

FNUAP

Représentation du Fonds des
Nations Unies pour la Population
Sénégal



UNFPA

United Nations Population
Fund
Senegal

FPA/632
SEN/GEN

Dakar, le 20 décembre 2001

Madame le Ministre,

Objet : Transmission des sous programmes – Invitation à la réunion de concertation

Je fais suite à ma lettre FPA/478 du 08 octobre 2001 qui vous transmettait une copie du document du 5^{ème} Programme d'Assistance du FNUAP au Sénégal -2002-2006- tel qu'il a été approuvé par le Conseil d'Administration en sa session de septembre 2001 au FNUAP.

Conformément aux règles et procédures en vigueur au FNUAP, la mise en œuvre du programme pays devra s'appuyer sur des documents de sous-programmes qui reprennent de façon détaillée les objectifs et le contexte dans lequel le programme sera exécuté, la couverture géographique des activités, la description des parties prenantes et les liens opérationnels entre les sous programmes. J'ai le plaisir de vous transmettre ci-joint, le draft des deux sous programmes « Stratégies en matière de Population et Développement » et « Santé de la Reproduction » pour discussion et finalisation.

Afin d'accélérer le processus de finalisation des sous programmes, nous suggérons d'organiser une réunion de revue et de concertation sur les documents le jeudi 03 janvier 2002 au NOVOTEL à 09 heures. Si cette proposition vous agréée, je vous serais reconnaissant de bien vouloir désigner l'un(e) de vos spécialistes des questions de population pour participer à la réunion.

Tout en vous souhaitant bonne réception des documents, je vous prie de croire, Madame le Ministre, l'assurance de ma considération distinguée.


Essan Niangoran

Représentant FNUAP - SENEGAL

Madame Aminata Tall
Ministre du Développement Social
Et de la Solidarité Nationale
Building Administratif

Dakar - Sénégal

LISTE DES ABREVIATIONS

ANIOS :	Association Nationale des Imams et Oulémas du Sénégal
ASBEF :	Association Sénégalaise pour le Bien- Etre Familial
ASPF :	Association Sénégalaise pour la Promotion de la Famille
ASRADEC :	Association Sénégalaise de Recherche et d'Appui au Développement Communautaire
CAS :	Comité d'Appui et de Suivi
CCA :	Common Country Assessment
CEFOREP :	Centre de Formation et de Recherche en santé de la Reproduction
CIPD :	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
COREPORH :	Commission Régionale de la Population et des Ressources Humaines
CPN :	Consultation Prénatale
CST :	Country Support Team
DCEF :	Direction de la Coopération Economique et Financière
DDI :	Direction de la Dette et des Investissements
DP :	Direction de la planification
DPP :	Déclaration de politique de Population
DPPA :	Déclaration de Politique de Population Actualisée
DPRH :	Direction de la Planification des Ressources Humaines
DSP :	Direction de la Prévision et de la Statistique
EAT :	Equipe d'Appui Technique
EDS :	Enquête Démographique et de Santé
ENDSS :	Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Sociale
EPDS :	Examen des programmes et définition des stratégies
EVF/EMP :	Education pour la Vie Familiale/ et en Matière de Population
FAR :	Femme en Age de Reproduction
FNUAP :	Fonds des Nations Unies pour la Population
GPD :	Genre, Population et Développement
ICP :	Infirmier Chef de Poste
IEC :	Information, Education et Communication
IIAA :	Institut Islamique Afro Américain
IKHRA :	
JICA :	Agence Japonaise pour la Coopération Internationale
MEFP :	Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan
MEN :	Ministère de l'Education Nationale
MFASSN :	Ministère de la Famille, de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale
MJS :	Ministère de la jeunesse et des Sports
MS :	Ministère de la Santé
OMS :	Organisation Mondiale de la santé
ONEP :	Opération Nationale d'Elaboration du programme
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
PA/CIPD :	Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement
PAM :	Programme Alimentaire Mondiale
PANAF :	Plan National d'Action de la Femme
PDIS :	Programme de Développement Intégré de la Santé
PF :	Planification familiale
PNAE :	Plan National d'Action pour l'Environnement
PNDSS :	Plan national de Développement Sanitaire et Social

PNLS :	Programme National de Lutte contre le SIDA
PNUD :	Programme des Nations Unies pour le Développement
PP :	Programme Pays
PPS :	Point de Prestations de Services
PSD :	Population et Stratégies de Développement
PTIP :	Programme Triennal d'Investissement Prioritaire
RGPH :	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RMP :	Revue à mi- parcours
RTS :	Radio Télévision du Sénégal
SANFAM :	Santé de la Famille
SBC :	Service à Base Communautaire
SEPS :	Service de l'Education Pour la Santé
SIG :	Système d'Information et de Gestion/ou Système d'Information Géographique
SNSR :	Service Nationale de la Santé de la Reproduction
SP :	Sous Programme
SP/SR :	Sous programme Santé de la Reproduction
SR :	Santé de la Reproduction
SWAA :	Association Panafricaine des Femmes pour la lutte contre le Sida
UCAD :	Université Cheikh Anta Diop
UNDAF :	United Nation Development Assistance Framework
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance



UNFPA FNUAP

UNITED NATIONS
POPULATION FUND

FONDS DES NATIONS UNIES POUR
LA POPULATION

Revue à mi-parcours

Programme d'Assistance du FNUAP
Au Sénégal (1997 - 2001)

DOCUMENT DE SYNTHÈSE
COUNTRY BRIEF

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple - Un But - Une Foi

—
MINISTERE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES ET DU PLAN
DIRECTION DE LA PLANIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES

**SYNTHESE DU DEUXIEME
PROGRAMME D'ACTION ET
D'INVESTISSEMENTS PRIORITAIRES
EN MATIERE DE POPULATION
(P.A.I.P)**

V – COMPOSITION DE LA MISSION

La mission sera composée de trois consultants ayant au moins cinq années d'expérience professionnelle avec les profils ci-après :

- ◆ Un spécialiste (socio-économiste, chef de mission) ayant une très bonne expérience dans la formulation et le suivi-évaluation des programmes/projets de développement ;
- ◆ Un spécialiste en sciences sociales ayant une bonne connaissance du développement à la base et une bonne maîtrise des questions de communication ;
- ◆ Un spécialiste du développement organisationnel et institutionnel ayant une bonne connaissance et une expérience dans le domaine des micro et petites entreprises /micro-projets générateurs de revenus.

V – DUREE ET ORGANISATION DE LA MISSION

5.1 – La mission est prévue pour une durée de 30 jours à compter de la date de notification.

5.2 – Un bureau sera mis à la disposition de la mission par la coordination nationale. Toute documentation utile sera mise à la disposition de la mission par le bureau du PNUD et les départements ministériels concernés. Le bureau du PNUD et le Ministère de l'Economie et des Finances, faciliteront à la mission tout contact avec les bailleurs de fonds, les Ministères Sectoriels et/ou les organisations de la société civile, le secteur privé, les collectivités locales, les organisations des bénéficiaires. L'appui administratif/logistique sera couvert par le projet SEN/02/007 "Assistance Préparatoire au Programme d'Appui du PNUD dans le cadre des orientations du DSRP".

Remarque :

La mission aura toute latitude d'organiser des concertations avec les différents acteurs et partenaires mais, elle n'est nullement autorisée à prendre des engagements au nom du Gouvernement et du PNUD.

5.3 - La mission travaillera sous la supervision d'un Comité ad hoc coprésidé par le PNUD et le Ministère de l'Economie et des Finances.

Au moins trois réunions seront organisées entre le Comité ad hoc et la mission :

- réunion de briefing ;
- réunion d'étape au terme de la première quinzaine ;
- réunion de debriefing (examen des documents produits par la mission).

Un cahier de charges précisera ce qui est attendu des consultants (nombre de copies du rapport à déposer, supports etc...)

SOMMAIRE

Sommaire.....	ii
Liste des abréviations.....	iii
INTRODUCTION.....	1
1. CONTEXTE DU PAYS	1
1.1 Au plan national.....	3
1.2 Au niveau du FNUAP.....	4
2. CONCEPTION DU PROGRAMME.....	4
2.1 Présentation du programme.....	5
2.2 Modalités d'exécution et de coordination	5
2.3 Modalités de suivi et d'évaluation.....	6
2.4 Analyse de la cohérence, de la pertinence et de l'adéquation du programme.....	7
2.5 Prise en compte des dimensions transversales.....	8
3. ANALYSE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME	8
3.1 Exécution du programme	11
3.2 Analyse de la mise en œuvre du sous-programme SR.....	16
3.3 Analyse de la mise en œuvre du sous-programme PSD.....	16
3.4 Analyse de l'exécution du sous-programme Plaidoyer	16
4. LIENS ENTRE LES TROIS SOUS-PROGRAMMES ET LEUR CONTRIBUTION A LA REALISATION DU BUT DU PROGRAMME	28
5. APPORTS DES AUTRES PARTENAIRES ET COORDINATION DES INTERVENTIONS	28
6. CONTRAINTES ET FACTEURS FAVORABLES A LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME.....	29
6.1 Volonté et engagement politiques	30
6.2 Ressources humaines et financières	31
6.3 Décentralisation	31
6.4 Facteurs socioculturels.....	31
7. CONTRIBUTION A LA MISE EN ŒUVRE DU PNP, DES RECOMMANDATIONS DE LA CIPD ET DE LA CONFERENCE DE BEIJING	31
8. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	32
8.1 Conclusions	32
8.2 Recommandations pour l'ensemble du programme	42
8.3 Recommandations concernant le sous-programme « SR »	43
8.4 Recommandations concernant le sous-programme PSD.....	43
8.5 Recommandations concernant le sous-programme « Plaidoyer ».....	44
9. PROCESSUS NATIONAL D'EVALUATION DU PROGRAMME.....	45
9.1 Recommandations pour l'évaluation du programme d'assistance du FNUAP	45
9.2 Recommandations pour l'évaluation du programme national de population	45

INTRODUCTION

1. Le quatrième Programme d'Assistance du FNUAP au Sénégal a été approuvé au mois de Mars 1997 pour une enveloppe de 15 millions de dollars US dont 10 millions sur fonds réguliers et 5 millions sur fonds multi-bilatéraux. L'élaboration de ce programme (1997-2001) a été fondée d'une part sur les conclusions de l'exercice d'Examen des Programmes et de Définition des Stratégies (EPDS) conduit conjointement par le FNUAP et le Gouvernement du Sénégal et d'autre part sur les orientations définies par le Gouvernement pour le IX^{ème} plan de développement économique et social (1996-2001) en cours d'élaboration. Le programme en cours d'exécution s'articule autour des trois domaines prioritaires définis par le FNUAP, suite à la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) : Population et Stratégies de Développement (PSD), Santé de la Reproduction (SR) et Plaidoyer. Le présent document fait la synthèse de l'analyse de la mise en œuvre du programme et sert de base à la réunion de la Revue à Mi Parcours (RMP), un exercice conduit conjointement par le FNUAP et le Gouvernement du Sénégal.

2. L'objet de l'exercice est de passer en revue le Programme d'Assistance du FNUAP sur la période allant de Janvier 1997 à Juillet 1999. Il doit permettre de procéder à l'analyse du contexte et du cadre global de conception du programme, d'en analyser la mise en œuvre, les progrès réalisés et de formuler les recommandations pour la poursuite du programme. Cet exercice doit également permettre de proposer un plan de travail pour l'évaluation finale du programme et pour la conduite de l'Opération Nationale d'Elaboration du futur Programme (ONEP).

