



GOUVERNEMENT DU
SENEGAL



unicef

TENIR LA PROMESSE AUX ENFANTS.

UN ENGAGEMENT A PORTEE DE MAIN

Dakar, Janvier 1999

« LES ENFANTS D'ABORD »

En 1990, le *Sommet mondial pour les enfants* a adopté une Déclaration et un Plan d'action contenant des objectifs pour la Survie, le Développement et la Protection de l'enfant, conformément aux droits universels, indivisibles et interdépendants qui leur sont reconnus par la Convention Relative aux Droits de l'Enfant. Le Sénégal, sur la base de ses priorités de développement, s'est inscrit dans le processus de réalisation des objectifs du Sommet mondial. Ainsi, il procédait à la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant (en juillet 1990) et élaborait un Plan National d'Action pour l'Enfant (en 1991). En abritant en 1992, la Conférence Internationale de l'OUA pour l'Assistance à l'Enfant Africain, il prenait une part active dans l'adoption d'une série d'objectifs intermédiaires.

Cependant, comme l'a démontré l'évaluation des objectifs intermédiaires des progrès significatifs ont été certes accomplis mais aucun de ces engagements ne risque d'être totalement tenu. La possibilité de réussir existe encore.

Dans les 24 mois qui nous séparent de l'an 2000, nous avons retenu avec le Gouvernement la nécessité de concentrer les efforts sur quatre objectifs prioritaires, dont les conditions de faisabilité et de pérennisation, d'ici décembre 2000, sont réunies du fait de l'existence de politiques et stratégies claires, de la disponibilité en ressources matérielles et humaines. Pour deux autres objectifs, non moins importants, il s'agira de créer les conditions optimales de leur atteinte, au début du troisième millénaire.

Dans cette perspective, il conviendra d'évaluer constamment le chemin qui reste à parcourir, l'ampleur des besoins, mesurer les progrès accomplis et vérifier si les systèmes mis en place sont performants.

Les deux groupes d'objectifs retenus sont les suivants :

Les objectifs à atteindre d'ici décembre 2000 :

1. Porter la couverture du PEV à 80 % et éradiquer la polio ;
2. Ioder 100% du sel produit au Sénégal ;
3. Eradiquer la maladie du Ver de Guinée ;
4. Porter à 70% le taux brut de scolarisation, en mettant un accent particulier sur la scolarisation des filles.

☞ Les objectifs à atteindre au début du troisième millénaire :

5. Réduire la vulnérabilité des 400.000 enfants en situation de risques (enfants handicapés, enfants vivant dans des zones de conflit, enfants travailleurs, enfants en conflit avec la loi, enfants talibés mendiants, enfants victimes de l'exploitation sexuelle) ;
6. Améliorer la santé reproductive des femmes :
 - * réduire le taux de mortalité maternelle (510 pour 100.000 naissances vivantes) par la généralisation de la mise en place des Soins Obstétricaux Essentiels ;
 - * éliminer la pratique de l'excision ;
 - * augmenter l'accès des filles adolescentes à l'éducation, à l'apprentissage, à l'information et aux services de santé appropriés pour la prévention et la prise en charge des maladies sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA et les grossesses précoces.

Vision partagée du partenariat

L'Unicef est très consciente que cette proposition, qui traduit les priorités du Gouvernement, nécessite pour sa mise en œuvre l'implication de l'ensemble de la société sénégalaise et des partenaires au développement qui partagent les mêmes préoccupations. Par conséquent, l'Unicef s'engage à appuyer le Gouvernement dans son rôle de catalyseur et de leadership et à travailler en étroite collaboration avec les autres agences du système des Nations Unies, les Ongs, les Bailleurs de Fonds, le Secteur Privé et la Société Civile pour atteindre et maintenir les objectifs adoptés.

Janvier 1999

Porter la couverture du PEV à 80% et éradiquer la polio

La couverture vaccinale demeure basse, au dessous de 70% pour les vaccins contre la rougeole, la poliomyélite chez les enfants de moins d'un an et pour le VAT chez les femmes en âge de procréer. Des cas de rougeole et de tétanos néonatal sont toujours signalés dans les différentes régions du pays. La densité du réseau des services de soins de santé primaires existant dans le pays (733 postes de santé et 52 centres de santé) révèle de réelles potentialités d'achever l'immunisation universelle des enfants et des femmes enceintes ou en âge de procréer.

Parvenir à une couverture de 80 % sur l'ensemble des antigènes, suppose le déploiement d'efforts soutenus pour renforcer les capacités des 52 districts sanitaires du pays dans les domaines de la planification et de la gestion des services y compris l'organisation des activités de vaccination à partir des 733 postes et 52 centres de santé pour couvrir la totalité des populations cibles.

