b>E. Une action en phase avec les engagements internationaux en matière d'aide au développement</b>	15
<b>F. Une coopération étroite avec les autres états donateurs</b>	16
<b>BILAN THÉMATIQUE</b>	17
<b>A. Résultats par domaines d'intervention</b>	17
1 Santé	18
2 Education/formation des jeunes	19
3 Insertion socio-économique	20
4 Sécurité alimentaire	21
<b>B. Résultats des programmes s'appuyant sur l'expertise de Monaco</b>	21
1 Partenariat dans le domaine de la protection civile	21
2 Les Volontaires Internationaux de Monaco	22
3 Programme du Partenariat Hospitalier 2015-2017	22
4 Partenariat avec les Organisation de Solidarité Internationale monégasque	23
5 Monaco Collectif Humanitaire	24
6 Sensibilisation et éducation au développement	24
<b>C. Prévention/urgence/réhabilitation</b>	25
<b>FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION DE LA COOPERATION INTERNATIONALE</b>	27
<b>A. Au siège a monaco</b>	27
<b>B. Dans les pays d'intervention</b>	27
<b>C. La démarche qualité</b>	28
<b>CONCLUSION</b>	31
<b>BILAN PAR PAYS</b>	33
<b>BILAN - AFRIQUE DU SUD</b>	35
<b>BILAN - BURKINA FASO</b>	37
<b>BILAN - BURUNDI</b>	40
<b>BILAN - LIBAN</b>	42
<b>BILAN - MADAGASCAR</b>	44
<b>BILAN - MALI</b>	47
<b>BILAN - MAROC</b>	50
<b>BILAN - MAURITANIE</b>	52
<b>BILAN - MONGOLIE</b>	54
<b>BILAN - NIGER</b>	57
<b>BILAN - SÉNÉGAL</b>	59
<b>BILAN - TUNISIE</b>	62



# INTRODUCTION ET ENJEUX

Le présent document vise à dresser le bilan du Plan stratégique 2015-2017 de la Coopération monégasque, validé par le Gouvernement Princier le 26 novembre 2014.

Ce plan a coïncidé avec la mise en place des Objectifs de Développement Durable (2015-2030) par les Nations Unies.

Il visait une concentration géographique et thématique de l'aide, une mise en place de programmes phares à forte valeur ajoutée, le renforcement des relations institutionnelles avec les pays partenaires, le développement ciblé de certaines actions multilatérales (domaines de la sécurité alimentaire, de la santé, des réfugiés), la création de programmes transversaux, le renforcement de la sensibilisation au développement et des actions menées avec les entités monégasques, et le développement de la démarche qualité.

La mise en œuvre du plan a été facilitée par l'augmentation programmée de l'Aide Publique au Développement (APD), avec un total de 37 millions d'euros<sup>1</sup> sur 3 ans<sup>2</sup>. La totalité des fonds a été déboursée, avec un ratio raisonnable de fonctionnement (moins de 9%) et un organigramme inchangé quantitativement.

Ces dernières années ont été marquées par une situation internationale particulièrement tendue (crises sécuritaires et terrorisme, appauvrissement généralisé dans les pays cibles, crise alimentaire aiguë, crise migratoire, catastrophes naturelles, épidémies...) à laquelle se sont ajoutées les conséquences de la guerre en Syrie. Tout cela a éclairé d'une lumière différente les actions entreprises, rendant plus indispensable encore une stratégie axée sur les besoins essentiels des populations.

Il faut déplorer pendant ces trois ans la perte de croissance économique de certains pays partenaires (Tunisie, Sénégal...), la chute de l'Indice de Développement Humain de plusieurs (Liban, Madagascar, Tunisie, Burkina Faso, Burundi...) et les conflits qui en ont miné d'autres pays (Mali, Burundi...).

Pour autant, ces trois années ont vu fleurir des sociétés civiles de plus en plus vivantes et structurées (Tunisie après la révolution, Burundi au cœur des violences), résilientes (Madagascar et le Niger en crise croisée alimentaire, sanitaire et naturelle) et généreuses (Liban et Niger face à l'afflux massif de réfugiés). Les partenaires de la Coopération monégasque ont progressé en quantité certes, mais aussi en qualité et en redevabilité.

Le présent bilan s'attache à examiner la mise en œuvre des orientations du Plan stratégique 2015-2017 (géographiques, thématiques, opérationnelles), à les remettre en perspective au regard des standards internationaux et à établir les résultats macro de manière chiffrée. Aussi et surtout, il présente des résultats détaillés pour chacun des 12 pays d'intervention. Ce dernier exercice, effectué pour la première fois, est très éclairant, et permet d'incarner et de justifier le budget croissant alloué à l'Aide Publique au Développement en Principauté.

<sup>1</sup> 37.149.495 euros

<sup>2</sup> 83% de l'APD monégasque est gérée par la Direction de la Coopération Internationale.



# BILAN MACRO



## MISE EN ŒUVRE DES ENGAGEMENTS ET RECOMMANDATIONS DU PLAN 2015-2017

Le Plan stratégique 2015-2017 mettait en avant 21 engagements balayant l'ensemble de l'activité de la Coopération monégasque. Le tableau ci-dessous donne un aperçu des résultats obtenus et qui seront développés dans ce document. On peut noter que 20 des 21 engagements ont été honorés.

ENGAGEMENTS SUR LA PÉRIODE 2015-2017	RÉSULTATS SUR LA PÉRIODE 2015-2017
<b>DOMAINES D'INTERVENTION ET PROGRAMMES PHARES</b>	
1. Les domaines prioritaires, santé, éducation et insertion socio-économique représentent 70% ou plus des financements	<b>REALISÉ</b> - Les 3 domaines prioritaires ont concentré 85% des financements 2015-2017 (cf. graphique page 109)
2. Une attention particulière est portée aux programmes thématiques d'envergure sous régionale et aux programmes phares : impact + effet de levier	<b>REALISÉ</b> - Réseau drépanocytose dans 6 pays, lutte contre le paludisme en Afrique australe, réseau labo médicaux en Afrique de l'Ouest, lutte contre le handicap au Maghreb
3. Investissements dans d'autres secteurs : déminage, sécurité alimentaire, protection civile, coopération culturelle,...	<b>REALISÉ</b> - Protection civile au Burkina Faso et en Mauritanie ; Programme Alimentaire Mondial au Burundi, à Madagascar et en Mauritanie ; Protection des populations contre les mines au Nord Mali ; Coopération culturelle en Mongolie
<b>RÉGIONS PAYS D'INTERVENTION</b>	
4. 60% des financements sont alloués aux 7 Pays les Moins Avancés (PMA)	<b>REALISÉ</b> - 60% des financements ont été alloués aux 7 PMA partenaires (cf. graphique page 102)

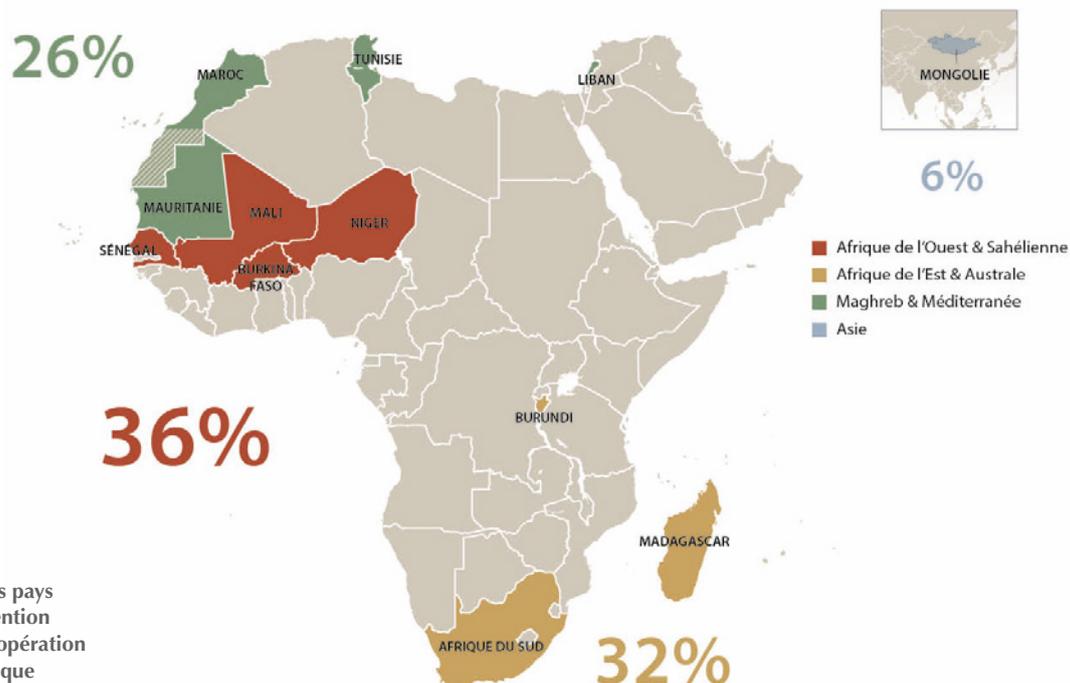
ENGAGEMENTS SUR LA PÉRIODE 2015-2017	RÉSULTATS SUR LA PÉRIODE 2015-2017
<b>PARTENARIATS STRATÉGIQUES</b>	
5. Un travail étroit est réalisé avec les autorités nationales des pays prioritaires	<b>REALISÉ</b> - 9 Accords-cadres et sectoriels, 6 visites officielles des autorités monégasques
6. Les partenariats avec des bailleurs de fonds gouvernementaux (France, Andorre et Italie) sont poursuivis	<b>REALISÉ</b> - Accord-cadre signé avec l'Italie en 2015, poursuite des partenariats avec la coopération française et l'UE, poursuite avec Andorre
7. Les partenariats avec certains acteurs non gouvernementaux (Fondations, Instituts et ONG) sont également poursuivis	<b>REALISÉ</b> - Institut Pasteur, Fondation Mérieux, Investisseurs et Partenaires, Fondation Croix Rouge Française
8. Une réflexion avec le Département des Finances et de l'Économie est engagée sur l'investissement d'impact	<b>REALISÉ</b> - Participation de la DCI à la gouvernance de la SADEV, créée en 2015, qui a réalisé ses 5 premiers investissements
<b>INSTRUMENTS ET CANAUX DE MISE EN ŒUVRE</b>	
9. Les tendances, 50% coopération bilatérale et 26% coopération multilatérale sont maintenues	<b>REALISÉ</b> - 56% du budget à la coopération bilatérale et 30% à la coopération multilatérale
10. L'appui aux ONG monégasques est maintenu et renforcé	<b>REALISÉ</b> - Cf. bilan OSI monégasques page 115
11. L'aide d'urgence est maintenue avec une attention particulière portée aux « crises oubliées » et le process à simplifier	<b>REALISÉ</b> - Cf. point aide d'urgence page 117
12. Le partenariat Sapeurs-Pompiers et le partenariat hospitalier sont maintenus. Entre 6 à 10 VIM sont déployés simultanément.	<b>REALISÉ</b> - Programme phare protection civile et CHPG en augmentation. 15 nouveaux VIM recrutés (9 sur le terrain fin 2017, célébration des 10 ans du programme
<b>RESSOURCES HUMAINES ET RÉSEAU DIPLOMATIQUE CONSULAIRE</b>	
13. Le dégel du dernier poste prévu à l'organigramme est demandé d'ici 2017	<b>Non dégelé</b> - Organisation optimisée, process rationalisés. Dégel prévu en 2019
14. Le recrutement de 2 autres Coordinateurs Pays est assuré sur les fonds propres de la DCI	<b>REALISÉ</b> - Recrutement d'un Coordinateur Pays au Maroc effectué en 2016. Recrutement en cours pour le Sénégal, en poste début 2018

ENGAGEMENTS SUR LA PÉRIODE 2015-2017	RÉSULTATS SUR LA PÉRIODE 2015-2017
<b>RESSOURCES HUMAINES ET RÉSEAU DIPLOMATIQUE CONSULAIRE</b>	
15. Une étude approfondie sur la mise en place progressive de coordinations régionales est soumise	Étude reportée - pour des raisons sécuritaires et contextuelles
16. Un travail en concertation plus étroite avec les Ambassades et les Représentations Permanentes auprès des Organisations Internationales sera instauré	<b>REALISÉ</b> - Dialogue statutaire avec les sièges des OI, les ambassades et les partenaires multilatéraux, participation à l'AGNU, l'Assemblée Mondiale de la Santé, aux événements du CICR, du HCR, FAO, PAM, ...
<b>DÉMARCHE QUALITÉ</b>	
17. La démarche d'évaluation indépendante des projets sera poursuivie	<b>REALISÉ</b> - 16 évaluations mandatées par la DCI en 3 ans
18. Le dispositif de statistiques est amélioré	<b>REALISÉ</b> - Tableaux pour BP, bilan chiffré sur 3 ans
19. La rationalisation de certaines procédures en lien avec le DREC pour faciliter la programmation sera proposée.	<b>REALISÉ</b> - Programmation et déroulé budgétaire plus fluide. Validation des fiches projets par mail en 48h. Recrutement des VIM et demandes d'aide d'urgence plus rapides
<b>VEILLE DE LA SITUATION SÉCURITAIRE DANS LES PAYS D'INTERVENTION</b>	
20. Les mesures exigées pour assurer la sécurité des personnes en mission seront maintenues	<b>REALISÉ</b> - Process encadré, membres de l'équipe formés, veille des VIM H24, briefs systématiques avant mission. Formations des Organisations de Solidarité Internationale et assurance dédiée conseillée
<b>DÉMARCHE QUALITÉ</b>	
21. La sensibilisation à l'aide au développement notamment pour les publics jeunes sera poursuivie.	<b>REALISÉ</b> - Partenariat avec Sciences Po Paris (Campus Méditerranée de Menton) ; Poursuite du partenariat avec le Festival Le Temps Presse dans les écoles de Monaco et les pays d'intervention ; Partenariat avec Babyloan : Ma classe solidaire (Lycée Albert 1 <sup>er</sup> ), Le défi solidaire de l'administration monégasque

# B

## UNE STRATÉGIE GÉOGRAPHIQUE CIBLÉE

### 1 Au niveau général



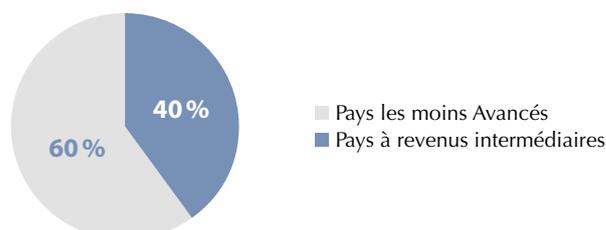
Carte des pays d'intervention de la Coopération monégasque

### TYPE DE PAYS SOUTENUS

La Coopération monégasque a ciblé ces trois dernières années sept Pays Moins Avancés (Afrique de l'Ouest, Madagascar, Burundi) et cinq pays à revenu intermédiaire faisant face à des défis spécifiques (flux migratoires, pauvreté territorialisée).

Cinq de ces douze pays sont considérés comme États fragiles ou/et orphelins de l'aide : le Burundi, Madagascar, le Mali, le Niger et depuis 2016, le Liban.

**60% de l'aide a été allouée à sept pays parmi les Moins Avancés (PMA) :** le Burkina Faso, le Burundi, Madagascar, le Mali, la Mauritanie, le Niger et le Sénégal.



