

Dakar, le..... **15 SEP. 2000**

Le Ministre

**Réf : Lettre n° 939/MP/DPSE du 06/09/2000
du Ministre du Plan portant invitation
à la réunion de stratégie**

Objet : Réunion de stratégie

Madame le Ministre,

Dans le cadre de la réunion ci-dessus citée en objet, une lettre d'invitation vous a été envoyée le 11 septembre 2000. Je voudrais par cette présente lettre vous informer de l'objet de la réunion qui sera de s'accorder sur les grandes lignes stratégiques de programme, avec un accent sur les problèmes prioritaires à résoudre, les objectifs et les résultats clés à accomplir.

Je vous confirme, par la même occasion, que la réunion aura lieu le 19 septembre 2000 à l'hôtel Savana Dakar, salle Baobab à partir de 9 H précises. La mise en place débutera à 8H 30.

Veillez trouver ci-joints l'agenda de la réunion et la version provisoire du Document de Stratégie. Des documents supplémentaires concernant certaines présentations vous seront remis au cours de la réunion.

à
Madame Aminata TALL
Ministre de la Famille
et de la Solidarité Nationale
DAKAR

**POUR LE MINISTRE DU PLAN
ET PAR DELEGATION**



**Al Hadji Mamadou Lamine
GOUDIABY**

15 SEP. 2000

REPUBLIQUE
MINISTRE DU PLAN

Le Ministre

Le Directeur
de l'Institut National de la Statistique

à l'Institut de la Statistique

Madame la Ministre

Je vous prie de bien vouloir agréer l'assurance de ma haute estime et de ma haute confiance. Je vous prie de bien vouloir agréer l'assurance de ma haute estime et de ma haute confiance.

Je vous prie de bien vouloir agréer l'assurance de ma haute estime et de ma haute confiance. Je vous prie de bien vouloir agréer l'assurance de ma haute estime et de ma haute confiance.

Je vous prie de bien vouloir agréer l'assurance de ma haute estime et de ma haute confiance. Je vous prie de bien vouloir agréer l'assurance de ma haute estime et de ma haute confiance.

POUR LE MINISTRE DU PLAN
ET PAR DELEGATION



Al Kh. Mohamed Elmaghrabi
GOUVERNEUR

Madame la Ministre
de la République
de la République

**PROGRAMME DE COOPERATION
GOUVERNEMENT DU SENEGAL/UNICEF 2002-2006**

0-0-0-0-0-0-0

REUNION DE STRATEGIE

0-0-0-0-0-0-0

PROJET D'AGENDA

HOTEL SAVANA - 19 SEPTEMBRE 2000

HORAIRES	POINTS D'INTERVENTION	INTERVENANTS
8 H 30 – 9 H	Accueil et mise en place des participants	
9 H – 9 H 30	Allocution Allocution Ouverture	<ul style="list-style-type: none"> • Représentant de l'UNICEF • Coordonnateur Résident des Activités Opérationnelles du Système des Nations-Unies • Ministre du Plan
9 H 30– 10 H	Politiques et Priorités du Gouvernement	Ministère du Plan
10 H – 10 H 30	Mandats et priorités globales de l'UNICEF	Directeur Régional Adjoint de l'UNICEF
10 H 30 - 10 H 50	Pause café	
10 H 50 – 11 H 20	Résultats et Leçons apprises du programme de coopération 1997-2001/ Axes de travail du programme futur	Représentant UNICEF
11 H 20 - 12 H 20	Analyse de la situation : Présentation du processus, de la méthodologie et des problèmes identifiés	Ministère du Plan/UNICEF
12 H 20 – 12 H 30	Constitution des groupes de travail/Méthodologie de travail	Coordonnateur des Programmes UNICEF
12 H 30 – 13 H 30	Travaux de groupe (5 groupes)	Participants
13 H 30 – 14 H 30	Déjeuner	
14 H 30 – 16 H	Travaux de groupe (5 groupes) (Suite)	Participants
16 H - 16 H 30	Pause café	
16 H30 – 17 H 30	Présentation des travaux de groupe	Rapporteurs
17 H 30 –18 H	Synthèse	Ministère du Plan
18 H – 18 H 30	Clôture	<ul style="list-style-type: none"> • Ministre de la Famille et de la Solidarité Nationale • Directeur Régional Adjoint de l'UNICEF
18 H 30	Réception	

NB : Chaque présentation sera suivie de questions et de discussions pour promouvoir le dialogue entre les participants