3. Le processus de la RMP du Programme d'Assistance du FNUAP au Sénégal a été initié par lettre d'invitation en date du 27 février 1999 du FNUAP au Gouvernement. Il a été adopté pour la conduite de cet exercice une approche participative qui a permis l'implication des différents ministères techniques et des ONGs nationales à travers le groupe de travail mis en place en avril 1999 et co-présidé par le FNUAP et le Gouvernement. Par ailleurs, des consultants nationaux ont été recrutés pour élaborer les rapports sectoriels des sous programmes (SR, SPD, Plaidoyer) et le rapport de synthèse. Plusieurs réunions de concertation du groupe de travail élargies à l'Equipe d'Appui Technique (EAT) ont permis de proposer un chronogramme d'activités, de définir et de finaliser les termes de référence des consultants. Les trois rapports sectoriels ont fait l'objet d'une concertation au cours d'un atelier qui s'est tenu du 26 au 30 Juillet 1999 ; cet atelier a permis d'approfondir les rapports sectoriels et d'élaborer une première version du rapport de synthèse (country brief) qui a pu être finalisé avec l'appui du FNUAP et des conseillers régionaux de l'EAT.

CONTEXTE DU PAYS

Au niveau national

Au plan institutionnel

4. L'adoption en mars 1997 du IX^e Plan National d'Orientation pour le Développement Economique et Social (1996 - 2001) a clarifié le contexte d'intervention en matière de Population et développement pour la période de mise en œuvre du programme. Ce plan s'articule autour de neuf (9) axes stratégiques dont quatre (4) sont directement liés à la mise en œuvre des objectifs du programme d'assistance du FNUAP. Il s'agit (i) du renforcement

8. Des différences notoires sont cependant observées entre les zones urbaines et rurales et entre les femmes non instruites et celles ayant un niveau d'instruction. Le taux d'utilisation de la contraception est respectivement de 19,3 % et 2 % pour les femmes urbaines et rurales ; de 4 % et 35 % respectivement pour les femmes n'ayant jamais fréquenté l'école et celles ayant atteint un niveau d'éducation équivalent au secondaire. Par ailleurs, on note qu'une femme mariée sur trois a un besoin de Planification Familiale (PF) non satisfait. En outre, on note que la mortalité infanto-juvénile a connu une certaine stagnation entre 1992-93 et 1997 voire une augmentation en ce qui concerne la mortalité juvénile qui passe de 63‰ à 77‰ au cours de la période. Le taux de couverture vaccinale complète n'est que de 49% pour les enfants de 12-23 mois et 15% des enfants de cette tranche d'âges n'ont reçu aucun vaccin.

Au plan économique

9. Le processus d'ajustement global de l'économie, engagé par le Gouvernement et axé sur la dévaluation (1994) du franc CFA de 50 %, la mise en place d'une politique budgétaire et monétaire et les réformes structurelles en vue du développement du secteur privé, a permis un rééquilibrage des grands agrégats macro-économiques et de relever ainsi le taux de croissance économique. Cependant, ces réformes n'ont pas pu s'accompagner dans le court terme d'une amélioration des conditions de vie des populations. Le document du programme national de lutte contre la pauvreté indique que 30 % des ménages sénégalais vivaient en dessous du seuil de pauvreté ; des disparités sont relevées entre les zones urbaines et rurales et entre les régions.

Au plan socioculturel

10. On note la persistance d'attitudes et de croyances pro-natalistes, notamment la survalorisation de la fonction reproductrice de la femme et les contraintes économiques et culturelles qui en résultent. Les interprétations conservatrices des traditions socioculturelles ainsi que des préceptes religieux, largement prévalant encore dans le pays, constituent des obstacles réels à la promotion du statut et de la condition de la femme et à l'utilisation des services de santé de la reproduction par les femmes.

Au niveau du FNUAP

11. La mise en œuvre du quatrième Programme d'Assistance s'inscrit dans un contexte d'opérationnalisation du Programme d'Action de la CIPD et de systématisation de l'approche programme. Cette approche, qui s'applique aussi bien au niveau du partenariat avec les autres agences des Nations Unies que dans le cadre de l'élaboration du programme d'assistance du FNUAP a été facilitée par l'utilisation du cadre logique comme outil de programmation et de gestion. Cependant, le Sénégal ayant été désigné comme un des pays pilotes pour l'élaboration du Common Country Assessment (CCA) et de United Nations Development Assistance Framework (UNDAF), n'a pu appliquer les directives relatives à ce processus intervenu après l'élaboration du Programme Pays. Il en a été de même au niveau de l'utilisation du cadre logique dont les directives n'ont été disponibles qu'en novembre 1997. Le cadre logique de programmation a été appliqué au Programme Pays, aux sous-programmes et aux composantes-projets déjà opérationnels.

12. La mise en œuvre du Programme Pays s'est largement appuyée sur l'exécution nationale impliquant les structures ministérielles, les ONG et autres composantes de la société civile. Le recours à la sous-traitance (protocoles d'accord) dans le cadre de la mise en œuvre de ce

programme constitue une approche innovatrice. Par ailleurs, contrairement au document du programme pays qui prévoyait une couverture nationale, la mise en œuvre ne concerne que cinq régions (Dakar, Diourbel, Louga, Tambacounda et Kolda). Cette option a été déterminée par la recherche de synergie avec les autres bailleurs de fonds, la prise en compte des disparités régionales et des indicateurs socio-économiques défavorables ainsi que par le souci de renforcer l'impact géographique des interventions.

CONCEPTION DU PROGRAMME

Présentation du programme

13. L'actuel Programme d'Assistance du FNUAP au Sénégal a été conçu en étroite collaboration avec le gouvernement, les divers intervenants de la société civile et les autres partenaires au développement du secteur population. Il prend en compte les conclusions et recommandations de la dernière mission d'Examen des Programmes et d'Elaboration des Stratégies (EPDS, 1996) qui avait relevé un certain nombre de contraintes ayant limité l'exécution du précédent programme. Parmi celles-ci, on peut retenir, notamment : a) une opérationnalisation insuffisante des organes de coordination et de mise en œuvre de la politique de population ; b) un cadre juridique et réglementaire inadéquat; c) une offre de services de qualité insuffisante; d) une faible utilisation des services; e) une faible prise en compte de l'approche genre dans les programmes sectoriels.

Partant de ces constats, la mission avait retenu des principes directeurs qui devaient guider l'élaboration et la mise en œuvre du prochain programme d'assistance du FNUAP. Ces principes directeurs mettent l'accent sur l'adoption d'approches méthodologiques permettant : a) de renforcer l'intersectorialité, la coordination et l'harmonisation des actions ainsi que la capacité de mobilisation des ressources; b) de développer des activités de plaidoyer en vue de la création d'un environnement politique, juridique et social favorable au programme; c) d'assurer la prise en compte de la dimension genre de façon transversale; d) de privilégier les approches participatives et la valorisation des compétences nationales.

14. Le but et les objectifs du programme visent à aider le gouvernement à établir et maintenir une relation durable entre la population, les ressources et le développement et plus spécifiquement à contribuer à la réalisation des objectifs du Programme National de Population adoptés lors d'un conseil interministériel en 1995 : (i) réduire l'Indice Synthétique de Fécondité de 5,62 en 1995 à 5,18 entre 2000-2005 ; (ii) réduire le taux de mortalité infantile de 68 pour mille en 1995 à 64 pour mille en 2001; (iii) réduire le taux d'accroissement annuel de la population de 2,66% en 1995 à 2,59% d'ici 2005 ; (iv) réduire la mortalité maternelle estimée à 510 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes en 1995 à 400 décès pour 100.000 naissances vivantes en l'an 2001; (v) augmenter le taux de prévalence contraceptive de 17% en 1995 à 22,6% en l'an 2000 ; (vi) améliorer la condition, la situation et la qualité de vie des femmes et des filles. Pour ce faire, le PP s'est fixé comme objectifs immédiats à atteindre d'ici 2001 : (i) d'améliorer les capacités techniques des institutions gouvernementales et des ONG à travers la formation en Population /Développement et en SR ; (ii) d'augmenter de 20 à 25 % le nombre de Points de Prestations de Services (PPS) offrant des services intégrés de SR ; (iii) d'induire un ferme engagement politique et financier du gouvernement et des parlementaires en faveur de la Déclaration de Politique de Population (DPP) grâce à des actions de plaidoyer. Conçu sur le modèle de l'approche programme, le programme pays comprend trois sous-programmes portant sur : la santé de la reproduction (SR), la Population et les Stratégies de Développement (PSD) et le Plaidoyer. Ces sous-programmes intègrent trois composantes projets pour la SR, cinq pour le PSD et une pour le plaidoyer.

Modalités d'exécution et de coordination

15. En matière de coordination, *le document du Programme Pays indique que* le secrétariat du Conseil National de la Population et des Ressources Humaines devait assurer la coordination d'ensemble du programme. Un comité de coordination composé des directeurs des divers programmes devait être constitué pour faciliter la complémentarité des activités. Chaque sous programme devait être placé sous la responsabilité d'un ministère approprié pour faciliter la formulation, la gestion, le suivi et l'évaluation des activités. Les activités programmées devaient être exécutées par les services ministériels, les ONGs, les associations et organismes des Nations Unies compétents. Il convient de rappeler ici que, contrairement à ce qui est indiqué dans le document du PP, ce n'est pas le conseil national de la population et des ressources humaines qui assure la coordination d'ensemble du programme (celle-ci est une instance de décision) mais plutôt la Direction de la Planification des Ressources Humaines (DPRH) du Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (MEFP). Cette direction assure, en effet, à la fois le secrétariat du Conseil national de la population et des ressources humaines (l'organe de décision en matière de population), du Comité Technique de Suivi des Programmes de Population (CTSP, organe de suivi technique du programme national de population) et de la Commission nationale de la Population et des Ressources Humaines (organe consultatif du gouvernement en matière de population et de ressources humaines).

16. Les modalités réelles de mise en œuvre ont reposé sur l'exécution nationale qui confère au Gouvernement la responsabilité de la coordination et de la mise en œuvre du PP. Pour les besoins de gestion du PP, des efforts ont été faits par la Direction de la Planification des Ressources Humaines pour élaborer et mettre en place un manuel de procédures opérationnelles qui définit les modalités d'exécution du programme. Cependant, le manuel n'a pas encore été validé.