Type de pays soutenus

188 PAYS RÉFÉRENCÉS	INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN 2014	IDH 2015	IDH 2016	ÉVOLUTION 2014/2016
Afrique du sud	118	116	119	→
Burkina Faso	181	183	185	↘
Burundi	180	184	184	↘
Liban	65	67	76	↘
Madagascar	155	154	158	↘
Mali	176	179	175	→
Maroc	129	126	123	↗
Mauritanie	161	156	157	→
Mongolie	103	90	92	↗
Niger	187	188	187	→
Sénégal	163	170	162	→
Tunisie	90	96	97	↘

Évolution de l'Indice de Développement Humain (IDH) des 12 pays d'intervention de la Coopération monégasque

(Source : PNUD - L'IDH 2017 ne sera disponible qu'en 2018)

Sur la période 2015-2017, la majorité de ces pays ont vu leur niveau de développement stagner ou reculer, notamment en raison de la dégradation des conditions économiques, climatiques (sécheresses, inondations) et/ou sécuritaires (poursuite ou émergence de conflits au Mali et au Burundi ; crises migratoires au Liban, au Maroc et au Niger ; vague d'attentats en Tunisie et au Burkina Faso). L'aide apportée par Monaco a donc contribué à limiter la dégradation de la situation, constituant un filet de sécurité pour des populations particulièrement vulnérables.

## 2 Bilans par pays

La Coopération monégasque a synthétisé les résultats de son action dans chacun des 12 pays. (Cf. fiches à partir de la page 123).

Une version plus détaillée reste disponible à la DCI.

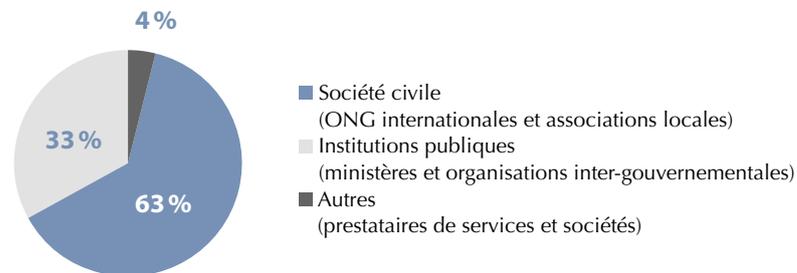
# C

## DES RÉSULTATS SIGNIFICATIFS

La mise en œuvre du Plan Stratégique a été facilitée par une augmentation régulière de l'Aide Publique au Développement (APD) qui est passée de 11 millions d'euros en 2015 à 12 millions en 2016 et à 14 millions en 2017, soit un total sur la période de 37 millions d'euros.

- L'aide monégasque correspond à **1% des recettes de l'État**.
- L'aide transite majoritairement par la société Civile.
- La totalité de l'aide monégasque est allouée sous forme de **subventions et d'assistance technique**.
- **Le renforcement des relations institutionnelles avec les autorités locales** (accords-cadres, commissions mixtes, projets avec les ministères publics) a permis à la Coopération monégasque d'être plus visible et à ses investissements d'être plus durables. La contribution financière des autorités partenaires aux projets soutenus par Monaco a augmenté.

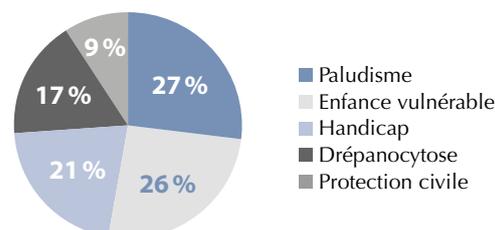
Type de partenaires



### PROGRAMMES PHARES

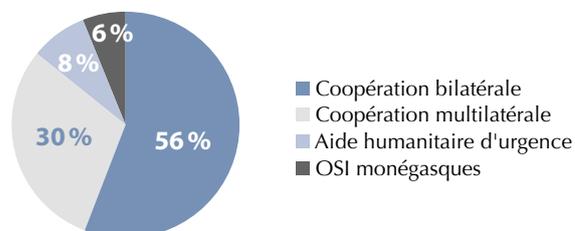
Afin de renforcer l'impact de son action, la Coopération monégasque a ciblé particulièrement 5 programmes phares, multi-pays et multi-partenaires. Ces programmes assurent la visibilité de Monaco, particulièrement lorsqu'ils s'inscrivent dans des « niches » d'intervention où peu de bailleurs publics sont présents et/ou lorsqu'ils valorisent les compétences disponibles à Monaco.

Programmes phares



## CANAUX D'INTERVENTION

Pour mener à bien ses objectifs, la Coopération monégasque s'appuie sur quatre canaux d'intervention : la coopération bilatérale, la coopération multilatérale, l'aide humanitaire d'urgence, ainsi que les OSI monégasques.



Canaux d'intervention

- La coopération bilatérale (de pays à pays) reste majoritaire et regroupe 56% des financements.
- La coopération multilatérale s'appuie majoritairement sur trois organisations onusiennes à fort impact sur les populations : l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Programme Alimentaire Mondial (PAM) et le Haut-Commissariat pour les Réfugiés (HCR). D'autres partenariats sont noués avec l'ONUSIDA<sup>3</sup>, l'UNRWA<sup>4</sup>, l'Alliance GAVI (pour la santé), l'UNICEF, l'UNESCO (pour l'éducation), le CICR<sup>5</sup>, l'ONUDC<sup>6</sup> (populations vulnérables) et la FAO (sécurité alimentaire).

<sup>3</sup> ONUSIDA (UNAIDS en anglais) : programme de l'ONU destiné à coordonner l'action des différentes agences spécialisées de l'ONU pour lutter contre la pandémie de VIH / sida.

<sup>4</sup> UNRWA (United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East en anglais) : Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient

<sup>5</sup> CICR : Comité international de la Croix-Rouge

<sup>6</sup> ONUDC : Office des Nations unies contre la drogue et le crime

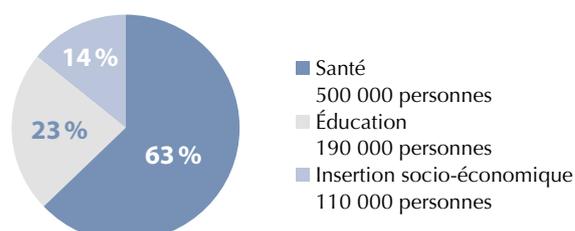
## BÉNÉFICIAIRES

Au total près de **800.000 personnes ont bénéficié directement de l'appui de la Principauté.**

Parmi elles, les femmes et les enfants ont constitué les principales cibles.

Sur un plan plus large, il faut noter que ce sont **plusieurs millions de personnes qui ont aussi bénéficié de l'appui de Monaco** de manière associée ou indirecte, notamment au travers de grands programmes de prévention et de recherche en santé publique (paludisme, drépanocytose, sida, méningite...).

On évalue également que sur la période 2015-2017, **l'aide monégasque a bénéficié à 80.000 personnes réfugiées** (Sahel, Région des Grands Lacs, Moyen Orient...).



Répartition des 800 000 bénéficiaires directs par domaines d'intervention

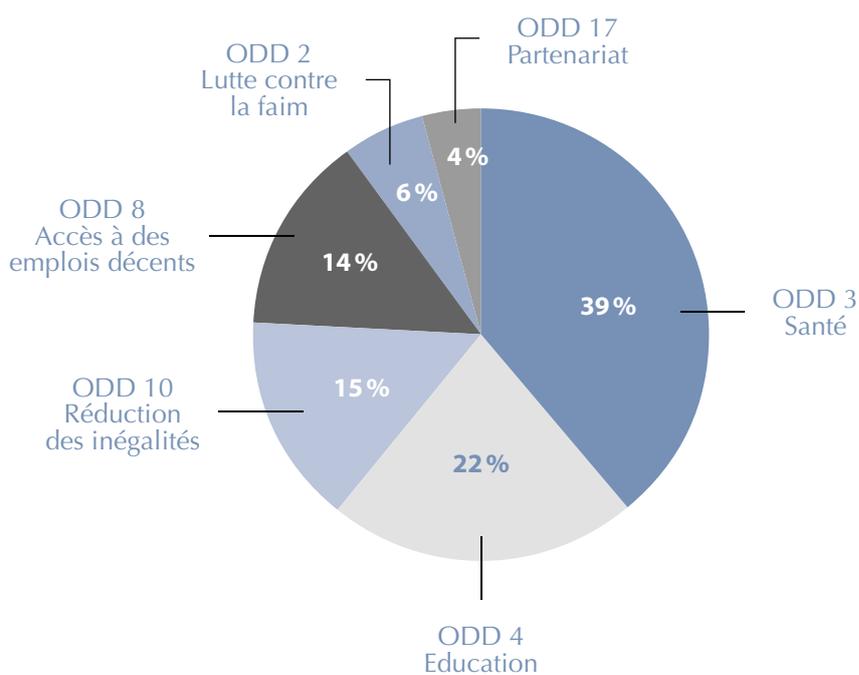
# D

## LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ EN LIGNE DE MIRE

La Coopération monégasque intervient dans des pays où les revenus par habitant ne dépassent pas 4.000 dollars/an (Pays parmi les Moins Avancés) ou auprès de populations très pauvres dans les Pays à Revenu Intermédiaire. Les territoires oubliés, souvent laissés pour compte, sont ciblés en priorité, à la fois dans les capitales et grandes villes (bidonvilles, quartiers pauvres), dans les régions isolées (campagnes ou zones désertiques) et dans les zones frontalières (camps de réfugiés).

Dans ce contexte, Monaco soutient des opérations à fort impact sur le pouvoir d'achat des populations-cibles : prise en charge médicale de patients, scolarisation des enfants, formation professionnelle des jeunes pour faciliter leur entrée sur le marché du travail, création d'entreprises (souvent sociales et solidaires) permettant de créer de l'emploi, soutien à des filières agricoles utiles pour améliorer la sécurité alimentaire, accès des femmes à la formation et aux microcrédits...

**En ce sens l'ensemble des activités de la Coopération monégasque pourrait être classé dans l'ODD1.** Pour autant, les projets ont été classés avec minutie dans les ODD correspondants afin de permettre une lecture plus fine.



### Répartition des subventions par ODD

*NB : les projets soutenus au cours de la période concernent généralement plusieurs ODD – l'ODD majeur a été retenu pour le graphique*

## E

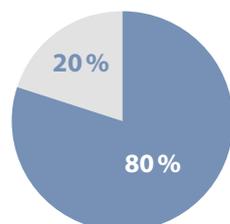
## UNE ACTION EN PHASE AVEC LES ENGAGEMENTS INTERNATIONAUX EN MATIÈRE D'AIDE AU DÉVELOPPEMENT

La Coopération monégasque a pris soin, au cours de la période, de se rapprocher des objectifs que la communauté internationale s'est fixés pour que l'aide internationale soit plus efficace :

- Soutien aux Pays les Moins Avancés (objectif onusien de consacrer 0.15% du PIB des États développés à l'APD en faveur des PMA, réaffirmé en 2015 lors de la Conférence sur le financement du développement à Addis Abeba) : entre 2015 et 2017, la DCI a consacré 17.5M euros aux PMA (plus de 60% de ses financements), correspondant à environ 0.1% du PIB monégasque 2015-2017<sup>7</sup>.
- Renforcement du soutien aux acteurs du Sud (publics ou privés) en leur allouant directement 20% de l'aide (engagement du Sommet Humanitaire Mondial d'Istanbul en 2016) : entre 2015 et 2017, la DCI a alloué 20% de ses financements directement aux acteurs du Sud. Cette tendance va presque doubler sur le prochain Plan Stratégique.
- Convergence avec les grands principes de l'efficacité de l'aide : alignement sur les priorités du pays et suivi des cadres de concertations des bailleurs et des autorités, aide déliée<sup>8</sup>, transparence sur les apports d'aide. Afin d'assurer la pérennité des actions menées, la Coopération monégasque a notamment recherché une plus grande implication politique et opérationnelle des autorités partenaires. Ainsi, le soutien de Monaco aux structures publiques (établissements de santé, de protection civile...) s'est accompagné d'une contrepartie financière et/ou d'une mise à disposition de personnel par l'État partenaire.

<sup>7</sup> Hypothèse d'un PIB monégasque 2015-2017 de 17.5 Mds euros, calculé sur l'hypothèse d'un PIB 2017 de 6Mds euros (taux de croissance de 3% sur la base de celui de 2016), consolidé avec les PIB de 2015 (5.64 Mds euros) et de 2016 (5.85 Mds euros).

<sup>8</sup> Aide publique au développement servant à financer des achats de biens et services qui peuvent être effectués en totalité et librement dans la quasi-totalité des pays (définition OCDE). L'OCDE considère que l'aide liée – accorder l'aide sous la condition qu'elle serve à acheter des biens ou des services d'un pays ou d'une région spécifiques – peut accroître les coûts d'un projet de développement de 15 à 30%. Selon l'Organisation, « l'aide déliée évite ces coûts inutiles » et recommande « d'accélérer le déliement de l'aide ».



- Via les acteurs internationaux (ONG Internationales et Organisation Inter-gouvernementales)
- Via les acteurs locaux (Ministères et associations locales)

Affectation de l'Aide

---

# F

## UNE COOPÉRATION ÉTROITE AVEC LES AUTRES ÉTATS DONATEURS

---

La Coopération monégasque s'associe souvent à d'autres coopérations publiques dans des programmes, permettant d'augmenter sa visibilité ainsi que l'envergure et l'impact des opérations menées.

Au cours de la période 2015-2017, la Coopération monégasque a approfondi son partenariat avec la Coopération française en entretenant un dialogue régulier à Paris et sur le terrain, ainsi qu'en cofinçant une trentaine de projets en Afrique dans les secteurs de la santé et de l'éducation (Ministère des Affaires Étrangères, Agence Française de Développement, Caisse des Dépôts et Consignations, Ambassades).

La Coopération monégasque a par ailleurs coopéré avec la Commission Européenne autour de quatorze opérations en cofinancement (DGDEVCO et Délégations de l'UE). Un partenariat-phare avec l'Union Européenne a notamment été lancé à Madagascar en 2016 pour soutenir la société civile malgache, impliquant également la France et l'Allemagne.

Le partenariat avec la Coopération italienne, formalisé en 2015, s'est concrétisé durant la période par dix cofinancements dans le domaine de la sécurité alimentaire, du soutien aux réfugiés et de la lutte contre les grandes pandémies (VIH/Sida, paludisme).

Le Luxembourg, la Suisse et la Principauté d'Andorre ont également compté parmi les principaux co-bailleurs. Au total, la Coopération monégasque s'est financièrement associée à une vingtaine d'États donateurs, membres du Comité d'Aide au Développement de l'OCDE. Une cartographie des co-financeurs publics et privés de la Coopération de Monaco depuis 2013 a été réalisée (*disponible sur demande*).

# BILAN THÉMATIQUE

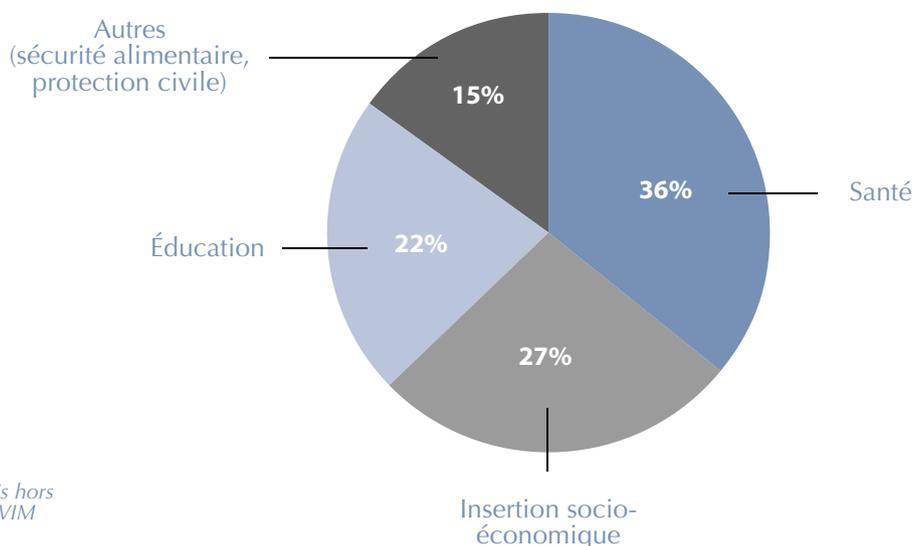


## RÉSULTATS PAR DOMAINES D'INTERVENTION

La Coopération monégasque concentre son aide sur trois domaines d'intervention prioritaires en accord avec les priorités nationales des pays concernés :

- **La santé**, qui comprend les sous-domaines suivants : Lutte contre les pandémies et les maladies négligées ; Soutien aux systèmes de santé nationaux et accès aux soins médicaux ; Amélioration de la santé maternelle et infantile.
- **L'éducation**, qui comprend les sous-domaines suivants : Accès à l'éducation et l'alphabétisation ; Soutien à la formation professionnelle.
- **L'insertion socio-économique**, qui comprend les sous-domaines suivants : Assistance et insertion sociale des populations vulnérables ; Entreprenariat social et développement économique local.