A expliquer dans le cadre de la planification
Les relais communautaires (ONGs, comités de santé, associations de jeunes et de femmes) doivent être mieux impliqués dans la sensibilisation et la mobilisation sociale des populations ainsi que dans l'organisation des activités vaccinales au niveau communautaire. Il convient également de mettre en place à tous les niveaux (central, régional, district) des mécanismes de suivi pour évaluer les progrès accomplis.

Où est cette ressource de ressources
Pour permettre à l'UNICEF de contribuer à accomplir les objectifs de couverture vaccinale, il faut mobiliser impérativement les ressources non disponibles estimées à 300 000 U\$D pour les deux années (1999, 2000).

Ioder 100% du sel produit au Sénégal

L'élimination de la quasi totalité des Troubles Dus à la Carence en Iode (TDCI) au Sénégal demeure un objectif crucial de santé publique et revêt une dimension sous-régionale importante, eu égard à sa position comme pays producteur.

Les TDCI, qui sévissent dans les régions Est et Sud-est, ainsi que dans la totalité des pays de la CEDEAO, ont des conséquences néfastes sur le développement humain et à tous les stades de la vie surtout chez les enfants et les femmes enceintes : goitre endémique, retard mental sévère, troubles de l'ouïe et de la parole, avortements ou malformations congénitales.

Le Sénégal est le principal producteur du sel de la sous région (400 000 tonnes/an). Une partie importante de la production est destinée à l'exportation vers les pays de la sous région.

Parvenir à ioder 100% du sel produit au Sénégal permet d'éliminer les TDCI aussi bien au Sénégal que dans les pays de la sous région.

Cependant, des contraintes persistantes retardent le processus d'iodation du sel. Le site du Lac Rose qui concentre 25% de la production nationale de sel n'est toujours pas touché par le système mis en place par l'Etat pour ioder la totalité du sel et contrôler la teneur en iode du sel destiné à la consommation locale et à l'exportation.

Pour ne pas compromettre les succès attendus de l'iodation du sel, il convient de mettre en œuvre des stratégies opérationnelles pour assurer d'une part l'iodation systématique de la totalité du sel produit au Lac Rose, et d'autre part, renforcer les mécanismes de contrôle physique du sel aussi bien dans les marchés, les ports et gares qu'au niveau des postes frontaliers.

Il conviendra également de développer à grande échelle des activités d'information et de sensibilisation des populations sur les conséquences des Troubles Dus à la Carence en Iode et sur les effets bénéfiques de la consommation de sel iodé.

Un montant non disponible de 400.000 U\$D pour les deux années (1999 et 2000) devra être obtenu pour que l'UNICEF puisse contribuer à atteindre cet objectif.

Eradiquer la maladie du ver de Guinée

Malgré les immenses progrès enregistrés ces dernières années, la maladie du ver de Guinée ou dracunculose qui sévit à l'extrême Est et Sud du pays, demeure encore un problème de santé publique.

Le nombre de cas enregistrés a connu une forte baisse, passant de 1341 en 1991 à zéro cas en 1998. Dans la même période, le nombre de villages endémiques est passé de 69 à zéro.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Nombre de villages endémiques	69	79	114	49	16	7	1	0
Nombre de cas	1341	878	630	195	76	19	4	0

Maintenir la tendance à zéro cas de ver de Guinée, demeure un impératif pour le Sénégal qui serait ainsi l'un des premiers d'Afrique sinon le premier à avoir définitivement éradiqué le ver de Guinée.

L'objectif est à portée de main, mais la bataille n'est pas encore gagnée. Des mesures spéciales sont encore nécessaires pour assurer aux communautés des 117 villages sous surveillance, une disponibilité en eau saine et salubre suffisante.

Hydrologie
Parmi ces mesures, la mise en œuvre d'un programme hydraulique d'urgence permettant de réaliser 117 forages équipés en pompes manuelles constitue une priorité absolue.

Projet de base communautaire
Comme autres mesures, il faudra envisager la mise en place de programmes à base communautaire comprenant la surveillance et le traitement systématique des mares, la distribution de filtres, la protection de l'environnement et la préservation des ressources naturelles ainsi que des zones de culture.

le sujet du projet de base communautaire
Vu que le Mali et la Mauritanie, pays frontaliers, sont encore endémiques, des actions rigoureuses visant à asseoir un système performant de gestion des cas transfrontaliers, devront figurer parmi les priorités du moment.

Source additionnelle acquise
En Janvier 1999, une somme de 258.000 \$ US est disponible pour assurer la réalisation de 39 forages équipés en pompes manuelles. Ces forages vont être réalisés avec l'unité de forage acquise dans le cadre du Programme de coopération Gouvernement du Sénégal - UNICEF. Pour couvrir, dans la période 1999 - 2000, les 78 autres forages restants, il convient de trouver une somme additionnelle de 520.000 \$ US.