Modalités de suivi et d'évaluation

17. Les différentes structures de coordination et d'exécution assurent le suivi respectivement au niveau du programme, des sous programmes et des composantes-projets. Au niveau du programme et des sous-programmes les modalités suivantes de suivi ont été adoptées : des réunions trimestrielles regroupant les directeurs de programmes, les assistants financiers et les chargés de programme du FNUAP ; les visites de supervision ; les revues annuelles regroupant le FNUAP, le gouvernement et les autres acteurs ; les revues finales ; les audits annuels de comptes du programme. Dans le cadre de l'approche sectorielle santé définie par le Ministère de la Santé, un Comité Interne de Suivi du Programme de Développement Intégré de la Santé (PDIS) a été mis en place. Ce Comité composé des responsables des différents départements techniques du Ministère veille au respect du plan de suivi de la mise en œuvre du programme à savoir : les visites de supervision du niveau central vers le niveau régional auxquelles tous les partenaires au développement sont impliqués, du niveau régional vers le niveau opérationnel ; la coordination de tous les rapports semestriels d'activités des différentes régions et des rapports annuels présentés lors de la revue annuelle du PDIS. Cette recherche de coordination de toutes les interventions par le Ministère est parfois difficile car, tous les partenaires au développement ne suivent pas le même rythme de planification ; les visites de supervision conjointes peuvent se faire dans des zones où certains partenaires ne sont pas impliqués. Pour les besoins de suivi et d'appui technique au programme, le bureau local du FNUAP s'est appuyé également sur l'expertise de l'Equipe d'Appui technique du FNUAP basée à Dakar ; notamment dans le cadre de la formulation des sous programmes. Outre ces modalités devant permettre d'assurer un suivi rapproché du programme, des mécanismes sont prévus pour évaluer les performances et réalisations de celui-ci. Il s'agit :

des évaluations annuelles internes des activités des sous-programmes ; des évaluations indépendantes à mi-parcours par des consultants externes ; des évaluations finales réalisées en fin de programme ; de l'Opération Nationale d'Examen du Programme pays en vue de la définition des orientations du futur programme.

Analyse de la cohérence, de la pertinence et de l'adéquation du programme

Cohérence interne du programme

18. L'analyse de la configuration du programme et du contenu des sous-programmes montre une volonté d'assurer une cohérence interne du programme. L'adoption du cadre logique de programmation a facilité la cohérence verticale et horizontale du programme. Le but du programme est de contribuer à maintenir une relation durable entre population, ressources et développement en veillant à la promotion de l'égalité et de l'équité entre les sexes, à travers : (i) l'amélioration de la SR de la population en particulier des jeunes/adolescents par une meilleure promotion des services intégrés à tous les niveaux de la pyramide sanitaire; (ii) le renforcement de la mise en oeuvre de la politique de population au niveau décentralisé ; (iii) l'adhésion effective des parlementaires, des leaders religieux, des notables locaux et leur plein appui en faveur du programme de population et SR.. Ces éléments sont repris dans le cadre logique de chaque sous-programme qui les précise et les renforce.

Toutefois, bien que la prise en compte de façon transversale de l'approche genre représente une option conceptuelle du gouvernement et du FNUAP et que la dimension genre ait fait l'objet d'une composante-projet intégrée au sous-programme PSD, les mécanismes de concertation et de coordination avec les autres sous-programmes devant permettre d'opérationnaliser cette approche n'ont pas été définis. Par ailleurs, les investissements prévus pour la promotion d'un environnement socioculturel, politique et juridique favorable à la mise en oeuvre du PP sont insuffisants par rapport aux besoins stratégiques du secteur et ne permettent ainsi de cibler correctement les décideurs au niveau de l'Etat, du secteur privé et des collectivités locales .

Pertinence du programme par rapport aux orientations nationales

19. Le présent programme s'inscrit parfaitement dans le cadre des priorités retenues en matière de population et développement par le gouvernement du Sénégal tant au niveau global que sectoriel. Le but, les objets et les produits des sous-programmes s'articulent autour de la résolution des principaux problèmes identifiés dans le IXème plan d'orientation pour le développement économique et social (1996-2001), dans le PANAF et le PNDS, notamment (i) la valorisation des ressources humaines, (ii) l'atténuation des tendances démographiques défavorables (croissance démographique élevée, mortalité maternelle élevée...), (iii) la promotion du statut de la femme et des autres groupes cibles (adolescents/jeunes)...

Il est également pertinent par rapport aux orientations définies dans le cadre du Plan d'Action de la CIPD et de la Plate-forme de Beijing adoptés par le Sénégal et qui ont servi de cadre de référence à l'élaboration des politiques sectorielles. Par ailleurs, l'intervention ciblée du PP sur cinq régions et le partenariat multiple défini pour sa mise en oeuvre du PP répondent aux préoccupations du pays en matière de décentralisation et solidarité nationale. Cependant, il convient de noter que lors de la conception du PP, les modalités et les mécanismes devant concrétiser cette volonté de décentralisation n'ont pas été clairement définis ; en effet, les Comités régionaux de la Population et des Ressources Humaines (COREPORH) mis en place lors du programme précédent pour faciliter ce processus de

décentralisation ne disposent pas de ressources adéquates pour jouer pleinement le rôle qui leur est dévolu. Les passerelles entre les instances de coordination aux niveaux central et régional n'existent pas ou sont peu fonctionnels dans le cas où ces mécanismes ont été créés (ex : Commission de planification du PNDS).

Adéquation par rapport au contexte et besoins identifiés

20. Les buts et les objets du programme et des sous-programmes s'articulent autour de la résolution des principales contraintes identifiées lors de la mission d'EPDS, notamment s'agissant de l'intégration des problèmes de population dans les stratégies de développement ; de l'offre et de la demande de services SR ; de l'environnement socioculturel, politique et juridique de la mise en œuvre du programme –pays et de l'adoption de l'approche genre. Toutefois, la disponibilité des données de l'EDS III (1997) qui est intervenue après la formulation du programme remet en question les indicateurs consignés par celui-ci dans la définition de ses objectifs. Cela implique un réajustement, notamment en ce qui concerne la prévalence contraceptive. Au regard des données observées qui indiquent un taux de prévalence de 12 % pour l'ensemble des méthodes en 1997, l'objectif de 22,6% fixé dans le cadre du présent programme s'avère ambitieux et irréalisable au regard des performances nationales. Il en est de même pour le taux de mortalité maternelle dont la réduction permettra de le porter de 510 000 pour 100 000 naissances à 400 pour 100 000 NV qui paraît peu réaliste. Ainsi, l'exercice de quantification des objectifs de la DPP programmé dans les activités de la composante "Appui à la Politique de Population" devra aider à réviser les objectifs du programme. En outre, certains groupes cibles considérés comme prioritaires tels que les personnes du 3^{ème} âge et les réfugiés sont insuffisamment pris en compte dans le PP , notamment au niveau de la SR. Par ailleurs, le nombre de structures sanitaires ciblées pour assurer l'intégration des services de SR au niveau national devra être revu à la baisse compte tenu de la concentration des activités du sous programme au niveau de cinq (5) régions et plus spécifiquement au niveau de 9 districts. La systématisation dans la terminologie des structures considérées comme parties intégrantes de la pyramide sanitaire fait qu'une redéfinition des structures ciblées s'impose pour le SPSR ; il s'agit des centres d'orientation, des foyers et des dispensaires.

Prise en compte des dimensions transversales

Renforcement des capacités nationales

21. Le renforcement des capacités nationales constitue une priorité du programme pays. Ce renforcement concerne l'amélioration des capacités en matière de gestion du programme, de gestion de la base de données, d'intégration de la variable Population dans les plans, d'EVF et de technique d'analyse et d'intégration de l'approche genre dans les politiques et programmes. Il est également prévu la révision du curriculum de formation en SR de l'ENDSS ainsi que le renforcement des capacités en techniques de communication interpersonnelle (écoute téléphonique, counseling) dans le cadre du module de formation IEC/SR et en techniques de plaidoyer. De plus, un institut de Formation et de Recherche en Population/Développement et en Santé de la Reproduction devra être créé et fonctionnel d'ici 2001. Toutes ces activités de formation concernent aussi bien le niveau national que régional.

Huit cadres nationaux ont ainsi été formés en technique de Plaidoyer sur les questions de population au CESAG; quatre cadre ont été formés par l'EAT du FNUAP en technique d'analyse de données de recensement (2) en gestion de base de données (2). De même, un cadre national et trois chargés de programme du bureau local du FNUAP ont bénéficié d'une

de l'implication du secteur privé et des ONGs /associations; (ii) de l'amélioration de la qualité des interventions de l'Etat dans la fourniture des services et infrastructures de base ; (iii) de l'adoption de la stratégie de décentralisation et du processus de régionalisation ; (iv) de la poursuite de la mise en valeur des ressources humaines et de l'atténuation des tendances démographiques défavorables. Les orientations du deuxième Programme d'Actions et d'Investissements Prioritaires en matière de Population (PAIP 1997-2001) ainsi que celles du programme national de lutte contre la pauvreté ont été déterminées en fonction des objectifs du IXème plan.

5. Par ailleurs, l'adoption de mesures institutionnelles importantes, telles que la nomination d'un ministre délégué au plan chargé de la coordination intersectorielle des programmes de population, la création d'un service national de santé de la reproduction chargé de la coordination intrasectorielle de toutes les activités de SR ont apporté un soutien accru à la mise en oeuvre et donné une plus grande visibilité au programme d'assistance du FNUAP. L'élaboration et l'adoption de plans d'action dans plusieurs secteurs ont permis de créer les conditions pour renforcer l'approche programme. Il s'agit du deuxième Plan National d'Action de la Femme (PANAF 1997-2001); du Plan National d'Action pour l'Environnement (1997-2001) et du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 1998-2002) dans le cadre de l'approche sectorielle Santé. La mise en place de points focaux du ministère chargé de la promotion de la femme au niveau de ministères clés favorise également l'opérationnalisation de l'approche programme ainsi que la prise en compte transversale de la dimension genre.

6. Durant la période sous revue, des mesures juridiques et légales ont été prises, permettant ainsi d'améliorer l'environnement socio-juridique du programme. Dans ce cadre, l'entrée en vigueur en janvier 1997 de la loi sur la décentralisation a permis la mise en place d'institutions locales chargées d'appliquer le processus de la régionalisation et la définition d'un cadre juridique fixant le transfert de compétences aux collectivités locales (éducation, santé, jeunesse, planification, etc.). En janvier 1999, l'adoption de la loi sur les violences faites aux femmes incluant la pénalisation de la pratique des mutilations génitales féminines a renforcé les mesures de promotion du statut social et juridique des femmes et des petites filles.

Au plan socio-sanitaire et démographique

7. L'EDS III a révélé une légère baisse de l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) qui passe de 6,6 enfants en 1986 à 6,0 enfants en 1992-93 et à 5,7 enfants en 1997 ; une augmentation du taux d'utilisation de la contraception moderne qui passe de 4,8% et 8,1% respectivement pour l'EDS II et l'EDS III parmi les femmes en union ; huit (8) femmes sur dix (10) ont bénéficié de Consultation prénatale (CPN) au cours de leur dernière grossesse ; 80% déclarent connaître les modes de transmission du SIDA. Ces résultats ont pu être obtenus grâce notamment à l'amélioration de la couverture sanitaire, à une meilleure connaissance des méthodes contraceptives estimée à 86 % et 90 % respectivement pour les femmes et hommes mariés (EDSIII, 1997) ainsi qu'à une meilleure coordination de l'intervention des bailleurs de fonds dans le domaine santé. Le maintien du faible taux de prévalence du SIDA au Sénégal, d'environ 1,5% de la population générale, lui a valu un prix international. Cette performance du Sénégal est due en partie à une approche intégrée et multi-sectorielle impliquant toutes les tranches d'âges et toutes les couches sociales et s'appuyant sur une intense mobilisation sociale.

formation dispensée par l'EAT du FNUAP, notamment sur le cadre logique de programmation, le processus de la RMP et de l'ONEP. Par ailleurs, les unités techniques de différentes composantes-projets ont été renforcées grâce au recrutement d'experts nationaux et d'assistants financiers.