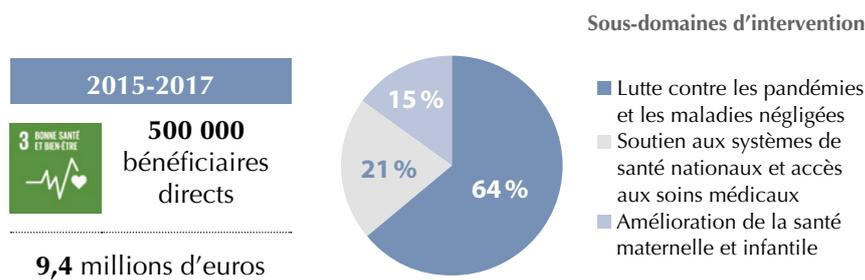
Le domaine de la sécurité alimentaire a également fait l'objet d'une attention particulière pendant ce plan stratégique.



### Domaines d'intervention

*NB : chiffres établis hors Aide d'urgence et VIM*

# 1 Santé

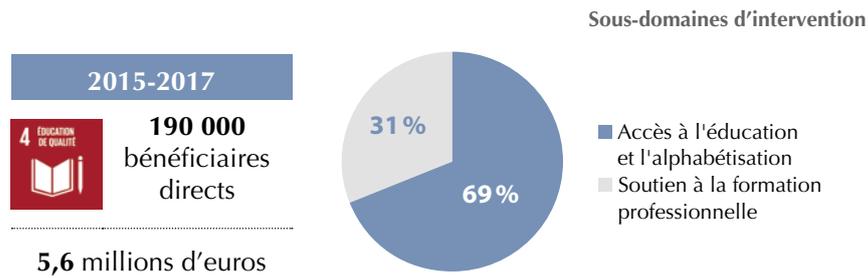


Les pays de coopération de Monaco font face à d'immenses défis de santé publique, notamment en Afrique avec des taux de mortalité maternelle et infantile encore très élevés, liés aux pandémies (paludisme, VIH), aux maladies négligées (drépanocytose), à la malnutrition et, plus globalement, à une faible couverture sanitaire (50% au Niger pour exemple).

Sur la période 2015-2017, **la Coopération monégasque a investi 9,4 millions d'euros dans la santé** : prévention, accès aux soins et traitements, construction, rénovation et équipement, formation du personnel médical. Afin d'assurer la pérennité de ses investissements, la Coopération a approfondi sa coopération avec les autorités (comme à Madagascar, avec la signature d'un Accord Sectoriel de Santé) et s'est largement appuyée sur son expertise nationale (partenariat avec les structures médicales monégasques), sur le canal multilatéral (OMS, GAVI, ONUSIDA) et sur de grands acteurs de la santé publique (Fondation Mérieux, Institut Pasteur). Monaco a investi notamment dans deux programmes-phares pour lutter contre deux maladies à forte prévalence en Afrique, le paludisme (un décès d'enfant toutes les deux minutes) et la drépanocytose. Un soutien à l'éradication de la poliomyélite a également été apporté.

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	
<b>283.000 femmes et enfants &gt; appui médical et/ou nutritionnel</b>	
<b>158.000 enfants de moins de 5 ans &gt; suivi médical</b>	
LUTTE CONTRE LE PALUDISME	LUTTE CONTRE LE VIH
<ul style="list-style-type: none"> <li>Baisse de la prévalence en Afrique australe</li> <li>Traitement pour plusieurs dizaines de milliers de patients</li> <li>Actions de préventions pour la population (plusieurs millions)</li> <li>Soutien à la recherche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ex. en Afrique du Sud, pays à forte prévalence</li> <li><b>5.000 patients</b> &gt; traitement médical</li> <li><b>28.000 personnes sensibilisées</b></li> </ul>
LUTTE CONTRE LA DRÉPANOCYTOSE	RECHERCHE MEDICALE
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>38.000 patients soutenus</b></li> <li><b>66 médecins formés</b> au diplôme universitaire de drépanocytose</li> </ul>	<p>Appui à plusieurs études d'envergure internationale avec l'Institut Pasteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tunisie : découverte d'une nouvelle forme de maladie immunitaire chez les enfants</li> <li>- Madagascar : incidence des infections néonatales sur la mortalité infantile</li> </ul>

## 2 Éducation/formation des jeunes



Les pays d'intervention de la Coopération monégasque sont globalement marqués par le manque d'instruction des enfants. 30 à 60% des enfants décrochent au primaire dans les sept PMA partenaires. Selon les pays, plusieurs causes prévalent :

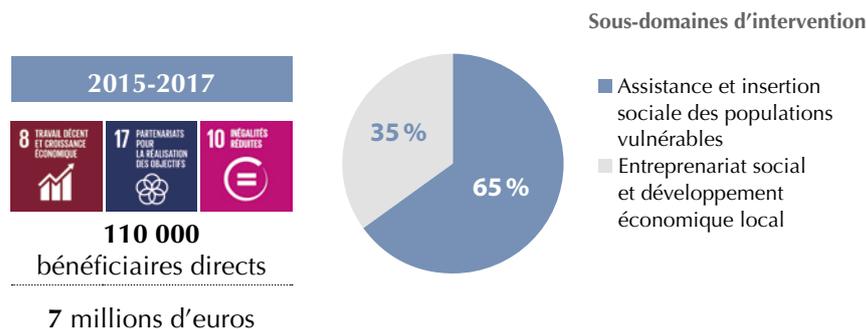
- les disparités régionales pour accéder à l'école (notamment en dehors des villes),
- la marginalisation sociale de certaines populations (handicapées, réfugiées, nomades...),
- l'incapacité des familles à couvrir le coût de la scolarité.

Partant, la durée effective de scolarisation est exceptionnellement basse (entre 1.5 et 3 ans au Sahel). Pour exemple, au Mali, plus de 50% des jeunes filles et 40% des jeunes hommes de 15 à 24 ans sont analphabètes.

On rappellera que pour être efficaces, les investissements dans la formation professionnelle sont longs et coûteux, afin de suivre le parcours des apprentis et des étudiants sur plusieurs années.

ACCÈS A L'ÉDUCATION ET L'ALPHABÉTISATION	FORMATION PROFESSIONNELLE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>30.000 jeunes et enfants appuyés directement dans leur parcours d'éducation et d'apprentissage</b></li> <li>• <b>Des dizaines de milliers ont vu leur environnement scolaire s'améliorer</b></li> <li>• <b>8.000 enfants ont eu accès au préscolaire</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>7.000 jeunes ont eu accès à une formation professionnelle</b></li> <li>• <b>Plusieurs dizaines de centres de formations soutenues</b></li> <li>• <b>Soutien à la politique nationale de formation professionnelle au Burkina Faso</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès à une instruction (formelle ou informelle)</li> <li>• Soutien scolaire</li> <li>• Appui au fonctionnement des écoles</li> <li>• Formation des professeurs</li> <li>• Prise en compte des enfants handicapés</li> <li>&gt; <b>démarche d'éducation inclusive</b></li> <li>• Scolarisation de jeunes enfants</li> <li>&gt; libération du temps productif pour les parents</li> <li>• Meilleur suivi médical et meilleure nutrition</li> <li>• Focus sur l'éducation des filles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation des jeunes à un métier</li> <li>• Soutien à des centres de formation</li> <li>• Bourses d'étude</li> <li>• Accès à la culture, aux langues étrangères</li> <li>• Accès aux technologies de l'information et de la communication</li> </ul>

### 3 Insertion socio-économique



Dans des pays marqués par la grande pauvreté (jusqu'à 92% à Madagascar), les groupes les plus défavorisés et les forces vives de la population (jeunes, agriculteurs, entrepreneurs) font conjointement face à un faible soutien des pouvoirs publics. La Coopération monégasque a donc ciblé, entre 2015 et 2017, ces deux catégories de populations.

PRISE EN CHARGE DE PERSONNES VULNÉRABLES	ACCOMPAGNEMENT DES ENTREPRENEURS ET PAYSANS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>50.000 personnes prises en charge</b></li> <li>• <b>Lutte contre l'exclusion sociale</b> Ex. : Création SamuSocial à Tunis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Accompagnement de 55.000 entrepreneurs</b></li> <li>• <b>Des milliers d'emplois créés</b></li> <li>• <b>3 Institutions de Microfinance (IMF) créés (Burundi, Madagascar et Tunisie)</b> Ex. : soutien à l'IMF burundaise DUKUZE</li> </ul>
POPULATIONS CIBLES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femmes</li> <li>• Personnes handicapées</li> <li>• Réfugiés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 40% des bénéficiaires sont des femmes</li> <li>• Petits agriculteurs</li> <li>• Jeunes entrepreneurs</li> <li>• Petites et Moyennes Entreprises (PME)</li> </ul>
TYPE D'ACTIVITÉS SOUTENUES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alphabétisation</li> <li>• Accompagnement psychosocial</li> <li>• Santé nutrition</li> <li>• Formation, insertion professionnelle et protection de leurs droits</li> <li>• Plaidoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Éducation financière</li> <li>• Appui aux centres de formation</li> <li>• Activités génératrices de revenus</li> <li>• Micro-crédits</li> <li>• Création de TPME/ Coopératives</li> <li>• Promotion de techniques agricoles durables</li> <li>• Soutien à des fonds d'investissements nationaux</li> </ul>

## 4 Sécurité alimentaire

La lutte contre la faim a été un domaine de plus en plus investi par la Coopération monégasque entre 2015 et 2017, dans un contexte où la malnutrition – notamment des enfants – s’est aggravée. **Dans huit des douze pays partenaires, 20% à 60% d’enfants sont mal nourris.**

La Coopération a donc renforcé son partenariat de terrain avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM), notamment autour d’opérations à impact croisé sur la santé et l’éducation, comme les cantines scolaires. Elle a également contribué sur cette période à la réponse à des appels d’urgence pour les situations récurrentes de famine.

D’autres opérations contribuant à la nutrition et à la sécurité alimentaire (aide alimentaire, production agricole, soutien aux filières...) ont été soutenues avec des acteurs reconnus de la société civile. Le Niger a fait l’objet d’un focus particulier, en lien avec le dispositif national dans ce domaine.

Au total, plus d’1,1 millions d’euros ont été alloués à l’ODD n°2 de lutte contre la faim.

# B

## RÉSULTATS DES PROGRAMMES S’APPUYANT SUR L’EXPERTISE DE MONACO

### 1 Partenariat dans le domaine de la protection civile

La Protection Civile est un programme phare de la politique de coopération au développement du Gouvernement Princier qui se traduit par des partenariats au Burkina Faso (depuis 2004) et en Mauritanie (depuis 1996). Il repose sur des relations de confiance établies de longue date entre le Corps des Sapeurs-Pompiers de Monaco et leurs homologues, faisant de la Principauté de Monaco un partenaire incontournable dans ces deux pays.

La période 2015-2017 a été une période de structuration et d’accroissement des financements avec **au total 820.000 € investis**<sup>9</sup>. Le partenariat bénéficie en sus de dons (matériels et véhicules reconditionnés) et de l’expertise des Sapeurs-Pompiers de Monaco : neuf missions /formations ont ainsi été réalisées sur la période.

Le Gouvernement Princier a signé un Accord-cadre sectoriel dans les deux pays instaurant un cadre de concertation de haut niveau.

<sup>9</sup> Représentant une augmentation de 60% par rapport à la période précédente

On note sur cette période :

- Au **Burkina Faso** : amélioration des moyens d'action de la Brigade Nationale des Sapeurs-Pompiers (1.200 sapeurs-pompiers et 24.000 interventions annuelles) et renforcement de l'Institut Supérieur d'Etudes de Protection Civile (518 pompiers stagiaires issus de 22 pays africains).
- En **Mauritanie** : création de la première brigade de sauvetage en mer, construction et mise en service d'une caserne à Nouakchott (portant à trois le nombre total de casernes financées par Monaco, soit la moitié des casernes de la capitale), renforcement des moyens dédiés aux secours routiers et à la lutte contre les inondations.

## 2 Les Volontaires Internationaux de Monaco

Le programme de Volontariat International de Monaco VIM, démarré fin 2007, a connu une forte croissance ces trois dernières années. Quinze volontaires, dont cinq de Monaco, ont été recrutés entre 2015 et 2017, **portant à 39 le nombre total de VIM recrutés depuis 10 ans.**

Déployés dans six pays en Afrique, ils ont réalisé ou réalisent des missions diverses, liées à la gestion de projet (Haut-Commissariat pour les Réfugiés au Maroc et en Tunisie, Croix-Rouge monégasque au Burkina Faso), aux métiers paramédicaux et sociaux (Institut Pasteur à Madagascar), et diverses missions auprès d'ONG locales.

Le niveau de satisfaction concernant le programme est très élevé chez les volontaires comme chez les partenaires d'accueil (environ 90%).

Les 10 ans du Programme VIM ont été célébrés à Monaco en juin 2017, en présence d'une grande partie des Volontaires (*bilan disponible auprès de la DCI*).

On peut noter les statistiques significatives suivantes :

- L'âge moyen des volontaires lors du recrutement est de 28 ans.
- 69% des VIM sont des femmes.
- Un VIM reste en moyenne 25 mois en mission.
- Plus de 60% des VIM sont issus du bassin d'emploi de Monaco et un tiers des VIM sont monégasques.
- Les trois principaux pays d'accueil des VIM sont le Maroc, Madagascar et le Burkina Faso.

## 3 Programme du Partenariat Hospitalier 2015-2017

Le partenariat hospitalier existe depuis les accords signés en 2010 avec le Centre Hospitalier Princesse Grace, l'IM2S, le Centre Cardio-Thoracique de Monaco et le Centre d'Imagerie Médical de Monaco.

Les points forts de ce programme : un appui et une expertise technique sur mesure, une identification conjointe (Monaco/pays partenaire) des personnels à former. Sur la période 2015-2017, une enveloppe de 246.000 euros a permis les réalisations suivantes :

- **16 missions de santé avec du personnel médical de Monaco**, dans des structures de santé des pays partenaires de la Coopération monégasque.
- **13 professionnels de santé originaires** du Sénégal, de Madagascar, de Mauritanie, du Mali et du Burkina Faso ont été accueillis en stage au CHPG pour renforcer leurs compétences.
- Au Sénégal, **le service de gynécologie obstétrique et la maternité du Centre Hospitalier National de Pikine** ont été les principaux bénéficiaires des dons de matériel effectués par le CHPG.
- Une unité fonctionnelle de coelichirurgie gynécologique a été mise en place au Sénégal.
- Un Diplôme Universitaire en coelichirurgie a été créé au Sénégal ouvert aux pays voisins.