Accélérer la scolarisation universelle

Le taux de scolarisation a connu une baisse de 1990 à 1994, passant de 57% à 54% dans l'ensemble, et de 47% à 46% pour ce qui concerne la scolarisation des filles. Depuis le lancement, en 1994, de l'initiative pour l'expansion de l'éducation des filles en Afrique, la tendance à la baisse a cessé et le taux brut de scolarisation a augmenté d'environ 8 points passant de 54% de taux global à 61.7% de taux actuel. Le taux de scolarisation des filles a également progressé, passant de 46% en 1994 à 55.5% en 1998.

Ces gains importants ont été rendus possible grâce aux interventions des bailleurs de fonds, notamment dans la construction et l'équipement des classes et le recours à des volontaires de l'éducation. Il s'y ajoute la multiplication des classes à double flux et des classes multigrades, la mobilisation sociale pour l'accès et la participation des communautés à l'effort global d'éducation.

Malgré ces progrès, environ 650.000 enfants en âge d'aller à l'école restent toujours en marge du système, et si la tendance du rythme actuel de progression annuelle des effectifs, qui est de 2%, n'est pas inversée, de sérieuses menaces risquent de peser sur la réalisation de l'objectif de scolarisation universelle à l'an 2000.

En dépit des contraintes réelles liées notamment à l'insuffisance des ressources et à la forte croissance démographique, le Sénégal reste en mesure, dans le contexte d'application du Plan décennal de l'éducation, d'améliorer sensiblement l'offre d'éducation en vue d'assurer dans les délais requis, l'éducation universelle à tous les enfants.

Atteindre 70% de taux de scolarisation en 1999-2000 suppose la prise en charge d'environ 80.000 élèves, dès la rentrée scolaire prochaine, soit une augmentation de 47 % de plus qu'en 1997-1998. En optant pour des doubles flux, 800 nouvelles classes permettraient d'accueillir cet effectif.

En termes de coûts de construction et d'équipement (800 classes et 27.000 tables-bancs), l'effort représente l'équivalent de 5 millions de dollars US à mobiliser.

Réduire la vulnérabilité des enfants en situations de risques

Dans le domaine de la protection des enfants en situations de risques, des avancées significatives ont été notées en termes de volonté politique, de mobilisation sociale et de meilleure connaissance de la situation du secteur.

Cependant, la vulnérabilité de près de 400.000 enfants reste préoccupante.

Parmi ceux ci, près de 50 % travaillent dans des conditions dangereuses pour leur santé et leur développement ; 25% vivent dans l'obligation quotidienne de mendier ; 25% autres sont affectés par diverses circonstances résultant de l'exploitation sexuelle à des fins commerciales, de rupture de liens avec leur famille, du conflit armé (en Casamance) ou des handicaps physiques et mentaux.

Dans ce contexte, le Sénégal s'est engagé à assurer à ces 400.000 enfants, une meilleure protection qui contribuera à réduire leur vulnérabilité. Pour y parvenir, il s'avère nécessaire de :

- prévenir les facteurs de risques par l'élargissement de l'accès à l'éducation de base, en adaptant l'école aux besoins des familles, des communautés et des enfants;
- réhabiliter les 400.000 enfants en situations de risques par le soutien aux institutions Gouvernementales et aux ONGs qui développent des actions de type compensatoire et réadaptatif à l'intention de ces enfants ;
- renforcer les capacités institutionnelles pour développer le processus de réforme sur les plans législatif, judiciaire et préventif ;
- développer la collecte de données, l'information qualitative sur l'identification et l'évaluation des situations préjudiciables au développement des enfants, la nature et la portée des dommages infligés aux enfants et aux adolescents ;
- développer le partenariat afin d'assurer la complémentarité et de multiplier l'effet des moyens mis en œuvre ;
- mobiliser l'ensemble des forces vives pour faire de la protection de l'enfant en danger une cause nationale.

En vue de soutenir la mise en œuvre des stratégies ainsi préconisées et d'atteindre les 400.000 enfants, il faudrait mobiliser pour la période 1999 – 2001, 3.000.000 dollars US.

Améliorer la santé reproductive des femmes

C'est dans le domaine de la santé reproductive des femmes que l'on observe d'une façon claire et nette certaines discriminations qui existent toujours envers les femmes, au Sénégal. De ce fait, cette situation constitue également un axe d'action prioritaire dans lequel l'Unicef voudrait appuyer le gouvernement à obtenir des résultats porteurs au début du troisième millénaire.