Prise en compte de la dimension genre

22. Conformément aux orientations de la mission d'EPDS, le PP accorde une attention particulière à l'intégration de l'approche genre dans les différents sous-programmes. Outre la composante GPD intégrée dans le sous-programme PSD, des actions concrètes se référant à l'égalité et à l'équité sociales entre les sexes sont prévues au niveau des autres composantes-projets du sous-programme PSD et des deux autres sous-programmes. Cette intégration de la dimension Genre concerne la prise en compte des besoins différenciés des hommes, des femmes et des jeunes dans les stratégies de la DPP dans le cadre de son actualisation et au niveau de la SR. Le renforcement des capacités des différents acteurs en genre, population et développement, la désagrégation des données par sexe en particulier au niveau du SIG, la conduite d'études et recherches spécifiques aux femmes, aux hommes et aux jeunes ainsi que la promotion de l'égalité dans l'accès aux services constituent les principaux axes d'intégration de cette dimension. De plus, l'adoption de mesures législatives et réglementaires ainsi que le suivi de leur application constituent une préoccupation majeure qui se reflète dans la création d'un observatoire sur les droits de la femme.

Les activités d'IEC et de Plaidoyer

23. Les activités Plaidoyer qui sont retenues dans le cadre du programme pays visent à : promouvoir un engagement politique et financier des décideurs vis à vis du programme et d'accroître l'adhésion des leaders d'opinion et l'implication des communautés de base dans la mise en œuvre du programme à travers les différents réseaux mis en place. Les principales cibles des actions de Plaidoyer sont les collectivités locales, les leaders d'opinions, les responsables de médias, les communautés de base. Toutes ces actions visent l'amélioration du statut de la femme, la levée des barrières socioculturelles et la promotion d'une image et d'attitudes plus positives en ce qui concerne la femme et les relations sociales égalitaires entre les sexes, plus particulièrement dans le domaine de la sexualité concernant les adolescents/jeunes.

AANALYSE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

Exécution du programme

Formulation des sous-programmes

24 Partant des axes stratégiques définis dans le programme pays, le Gouvernement en collaboration avec le FNUAP, la société civile et les partenaires au développement, ont formulé des plans d'actions au niveau des cinq régions d'intervention du FNUAP. Les plans d'action du niveau régional ont été élaborés à partir des bilans diagnostics de la situation démographique et sociale de la région. Sur la base de ces plans d'action régionaux et en conformité avec les directives du FNUAP, trois sous programmes nationaux furent élaborés autour des domaines d'intervention retenus : Population et Stratégies de Développement (PSD) ; Santé de la Reproduction (SR) et Plaidoyer. Le processus d'élaboration de ces plans d'action a permis d'identifier les besoins et les priorités au niveau régional. Le processus d'appropriation des nouvelles directives, notamment l'adoption du cadre logique comme outil

de programmation, a nécessité une révision des activités des sous-programmes déjà élaborés avec l'appui de l'Equipe d'Appui Technique. L'appropriation des nouvelles directives s'est faite à travers une série d'ateliers de formation sur le cadre logique (pour le bureau local d'abord puis les cadres nationaux). Des insuffisances sont apparues au niveau de la formulation des sous-programmes, notamment en ce qui concerne l'évaluation financière, la prise en compte de la dimension genre plus spécifiquement des besoins différenciés par sexe et des mécanismes devant permettre l'opérationnalisation de l'approche genre, de l'implication des hommes dans le domaine de la SR. Par ailleurs, on peut relever l'absence de mécanismes permettant la mise en oeuvre du processus de décentralisation lors de la formulation du PP.

Etat d'avancement du programme

25. Le bilan de l'exécution des activités révèle, qu'en dépit du retard enregistré, des progrès réels ont été réalisés quant à l'atteinte des produits attendus du PP. Ils concernent essentiellement :

le renforcement des capacités techniques et institutionnelles, notamment à travers : i) la formation des cadres nationaux (Plaidoyer, cadre logique, SR, gestion de base de données) ; ii) la mise en place d'un mécanisme d'appui technique à travers le recours à l'expertise nationale ; iii) la mise en place d'un dispositif de gestion financière avec l'implication de la Direction de la Dette et de l'Investissement (DDI) ; iv) l'appui en équipement divers (ministères publics, organes de presse, réseaux) ; v) l'organisation de voyages d'études en vue de promouvoir les échanges entre pays en développement d'une part et le Sénégal et les pays développés d'autre part.

l'implication plus marquée des ONGs et autres acteurs de la société civile avec la signature de protocoles d'accord pour l'exécution de certaines activités ;

l'amélioration de l'offre de services de SR à travers des activités de construction/rénovation, de formation des prestataires et la continuité de l'approvisionnement en produits contraceptifs et l'équipement des PPS ; l'expérimentation de stratégies alternatives a permis d'atteindre certains groupes qui étaient auparavant peu touchés, notamment le milieu du travail (femmes ouvrières), les jeunes et dans une certaine mesure les hommes.

l'actualisation de la base de données socio-sanitaires avec la réalisation de la troisième EDS qui a permis de disposer d'indicateurs de base actualisés qui aideront à réajuster les objectifs définis dans le PP et à son évaluation future ; l'appui au RGPH (cartographie, formation en analyse des données) a permis le démarrage des activités du troisième recensement général de la population ; Cet appui permettra à terme de consolider la base de données.

le démarrage du processus d'actualisation de la DPP avec l'élaboration des plans d'actions régionaux, l'élaboration de documents méthodologiques ;

la consolidation d'un environnement social, politique et juridique favorable à la mise en oeuvre du PP grâce à l'implication des religieux, des parlementaires, des communicateurs traditionnels, des journalistes, des jeunes. Le renforcement des capacités de ces réseaux a favorisé une plus grande mobilisation autour des questions de population. Les activités d'information et de sensibilisation menées ont contribué à renforcer la connaissance des cibles visées sur les questions de population et d'atténuer certains tabous relatifs à la SR qui sont désormais discutés publiquement. Les activités de plaidoyer menées par les réseaux (parlementaires) ont permis ainsi l'adoption de mesures importantes (la loi pénalisant l'excision) et de jeter les bases d'un soutien plus accru à la mise en oeuvre du PP ;

26. Cependant, il convient de noter que des difficultés majeures sont apparues au cours de l'exécution du programme et ont limité la portée des actions menées. *En effet, des difficultés de coordination ont été notées au cours de la mise en oeuvre du PP. La suspension (pour non justification par la DPRH de fonds alloués dans le cadre du programme précédent) qui a frappé la composante projet « Actualisation et opérationnalisation de la Politique de Population » et la composante plaidoyer domiciliées au MEFP et qui appuient la DPRH dans sa mission de coordination du programme d'assistance du FNUAP a eu des répercussions négatives sur l'opérationnalisation des instances de coordination et de suivi des activités du programme. Ceci s'est traduit par la rareté des réunions au niveau du comité de pilotage et des comités techniques des sous-programmes. La mise en place des comités techniques chargés de la coordination et du suivi des activités à l'intérieur des sous-programmes a accusé un certain retard.*

Par ailleurs, l'élaboration et l'adoption du manuel de procédures d'exécution nationale du Gouvernement n'a pas encore fait l'objet d'une validation par tous les acteurs impliqués. *Les modalités de l'exécution nationale ne sont pas encore maîtrisées par tous les acteurs. En outre, les échéances fixées pour les réunions techniques et la remise des rapports d'activités et des rapports financiers ne sont pas toujours respectées.*

L'absence de fonds de contrepartie au niveau de certaines composantes- projets et la difficulté de les mobiliser là où ces fonds sont prévus risque de gêner le fonctionnement de certaines composantes- projets si des mesures correctives ne sont pas apportées;

la mobilisation des fonds multi-bilatéraux n'est pas encore effective.

27. Exécution financière

Exemple Le bilan de l'exécution financière (fonds réguliers) indique un taux d'exécution de 37% pour l'ensemble du programme. On observe que le sous-programme plaidoyer a le taux d'exécution le plus élevé (68%) contre 23% et 38% respectivement pour les sous-programmes PSD et SR. Cette sous performance financière est essentiellement due au retard pris dans l'opérationnalisation du PP et à l'exécution de certains plans de travail qui sont souvent ambitieux.

Bilan de l'exécution financière

Sous-programmes	Fonds alloués US \$	Total Dépenses US \$	Taux d'exécution %
PSD	2 530 245	573 172	23
SR	7 477 530	2 814 684	38
Plaidoyer	1 069 412	730 365	68
Total Programme	11 077 187	4 118 221	37

module IEC/jeunes), au SIG (élaboration de supports de collecte) et aux modalités de suivi/évaluation n'ont pas encore démarré.

35. Contraintes dans la mise en œuvre

Au plan institutionnel, la multiplicité des intervenants et la non fonctionnalité des instances de coordination ont créé des difficultés dans la gestion du sous programme. Le retard dans le processus de réformes institutionnelles engagées par le Ministère de la Santé, notamment par la mise en place du Service National de SR a entraîné des difficultés dans la coordination des acteurs impliqués durant cette phase. La difficulté de synergie entre les mécanismes de suivi du SPSR et ceux mis en place par le Ministère de la Santé après l'opérationnalisation du SPSR (par la création de la Cellule d'appui et de suivi du PNDS) gênent la recherche de coordination des interventions développée selon l'approche sectorielle santé.

Au plan conceptuel, le processus d'élaboration des composantes projets a été long et risque de compromettre la réalisation des produits attendus pour le SP qui sont trop ambitieux au vu de la concentration des activités dans cinq (5) régions. Les besoins spécifiques des hommes, des personnes du troisième âge et les stratégies devant permettre leur implication sont insuffisamment pris en compte.

Au plan financier, l'absence de mobilisation des fonds de contrepartie du gouvernement risque d'avoir une incidence sur le fonctionnement des structures de coordination ; la sous estimation des fonds affectés à la composante "Services à Base Communautaire" notamment en ce qui concerne les activités de supervision et la faible prise en compte de façon spécifique des besoins et activités visant l'implication des hommes qui ont été retenus comme cible prioritaire dans le PP constituent des facteurs limitants.

Au niveau de la mise en œuvre, les contraintes liées aux procédures d'exécution financière, à la coordination des multiples acteurs, et ceux d'ordre institutionnel ont rendu difficile la mise en œuvre. Durant la phase intérimaire, la mise en œuvre du SPSR s'est faite selon une approche projet et a connu des difficultés en matière de coordination. Ces difficultés sont dues essentiellement aux retards enregistrés au niveau du processus de réforme institutionnelle engagé par le ministère de la santé, qui a entraîné un retard dans la nomination du responsable du service national de SR et favorisé des relations de travail directes des différents intervenants avec le FNUAP. La difficulté pour les différents acteurs de comprendre les procédures de décaissement et de justification des fonds qui leur sont alloués a entraîné un important retard dans l'exécution des activités retenues. Il faut aussi noter qu'il n'est pas possible de mesurer l'ampleur de la demande de services de SR/PF étant donné la rétention de l'information statistique au niveau des points de prestation de service. Cette rétention d'information sur les données sanitaires lancée par les syndicats fait qu'aucune activité de supervision n'est menée dans de bonnes conditions au niveau des PPS et de fait, rend difficile le suivi de la progression des indicateurs du SPSR.