Les spécialités concernées :

- La coelichirurgie gynécologique et l'obstétrique : au Sénégal
- La cardiologie : au Maroc, à Madagascar et au Burkina Faso
- L'endoscopie digestive à Madagascar
- L'orthopédie-traumatologie au Burkina Faso et à Madagascar
- L'ophtalmologie au Népal et à Madagascar
- L'oncologie-hématologie en Mauritanie - l'anesthésie au Sénégal et au Mali

#### 4 Partenariat avec les Organisation de Solidarité Internationale monégasque

La Coopération monégasque a significativement renforcé son partenariat avec les Organismes de Solidarité Internationale (OSI) monégasques (ONG, Fondations, Clubs services) ces trois dernières années avec :

- le co-financement de projets : lancement de trois appels à projets (un par an), avec examen des dossiers par la DCI et un consultant externe, **soutien à 14 OSI, 29 projets financés pour un montant total de 640.000 €.**
- la formation et le **renforcement des compétences** : participation de 37 OSI à un cycle de 14 formations avec des prestataires externes sur divers sujets (communication, suivi-évaluation de projets, collecte de données, fundraising, gestion de projets, anthropologie...).
- la réalisation d'une plate-forme Internet [www.osi-monaco.org](http://www.osi-monaco.org) réunissant 43 OSI monégasques (fiches signalétiques, actualités, bénévolat, dons...).
- un dialogue annuel entre le Conseiller de Gouvernement-Ministre pour les Relations Extérieures et la Coopération et les OSI (trois réunions sur la période 2015-2017).

## 5 Monaco Collectif Humanitaire

Créé en 2008 pour les 50 ans de S.A.S. le Prince Souverain, Monaco Collectif Humanitaire (MCH) regroupe 21 ONG monégasques et 3 ONG françaises. Dans chaque pays partenaire, le MCH s'appuie sur des correspondants locaux, tous bénévoles. La DCI est en charge du pilotage et de la communication du MCH.

**De 2015 à 2017, le MCH a pris en charge avec succès 130 enfants venant de 14 pays.** Six enfants sont décédés avant ou après leur intervention chirurgicale.

### **Projet du Monaco Collectif Humanitaire au Mali :**

En parallèle a été amorcée la création d'une unité de cathétérisme cardiaque à l'hôpital Mère-Enfant du Luxembourg, partenaire du MCH, soutenue par la Coopération monégasque et l'ONG SHARE. L'unité doit permettre à terme de réaliser des interventions cardiaques à Bamako. La livraison est prévue en juin 2018.

### **Communication :**

Depuis 2014, à la demande de la DCI, le footballeur français Olivier Giroud est l'Ambassadeur du MCH. Son soutien a notamment permis de réaliser 2 campagnes de levée de fonds et de faire connaître le MCH à plus 400.000 personnes dans le monde via ses réseaux sociaux.

Création en 2015 du site Internet [www.mch.mc](http://www.mch.mc) et en 2016 de la page Facebook du MCH.

## 6 Sensibilisation et éducation au développement

De nombreuses opérations innovantes ont été menées entre 2015 et 2017 afin de sensibiliser plusieurs types de publics aux enjeux du développement.

A Monaco, en partenariat avec l'Éducation Nationale, plusieurs interventions ont été réalisées auprès des élèves du primaire et du secondaire afin de les inciter à un engagement solidaire :

- Le Temps Presse, festival de courts-métrages (sensibilisation aux ODDs) : participation de 790 élèves de Monaco âgés de 8 à 14 ans et de 4.300 enfants des pays soutenus par la Coopération de Monaco.
- Ma Classe Solidaire en partenariat avec Babyloan : deux classes de premières STMG sensibilisées à l'entrepreneuriat et au micro-crédit.
- Fondation PeaceJam : sensibilisation des lycéens « option internationale » à l'aide humanitaire d'urgence.

Un partenariat avec Sciences Po Paris / Campus Moyen-Orient Méditerranée (Menton) a été établi en 2015, permettant d'initier près de 500 étudiants aux enjeux de l'aide au développement (école d'hiver annuelle sur l'aide humanitaire, challenge solidaire, exposition sur les PME africaines, visites et conférences...). Un programme significatif de bourses et de stages a également été mis en place.

Au sein de l'Administration monégasque, deux « défis solidaires » ont été organisés en partenariat avec Babyloan. 800 fonctionnaires et agents de l'État en 2016 et 600 en 2017 ont participé afin de soutenir 188 micro-entrepreneurs dans plusieurs pays en développement.



## PRÉVENTION/URGENCE/RÉHABILITATION

### PRÉVENTION

Sur le volet préventif, Monaco cherche à renforcer la résilience des pays en renforçant les capacités des forces de protection civile. (cf. page 112)

En Afrique de l'Ouest, des milliers de personnes ont été formées aux premiers secours et à la prévention des accidents liés aux mines (Mali), conformément aux engagements de Monaco dans la lutte anti-mines (Conventions d'Ottawa et d'Oslo). Un Centre de formation aux premiers secours à Loumbila (Burkina Faso), reconversion du Pavillon monégasque de l'Exposition Universelle 2015, a été construit pendant cette période.

Enfin, Monaco a investi plus de 150.000 euros dans la recherche pour concevoir une aide humanitaire durable et plus efficace, en soutenant des « think tanks » francophones de renom (Fonds Croix Rouge française, Groupe URD, Alternatives Humanitaires...).

### URGENCES

La période 2015-2017 a été marquée par de nombreuses crises humanitaires, de nature politique ou causées par des catastrophes naturelles. Le Secrétaire Général des Nations Unies a déclaré en 2017 que le monde vivait la « pire crise humanitaire depuis 1945 » avec 20 millions de personnes confrontées à la famine (Somalie, Soudan du Sud, Nigéria, Yémen) et 815 millions en insécurité alimentaire.

En répondant aux appels des N.U. ou des ONG d'urgence, **au total 1,8 millions d'euros ont été mobilisés pour répondre à 35 situations d'urgence** en Afrique, en Asie et au Moyen Orient. Près de 80.000 réfugiés ont bénéficié d'un appui direct et de court terme (santé, alimentaire, éducation et emploi).



Répartition de l'aide d'urgence par type d'appel



# FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION DE LA COOPERATION INTERNATIONALE

---

## A

### AU SIÈGE À MONACO

---

Le format du service tel qu'il était configuré depuis 2015 - **14 personnes au siège, 6 Coordinateurs Pays (CP) locaux sur le terrain et une petite dizaine de VIM au sein des projets** - a parfaitement convenu au volume de la programmation et aux modes opératoires de la DCI. Le Département s'est constamment impliqué dans l'action (visites de travail, plaidoyer, appui au réseau et à la programmation).

Par ailleurs, de nombreux services publics ou privés de la Principauté ont participé aux actions de la Coopération : le Corps des Sapeurs-Pompiers de Monaco, la DENJS, le CHPG, le CCT, le Musée d'Anthropologie...

---

## B

### DANS LES PAYS D'INTERVENTION

---

**Le réseau consulaire** (11 Consuls sur les 12 pays d'intervention) a poursuivi son action bénévole et très engagée, de haut niveau, ouvrant localement les portes politiques et administratives, et confortant visibilité et réputation de la Coopération monégasque.

**Les Coordinateurs Pays** (dans 6 pays) ont confirmé leur rôle essentiel, en accentuant notamment les liens avec les autorités (préparation des visites officielles de Monaco, accords-cadres et commissions mixtes, programmes

institutionnels...) et les autres bailleurs de fond, et en participant, voire en créant, des cadres de concertation thématique dans les domaines d'action de la Coopération monégasque.

L'équipe a été stable durant ces 3 années, avec un nouveau CP recruté au Maroc, et le renouvellement de 2 cadres au siège. Deux renouvellements de CP ont également eu lieu à Madagascar et en Tunisie, et 15 VIM recrutés dans 6 pays.

Cette configuration générale a permis un travail de proximité, efficace et réactif, en appui au réseau de partenaires et d'institutionnels associés à l'APD monégasque. L'unité de l'équipe et les bonnes conditions de travail ont permis un haut niveau d'implication, de créativité et de dynamisme, malgré (ou grâce à) l'intensité du travail à fournir et les urgences permanentes.

Le dispositif des «Bureaux régionaux», qui devait faire l'objet d'une étude approfondie pendant le plan stratégique 2015-2017, n'a pas été amorcé en raison d'une forte dégradation sécuritaire dans les zones d'implantation envisagées et de la nécessité de travailler à des conditions administratives et juridiques très claires, à construire à la fois à Monaco et avec les pays pressentis.

---

# C

## LA DÉMARCHE QUALITÉ

---

Elle a fait l'objet d'un souci constant : procédures de sélection, programmation et suivi des projets, procédures juridiques, budgétaires et administratives. Un effort notable a été fourni concernant la mise en place d'un programme d'évaluation, -16 évaluations conduites de 2015 à 2017 - maillon essentiel au contrôle et à la redevabilité de l'action. Ces évaluations sont également précieuses pour les partenaires car elles leur permettent de relire leurs pratiques et les améliorer, et leur proposent des solutions concrètes. Un volet de contrôle financier a également été amorcé, et sera approfondi au cours du Plan Stratégique 2018-2020.





# CONCLUSION

Au terme de ce bilan, il est possible d'affirmer que l'ensemble des objectifs a été atteint et même dépassé, avec un triennum particulièrement dynamique, efficace et créatif, porté par des relations de qualité avec les partenaires et les autorités des douze pays d'intervention.

La situation internationale complexe, qui s'est durcie avec les suites de la guerre au Moyen Orient, une perte de croissance économique des pays d'intervention, et une certaine fluctuation des financements des bailleurs de fonds, a mis en lumière l'utilité et la place à part de la Coopération au développement monégasque. Cette dernière, très modeste en taille et en volume, dispose d'un fort effet de levier et parvient à toucher 800.000 bénéficiaires directs pour une population en Principauté de 38.000 personnes. La Coopération s'est montrée stable, ancrée dans la proximité et la souplesse, parfaitement neutre dans ses intérêts politiques et économiques, résolument tournée vers les besoins essentiels des populations. La pérennité dans les engagements, source de confiance et de stabilité pour les pays partenaires, s'est maintenue, avec une majorité de partenariats perdurant au-delà de 5 ans.

La Coopération monégasque est également parvenue pendant ces trois ans à être un tremplin pour des ONG locales, à créer des espaces de concertation thématique entre partenaires (plateforme enfance vulnérable au Mali, pôle handicap à Madagascar, pôle sécurité civile Mali et Burkina Faso...), à relayer les plaidoyers de la société civile, des États ou Organisations Internationales (mise en réseau des associations de drépanocytaires en Afrique, co-construction d'une filière nationale de formation en ergothérapie au Maroc, focus sur l'employabilité des réfugiés du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés au Maghreb...).

Un vrai dialogue politique, bien évidemment approprié à la spécificité d'un micro-État, s'est noué dans chaque pays, au fil des visites officielles, des accords-cadres, des commissions mixtes et des programmes conjoints, donnant progressivement à Monaco une place et une crédibilité sans commune mesure avec sa taille et le volume de ses financements.

Au final, au-delà d'un développement de la quantité et de la qualité des actions d'Aide publique au Développement, qu'il faut relier aux actions menées par les autres Départements du Gouvernement et par les OSI de Monaco, la Coopération monégasque a su utiliser sa taille humaine pour être plus qu'un bailleur public, un véritable partenaire technique et financier, ne ménageant pas le soutien de ses hautes autorités, et ajoutant à la professionnalisation indispensable un petit « supplément d'âme ».

Tout cela a contribué à la visibilité et à la crédibilité de l'APD monégasque, et l'on peut considérer qu'elle est aujourd'hui un élément clé de la souveraineté externe de la Principauté de Monaco.



---

# BILAN PAR PAYS

---



# BILAN - AFRIQUE DU SUD

## UN PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE EN STAGNATION DE DÉVELOPPEMENT

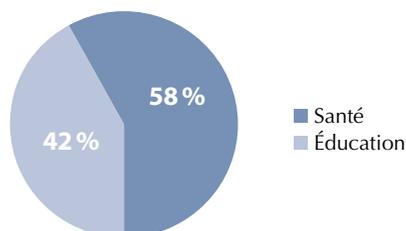
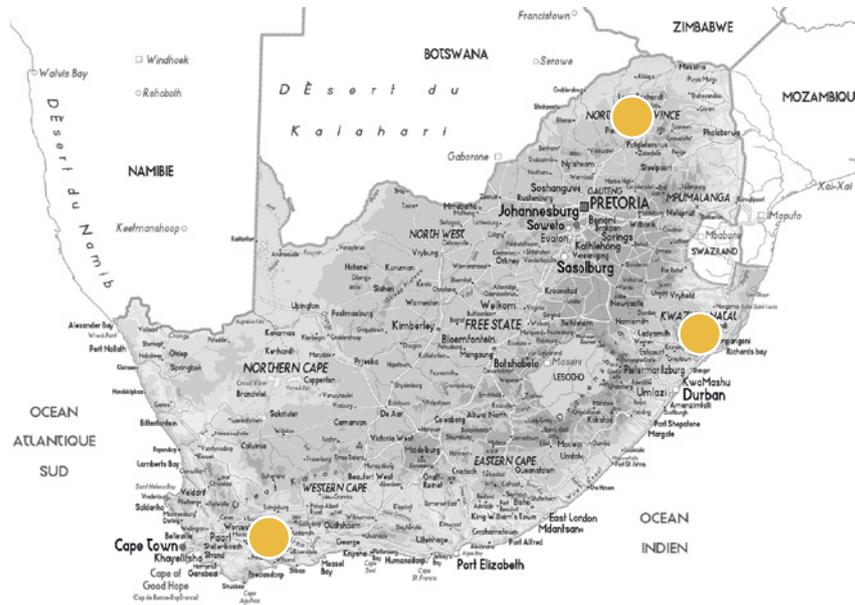
- recul d'une place à l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 119<sup>ème</sup> pays sur 188
- PIB/habitant de 12.087 USD/an
- 16.6% de la population sous le seuil de pauvreté
- incidence VIH-Sida : 19.2% de la population

## MOYENS CONSACRÉS PAR LA COOPÉRATION MONÉGASQUE

- plus de 1M euros investis en Afrique du Sud entre 2015 et 2017. Le pays bénéficie par ailleurs de programmes régionaux d'envergure (ex. OMS).
- secteurs prioritaires : éducation (42%) et santé (58%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE EN AFRIQUE DU SUD

L'aide monégasque s'est concentrée sur trois régions du pays : Western Cape, KwaZulu Natal et Limpopo



Répartition de l'APD par domaine d'intervention

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- plus de 10.000 bénéficiaires directs et 30.000 indirects parmi lesquels :
- 3.500 jeunes enfants ont accédé à la préscolarisation
- 610 éducateurs et enseignants ont renforcé leurs compétences
- 14.400 familles et membres de la communauté sensibilisés à l'éducation de la petite enfance
- 2.000 personnes ont bénéficié d'accès aux soins et 1.900 adolescents à la santé sexuelle et reproductive

## ÉDUCATION

### Enjeu : fortes disparités régionales, chômage des jeunes de 50%

- soutien à la Politique Nationale Intégrée du Développement de la Petite Enfance, dans les provinces du Western Cape et Kwa Zulu Natal
- 3.500 jeunes enfants vulnérables ont accédé à l'éducation préscolaire
- 6 crèches centres construites ou réhabilitées
- 900 professionnels de l'éducation formés à la petite enfance
- 1.600 parents sensibilisés à l'importance de la préscolarisation