* Réduction de la Mortalité Maternelle

Les taux tellement élevés de mortalité maternelle au Sénégal, 510/100.000 naissances vivantes (avec 810/100.000 naissances vivantes dans la région de Tambacounda), constituent une des violations les plus flagrantes aux droits fondamentaux des femmes. Le fait que très peu de progrès aient été faits depuis plusieurs années, alors qu'un système de santé périphérique et adapté aux besoins des populations a été mis en place, montre la faible prise en compte au niveau de la santé publique, des problèmes de santé affectant les femmes d'une façon spécifique. C'est seulement depuis 1995 que des interventions de quelques bailleurs tels que l'Union Européenne, la Coopération Française, le PNUD et le FNUAP ont commencé dans quelques districts sanitaires. L'UNICEF a démarré son appui en 1997 avec un Projet Pilote de Soins Obstétricaux Essentiels. Le projet a comme but de renforcer les capacités des centres de santé dans la prise en charge des complications qui auront été détectées au niveau des postes de santé périphériques. Les éléments constitutifs de ce programme sont la mise à disposition de personnel compétent et la fourniture d'équipements. Mais des obstacles ont été rencontrés dans la mise en place et la formation du personnel dans un des deux centres de santé, ce qui a produit de graves retards dans la mise en place de ces actions qui cherchent à faire respecter les droits fondamentaux des femmes à la vie et à la santé.

Un montant additionnel de 600.000 U\$D pour les deux années (1999,2000) devra être mobilisé pour permettre à l'UNICEF d'assurer sa contribution à l'atteinte des objectifs fixés.

* Eliminer la Pratique de l'Excision

La pratique de l'excision qui affecte encore 20. % de jeunes filles au Sénégal surtout dans les zones rurales et parmi quelques ethnies (Hal pular et Bambaras) constitue, au Sénégal, également une violation des droits fondamentaux des femmes. Etant donné l'intérêt de la communauté internationale sur le sujet, plusieurs tentatives d'agir pour l'élimination de cette pratique ont été lancées dans différents pays où l'excision est pratiquée avec malheureusement des résultats assez mitigés. Mais c'est au Sénégal et à partir de plusieurs initiatives, y compris les classes d'alphabétisation des femmes en milieu rural soutenues par l'UNICEF, et ayant comme base les droits humains, qu'un mouvement dynamique s'est déclenché dans certains villages du Sénégal pour l'abandon de cette pratique. Ceci a contribué au vote par l'Assemblée Nationale d'une loi contre l'excision, le 13 Janvier 1999.

Ce vote constitue certes un important acquis. Cependant, les efforts entrepris dans le domaine de l'éducation et de la sensibilisation sur les droits humains et la santé de la femme dont certains contenus ont été versés dans les programmes des écoles communautaires de base, doivent être soutenus et développés. Ainsi s'offre la seule garantie de l'abandon durable des pratiques aussi intolérables que néfastes telles que l'excision et les mariages précoces.

3 millions de dollars, non disponibles pour 1999-2000, sont recherchés pour renforcer les capacités des ONG actives dans ce domaine, former environ 10.000 femmes pour la dissémination de l'information sur les droits humains et la santé ainsi que la mobilisation de 200.000 autres femmes autour de l'abandon de l'excision, dans les départements de Pikine, Thies, Mbour, Tambacounda, Bakel, Kedougou, Kolda, Podor et Matam.

* Prévention du SIDA

La pandémie du SIDA qui touche d'une façon préoccupante les adolescents avec 30% des cas de VIH chez les moins de 25 ans, dont 50% de filles, constitue le troisième axe dans lequel des efforts particuliers devront être faits pour réduire la vulnérabilité des femmes et avancer dans le respect de leurs droits. Il s'agira d'appuyer la coordination de tous les acteurs qui interviennent dans ce domaine (Comité National de Lutte Contre le Sida) et donner un focus aux besoins spécifiques des filles par le biais de l'amélioration de l'information, l'accès aux services et la satisfaction de leurs besoins en terme de santé reproductive.

200.000 US\$ non disponibles devront être recherchés pour mettre en place ces activités de formation, dotation en matériel, mobilisation et supervision des activités.

En agissant dans ces trois domaines fondamentaux qui affectent la vie des femmes sénégalaises à partir d'une action coordonnée entre les différents acteurs qui interviennent sur les aspects sanitaires, de l'alphabétisation et de la mobilisation des femmes autour de la défense de leurs droits, on devrait pouvoir contribuer d'une façon capitale à ce que le Sénégal puisse honorer ses engagements auprès de la communauté internationale faits à Jomtien en 1990 et à Beijing en 1995 lors des sommets sur l'Education et sur les Femmes.