Concernant la composante Jeunes, l'absence de supports IEC et de matériel didactique ont été un grand handicap pour les activités de sensibilisation. La non prise en compte d'une approche holistique avec l'intégration d'un programme d'apprentissage de métier et de formation professionnelle visant à donner aux jeunes les capacités et les compétences pour la vie constitue un des points faibles pour l'atteinte de l'objectif à long terme du projet ; la stratégie d'implication des jeunes relais, basée sur le volontariat a entraîné une forte déperdition liée à une absence de motivation surtout financière dans un contexte de chômage qui touche spécifiquement les jeunes.

36. Exécution financière

Sur des fonds alloués d'un montant de US \$7 447 530 , les dépenses effectuées durant la période de janvier 1997 à Juillet 1999 s'élèvent à US \$2 814 684, soit un taux d'exécution de 38%. la plupart des fonds ayant été dépensé pendant la période préparatoire à l'élaboration des sous-programmes (allocation de US \$2 652 669 contre dépenses de US \$2 430 063)

Projets	Fonds alloués (US \$)	Dépenses (US \$)	Taux d'exécution %
SEN/97/PO5 "Activités préparatoires "	2 202 669	2 069 842	94
SEN/97/PO2	82 580	71 221	86
SEN/97/PO1	367 420	289 000	79
SEN/98/PO5 "Accessibilité et qualité des services de SR "	3 282 163	177 130	5
SEN/98/PO6 "Santé de la Reproduction des Jeunes"	1 278 369	101 255	8
SEN/98/PO8 " Services à Base Communautaire "	161 170	2 423	2

Compte tenu de l'importance des besoins du secteur, il serait indispensable de rechercher des fonds additionnels pour renforcer les activités relatives à la composante- projet " Services à Base Communautaire ", les activités d'IEC ciblant les hommes et appuyer la composante- projet " Santé de la Reproduction de Jeunes " en moyens logistiques pour assurer la supervision des centres.

Analyse de la mise en œuvre du sous-programme « Population et Stratégies de Développement (PSD)

37. Présentation du sous-programme

Le but du sous-programme est « de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie par une meilleure adéquation entre la population, les ressources humaines et le développement en veillant à la promotion de l'égalité et de l'équité entre les sexes à travers le renforcement de la mise en œuvre de la politique de Population au niveau décentralisé ».

Les Objets du SP/PSD sont les suivants : i) avoir contribué à l'intégration effective des variables démographiques dans les programmes de développement à l'échelon national et régional; ii) avoir contribué à la généralisation de l'enseignement des questions de population et de l'Education à la Vie Familiale (EVF) dans les systèmes d'éducation formel et non formel; iii) avoir contribué à l'amélioration de la condition et de la situation de la femme.

Les Produits : Huit produits sont attendus du sous-programme :

Modalités de mise en œuvre et de coordination

38. Le sous-programme est mis en œuvre à travers les composantes projets suivantes :

- "Actualisation et opérationnalisation de la politique de population" exécutée par la DPRH ;
- "Amélioration du système d'information et de gestion de données" exécutée par la DPS ;
- " EVF dans le système d'éducation formelle » exécutée par le MEN ;

te a
" EVF dans le système d'éducation non formelle » exécutée par le MFASSN ;
" Genre, Population et Développement » exécutée par le MFASSN.

39. La coordination du sous-programme est assurée par le MEFP à travers la DPRH. A cet effet, un comité technique chargé du coordonner les activités du sous-programme, a été créé. Ce comité comprend les ministères techniques, les ONGs et associations impliqués dans la mise en œuvre du sous-programme. L'implication de la DDI dans la gestion financière du programme a, en quelque sorte, contribué à faciliter les tâches administratives du FNUAP qui s'investit davantage dans les activités de suivi technique du programme.

Dans à quel point ?
Etat d'avancement du sous programme

40. **Produit 1 : Politique nationale de population actualisée et opérationnalisée**

Les activités réalisées

Deux experts nationaux (1 économiste spécialiste en politique de population et 1 sociologue) ont été mis à la disposition du gouvernement (DPRH). Leur apport a permis de définir une esquisse de méthodologie d'actualisation de la DPP, de contribuer à l'élaboration du deuxième PAIP en y intégrant la dimension régionale. De plus, au niveau des régions ciblées par le Programme Pays, cinq Plans d'Actions Régionaux ont été élaborés et finalisés. Ces plans d'actions ont été utilisés dans la finalisation des trois sous-programmes du Programme Pays.

Les activités non réalisées

La réalisation du produit se situe au niveau de la réflexion méthodologique ; les ateliers techniques d'élaboration du document ne sont encore tenus, de même que les ateliers régionaux de validation. Dans un souci de réalisme et tenant compte du retard accusé dans le démarrage des activités, l'on devrait surtout se focaliser sur la finalisation de l'exercice d'actualisation de la DPP, son opérationnalisation pouvant intervenir ultérieurement (prochain programme).

41. **Produit 2 : Compétences techniques en matière de planification, gestion et intégration des questions de population dans les programmes nationaux et régionaux de développement accrues et renforcées**

Les activités réalisées

Quatre cadres dont deux femmes ont été formés en Population et Développement Durable (Rabat, 1997, 1998). Un cadre a été formé en Genre, Population et Développement (Tunis, 1997). Deux cadres ont été formés en IEC/Population (Abidjan, 1999). Il y a lieu de relever le fait que la formation locale (intégration, actualisation et opérationnalisation) a été préférée à la formation dans les institutions extérieures. Il est difficile d'apprécier l'impact de ces formations extérieures sur la mise en œuvre du sous-programme.

La création des capacités de formation en Population, Développement et Santé de la Reproduction (POP/DEV/SR) au sein de l'Université Cheikh Anta Diop a connu des débuts de réalisation sans toutefois aboutir au démarrage effectif des cours. Tous les préalables (adoption des textes réglementaires, voyages d'études, préparation des curricula, équipements et rénovation des locaux) ont été remplis. Il y a lieu de penser qu'au terme du

programme, le produit sera réalisé. Toutefois, la stratégie de prise en charge des vacataires par le budget de la composante projet risque d'hypothéquer la viabilité de l'Institut.

Un cadre a participé à la formation sous-régionale en Cadre Logique, en approche programme et en procédures de Revue à Mi- Parcours. Cette participation a facilité, au niveau du gouvernement, la compréhension des modalités de l'approche programme et des nouvelles directives en matière de programmation (ONEP) et de revue.

Le forum de la Haye sur CIPD+5 a été une occasion pour une équipe de haut niveau (le Ministre chargé du Plan, la Directrice de la DPRH, la Présidente de l'ONG ASBEF et deux journalistes de la RTS) de se familiariser avec le contenu du PA/CIPD et des modalités de son évaluation à mi-parcours. Cette participation n'a pas été sans effet positif sur le pilotage du programme-pays et sur les nouvelles stratégies du FNUAP au niveau mondial.

Le niveau d'exécution du produit semble correct au regard des activités programmées. Toutefois, les activités devant permettre un fonctionnement optimal de l'institut de formation et de recherche en population, développement et santé de la reproduction devrait faire l'objet d'une révision adéquate des moyens mis à disposition.

Les activités non réalisées

Le plan de formation quinquennal n'a pas encore été élaboré. La formation des formateurs portant sur l'intégration des variables démographiques n'a pas eu lieu. La spécialiste en genre de L'EAT Dakar, organisera l'année prochaine une formation des formateurs en Genre, Population et Développement. Le retard dans le démarrage effectif des cours au niveau de l'Institut n'a pas permis de former le nombre d'étudiants et de stagiaires requis.

42. Produit 3 : *Système national d'information et de gestion des données en matière de population et de développement amélioré*

Les activités réalisées

La réalisation de ce produit était centrée sur la mise en place d'une base de données informatisée. Dans le cadre du sous-programme, le FNUAP a contribué à la réalisation de l'EDS III dont les données ont permis d'enrichir la base de données et de disposer d'indicateurs actualisés pour le suivi pour la mise en oeuvre du PP. Les activités préparatoires du RGPH 1999 (cartographie) ont également démarré ; Celles-ci ont absorbé l'essentiel des fonds déployés par le gouvernement et le FNUAP. A défaut d'avoir mobilisé les ressources requises pour mener à terme les activités du RGPH, deux séminaires ont été tenus : un séminaire national de concertation sur le questionnaire regroupant cinquante participants et un séminaire sous régional de formation au SIG qui a connu la participation de deux cadres sénégalais. Finalement, le produit semble dépendre fortement de la disponibilité des données du RGPH qui serviront d'éléments de consolidation avant toute tentative d'informatisation.

Deux cadres ont participé au séminaire sous-régional de formation en analyse des données de recensement (mai 1999) organisé à Mbour par l'EAT. Ces deux cadres constituent des personnes ressources potentielles pour l'analyse des données du RGPH/ 1999.

Les activités non réalisées

Les activités programmées portant sur l'exploitation, l'analyse et la publication des résultats du recensement devront intervenir au cours de la deuxième phase du PP.

43. Produit 4 : *EMP/EVF étendue à 31 écoles primaires additionnelles*

Les activités réalisées

Les 31 écoles ont été identifiées ; la formation des maîtres et des membres de l'équipe d'encadrement local est en cours, de même que la reproduction des documents pédagogiques. Il est presque certain que d'ici la fin du programme, le produit sera entièrement réalisé.

Les activités non réalisées

Il reste environ 50% des membres des équipes d'encadrement local à former ; de même un millier de maîtres qui vont enseigner l'EVF/EMP. 50% des supports pédagogiques devront être reproduites. Les journées portes ouvertes sur l'EVF/EMP n'ont pas encore été réalisées.

44. Produit 5 : *Enseignement EMP/EVF introduit dans 15 écoles secondaires, deux écoles coraniques, deux centres d'alphabétisation et dans cinq groupements de femmes et jeunes.*

Les activités réalisées

Les 15 écoles secondaires ont été identifiées et un module de formation des enseignants élaboré. Au niveau des centres d'alphabétisation, un centre a été identifié et des séances de sensibilisation de deux semaines ont été tenues. Au niveau des jeunes, deux réseaux (Scouts, Jeunesse et Population) ont été identifiés et des séances de sensibilisation tenues. Il en va de même de deux écoles coraniques : leur identification a été faite et les activités de sensibilisation initiées. Au niveau du produit, le renforcement de la connaissance des questions de population est perceptible au niveau de cette cible constituée de toutes les couches de la société civile (jeunes, religieux, groupements féminins).

Les activités non réalisées

L'élaboration de curricula pour l'introduction de l'EVF/EMP dans les écoles-coraniques n'a pas été faite, ainsi que la formation des formateurs en EVF/EMP. Au niveau des groupements de femmes, le produit est encore au stade de l'étude du milieu (faisabilité).

45. Produit 6 : *EMP/EVF institutionnalisée dans l'enseignement primaire et secondaire*

Les activités réalisées

Les conditions préalables pour l'institutionnalisation sont déjà remplies : enseignants formés en EMP/EVF au niveau des écoles de formation des enseignants du primaire et du secondaire.

Les activités non réalisées

Le défi à relever réside dans la prise de décision d'institutionnaliser le programme EMP/EVF dans le curriculum de formation des élèves.