## SANTÉ

### Enjeu : 1 personne sur 5 est porteuse du VIH-sida

- appui à la riposte nationale à l'épidémie du VIH/SIDA, notamment la transmission de la mère à l'enfant
- 1.900 adolescents et jeunes ont eu accès à des services de soins de base et ont bénéficié d'un apprentissage de la santé sexuelle et reproductive
- 2.000 personnes ont bénéficié de soins de santé de base
- 300 professionnels de la santé et éducateurs ont renforcé leurs compétences

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE - ÉDUCATION

Ms Grace Duko du "Centre for Early Childhood Development" (Cap Town), soutenu par la Coopération de Monaco :

*"Our Centre and the communities of Wallacedene, Bloekombos and Scottsdene express our sincere thanks to the Principality of Monaco for its commitment to improving the lives of the children in these communities."*

# BILAN - BURKINA FASO

## UN PAYS DU SAHEL PARMIS LES MOINS AVANCÉS

- perte de 4 places à l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 185/188 pays
- PIB/habitant : 1.560 USD/an
- 40% de la population vivant au-dessous du seuil de pauvreté

## MOYENS CONSACRÉS PAR LA COOPÉRATION MONÉGASQUE :

- 2.7 millions d'euros investis au Burkina Faso entre 2015 et 2017
- 4 secteurs prioritaires : insertion socio-économique (38%), santé (24%), éducation (22%), protection civile (16%)

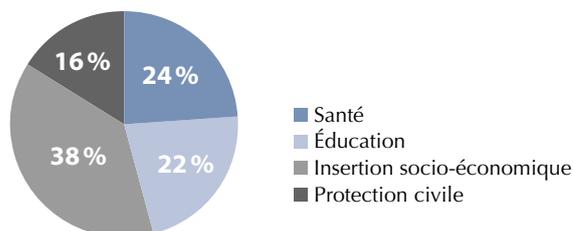
## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE AU BURKINA FASO

### UN APPUI DÉCENTRALISÉ :

L'aide monégasque a concerné l'ensemble du pays, notamment des régions défavorisées et enclavées



Répartition des financements de la Coopération monégasque par thématique d'intervention



## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- plus de 43.000 bénéficiaires directs parmi lesquels :
- près de 1.100 enfants en situation d'extrême vulnérabilité
- près de 1.500 femmes et enfants ont bénéficié d'une prise en charge médicale appropriée
- plus de 1.700 pompiers ont amélioré leurs conditions de travail
- accompagnement direct aux autorités publiques sur les politiques de santé et d'éducation

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

### Volet Populations vulnérables

- 1.000 enfants en situation de rue ont bénéficié d'une prise en charge adaptée

### Volet Entrepreneuriat

- 1 entreprise locale appuyée, 1 entreprise sociale et solidaire créée, 30 emplois générés, 144 revendeurs/groupements impliqués et 30.000 femmes bénéficiaires de produits énergétiques accessibles
- 400 agricultrices ont été accompagnées pour aménager leurs potagers (260 tonnes de production/an)
- promotion d'un développement durable : construction de 13 maisons écologiques, plantation de 3.000 arbres, formation de 180 agriculteurs au développement agro-écologique

## SANTÉ

**Enjeux : paludisme première cause de décès des enfants de moins de 5 ans, prévalence du trait drépanocytaire de 1.2%, mortalité maternelle et infantile élevées (371 décès de mères/100.000, 60 décès d'enfants/1.000)**

- appui à 8 structures de santé publiques et une association de malades
- près de 1.500 femmes et enfants ont bénéficié d'une prise en charge médicale appropriée
- opérations de 29 enfants burkinabè souffrant d'une pathologie cardiaque

### Enjeu de malnutrition : 33% des enfants sont malnutris

- 1.450 femmes et enfants souffrant de malnutrition ont été dépistés et pris en charge
- 35.000 personnes ont été sensibilisées aux bonnes pratiques alimentaires
- 10 écoles se sont dotées de potagers scolaires

## EDUCATION/DROITS DES ENFANTS

**Enjeux : 1.4 année de scolarisation en moyenne, 70% des enfants n'ont pas accès au secondaire, 50% des jeunes de 15-24 ans sont alphabétisés**

- Appui à la politique nationale d'enseignement et de formation techniques et professionnels
- soutien à 14 établissements éducatifs publics
- plus de 3.700 enfants/jeunes ont été scolarisés et formés, notamment en zones rurales
- près de 1.000 formateurs éducatifs ont renforcé leurs compétences

## PROTECTION CIVILE

**Enjeu : 1200 sapeurs-pompiers sont en charge de 18 millions d'habitants (soit un pompier pour 15 000 habitants)**

- Construction/réhabilitation/équipement de 6 casernes de sapeurs-pompiers, soutien à un centre de formation, amélioration des conditions de travail de 1.700 pompiers (équipement et/ou formation), facilitation de 24 000 interventions d'urgence (lutte contre les incendies, secours à victime, sauvetage en milieu aquatique, risques chimique)
- Dimension régionale de la coopération : formation de plus de 500 pompiers de 22 pays africains

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

Béatrice, revendeuse de produits Nafa Naana (projet sur l'accès au gaz domestique) :

*“Je vends des produits Nafa Naana, c'est-à-dire de foyers économiques et écologiques à gaz ou à charbon, qui consomment moins de charbon que les foyers traditionnels. Les bénéfices sur le quotidien de mes clientes est considérable : le gain en temps, l'hygiène, moins de travail pour cuisiner, la santé et surtout les économies ! Je suis très contente d'avoir donné accès au gaz aux femmes pauvres de mon quartier qui pensaient que le gaz n'était que pour les riches.”*

# BILAN - BURUNDI

## UN PAYS PARMIS LES MOINS AVANCÉS, MARQUÉ PAR LA PAUVRETÉ ET LA MALNUTRITION

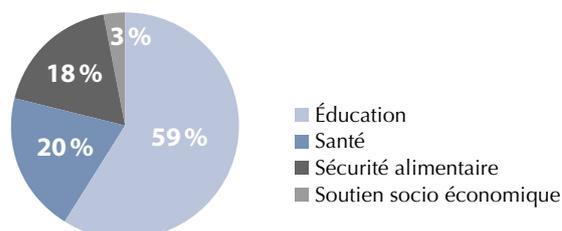
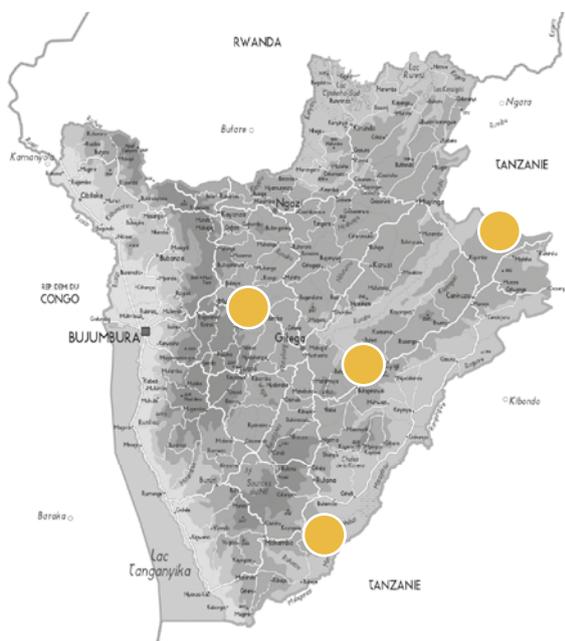
- perte de 4 places à l'Indice de Développement depuis 2014 : 184<sup>ème</sup> pays sur 188
- État fragile, marqué par des troubles politiques depuis 2015
- PIB/habitant : 276 USD/an
- 82% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté
- malnutrition généralisée (58% des enfants de moins de cinq ans)

## MOYENS DE LA COOPÉRATION MONÉGASQUE ALLOUÉS SUR 2015-2017

- près de 1.4M euros investis au Burundi sur la période
- domaines prioritaires : éducation (59%), santé (20%), sécurité alimentaire (18%), insertion socio-économique (3%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE AU BURUNDI

Le pays est instable depuis une tentative de coup d'Etat en mai 2015 ; les conditions de sécurité se sont dégradées, notamment dans la capitale et aux frontières avec la RDC et le Rwanda. L'aide monégasque s'est concentrée dans des zones défavorisées de Bujumbura et de la province Est et Sud du pays



Répartition de l'APD par domaine d'intervention

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- 119.000 personnes vulnérables ont amélioré leurs conditions de vie parmi lesquels :
  - 61.500 élèves ont bénéficié d'un repas à l'école (cantines scolaires)
  - 11.000 enfants vulnérables ont accédé à l'éducation/formation
  - 1.300 personnes vivant avec le VIH/SIDA ont été prises en charge
  - 2.600 petits exploitants agricoles ont augmenté leurs revenus

## ÉDUCATION

### Enjeu : durée moyenne de scolarisation de 3 années

- plus de 7.000 élèves handicapés bénéficient de l'inclusion scolaire
- 4.000 enfants vulnérables (enfants orphelins et en situation de rue) sont scolarisés dont 2/3 de filles
- formation de 380 enseignants et des pouvoirs publics à l'éducation inclusive
- formation professionnelle de 100 jeunes adultes

## SANTÉ

### Enjeu : prévalence du VIH de 1.1%

- soutien à la mise en œuvre du Plan national d'élimination de nouvelles infections du VIH/SIDA
- appui à l'accès universel à des services de prévention, de soins et d'appui de qualité en matière de VIH/SIDA et de lutte contre la transmission du VIH de la mère à l'enfant
- plus de 1.300 personnes vivant avec le VIH/SIDA prises en charge
- 75 femmes ont bénéficié d'un appui médical et d'une assistance juridique
- 340 professionnels de santé ont été formés à la prise en charge médicale des personnes VIH

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE / NUTRITION

### Enjeu : 58% des enfants de moins de cinq ans et 50% de la population sont mal nourris

- plus de 61.000 écoliers dans 82 établissements ont reçu un repas chaud
- 278 tonnes de vivres ont été fournies par les 15 coopératives agricoles qui ont augmenté leur production
- 2.600 petits exploitants agricoles ont augmenté leurs revenus
- augmentation des inscriptions et de la rétention scolaire

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

### Concentration sur l'inclusion financière via la microfinance

- soutien à une Institution de Microfinance, au bénéfice de 43.600 clients, notamment des femmes, dans quatre provinces du pays
- plus de 12.000 tuteurs d'orphelins ont bénéficié d'un micro-crédit pour leurs activités génératrices de revenus
- alphabétisation de 120 femmes

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – SÉCURITÉ ALIMENTAIRE/ÉDUCATION

Emmanuel Hatungimana, Président de la coopérative des producteurs rizicoles de Mwakiro, partie prenante du projet de cantines scolaires du Programme Alimentaire Mondial avec approvisionnement local :

*“Avec la première commande du PAM, les producteurs ont compris que ces achats allaient constituer un marché local rassurant. Le niveau de stockage a augmenté. Le rôle du PAM est déterminant car il nous appuie fortement dans la livraison des denrées de bonne qualité, comme en témoigne l'appui en matériel de contrôle de qualité. Nous voyons que l'avenir de nos producteurs s'annonce meilleur.”*

# BILAN - LIBAN

## UN PAYS DESTABILISÉ PAR LA CRISE SYRIENNE

- pays qui concentre le plus grand nombre de réfugiés par habitant : 1 réfugié pour 3 Libanais
- + 25% de la population avec la crise syrienne : 6 millions d'habitants dont un quart de réfugiés (1,5 millions de réfugiés Syriens et 450.000 réfugiés Palestiniens)
- perte de dix places à l'Indice de Développement Humain depuis 2010 : 76<sup>ème</sup> sur 188 pays
- état qui rejoint la liste 2016 des Etats fragiles (Banque Mondiale)
- 27% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté

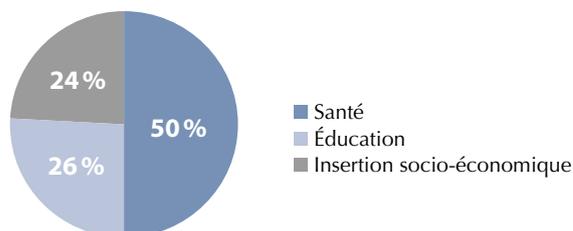
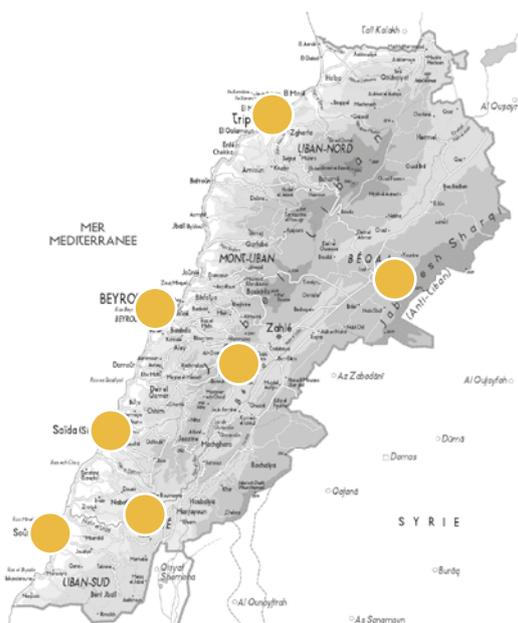
## MOYENS DE LA COOPÉRATION MONÉGASQUE ALLOUÉS SUR 2015-2017

- près de 1.5M euros investis au Liban
- trois secteurs prioritaires : santé (50%), éducation (26%), insertion socio-économique (24%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE AU LIBAN

### UN APPUI SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

L'aide monégasque a concerné l'ensemble du pays, notamment les régions défavorisées (Nord et Sud du pays, banlieue sud de Beyrouth) et/ou les zones impactées par la crise syrienne (plaine de la Bekaa)



Répartition  
des financements  
par domaine

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- 46.000 bénéficiaires directs parmi lesquels
- 42.000 réfugiés palestiniens qui ont bénéficié d'une meilleure prise en charge médicale
- près de 900 enfants soutenus dans leur scolarisation
- plus de 3.000 personnes ayant reçu un appui social contribuant à leur intégration dans la société

## SANTÉ

### Enjeu : 1.4 millions jeunes sont privés d'accès aux services de base et de protection.

- six municipalités défavorisées ont été soutenues dans le développement de leur plan sanitaire
- soutien aux réfugiés palestiniens : 25.000 personnes souffrant de pathologie cardiaque et 11.200 souffrant de diabète ont bénéficié d'une meilleure prise en charge médicale, 5.900 ont eu accès annuellement à des soins de santé tertiaire, les 28 Centres de Santé de l'UNRWA au Liban ont été soutenus
- la construction d'un centre de Santé dans la plaine de la Bekaa démarre fin 2017

## ÉDUCATION

### Enjeu : plus de 250.000 enfants ne sont pas scolarisés

- près de 900 enfants ont été scolarisés ou ont bénéficié d'un appui à la scolarisation
- soutien à deux ONG engagées dans la scolarisation des enfants vulnérables, libanais et réfugiés
- 650 jeunes et femmes ont développé des compétences professionnelles (anglais, français, informatique, couture)

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

### Enjeux : 1.5M de personnes vulnérables, 70% des réfugiés vivent sous le seuil de pauvreté

- plus de 2.500 personnes âgées vivant dans des communes isolées ont amélioré leurs conditions de vie
- une trentaine de femmes et leurs enfants bénéficient d'un appui social spécifique contre les violences

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

S., mère de famille originaire de Syrie, vit dans le bidonville de Hay El Gharbe au Sud de Beyrouth. Elle fréquente l'association socio-éducative Tahaddi, soutenue par la Coopération de Monaco :

*“Depuis que je travaille au Centre Tahaddi sur des travaux de couture, et que je reçois toute cette considération, je ressens plus d'espoir pour ma famille. Gagner ma vie au lieu de demander de l'aide m'a aidée à me sentir responsable de ma vie et non à la charge des ONG.”*

