## CONTRIBUTION DU MINISTERE AUX OMD

OMD, Cibles, indicateurs	Etat actuel et tendances	Contribution secteur	Recommandation
Objectif 1 : Réduire l'extrême pauvreté et la faim			
Cible1 : Réduire de moitié,	Au Sénégal, le DSRP a retenu	La contribution du ministère	
entre 1990 et 2015, la	comme seuil de pauvreté 2400	dans les deux cas de figure est	
proportion de la population	K/cal par personne et par jour	illustrée par les différents	
dont le revenu est inférieur à	correspondant en terme	programmes et actions	
1\$ jour	monétaire à 392FCFA. Toutes	menés :	
	les personnes qui se trouvent		
- Proportion de la population disposant de moins d'un dollar	au dessous du seuil de	- Dans le domaine des AGR	
(PPA)/ jour.	comme pauvres. Il est passé	de mener des activités	
	de 67.9% (1994) à 57.1%	génératrices de revenu grâce	
<ul> <li>Indice d'écart de la pauvreté</li> </ul>	(2007)	à l'appui PLCP et autres	
(incidence pauvreté x degré de		mécanismes de financement	
pauvreté	On peut distinguer plusieurs	interne (Direction micro	
•	types de pauvres :	finance, fonds d'impulsion de	
<ul> <li>Part du cinquième le plus</li> </ul>		la micro finance de piloter la à	
pauvre de la population dans	<ul> <li>Des pauvres dont l'état de</li> </ul>	travers l'accès à la MF	
la consommation globale	pauvreté est expliqué par le		
	manque d'emploi. Pour ce cas		
	d'espèce, l'éradication de la		
	pauvreté sera liée		
	fondamentalement à		
	l'investissement susceptible de		
	créer des emplois ;		

vulnérabilité ést
exemplement litte à leur état
physique au les empêchant de
partitipe de façois production
au prosessus de production.
Peur au cas d'explice, la
solution se trouvetail dans la
création d'un filet de sécurille

aubre se brinditsiasus.

PlapiBad 75.235 dom 60.000 pmmps
Filer 1195 pers
POF 85,225 leminop (PCP)
Sub-103,655 dom 150.076

Cible 2 : le pourcentage d'enfants de moins de 5ans présentant une insuffisance pondérale et la proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal pondéral  La situation nutritionnelle des enfants de moins de moins de la persistance des déficits aigus ou chroniques en protéines, calories ou micronutriments, pose toujours problème.		
	Volume de financement pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA 32.000.000 Fcfa les handicapées 100.000.000 Fcfa les personnes du 3é âge 100 000 000 Fcfa les enfants de la rue 50 000 000 Fcfa Pires formes 219 000 000 fcfa Fonds de solidarité 650 000 000 Fcfa RBC 358.000.000 Fcfa Transferts directs aux ménages 150.000.000 Fcfa Soit un total de 1.659.000.000 Fcfa	Filets de sécurité et gestion de la vulnérabilité

denrées alimentaires sont estimées à 520.000.000 Fcfa		
150 000 0000 affectées directement à l'achat de		
alimentaire) Croix rouge et autres ONG		
renforcement de la sécurité		
10.500.000.000 (2008 pour le		
Sécurité Alimentaire*		
du Commissariat à la		
Les ressources financières		
ne prennent pas en compte.		
mobilise et que les estimations		
négligeables que le secteur		×
des ressources non		
agricoles par exemple, sont		minimum d'apport calorique
enfants face aux risques		n'atteignant pas le niveau
populations rurales dont les		- Proportion d'enfants
alimentaires pour soutenir les		
dépenses en denrées		
filets de sécurité intégrant les		
l'assistance sociale et aux		insuffisance pondérale
catastrophes naturelles, à		moins de 5 ans présentant une
Les actions d'urgence face aux		<ul> <li>Pourcentage d'enfants de</li> </ul>
	peut se poursuivre.	
	évolution est satisfaisante et	
	en 96 (MICS I) à 18,4%en	
	qui souffrent d'insuffisance	

l'achat de vivre de soudure (25. 000 Tonnes de riz brisé) \*Depuis le 2 Mai 2008, le gouvernement a consenti pour le renforcement de la sécurité alimentaire 10.500.000.000 Fcfa destiné à

vulnérabilité au Sénégal (30 Mars 2006) de 2006 : Gestion des risques en milieu rural au Sénégal : revue multisectorielle des initiatives en matière de réduction de la Les données sur les filets de sécurité et le commissariat à la sécurité alimentaire sont tirées du document de la Banque Mondiale

permis de réaliser diverses infrastructures particulièrement dans les secteurs marchands, de la santé, de l'éduction, hydraulique .... Qui ont contribué à améliorer les différents indicateurs retenus dans les 8 OMD. Autre ce que nous avons présenté précédemment, les actions des différents projets et programmes de lutte contre la pauvreté ont

Objectif 1 : Réduction de l'extrême pauvreté et de la faim.

Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour.

1.1.1 Création de richesses.

- 376 Equipements post récoltes (moulin, décortiqueuses, batteuses).
- 10 Parcs à vaccination
- 18 Halls de marché
- 58 Magasins de stockage
- 01 Marché.

1.1.2

Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim.

- CF., ci-dessus, Création de richesses.
- II. Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous

D'ici à 2015, donner à tous les enfants (garçons et filles) les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.

- Cases des Tout Petits : 18
- Salles de classe : 200
- Centres de Documentation Intégrés (CDI) :
- Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard. Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaires et secondaires d'ici à 2005 si possible et à

- Programmes. - Intégration de l'approche Genre dans les Cases des Tout Petits et dans la mise en œuvre des différents Projets et
- IV. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

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

- Cases de santé : 159
- Postes de santé : 17
- Maternités rurales : 3
- V. Améliorer la santé maternelle.

Réduire de trois quart, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.

- Cf., ci-dessus, Infrastructures réalisées
- Activité d'information et de sensibilisation.

## VI. Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies.

D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle.

- 37. 030 493 F CFA injectés pour le financement d'Activités génératrices de Revenus au profit de personne vivant avec le VIH/SIDA.

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

- Cf., ci-dessus, Infrastructures réalisées.
- Activités de prévention et de soins curatifs menés dans les Infrastructures de santé.

## Assurer un environnement durable.

la déperdition des ressources environne- mentales. 7.1 Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales pour inverser la tendance actuelle à

- 4 digues de protection
- 11 projets de lutte contre l'insalubrité.

7.2 Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à l'approvisionnement en eau de boisson salubre.

- Hydraulique villageoise : 255 puits, 2 forages
- Assainissement: 757 latrines

7.3 Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis.

VIII. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement.

8.1 En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile.

Dans le cadre du PAREP, une coopération tripartite entre le Gouvernement du Sénégal, le PNUD et le Grand Duché du technique et de la Formation professionnelle. Luxembourg a permis de mener une expérience intéressante en matière d'insertion des jeunes diplômés de l'Enseignement

Pauvreté (PRP) en cours d'exécution pour la période 2008-2011. Cette expérience sera poursuivie dans le cadre du Programme d'appui à la mise en œuvre de la stratégie de Réduction de la

## NB: Autres réalisations:

- 4 radios communautaires
- 60 Centres Polyvalents de formation professionnelle.
- 16 Cases Foyers.
- 4 Foyers de jeunes.
- 5 Foyers sociaux éducatifs
- 5 Centres de Ressources Communautaires.