46. Produit 7 : *Approche genre intégrée dans les politiques et programmes nationaux et régionaux de développement, aux niveaux conceptuel et opérationnel*

Les activités réalisées

Une étude des besoins en matière de base de données ainsi qu'une étude documentaire sur l'excision, dans le cadre de la collecte de données sur les relations sociales entre les sexes a

Analyse de la mise en œuvre du sous-programme « Santé de la Reproduction » (SR)

Présentation du sous-programme

28. Le sous-programme Santé de la Reproduction a pour but de contribuer à l'atteinte de l'objectif global du PP à travers l'amélioration de la santé de la reproduction de la population, des jeunes/adolescents en particulier, par une meilleure promotion des services intégrés à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Sa mise en œuvre a été précédée d'une *phase intérimaire (Jan.1997/Déc.1998)* durant laquelle trois projets ont été exécutés : "centres conseil pour jeunes" (SEN/97/P01), "Prévention des MST/SIDA dans le milieu scolaire et chez les femmes ouvrières" (SEN/97/P02) et "Activités préparatoires au sous-programme SR" (SEN/97/P05). Cette phase préparatoire a été suivie de l'élaboration du SP selon le modèle du cadre logique de programmation et de gestion adopté par le FNUAP (1998). Cela a permis de réactualiser les produits attendus du SP ainsi que les indicateurs y afférents afin de les rendre plus réalistes et de permettre une meilleure concentration et une répartition plus rationnelle des ressources attribuées qui tiennent compte de l'intervention des autres partenaires, notamment au niveau des zones rurales. Le SPSR a été ainsi conçu autour d'un objet et quatre produits en ont été retenus. Le SPSR se propose de contribuer, d'ici 2001, à l'amélioration de la santé de la reproduction dans neuf (9) districts des régions de Dakar, Diourbel, Louga, Kolda et Tambacounda par : i) l'amélioration de l'accès et de la qualité des services de SR ; ii) l'accroissement de l'utilisation des services de SR; iii) la mise en œuvre de canaux alternatifs d'offre de services, notamment par la distribution à base communautaire de produits contraceptifs avec l'appui du secteur privé, des associations et des ONGS; iv) et l'amélioration de l'accès à l'information et aux services pour les adolescents. Le SPSR est mis en œuvre à travers *trois composantes-projets* interdépendantes " *Accessibilité et Qualité des services de SR*", " *Services à Base Communautaire* " et " *Santé de la Reproduction des adolescents*".

29. En conformité avec les orientations du PP, l'objet et les produits du SPSR répondent aux besoins identifiés lors de la mission EPDS qui a mis un accent particulier sur la nécessité de privilégier le milieu rural et d'impliquer les hommes et les jeunes pour une meilleure utilisation des services SR par tous. Ils s'inscrivent dans les orientations du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS, 1998/2002) et répondent aux recommandations du PA/CIPD.

Modalités de mise en œuvre et de coordination

30. Le Ministère de la Santé est le point d'ancrage institutionnel du SPSR. L'exécution des composantes-projets est confiée au Service National de SR (SNSR) du Ministère de la Santé et au Projet Promotion des Jeunes (PPJ) du Ministère de la Jeunesse et des Sports.

La coordination a en effet été conçue aussi bien au niveau du sous-programme qu'entre sous-programmes. La coordination à l'intérieur du sous-programme, est assurée par un comité technique présidé par le responsable du Service national SR, représentant le Ministère de la Santé, et est composé des représentants des différentes structures publiques et non gouvernementales nationales et agences de coopération concernées. Au niveau national et dans le cadre de l'approche sectorielle santé, la coordination de l'intervention de tous les partenaires au développement est assurée par la Cellule d'Appui et de Suivi du PNDS. Au niveau régional, départemental et de district, la coordination est assurée par la commission de planification du Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDS), dont la composition est proposée par le Ministère de la Santé et fixée par arrêté au

niveau local. Concernant la coordination inter sous-programmes, assurée par le Comité de pilotage, le SPSR y est représenté par le responsable du sous-programme qui fait le suivi de la coordination au niveau opérationnel. Les mécanismes d'exécution et de coordination mis en place lors de l'élaboration du SPSR en 1998 devraient permettre de pallier aux difficultés de coordination rencontrées durant la phase intérimaire et de garantir ainsi une gestion satisfaisante du SPSR, notamment du fait de la récente nomination du chef du service national SR.

Etat d'avancement du sous-programme

La mise en œuvre du SPSR a permis d'assurer la continuité avec l'intervention antérieure et de consolider les actions visant la création d'un environnement social favorable à la SR et devant déboucher sur une augmentation de la demande. Ces actions ont ciblé essentiellement les jeunes, les leaders religieux, les leaders d'opinions traditionnels, ainsi que le milieu de travail féminin. Les activités réalisées ont par ailleurs permis de renforcer le cadre institutionnel en matière d'offre de services afin de l'étendre et de le rendre plus performant. Ce renforcement a concerné l'expérimentation de stratégies intégrées en matière d'offre de services SR, une assistance particulière aux services PF (fourniture de contraceptifs formation et supervision). Les activités réalisées, programmées et non programmées, marquent une avancée vers la réalisation des quatre (4) produits retenus. Toutefois, en raison des retards accusés et de la lenteur des procédures permettant le plein fonctionnement des structures assistées, le rythme du niveau d'exécution devra faire l'objet d'une attention particulière.

31. Produit 1 : accès aux services et qualité des services de SR améliorés dans 14 centres de référence ; 5 hôpitaux, 26 dispensaires, 220 postes de santé, 50 cases foyers et 15 cliniques gérées par les ONG

Les activités réalisées : Outre l'expérimentation de stratégies de soins intégrés en SR (3 centres pilotes), les activités réalisées à ce niveau concernent essentiellement le renforcement des capacités institutionnelles qui a porté sur un apport en ressources humaines (recrutement d'un expert et du personnel administratif et financier, sous-traitance avec les ONGs) et sur la formation (vingt cinq (25) formateurs régionaux formés en IEC/counselling, vingt et un (21) sages-femmes et Infirmiers Chef de Poste (ICP) en technologie contraceptive et vingt formateurs en prise en charge des adolescents), l'approvisionnement en contraceptifs, la formation et la supervision des Points de Prestations de services PF.

Les activités relatives à la construction/réhabilitation de centres pilotes ainsi que leur équipement, notamment de celui de Guedjawaye (Roi Baudouin) ont contribué à décongestionner la clinique gynécologique et obstétricale du CHU Le Dantec pour toutes les consultations. *Ce centre situé en zone périurbaine permet désormais la prise en charge continue des urgences obstétricales.* Par ailleurs, la construction d'un service de consultation externe au niveau de la Clinique de le Dantec selon le modèle d'intégration des services a permis d'augmenter l'accès des hommes et des femmes aux différents services composant la SR. Enfin du fait de la réalisation des activités de formation, le pays dispose d'un pool de formateurs potentiels pour les composantes essentielles de la SR, capables de démultiplier la formation à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Concernant les questions de genre, l'intégration des services favorise un plus grand accès des femmes aux informations et services SR, que leur statut social ne permet pas toujours.

Les activités en cours concernent la révision des supports conçus dans le cadre du SIG, l'équipement médical de PPS et de matériel audiovisuel (trois (3) postes de santé) ainsi que les activités de construction/ Rénovation de l'ASBEF et de l'Institut de Pédiatrie Sociale.

Les activités non réalisées

Le niveau d'exécution au regard des activités est préoccupant dans la mesure où à mi-parcours, les activités de construction/Rénovation (2 centres pilotes ; clinique modèle/ Cambérène: 48 postes de santé ; 2 maternités); et l'équipement de 55 structures, dont une maternité n'ont pas démarré. Il en est de même de la révision des modules du curriculum de formation initiale en SR de l'ENDSS ; des sessions de formation sur les normes et protocoles, technologie contraceptive, CPN, soins obstétricaux d'urgence, échographie, insertion/retrait Norplant, prise en charge des adolescents, gestion logistique, counselling, ligature des trompes, management de programme SR et en méthode d'auto évaluation.

32. Produit 2 : Accès à des services de PF accru à travers la mise en place de services à base communautaire en collaboration avec les secteurs publics, privés, para publics et ONG.

Les activités réalisées: Concernant ce produit, il est à noter, qu'un certain nombre d'activités ont été réalisées, malgré les retards accusés. Ainsi, outre l'assistance fournie aux points de prestations de services PF, en approvisionnement de produits contraceptifs; un appui a été apporté dans le domaine de la formation avec l'organisation d'un atelier national d'élaboration du manuel du formateur en SBC et la formation des relais/Ministère du Travail.

Le pays dispose, suite à ces activités, d'un outil d'harmonisation pour la formation des relais intervenant en SBC. Par ailleurs, le partenariat avec le Ministère de Travail constitue une première étape du processus d'introduction de la SR dans le milieu du travail au niveau national. La formation des hommes et des femmes en tant que relais et le ciblage des groupes de femmes et d'hommes dans le cadre des séances d'animation marquent une certaine progression quant à la considération des besoins différenciés selon le sexe. Les stratégies d'animation devraient évoluer vers la promotion de l'échange entre les couples et la création d'un climat de partenariat homme/femme plus propice au respect du partenaire et à la responsabilité parentale partagée .

Les activités en cours de réalisation: il s'agit des activités relatives à la formation de 30 relais de l'ASBEF; 30 relais de SANFAM et à l'organisation d'un voyage d'étude sur la santé communautaire (Burkina Faso) .

Les activités non réalisées

Le niveau d'exécution doit faire l'objet d'une attention particulière dans la mesure où trois importantes activités n'ont pas encore réalisées : l'organisation de l'atelier national du cadre de référence SBC, la formation des 30 agents SBC/Tambacounda, et l'équipement des relais autour des 45 postes de santé dans 9 districts.

33. Produit 3 : demande de service de SR/PF accrue

Les activités réalisées. Elles ont porté en priorité sur la réalisation périodique, par le Service de l'Education pour la Santé (SEPS) de spots TV en 5 langues nationales, d'émissions radiophoniques et télévisées sur la SR, tant au niveau national et que

- à l'insuffisance des fonds alloués par rapport au volume d'activités programmées ;
- aux difficultés liées à la mobilisation des fonds de contrepartie pour le sous-programme SR et pour la composante-projet « Genre, Population et développement ». Les fonds de contrepartie ne couvrent pas le financement des activités pour l'année 2001 ;
- La mobilisation des fonds multilatéraux est indispensable pour consolider les acquis et assurer la poursuite des activités programmées d'ici décembre 2001.

68. Décentralisation

Elle constitue une option du programme d'assistance en vue de maximiser l'efficacité de l'intervention du FNUAP. Cette orientation prend en compte les orientations définies par la partie nationale. Cependant, si des efforts importants ont été réalisés dans le processus d'élaboration du programme -pays, force est de constater que les mécanismes prévus pour concrétiser cette décentralisation demeurent encore non opérationnels. Le statut juridique des Comités Régionaux de la Population et des Ressources Humaines (COREPORH) dans le cadre de la décentralisation n'est pas très précis et que ces instances ne disposent pas de ressources leur permettant de jouer un rôle de coordination des activités du PP au niveau des régions ciblées. La commission de la planification du PNDS chargée de coordonner le PNDS n'est pas encore fonctionnelle. Par ailleurs, l'intégration des questions de Population parmi les domaines transférés aux collectivités locales n'est pas très claire dans l'esprit des acteurs.