# BILAN - MADAGASCAR

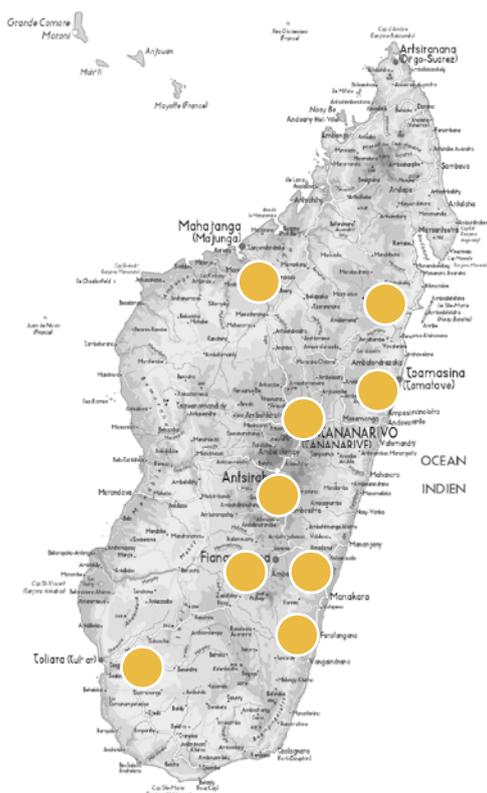
## UN ÉTAT FRAGILE FAIBLEMENT AIDÉ

- recul de trois places de l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 158<sup>ème</sup> pays sur 188
- PIB/habitant : 400 USD/an, en érosion depuis les années 1960
- 3 malgaches sur 4 vivent au-dessous du seuil de pauvreté (60% en pauvreté extrême)
- Malnutrition généralisée : 50% des enfants sont mal nourris
- Grande dépendance à l'aide internationale (7% du PNB), qui reste peu élevée (27 USD d'aide/habitant/an), État fragile

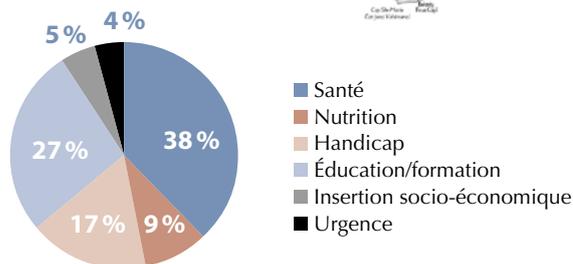
## MOYENS CONSACRÉS PAR LA COOPÉRATION MONÉGASQUE

- près de 5 millions d'euros investis à Madagascar entre 2015 et 2017
- secteurs prioritaires : santé (38%), éducation/formation (27%), insertion socio-économique (22%), sécurité alimentaire (9%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE À MADAGASCAR



Répartition de l'aide de Monaco 2015-2017 à Madagascar par thématiques



## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- 250.000 personnes ont amélioré leurs conditions de vie et 1.3 million de personnes ont été indirectement soutenues.  
Parmi elles :
  - 213.000 femmes enceintes, allaitantes et enfants de moins de 2 ans
  - 117.000 personnes pour l'accès aux services de base
  - 23.000 populations à risque paludisme
  - 16.500 sensibilisées sur la drépanocytose
  - 5.300 enfants vulnérables
  - 1.200 personnes en situation de handicap
  - 939 jeunes pour leur formation/insertion professionnelle
- le soutien à la société civile malgache avec 32 organisations locales appuyées
- participation financière de l'État malgache pour des actions pérennes

## SANTÉ

**Enjeux : espérance de vie de 65 ans, décès de 35 enfants de moins de 5 ans sur 1.000, mortalité maternelle de 353 sur 100.000**

- 220.000 patients directement aidés
- 129.015 enfants de moins de 5 ans ont bénéficié d'un suivi médical
- 26.000 personnes sensibilisées sur les maladies du VIH et de la drépanocytose
- 4.039 personnes ont eu accès à un filet de protection sociale
- 3.700 patients ont bénéficié d'un traitement VIH, 1.048 patients pour le palu, 2.717 pour la drépanocytose et 51 patients ont bénéficié d'une prise en charge pour la filariose
- 24 structures de santé appuyées dans leur fonctionnement, 2 centres de recherche et 1 laboratoire soutenus, 10 Centres de Santé de Base, 1 Centre hospitalier de District, 3 Centres de Santé privés et 1 centre national de lutte contre le paludisme appuyé dans son fonctionnement
- 457 professionnels de santé formés
- approfondissement des liens avec la signature d'un Accord Cadre de Coopération Santé en 2016

## NUTRITION ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

**Enjeux : 1 enfant malgache sur deux est mal nourri**

- 37.578 personnes ont reçu une fortification alimentaire

## ÉDUCATION/FORMATION PROFESSIONNELLE

- 5.300 enfants vulnérables soutenus
- 80.500 jeunes éduqués sur la santé et l'éducation
- 939 jeunes formés à un métier
- 537 enseignants formés
- 39 Alliances françaises soutenues pour l'apprentissage du français et la maîtrise des TIC
- 5 établissements ont amélioré leurs infrastructures/équipements de base
- 4 étudiants ont bénéficié de bourses d'études afin d'améliorer leurs compétences

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

- 5.420 personnes sensibilisées en éducation financière
- 8.458 entrepreneurs/entreprises soutenus via le micro-crédit, l'aviculture, la formation, l'investissement
- 191 jeunes réinsérés professionnellement
- 1.229 personnes en situation de handicap ont bénéficié d'une prise en charge adaptée
- soutien à la mise en place d'un fonds d'investissement malgache pour soutenir les PME

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE - ÉDUCATION

Olivier, 20 ans, bénéficiaire d'un programme de soutien aux enfants des rues chapeauté par la Fondation Apprentis d'Auteuil que soutient Monaco :

*“En 2011, le programme m’a permis d’être inséré en CM2 où j’ai pu décrocher mon premier diplôme. J’étais très content malgré le fait que ma mère et moi dormions au marché d’Ambohitovo. A la fin l’année scolaire 2016-2017, je suis admis en classe de terminale D. J’espère décrocher mon baccalauréat pour pouvoir continuer mes études supérieures en gestion à l’Université d’Antananarivo. Mon rêve est de devenir comptable.”*

# BILAN - MALI

## UN PAYS EN CONFLIT, PARMIS LES MOINS AVANCÉS

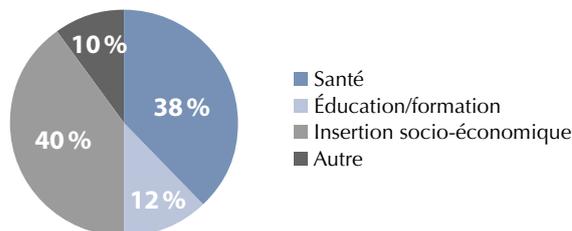
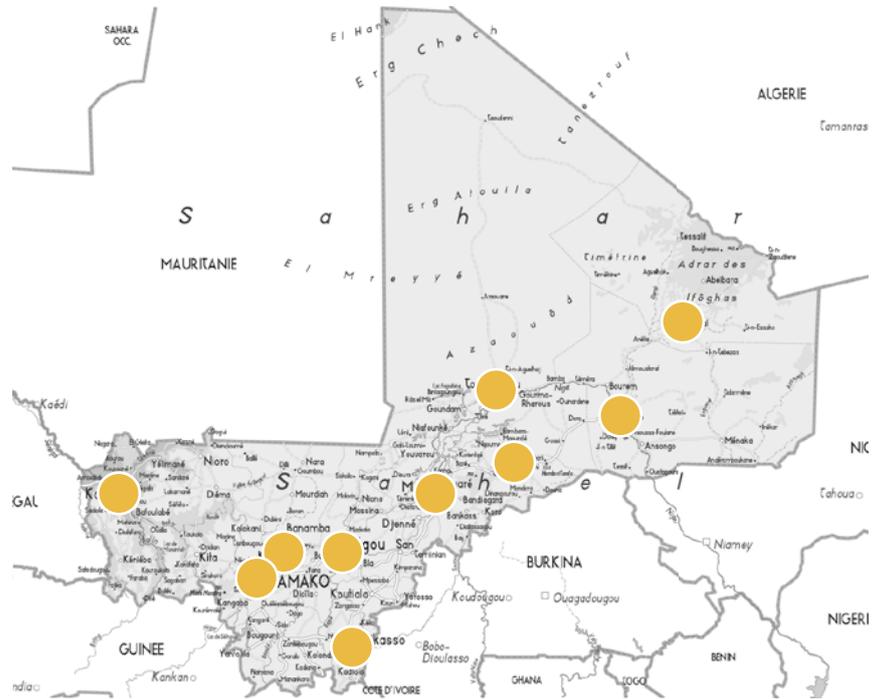
- Etat fragile, en conflit depuis 2012
- stagnation de l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 175<sup>ème</sup> sur 188 pays
- PIB/habitant : 1.300 USD/an
- 43% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté
- démographie galopante : 7 enfants/femme

## MOYENS DE LA COOPÉRATION MONÉGASQUE ALLOUÉS SUR 2015-2017

- plus de 2.4 millions d'euros investis au Mali sur la période
- 4 secteurs prioritaires : insertion socio-économique (40%), santé (38%), éducation (12%), sécurité alimentaire (10%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE AU MALI LA CONTRAINTE D'UN ETAT EN CONFLIT

L'aide monégasque au Mali a été ciblée sur les zones encore accessibles, évitant le Nord du pays



Répartition des financements par domaines d'intervention (2 445 181 €)

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- plus de 136.000 bénéficiaires directs
- plus de 116.000 personnes ont amélioré leurs conditions de vie
- plus de 1.100 jeunes ont été soutenus dans leur scolarité ou formation/insertion professionnelle
- le soutien à 6 organisations de la société civile malienne

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

- 5.915 personnes directement impactées
- 400.000 personnes sensibilisées en éducation financière
- 4.000 enfants et jeunes vulnérables pris en charge
- 245 jeunes ruraux réinsérés professionnellement
- 1.670 migrants ou membre d'une famille de migrants formés en éducation financière

## SANTÉ

**Enjeux : mortalité maternelle et infantile élevées (587 décès de mères/100.000 et 75 décès d'enfants/1.000), prévalence du trait drépanocytaire de 4 à 15% de la population**

- près de 95.000 adultes et enfants ont bénéficié de services de santé adaptés et de qualité
- près de 29.000 enfants de moins de 5 ans ont bénéficié d'un suivi médical
- près d'1.2M de personnes ont été sensibilisées sur la drépanocytose
- 8.100 personnes en situation de handicap ont bénéficié d'une prise en charge adaptée
- 90 professionnels de santé ont été formés
- deux structures de santé ont été appuyées dans leur fonctionnement
- implication renforcée des autorités maliennes dans la lutte contre la drépanocytose

## ÉDUCATION/FORMATION PROFESSIONNELLE

**Enjeux : durée moyenne de scolarisation de 2.3 années, alphabétisation des 15-24 ans de 46% pour les filles et 60% pour les garçons**

- plus de 1.100 personnes directement soutenues
- 500 enfants scolarisés dans de bonnes conditions
- 565 jeunes formés à un métier
- 18 bourses d'études allouées à des jeunes en situation de vulnérabilité
- 2 écoles de premier cycle réhabilitées et un centre de formation professionnelle amélioré

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

**Enjeux : 40% des enfants sont mal nourris**

- près de 13.000 personnes soutenues, les deux tiers pour de l'aide alimentaire (8.600 personnes) et un tiers pour développer leurs activités agricoles

## PROTECTION DES POPULATIONS

- 100.000 personnes sensibilisées pour faire face aux risques liés aux armes au Nord Mali
- 700 personnes formées aux premiers secours

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – SANTÉ

Madame Diallo Assitan Diop, mère de Nah, 4 ans, drépanocytaire, suivi au Centre National de Référence de la Drépanocytose à Bamako (Mali), soutenu par la Coopération de Monaco :

*“Grâce au suivi dont nous bénéficions au Centre, ma fille fait de moins en moins de crises. Les messages de sensibilisation de l’association malienne de lutte contre la drépanocytose m’ont fait prendre conscience de la nécessité de faire diagnostiquer tous mes enfants et de stopper la dégradation de l’état général de ma petite Nah qui commençait à avoir une déformation osseuse. Vous n’imaginez pas le nombre de vie que l’AMLUD, l’association de malades, et le Centre contribuent à sauver dans l’année par leur action”.*

# BILAN - MAROC

## UN PAYS MÉDITERRANÉEN AUX DISPARITÉS RÉGIONALES

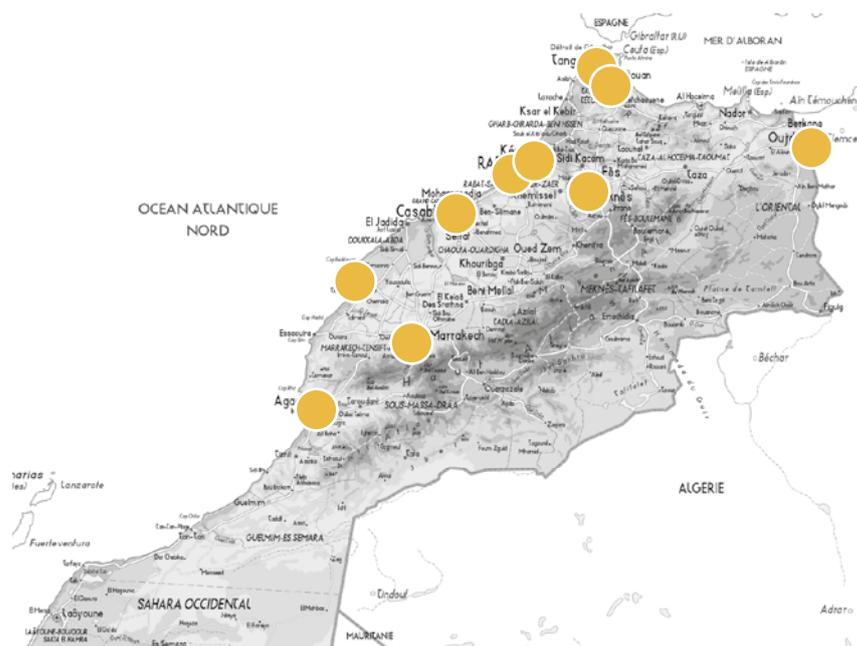
- progrès de six places de l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 123<sup>ème</sup> sur 188 pays
- PIB/habitant : 2.900 USD/an
- 9% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté

## MOYENS DE LA COOPÉRATION MONÉGASQUE ALLOUÉS SUR 2015-2017

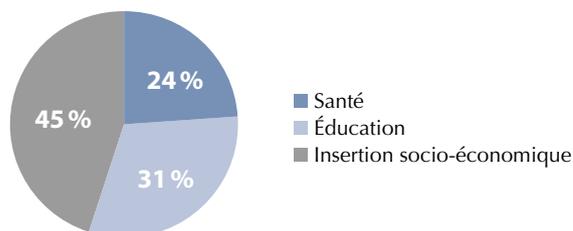
- plus de 2.5 millions d'euros investis au Maroc
- 3 secteurs prioritaires : insertion socio-économique (45%), éducation (31%), santé (24%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE AU MAROC

Concentration sur les zones urbaines et campagnes très défavorisées



Répartition de l'appui de la Principauté au Maroc en 2017 par domaines d'intervention



## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- 33.000 bénéficiaires directs parmi lesquels :
- plus de 18.000 personnes qui ont eu un appui pour leur insertion socio-économique dont 40% de réfugiés
- plus de 11.000 enfants et jeunes qui ont reçu un appui éducatif
- plus de 3.500 personnes qui ont
- bénéficié d'un appui en santé
- 2.000 jeunes porteurs de handicap qui ont été soutenus