Enfin, les mécanismes précisant les articulations entre les instances de coordination des sous-programmes aux niveaux central et régional ne sont pas bien définies. En effet, les instances régionales ne jouent aucun rôle dans la gestion des activités du programme qui est géré directement par le niveau central.

69. Facteurs socioculturels

Des efforts notables ont été enregistrés pour favoriser un environnement socioculturel propice à la mise en œuvre de la politique de population. Des acquis importants ont aussi pu être réalisés en terme de sensibilisation et de mobilisation des décideurs, leaders religieux et d'opinion. Ces efforts ont permis d'atténuer les contraintes d'ordre culturel et d'engager un débat public autour des questions de population. Cependant, les contraintes réelles persistent en vue de promouvoir la politique de population, notamment en ce qui concerne la promotion des femmes et des filles. La faible utilisation des services par les adolescents et les Femmes en Ages de Reproduction (FAR), les taux élevés d'accouchement à domicile, la déperdition au niveau *de la couverture vaccinale des femmes enceintes (CPN, VAT)* s'expliquent, entre autres, par la persistance des contraintes socioculturelles.

CONTRIBUTION A LA MISE EN ŒUVRE DU PNP, DES RECOMMANDATIONS DE LA CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DEVELOPPEMENT (CIPD) ET DE LA CONFERENCE DE BEIJING

70. L'analyse du contexte de conception du programme a montré que le PP s'inscrivait parfaitement dans le cadre des principales orientations définies par le Programme National de Population dont il devait aider à atteindre les objectifs.

Le but et les objets du PP correspondent aux priorités définies dans le deuxième Programme d'Actions et d'investissements Prioritaires en matière de Population (PAIP, 1997-2001) adopté par le Gouvernement. Le découpage du PAIP en trois sous-programmes (Santé de la Reproduction, Population et stratégies de Développement et Plaidoyer) démontre la volonté du Gouvernement pour traduire en actions les recommandations du PA/CIPD. En effet, le document a pris en compte les domaines dits nouveaux retenus par cette conférence. Par ailleurs, il intègre les recommandations issues de la plateforme de la conférence de Beijing.

71. L'analyse de la mise en oeuvre du PP indique que des avancées en terme d'opérationnalisation de ces plans d'actions ont été notées. L'actualisation de la DPP en fonction des nouveaux domaines est en cours.

9 | Les fonds alloués dans le cadre du PP ont servi à l'élaboration et au suivi de la mise en oeuvre du PANAF; l'évaluation à mi parcours de ce plan a montré que des avancées notables ont été enregistrées en terme de promotion des conditions de vie, du statut et du droit des femmes et de renforcement institutionnel du MFASSN qui dispose de points focaux au niveau des ministères clés. La formation des décideurs et des acteurs sur les questions de genre a renforcé leur sensibilisation sur les droits de la femme et de la petite fille. Au niveau de la SR, l'amélioration de l'offre de services en direction des groupes mal desservis que sont les adolescents, les femmes du monde rural et les stratégies visant à impliquer les hommes s'inscrivent dans le même sens des orientations retenues dans ces documents internationaux. Les actions de plaidoyer en faveur d'un engagement et d'un soutien plus importants des décideurs, leaders d'opinions ont permis de rendre plus positif l'environnement du PP qui a été fortement recommandé par ces instances internationales.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Conclusions

72. L'analyse de l'état d'avancement du programme d'assistance révèle en dépit du retard considérable accusé dans la formulation des sous-programmes et le démarrage effectif des activités des différentes composantes-projets, que des progrès ont été réalisés. Les activités programmées dans la phase préparatoire ont permis d'atténuer les conséquences négatives d'une rupture qui aurait engendré le démarrage tardif des activités des composantes-projets. Ainsi l'offre de services au niveau des Points de Prestations de Services a pu être maintenue grâce à l'approvisionnement en produits contraceptifs, l'appui des activités des centres conseils et la consolidation des acquis en matière d'EVF. Par ailleurs, cette phase préparatoire a permis de susciter une mobilisation des parlementaires, leaders religieux, des jeunes autour des questions de Population à travers l'organisation de conférences. L'appui aux réseaux a favorisé une plus grande vulgarisation de la DPP et une meilleure visibilité des questions de population au niveau de la presse nationale. Si ces grandes rencontres ont permis de poser le débat sur les questions de Population au niveau de certains groupes sensibles (religieux), leur contribution réelle à l'instauration d'un environnement social et culturel favorable à la politique de Population risque d'être hypothéquée si des plans d'action permettant de consolider ces acquis ne sont pas mis en oeuvre. Au-delà de ces acquis, la mise en oeuvre du programme d'assistance a connu des contraintes réelles.

73. L'absence de formation des divers acteurs sur l'approche programme et la non-appropriation du manuel de procédures ont gêné la coordination technique du programme. L'implication de la DDI a renforcé les modalités de l'exécution financière et a beaucoup aidé au démarrage des activités des composantes-projets. Par ailleurs, il convient de noter que les objectifs retenus pour le programme d'assistance, particulièrement ceux relatifs à la prévalence contraceptive, paraissent ambitieux au regard des données fournies par l'EDS III qui indiquent un taux de prévalence contraceptive qu'il sera difficile d'atteindre au terme du programme (2001). La non mobilisation des fonds multi-bilatéraux risque de compromettre l'atteinte des produits du programme. Par ailleurs, la non disponibilité des fonds de contrepartie au niveau de certaines composantes-projets et pour toute la durée du programme risque de gêner le fonctionnement correct des composantes concernées. Afin de lever ces contraintes et d'assurer une plus grande efficacité dans la mise en œuvre du programme, les recommandations suivantes sont formulées à l'attention du Gouvernement et du FNUAP.

74. Recommandations générales

Au Gouvernement

Prendre les dispositions nécessaires pour permettre aux composantes-projets d'accéder aux fonds de contrepartie ;

Rendre opérationnel le dispositif institutionnel prévu pour la mise en œuvre du PP (le comité de pilotage et les comités technique des trois SP);

Renforcer la coordination des activités du programme au niveau régional;

Organiser un atelier national de validation du manuel de procédures opérationnelles.

Au Gouvernement et au FNUAP

Démultiplier la formation sur les procédures d'exécution financières du Gouvernement et du FNUAP au niveau des différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre du PP;

Doter les COREPORH de ressources adéquates (humaines et matérielles) en vue de leur permettre de jouer un rôle plus actif dans la coordination des activités régionales.

Renforcer les capacités des acteurs régionaux (élus locaux, membres d'ONGs/Associations locales) sur les questions de population pour accompagner le processus de décentralisation engagé par l'Etat.

Revoir les indicateurs fixés dans le PP en tenant compte des données actualisées fournies par l'EDSIII ;

Au FNUAP

Rechercher activement les fonds multilatéraux;

75. Recommandations Spécifiques

SR

Gouvernement

- ◆ Prendre les dispositions nécessaires pour permettre à la composante-projet de bénéficier des fonds de contrepartie jusqu'en 2001 ;
- ◆ Réviser les produits et les indicateurs du SPSR pour les rendre plus réalistes compte tenu : des données de l'EDS III, de la concentration des interventions dans cinq (5) régions ; de la durée d'exécution du SPSR d'ici 2001 ;
- ◆ Mettre en place des mécanismes pour rendre disponibles les données sanitaires permettant un meilleur suivi des indicateurs du SPSR ;
- ◆ Redéfinir les activités des agences sous traitantes pour qu'elles contribuent de façon efficiente à la réalisation du produit élaboré ;
- ◆ Rendre fonctionnel les structures de coordination de la composante aussi bien au niveau national que régional et assurer une synergie entre la coordination technique et financière du SPSR et la coordination dans le cadre de l'approche sectorielle santé ;
- ◆ Développer des stratégies d'animation évoluant vers la promotion de l'échange entre partenaires qui seront partie intégrantes des modules de formation des relais SBC ;
- ◆ Redéfinir les activités pour une meilleure implication des hommes dans la SR ;
- ◆ Développer une stratégie IEC ainsi que des supports adaptés visant à l'implication des hommes pour une meilleure utilisation des services de SR par les femmes et les hommes
- ◆ Renforcer l'unité de coordination de la composante Jeunes par la mise à disposition d'un spécialiste en communication capable de venir en appui aux centres conseils pour la production de supports IEC et le développement des relations avec les médias ; (ii) d'un superviseur qui assurera le suivi des équipes médico-psychosociales, l'élaboration, le recueil et l'analyse des données statistiques des centres conseils ;
- ◆ Développer des stratégies pour la pérennisation des centres conseil par leur intégration dans les programmes nationaux de jeunesse du Ministère ;
- ◆ Mettre en place des centres de documentation pour répondre aux besoins des jeunes en matière d'information ;
- ◆ Revoir la stratégie d'implication des relais pour une meilleure responsabilisation des jeunes en utilisant les ressources humaines disponibles à travers le Réseau National des Jeunes et ses antennes régionales ;
- ◆ Développer une stratégie pour la prise en charge des besoins multi dimensionnels des adolescents/jeunes.

FNUAP

- ◆ Assurer la mobilisation des fonds multi-bilatéraux
- ◆ Accroître les fonds alloués à la composante services à base communautaire pour assurer une bonne supervision des relais ;
- ◆ Accroître les fonds alloués pour développer la stratégie IEC visant l'implication des hommes en vue d'une meilleure utilisation des services de SR par les femmes et par les hommes.
- ◆ Appuyer le gouvernement dans la recherche d'autres partenaires au développement pour une approche multidimensionnelle des problèmes des jeunes.

PSD

Gouvernement

- ◆ Renforcer les ressources humaines de la composante Actualisation de la DPP , notamment par un redéploiement/recrutement du personnel.
- ◆ L'objet de la base de données étant de faciliter le suivi et la coordination du programme national de population, il ne semble pas pertinent de la transférer au niveau de la DPS qui abrite la banque des données et le SIG ; l'alimentation de la base de données doit venir de la DPS mais sa gestion doit revenir à la DPRH. Les données du RGPH doivent permettre l'actualisation et la consolidation de la base de données.
- ◆ Accélérer le processus de prise de décision pour l'institutionnalisation de l'EVF dans le système formel.
- ◆ Assurer une meilleure utilisation des ressources humaines et matérielles pour permettre un meilleur fonctionnement de la composante introduction de l'EVF dans le système non formel en transférant les ressources humaines et matérielles de la sous-traitance « EVF /Femme » au niveau de l'unité de coordination de la composante;
- ◆ Il semble plus justifié de repenser le produit 7 en termes d'approche-genre utilisé ou de dimension genre intégrée.
- ◆ Définir et mettre en place des mécanismes de coordination et de concertation permettant d'opérationnaliser l'approche genre ;
- ◆ Allouer des fonds pour la réalisation des études et recherches sur le genre ;
- ◆ Mener une étude sur la perception des populations par rapport à la loi sur l'excision ;
- ◆ Affecter des locaux fonctionnels à l'unité de coordination de la composante Genre

Gouvernement et FNUAP

- ◆ Le gouvernement et le FNUAP devraient renforcer l'approche programme et décourager l'approche projet. Les activités des composantes - projets devraient faire partie intégrante des tâches à accomplir par les structures qui les abritent.
- ◆ D'ici la fin du programme (décembre 2001) il serait ambitieux de vouloir à la fois actualiser et opérationnaliser la DPP. Il est recommandé de se concentrer sur les activités relatives à l'actualisation de la DPP.
- ◆ Par ailleurs, il serait plus indiqué d'étendre l'activité d'actualisation à l'ensemble du territoire national et non seulement aux cinq régions d'intervention du FNUAP, cela au risque de n'aboutir qu'à un produit sous-régional.
- ◆ Les activités de l'Institut de Formation et de Recherche en Population, Développement et Santé de la Reproduction de l'UCAD pourraient mieux être exécutées dans le cadre du système formel d'enseignement.
- ◆ Allouer des ressources additionnelles de l'institut pour permettre la prise en charge des coûts liés à la logistique et à la rémunération des vacataires.
- ◆ Développer les actions de plaidoyer auprès des partenaires au développement, notamment ceux intervenant dans le réseau femme et développement afin qu'il y ait une meilleure coordination des efforts relatifs à la création de l'observatoire sur les droits de la femme et de la révision du code de la famille.

FNUAP

- ◆ Appuyer la DPRH par le recrutement d'un gestionnaire ;

- ◆ Recruter un gestionnaire au niveau de l'unité de coordination de la composante Genre, Population et Développement ;
- ◆ Appuyer les activités d'analyse et de diffusion des résultats du RGPH/99 dans le cadre du prochain du programme ;

Plaidoyer

Gouvernement

- ◆ Mener des actions de plaidoyer auprès du ministère de la communication pour obtenir des espaces de diffusion à la radio et à la télévision ;
- ◆ impliquer les réseaux et leaders d'opinion en vue d'accélérer l'adoption du code de la famille révisé ;
- ◆ Prendre les mesures institutionnelles nécessaires pour impulser et coordonner l'élaboration de la stratégie nationale de plaidoyer ;
- ◆ Accroître les fonds de contrepartie accordés au sous-programme ;
- ◆ Mener des actions de plaidoyer auprès des collectivités locales et du secteur privé en vue du financement du programme de population.

Gouvernement et FNUAP

- ◆ Développer des stratégies de mobilisation de nouveaux partenaires pour couvrir le financement des activités de plaidoyer en direction du secteur privé, des élus locaux du niveau national et régional ;
- ◆ Appuyer la DPRH pour le renouvellement de son parc audiovisuel ;
- ◆ Renouveler le contrat de diffusion entre la RTS et la DPRH pour permettre la diffusion de magazines de sensibilisation et de l'émission Pop' Enjeux ;

FNUAP

- ◆ Appuyer la formation des membres des réseaux en technique de plaidoyer ;
- ◆ Appuyer la formation en technique de plaidoyer pour trente (30) des groupes d'appui à la promotion de la femme ;
- ◆ Appuyer l'élaboration de la stratégie nationale de plaidoyer et des activités IEC ;
- ◆ Appuyer l'élaboration et la mise en oeuvre de programmes régionaux de plaidoyer (formation des membres des COREPORH, sensibilisation des décideurs)
- ◆ Appuyer l'ASRADEC en renforçant les fonds aux Centres d'Information et d'Education pour le Développement (CIED).

PROCESSUS NATIONAL D'EVALUATION DU PROGRAMME

Recommandations pour l'évaluation du programme d'assistance du FNUAP

76. Le quatrième programme d'assistance du FNUAP devrait prendre fin en Décembre 2001. Conformément aux modalités d'évaluation du programme, des revues annuelles et une revue finale des sous-programmes sont prévues. Vu le niveau actuel d'exécution du programme d'assistance, l'évaluation annuelle du programme pourrait être envisagée au mois d'Août 2000. A cet effet, les responsables de composantes-projets élaboreront des rapports d'activités sectoriels qui seront soumis vers Juin 2000. Par la suite, trois consultants nationaux seront

chargés de faire la synthèse pour chaque sous-programme et la synthèse globale du programme pourra être examiné vers Août 2000. Ce rapport pourra servir de document de travail pour l'Opération Nationale d'Evaluation du Programme de Population (ONEP).

Pour les besoins de l'évaluation du programme d'assistance, il serait opportun pour le FNUAP d'appuyer la réalisation de l'EDS de 2001 afin de disposer d'indicateurs permettant de mesurer les progrès réalisés. Par ailleurs, il serait important d'envisager à travers des méthodologies appropriées l'évaluation de l'impact PP en terme de changement de comportement dans le domaine du genre , des comportements sexuels...)

Recommandations pour l'évaluation du programme national de population

77. Selon les nouvelles instructions du FNUAP, le processus d'évaluation du programme national de population commence dès la tenue de la revue à mi-parcours. L'Opération Nationale d'Evaluation du Programme (ONEP) comprend deux étapes :

- Une analyse en profondeur de la situation actuelle des domaines de la population, de la santé de la reproduction et du genre pour identifier les besoins ;
- Des recommandations d'axes stratégiques pour faire face à ces besoins.
- Le gouvernement et le FNUAP devront se mettre d'accord pour mettre en place un groupe de travail dès le premier trimestre de l'an 2000 afin de définir le contenu et l'ampleur de l'ONEP.

BIBLIOGRAPHIE

- Abdoulaye Bara DIOP - Evaluation du sous-programme « Population et Stratégies de Développement » - Rapport provisoire 53 pages - Juillet 1999.
- Direction de la Prévision et de la Statistique - Enquête Démographique et de Santé III - 238 pages - 1997.
- Fonds des Nations Unies pour la Populations - Document de programme Pays .New York 1997.
- Fonds des Nations Unies pour la Populations - Rapport préliminaire de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement - 170 pages - Octobre 1994.
- Gouvernement Sénégal / FNUAP - Examen des Programmes et Développement des Stratégies - 66 pages - Septembre 1998.
- Marième Guèye BA - Revue à mi-parcours du sous-programme « Santé de la Reproduction » - Rapport final 72 pages - Juillet 1999.
- Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan - Plan d'Orientation pour le Développement Economique et Social (1996 - 2001) - 177 pages - 1997.
- Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan - Programme National de Lutte contre la Pauvreté - 58 pages - Décembre 1997.
- Ministère de la Famille, de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale - Plan d'Action Nationale de la Femme (1997 - 2001).
- Ministère de la Santé - Plan National de Développement Sanitaire (1998 - 2007) - 54 pages + annexe - Juin 1997.
- Racine TALLA - Rapport sectoriel du sous- programme plaidoyer - 26 pages. Septembre 1999
- USAID - Plan Stratégiques de l'USAID / Sénégal (1998 - 2006) - 125 pages - Juin 1998.

15. Ministère de la santé/M.I/SERDHA : *indicateurs de santé (ESIS – 1999).*

16. Ministère de la Santé/PC : *Evolution des services de Santé de la Reproduction et Planification Familiale (de 1994 à 1998), Dakar, mars 2000.*

17. Ministère de la Santé/PNPF/ESA : *Attitudes et pratiques des professionnels en matière de planification familiale, E.S.A., Dakar, octobre 1996.*

18. Ministère de la Santé : *PNPF, curriculum de formation des prestataires et conseillers en Counseling pour la Planification familiale au Sénégal, Dakar, 1996.*

19. Nations Unies : *Rapport de la Conférence Internationale sur la population et le développement, Caire, septembre 1994.*

20. OMS : *Pour une adolescence harmonieuse : Santé sexuelle et de la reproduction chez les adolescents. Du constat à l'action, Genève, 1998.*

21. OMS : *Santé Reproductive : stratégie de la Région Africaine (1998-2007), Zimbabwe, 1998.*

22. OMS : *Surveillance de la Santé Reproductive : Etablissement d'une liste restreinte d'indicateurs nationaux et mondiaux, New York, 1998.*

23. Planification Familiale : *Approches de Planification Familiale en Afrique - Bilan et perspectives, (Mohamed B.), Londres, 1992.*

24. Population Action Internationale : *Le Défi de la Population en Afrique : Accélérer les progrès de la Santé Reproductive, Washington, 1998.*

25. Soins Post-abortum : *Stratégie mondiale d'amélioration de la SR., New York, février, 1999.*

22. Population Council : *L'approche de l'analyse situationnelle pour l'évaluation des services de PF/et Santé de la Reproduction, New York, 1999.*

23. Population Council : *Manuel de Recherche Opérationnelle en matière de Planification familiale, 2ème édition, 1994.*

24. Population Council : *Résumé de recherches opérationnelles, New York, octobre 1998*

25. Population reference Bureau (PRB) : *Données et estimations démographiques des pays et régions du monde, Washington, 1997*

26. PRB : *Le planning familial sauve des vies, (Barbara S. W.), 1997*

27. Réseau de Recherche en Santé de la Reproduction en Afrique (RRSRA) Vie et Santé : *L'avortement provoqué clandestin*, no7, Dakar, avril 1991.

28. Réseau de recherche en SR en Afrique : *Vie et santé : la planification familiale*, Dakar, septembre 1993

31. The Alan G. Institute : *Perspectives internationales sur le planning familial*, (Numéro spécial de 1999), New York, 1999

32. The Johns Hill : *Atteindre les hommes dans le monde entier : leçons apprises des projets de planification familiale et de communication (1986 – 1996)*.

33. UNICEF : *Rapport 2000*

34. UNIFEM : *Campagne africaine contre les violences faites aux femmes*, Dakar, avril 1999.

• **POLITIQUE ET STRATEGIES DE DEVELOPPEMENT**

1. CODUR, Anne Marie (1997), *L'étude des relations population-développement-environnement*, in Hubert Gérard et al, *Politiques Intégrées de Population et de développement*, DUC, Louvain-la-Neuve.
2. Direction de la planification (2000), *l'Initiative 20/20 comme option stratégique de développement*,
3. Direction de la planification (2000), *Rapport sur le suivi de l'Exécution du IX^{ème} Plan, MP, Dakar.*
4. Direction de la Planification (2000) *Situation sociale au Sénégal, 5 ans après Copenhague*, MP, Dakar.
5. Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education (1999), *Evaluation du coût et du financement du PDEF*, MEN, Dakar.
6. Direction de la Planification 2000, *Document Intérimaire sur la Stratégie de réduction de la pauvreté*, MP, Dakar.
7. Direction de la Planification des Ressources Humaines 1998, *Etudes des interrelations Population- Développement- Environnement au Sénégal*
8. UAPS/UEPA 2000, *La population africaine au 21^{ème} siècle*, 6 au 10 décembre 1999, Durban, Afrique du Sud.
9. DIOP Momar Coumba et al, 1992, *Sénégal, Trajectoires d'un Etat*, Paris, Karthala.

10. Direction du Budget (1995-2000), *Lois de Finances*, Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan, Dakar
11. Direction de la planification (2000), *Note de synthèse sur la pauvreté*, MP, Dakar.
12. HUBERT Gérard et al (1990), *Intégrer Population et Développement*, L'Harmattan, Académia, Louvain-la-Neuve.
13. Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education (2000), *Annuaire des statistiques scolaires*, MEN, Dakar.
14. Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education (2000), *Bilan Education pour Tous*, MEN, Dakar.
15. Direction de la Dette et des Investissements (2000), *Situation des investissements des secteurs sociaux 1996-1999*, MEFP, Dakar.
16. Ministère de la santé (2000), *Rapports de synthèse Assises Nationales de la Santé*, Dakar
17. Cellule d'Appui et de suivi (CAS)/PNDS (2000), *Rapport d'exécution du PDIS*.