## ÉDUCATION/FORMATION PROFESSIONNELLE

### Enjeux : 5 années de scolarisation, 70% d'achèvement du primaire

- plus de 11.300 personnes ont bénéficié de programmes d'éducation
- près de 7.000 jeunes ont bénéficié de programme professionnel et d'accompagnement à l'emploi
- plus de 5.100 élèves ont été accompagnés dans leur scolarité dans le cadre de programmes innovants
- près de 1.500 jeunes ont reçu un diplôme certifié de formation professionnelle
- plus de 1.000 jeunes ont trouvé un emploi dans le secteur formel ou informel
- près de 700 enfants de zones rurales enclavées et de quartiers péri-urbains ont été préscolarisés
- 5 boursiers ont pu poursuivre leurs études supérieures dans de grandes écoles

## SANTÉ

- plus de 3.500 bénéficiaires de programmes de santé
- 1.000 mères et familles ont bénéficié de soins et d'accompagnement en santé maternelle
- handicap : création de la première formation en Ergothérapie afin d'améliorer les conditions de vie des personnes en situation de handicap
- 200 enfants sauvés grâce à la recherche médicale dans le domaine de la lutte contre la leucémie

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

- plus de 18.000 personnes ont eu un appui pour leur insertion socio-économique dont 40% de réfugiés
- 2.000 jeunes porteurs de handicap ont été accompagnés pour mieux s'intégrer dans la société

## SOUTIEN À LA SOCIÉTÉ CIVILE MAROCAINE

- près de 500 ONG locales renforcées, 4 Volontaires internationaux de Monaco mobilisés auprès de nos partenaires

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – FORMATION PROFESSIONNELLE

Abdelhak Maaz, lauréat promotion 2016 d'une formation professionnelle fournie dans le cadre d'un projet de l'Institut Européen de la Coopération et du Développement soutenu par la Coopération de Monaco :

*“Un ami lauréat de la promotion 2015 m'a conseillé de m'inscrire à la formation en électricité du CFA MKANSSA et je ne l'ai pas regretté ! Une année riche surtout avec mes deux stages en câblage et sur le chantier, j'ai pu réussir mon année et je suis satisfait. Je remercie mes professeurs et toute l'équipe du CFA pour leur soutien tout au long de l'année.”*

# BILAN - MAURITANIE

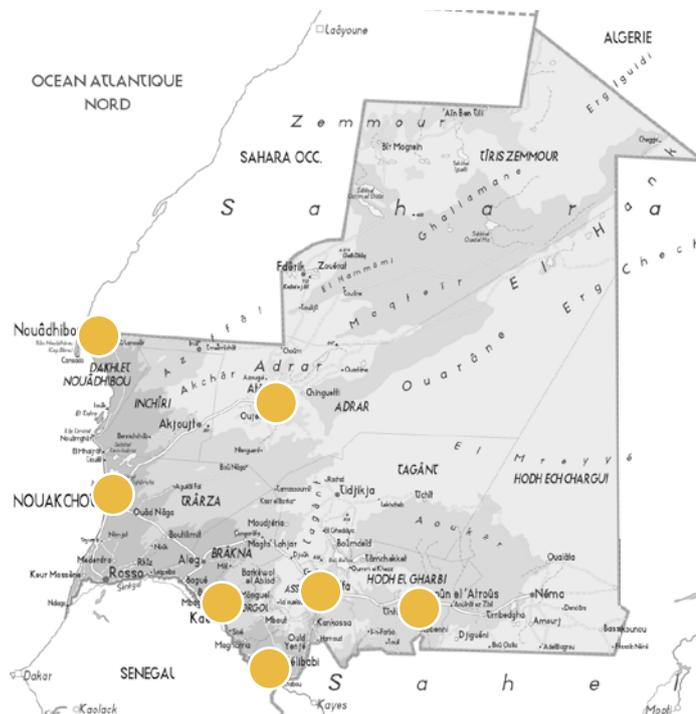
## UN PAYS EN FAIBLE PROGRÈS DE DÉVELOPPEMENT, IMPACTÉ PAR LE CONFLIT AU MALI

- progrès de trois places à l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 157<sup>ème</sup> pays sur 188
- Pays parmi les Moins Avancés : PIB/habitant de 3.700 USD/an
- 42% de la population sous le seuil de pauvreté
- 1 enfant mauritanien sur quatre est mal nourri
- accueil de 53.000 réfugiés, notamment maliens

## MOYENS CONSACRÉS PAR LA COOPÉRATION MONÉGASQUE

- près de 1.2 millions d'euros investis en Mauritanie entre 2015 et 2017. Le pays bénéficie par ailleurs de programmes régionaux d'envergure (ex. Alliance GAVI)
- secteurs prioritaires : santé (44%), protection civile (40%), sécurité alimentaire (18%), éducation (6%), insertion socio-économique (3%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE EN MAURITANIE



Répartition des financements par sous domaines

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

40.000 bénéficiaires directs, parmi lesquels :

- plus de 35.000 femmes enceintes ou allaitantes
- plus de 4 000 enfants vulnérables
- 1.000 personnes et enfants victimes ou à risque drépanocytose

## SANTÉ

**Enjeux : mortalité maternelle et infantile élevée (602 décès de mères sur 100.000, 65 enfants sur 1.000)**

- 3.700 enfants de moins de 5 ans ont bénéficié d'une aide alimentaire
- plus de 35.000 femmes enceintes ont reçu des soins obstétricaux
- 471 réfugiés dans le camp de M'Berra ont reçu une assistance alimentaire
- 250 personnes malades de la drépanocytose ont été dépistées et ont bénéficié de soins
- 3 centres de santé communautaires à Nouakchott ont été renforcés dans leur capacité à prendre en charge les drépanocytaires
- formation d'une centaine de praticiens de santé à une meilleure prise en charge de la santé maternelle et infantile et de la drépanocytose
- 1.000 personnes sensibilisées au dépistage de la drépanocytose

## PROTECTION CIVILE

- 1 poste de secours a été construit portant à 3 le nombre de casernes financées par Monaco et assurant la couverture d'une moitié de la ville de Nouakchott
- formation de pompiers et renforcement des moyens d'intervention des forces mauritaniennes

## AUTRES

- 120 organisations mauritaniennes dans 25 communes ont été renforcées dans leur compétence en gestion de projet et 40 soutenues dans la mise en œuvre de leurs microprojets
- 500 jeunes ont accès à l'éducation, à la connaissance et à la culture

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – SANTÉ

Laborantin d'un Centre de Santé appuyé dans le cadre du soutien de la Coopération de Monaco au « forfait obstétrical » en Mauritanie :

*“Au début il y a eu un grand changement : il y a eu la formation du personnel, l'arrivée d'un échographe et l'ouverture d'un laboratoire. Il y a eu l'affectation d'un gynécologue, la construction d'une nouvelle maternité, l'augmentation du personnel et des prestations de services. Il y a tout le matériel nécessaire. C'est très bon parce que cela pousse les femmes à suivre les visites et à accoucher dans les centres.”*

# BILAN - MONGOLIE

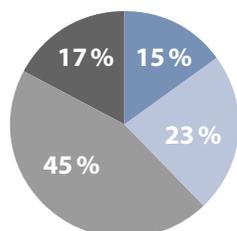
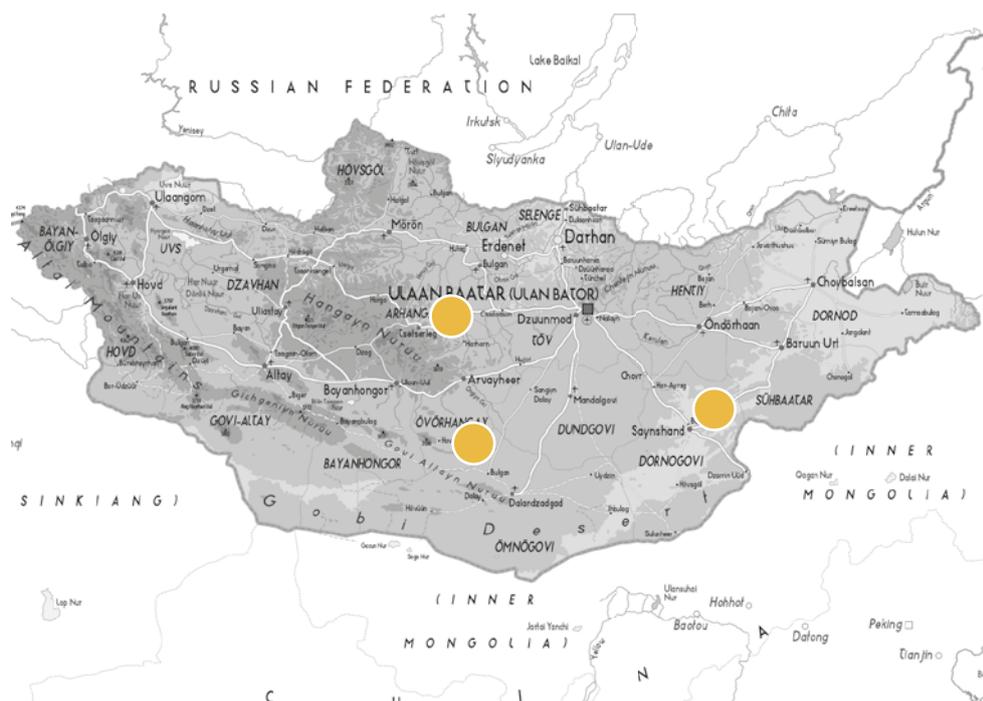
## UN PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE EN PROGRÈS DE DÉVELOPPEMENT

- progrès de onze places à l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 92<sup>ème</sup> pays sur 188
- PIB/habitant de 11.470 USD/an
- 22% de la population sous le seuil de pauvreté

## MOYENS CONSACRÉS PAR LA COOPÉRATION MONÉGASQUE

- plus de 1.5 millions d'euros investis en Mongolie entre 2015 et 2017
- secteurs prioritaires : insertion socio-économique (45%), éducation (23%), coopération culturelle (17%), santé (15%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE EN MONGOLIE



Répartition  
des financements  
par domaines  
d'intervention  
(1 518 120€)

- Santé
- Éducation
- Insertion socio-économique - Handicap
- Coopération culturelle

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Plus de 45.000 bénéficiaires directs et 140.000 indirects parmi lesquels :
- 94.000 personnes qui ont bénéficié de services de santé de meilleure qualité
  - 25.000 femmes qui ont bénéficié des services de reproduction de qualité
  - 5.000 éleveurs formés pour améliorer la gestion des troupeaux et des pâturages
  - 6.500 nomades et sédentaires qui ont amélioré leurs conditions de vie
  - 1.200 personnes en situation de handicap qui ont bénéficié de services adaptés
  - soutien à trois organisations de la société civile mongole

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

### Appui aux éleveurs

- plus de 5.000 éleveurs et plus de 250 maraîchers de l'Arkhangai soutenus dans leurs techniques d'élevage et de production

### Appui aux personnes en situation de handicap

- plus de 1.150 personnes en situation de handicap bénéficient de services adaptés
- 240 professionnels du handicap et 460 parents d'enfants handicapés formés
- 1.000 personnes sensibilisées à la question du handicap

## ÉDUCATION

- augmentation de 4% des inscriptions scolaires dans la Province de Khuvsgul et de 8% dans le district le plus pauvre d'Oulan Bator (Nalaikh)
- implication renforcée des autorités : vote de la loi pour un accès gratuit au préscolaire pour les enfants vulnérables
- plus de 3.100 enfants de 2 à 5 ans ont accédé à l'enseignement préscolaire
- 1.400 familles sensibilisées à l'importance de l'éducation préscolaire
- plus de 350 professionnels de la petite enfance et de l'éducation formés à la petite enfance

## COOPÉRATION CULTURELLE

### Focus sur la préservation du patrimoine

- formation des experts mongoles à la préservation et la valorisation du patrimoine et opérations de réhabilitation de certains monuments
- coopération scientifique avec le Musée d'Anthropologie Préhistorique de Monaco
- création d'un circuit de tourisme raisonné sur le patrimoine culturel mongol visant à la protection du patrimoine et au développement économique de la province
- formation des professionnels tels que douaniers, conservateurs de musées et enseignants à la reconnaissance des objets archéologiques, leur protection et la sensibilisation des enfants et du public à la protection du patrimoine mongol
- réhabilitation d'une tombe remarquable du 6e siècle unique site de cette période découvert en Mongolie

## SANTÉ

### Concentration des investissements sur la province de l'Arkhangai

- baisse de la mortalité de 27,2% entre 2009 et 2014 dans la province
- diminution de la mortalité infantile à un rythme plus rapide que la moyenne nationale : recul de 12,6% dans la région de l'Arkhangai contre 2,6% à l'échelle du pays
- 25.000 femmes et 1.900 enfants de moins de 1 an bénéficient de services de santé de meilleure qualité
- 19 structures de santé appuyées dans leur fonctionnement
- 400 professionnels de santé formés
- implication renforcée des pouvoirs publics : vote d'un décret visant à étendre la démarche de projet d'établissement à l'ensemble du pays

### TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE / SOUTIEN À L'ENTREPRENARIAT

Nyamka, productrice de légumes, dans le cadre d'un projet de serres solaires du GERES et d'AVSF, soutenu par la Coopération de Monaco :

*“Grâce à la serre solaire, mon mari et moi avons maximisé notre récolte et dégagé des fonds pour investir dans un véhicule qui facilite notre accès aux marchés. Nous avons été retenus par le projet pour commencer une ferme intégrée : production des légumes sous serre et en plein champ, production de fruits, élevage de volailles et chèvres. Nous avons également planté des cassisiers et argousiers. Nous sommes jeunes et on apprend tous les jours, mais nous ne comptons pas nous arrêter là !”*

# BILAN - NIGER

## UN PAYS EN BAS DU CLASSEMENT MONDIAL DU DÉVELOPPEMENT

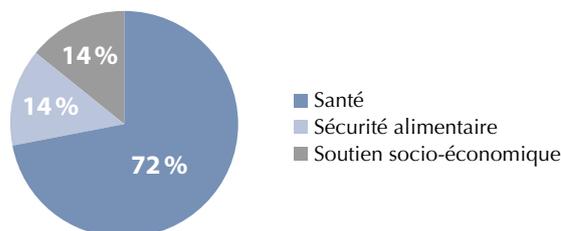
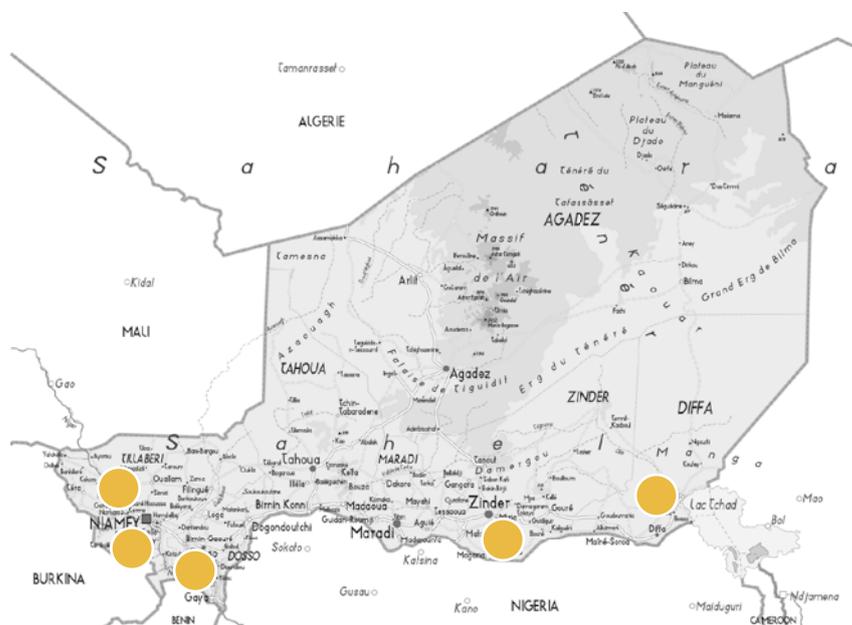
- avant-dernier pays en terme de développement humain : 187/188 pays – stagnation depuis 2014
- PIB/habitant : 370 USD/an
- 45% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté
- démographie galopante : plus de 7 enfants/femme
- 43% des enfants sont mal nourris
- forte dépendance à l'aide internationale qui représente 12% du PIB nigérien

## MOYENS CONSACRÉS PAR LA COOPÉRATION MONÉGASQUE

- plus de 1.6 millions d'euros investis au Niger entre 2015 et 2017. Le pays bénéficie par ailleurs de programmes régionaux d'envergure (ex. OMS, Alliance GAVI)
- 3 secteurs prioritaires : santé (72%), sécurité alimentaire (14%), insertion socio-économique des populations vulnérables (14%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE AU NIGER - UN APPUI DÉCENTRALISÉ

L'aide de la coopération monégasque est répartie dans 6 des huit régions du pays dont Niamey, Tillabéri, Dosso, Zinder et Diffa



Répartition de l'APD par domaine d'intervention

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

Plus de 22.000 personnes vulnérables ont amélioré leurs conditions de vie parmi lesquels :

- 9.500 enfants ont bénéficié d'un appui médical et nutritionnel
- 5.700 personnes ont bénéficié d'un appui médical
- 4.000 éleveurs et leurs familles ont été appuyés
- 3.500 femmes enceintes ont bénéficié d'un appui médical et nutritionnel
- 100 femmes ont été soutenues d'un point de vue socio-économique

## SANTÉ

**Enjeux : espérance de vie de 64.5 ans, fécondité de 7.2 enfants/femme, 57 enfants sur mille décèdent avant 5 ans, mortalité maternelle de 553/100.000**

- 6 structures de Santé appuyées
- Lutte contre la drépanocytose : 5.500 patients pris en charge dont 2.400 enfants, 300 personnels de santé ont renforcé leurs capacités, 710 nouveau-nés ont reçu le test, soutien à l'association de malades
- Soutien au réseau national de laboratoires du pays
- soutien à la vaccination contre la poliomyélite
- appui à la recherche contre la méningite

## SÉCURITÉ ALIMENTAIRE/DÉVELOPPEMENT RURAL

**Enjeux : 43% des enfants de moins de 5 ans sont mal nourris**

- Soutien à l'initiative « 3N » Les Nigériens Nourrissent les Nigériens
- Appui au Dispositif National de Prévention et de Gestion de Catastrophes et Crises Alimentaires
- 4.000 enfants et 3.500 femmes enceintes, en situation de malnutrition, ont reçu une aide médicale
- 5.600 enfants bénéficiaires d'un appui nutritionnel « Blanket Feeding » dans des zones très instables (Diffa)

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

**Focus sur la préservation du patrimoine**

- aide aux producteurs de lait : 670 familles d'éleveurs appuyés, 4 centres de collectes paysans appuyés
- soutien au fonds d'investissement nigérien SINERGI Niger qui investit dans les PME

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Gouvernorat de Diffa au sujet de l'appui monégasque au Dispositif nigérien de prévention et gestion des crises alimentaires :

*“Nous saluons la Principauté de Monaco pour son appui prompt et inestimable aux enfants des ménages vulnérables dans la région de Diffa en particulier dans les départements de Goudoumaria et Mainé Saoura.”*

# BILAN - SÉNÉGAL

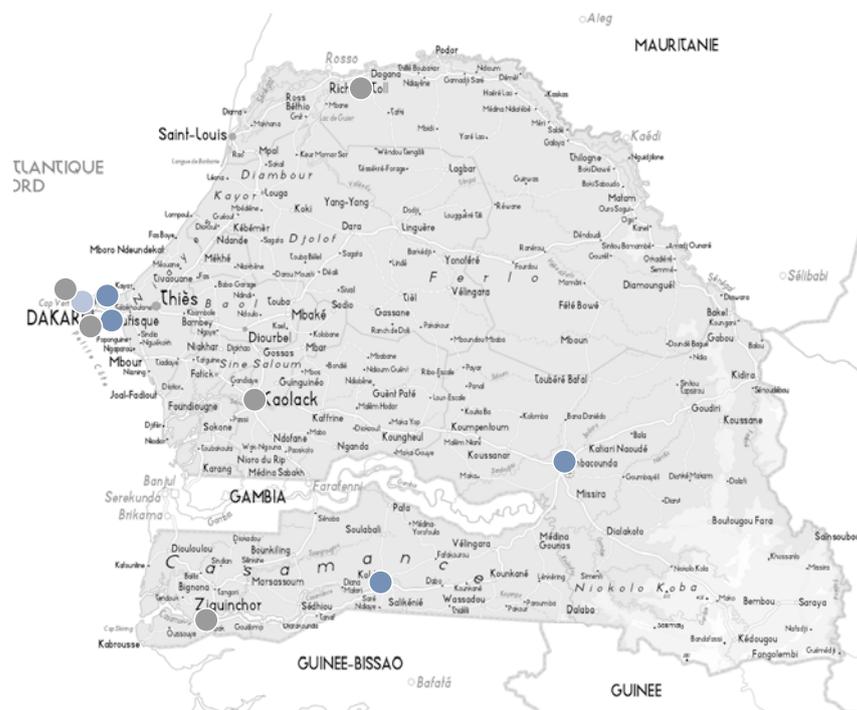
## UN PAYS DONT LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE NE SE TRADUIT PAS EN DÉVELOPPEMENT HUMAIN

- 4<sup>ème</sup> économie d'Afrique de l'Ouest, taux de croissance économique de 6.6% en 2016
- mais Pays parmi les Moins Avancés : PIB/habitant de 2.288 USD/an
- 46% de la population sous le seuil de pauvreté
- gain d'une place de l'Indice de Développement Humain depuis 2014 : 162<sup>ème</sup> pays sur 188

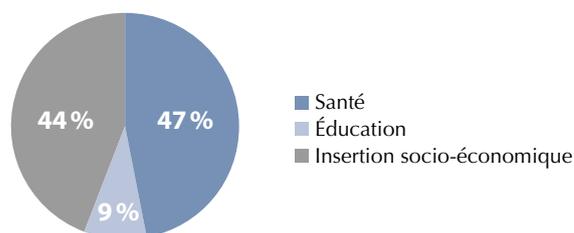
## MOYENS CONSACRÉS PAR LA COOPÉRATION MONÉGASQUE

- près de 1.7 millions d'euros investis au Sénégal entre 2015 et 2017  
Le pays bénéficie par ailleurs de programmes régionaux d'envergure (ex. Alliance GAVI)
- secteurs prioritaires : santé (47%), insertion socio-économique (44%), éducation/formation (9%)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE AU SÉNÉGAL



Répartition des montants investis au Sénégal par thématique d'intervention



## PRINCIPAUX RÉSULTATS

14.000 bénéficiaires directs, parmi lesquels :

- près de 11.000 femmes et enfants ont bénéficié d'un appui médical
- plus de 100 enfants ont obtenu un accompagnement éducatif
- plus de 80 enfants ont bénéficié d'une formation professionnelle
- plus de 3.100 personnes ont amélioré leurs conditions de travail

## SANTÉ

**Enjeux : décès de 42 enfants de moins de 5 ans sur 1.000, mortalité maternelle de 315 sur 100.000, 10% de la population porteuse du gène de la drépanocytose**

- focus sur la santé maternelle et infantile et la lutte contre la drépanocytose
- près de 11.000 personnes ont bénéficié d'un suivi régulier et d'une prise en charge médicale : plus de 3.000 enfants drépanocytaires, 2.600 femmes enceintes, 5.000 nouveau-nés, 28 enfants souffrant de pathologie cardiaque opérés
- 600 personnels publics ont renforcé leurs connaissances et leurs compétences médicales
- 4 structures de santé publiques ont été appuyées
- 1 association sénégalaise de drépanocytaires soutenue

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

- 3.100 personnes ont amélioré leurs conditions de vie

### Appui à l'entreprenariat

- 1.200 éleveurs en zone rurale ont améliorés leurs revenus
- 900 personnes ont bénéficié de soutien pour une initiative économique
- 1.000 ont amélioré leurs compétences en élevage
- appui à la filière laitière
- 3 entreprises locales ont été appuyées

### Soutien aux personnes vulnérables

- 150 victimes de traite ont été soutenues
- 90 acteurs publics ont amélioré leurs compétences en matière de lutte contre la traite humaine
- 20 jeunes filles ont bénéficié d'une formation professionnelle
- 4 organisations de la société civile ont été accompagnées

## ÉDUCATION/FORMATION PROFESSIONNELLE

**Enjeu : durée moyenne de scolarisation de 2.8 années**

- 100 enfants vulnérables accompagnés via un programme éducatif
- 60 jeunes ont bénéficié d'une formation professionnelle
- une association sénégalaise soutenue

## TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE / SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Mariata BA, éleveuse de vaches à Souyélène, bénéficiaire d'un projet d'appui aux producteurs de lait du GRET soutenu par la Coopération de Monaco :

*“ Le projet est d’une importance capitale pour les exploitations familiales d’élevage. Il a contribué à améliorer nos conditions de vie. En effet, il nous a trouvé en train de mener un élevage purement pastoral et peu rémunérateur. Nous ne savions pas comment bien vivre de notre activité d’élevage. Nous étions dépendants du tapis herbacé et nous faisons la transhumance chaque année. Nous avons appris à alimenter nos vaches qui produisent régulièrement toute l’année, à connaître la capacité de production nos vaches. Depuis 4 ans, je n’ai pas transhumé. En plus avec le programme d’alphabétisation, je peux lire et écrire en langue pulaar.”*

# BILAN - TUNISIE

## UN PAYS À REVENU INTERMÉDIAIRE EN REcul DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN

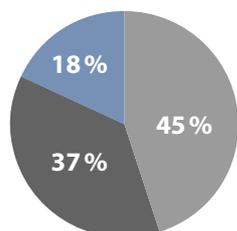
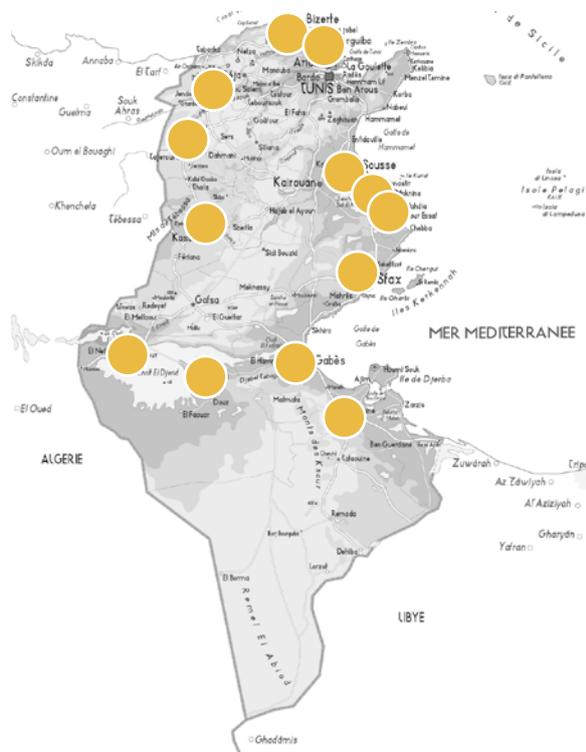
- perte de 7 places à l'IDH depuis 2014 : 97<sup>ème</sup> pays sur 188
- PIB/habitant : 10.300 USD/an
- 15% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté

## MOYENS DE LA COOPÉRATION MONÉGASQUE ALLOUÉS SUR 2015-2017

- plus d'1M euros investis en Tunisie
- deux secteurs prioritaires : l'insertion socio-économique (80%) répartie entre entrepreneuriat (45%) et assistance aux populations vulnérables (35%), puis la santé (20% sur les maladies négligées)

## GÉOGRAPHIE DE L'AIDE MONÉGASQUE EN TUNISIE UN APPUI AUX RÉGIONS LES PLUS DÉFAVORISÉES

Le développement en Tunisie reste fortement inégal entre régions. Pour exemple, l'indice du développement régional à Tunis (0,762) est largement supérieur à celui de la région de Kasserine (0,231). L'aide monégasque a donc avant tout ciblé les Gouvernorats les plus défavorisés



Répartition  
des financements  
par domaines

- Santé : Lutte contre les maladies négligées - 200 000€
- Insertion socio-économique - Entrepreneuriat et développement local - 496 618€
- Insertion socio-économique - Assistance et insertion populations vulnérables - 402 000€

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

Près de 8.000 bénéficiaires directs dont :

- 4.800 jeunes pour leur formation/insertion professionnelle
- 500 enfants handicapés, 200 sans soutien familial et 180 atteints d'une maladie immunitaire
- 400 personnes en situation de rue
- 110 réfugiés

## INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE

### Volet Entrepreneurial

**Enjeu : 35% des jeunes au chômage, taux d'activité des femmes de 25%**

- 4.400 entrepreneurs ont été renforcés dans la gestion de leur TPME/activité économique
- 1.600 éleveurs ont obtenu un microcrédit accompagné
- 400 jeunes ont reçu une formation en éducation financière
- un centre de formation professionnelle construit et équipé
- 110 réfugiés intégrés sur le marché du travail
- soutien à la création de la première Institution de Micro Finance tunisienne depuis la loi de 2012

### Volet Handicap

- défense des droits de 80.000 enfants en situation de handicap avec leurs familles
- promotion de l'éducation inclusive auprès des pouvoirs publics tunisiens
- 450 enfants en situation de handicap ont accédé à l'éducation
- formation de 160 professionnels de l'éducation à l'éducation inclusive
- 3 établissements éducatifs pilotes aménagés et mis en accessibilité

### Volet Enfance vulnérable / personnes en situation de rue :

**Enjeu : pas de système national ni international d'adoption des enfants tunisiens abandonnés**

- amélioration de l'accueil des enfants abandonnés, soutien à l'Institut National de la Protection de l'Enfance
- 180 enfants sans soutien familial bénéficient de meilleures conditions d'accueil
- création d'un dispositif de type Samusocial en Tunisie avec le Centre d'Encadrement et d'Orientation Sociale, sous tutelle du Ministère des Affaires Sociales
- assistance à 400 personnes en situation d'exclusion sociale et de rue

## SANTÉ

**Enjeu : prévalence d'une maladie immunitaire liée à la consanguinité dans certaines régions tunisiennes**

- appui à la recherche sur la maladie « déficits immunitaires primitifs »
- l'Institut Pasteur de Tunis et 14 structures de santé renforcées dans l'investigation, le diagnostic et la prise en charge des enfants malades
- une nouvelle forme rare de la maladie est découverte par l'Institut Pasteur de Tunis
- 150 enfants malades ont bénéficié d'un traitement et 900 familles ont vu leur quotidien s'améliorer
- formation de 60 personnels de santé, plaidoyer auprès des pouvoirs publics

**TÉMOIGNAGE DE BÉNÉFICIAIRE – INSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE /  
SOUTIEN À L'ENTREPRENARIAT**

Bassem, gérant d'une quincaillerie à Ben Arous, bénéficiaire d'un micro-crédit de l'agence de microcrédits Taysir, soutenue par la Coopération de Monaco :

*“J’ai su me constituer un réseau de clients fidèles. Mais pour satisfaire la demande importante, j’ai un besoin continu en stock. Le microcrédit a été la solution la plus efficace et la plus rapide pour y répondre.”*