PROJET DE BILAN
DE L'ANNEE

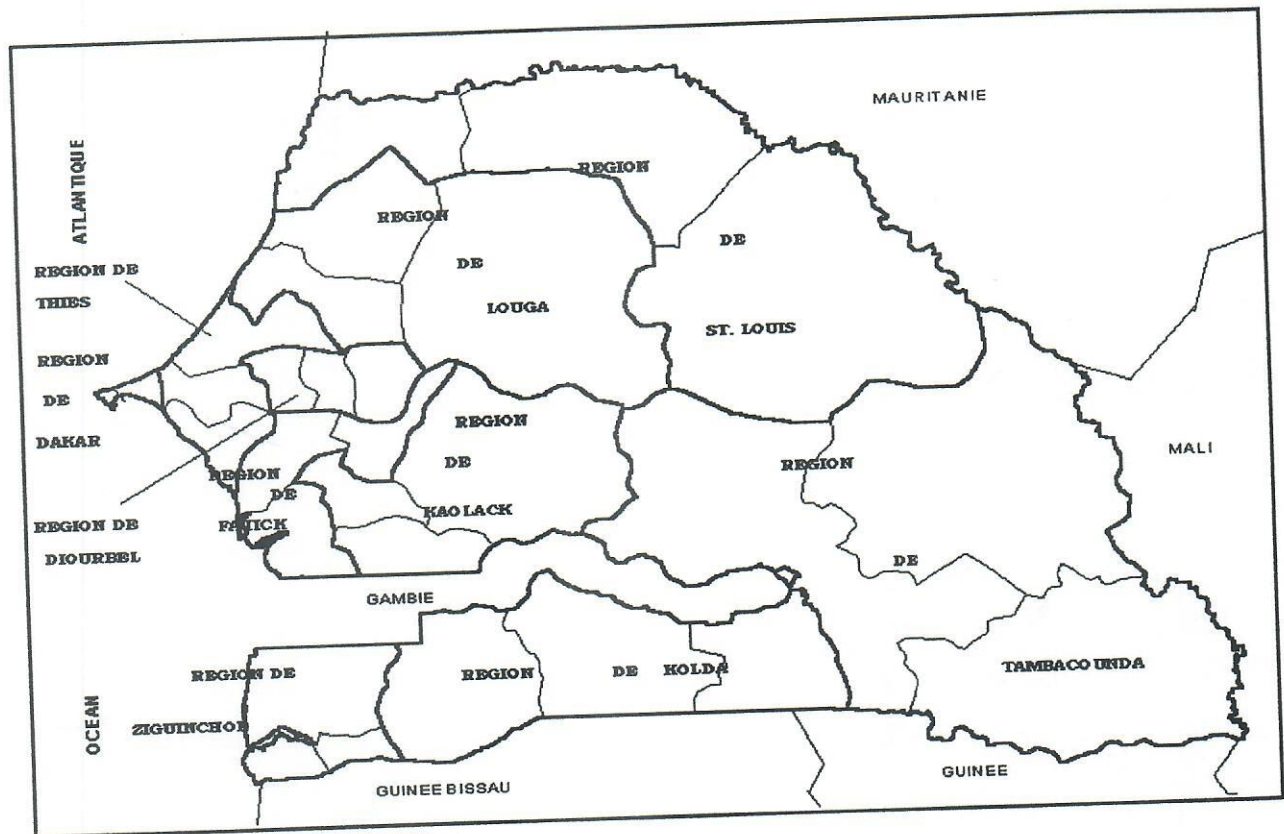
Point de vue
Gouvernement de la République - UNICEF
15 septembre 2000

**PROJET DE DOCUMENT DE
STRATEGIE**

**Pour la réunion
Gouvernement du Sénégal – UNICEF
19 septembre 2000**

FICHE SIGNALÉTIQUE DU SENEGAL

Carte administrative



Superficie :	196 722 km ²
Population :	9 500 000 (52% de femmes)
Taux d'urbanisation :	41%
Taux de croissance naturelle :	2,9%
Indice de Développement Humain :	0,416 (2000)
Classement selon IDH :	155 ^{ème} sur 175 pays
Taux de croissance économique :	5,7% (1998)
Taux d'inflation :	1,1% (1999)
Taux brut de scolarisation :	68,3% (63% pour les filles contre 73 pour les garçons)
Taux d'accès à l'eau potable :	63% à moins de 500 m
Taux de couverture vaccinale :	ECV 42,7 %
Indice Synthétique de Fécondité :	4,8 enfants par femme
Taux Brut de Mortalité :	16 pour mille
Taux Brut de Natalité :	45 pour mille
Taux de mortalité Infantile :	64 pour mille

TABLE DES MATIERES

I.	CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT DU PROGRAMME.....	02
1.1	Milieu de vie, environnement et droits de la femme et de l'enfant...	02
1.1.1	Environnement socio-démographique.....	02
1.1.2	Environnement socioculturel	03
1.1.3	Environnement et cadre de vie.....	04
1.1.4	Environnement socio-économique.....	04
1.1.5	Environnement institutionnel et politique.....	05
1.1.6	Environnement juridique	06
1.1.7	Environnement de vulnérabilité et de risque.....	07
1.2	L'Analyse de la Situation des Enfants et des Femmes	07
1.2.1	La vie, les problèmes et les droits de la Femme	08
1.2.2	La vie, les problèmes et les droits des Enfants	09
	a) La mortalité et la morbidité élevées des enfants de moins de cinq ans.....	09
	b) La déficience de la prise en charge du développement intégré de la petite enfance.....	11
	c) La déficience dans le développement de l'enfant (7-12 ans).....	12
	d) L'exclusion et l'exploitation de l'enfant (5 à 7 ans)....	14
	e) Les difficultés d'insertion sociale et économique des adolescents (13 à 17 ans).....	15
1.3	Les observations sur les Conventions Relatives aux Enfants et aux Femmes.....	16
1.3.1	La Convention Relative aux Droits de l'Enfant.....	16
1.3.2	La Convention pour l'Elimination de toutes formes de Discrimination envers la Femme.....	17
1.4	Politiques et priorités du Gouvernement, de l'UNICEF et de l'UNDAF	18
1.4.1	Priorités actuelles et politiques du Gouvernement du Sénégal	18
1.4.2	Priorités et politiques de l'UNICEF au Sénégal	20
1.4.3	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement du Sénégal (UNDAF)	21
1.5	Principaux résultats obtenus et leçons apprises dans le Programme en cours	22
1.5.1	Principaux résultats	22
1.5.2	Contraintes	25
1.5.3	Leçons apprises	25
II.	LE PROGRAMME PROPOSE (à suivre)	27

I. CONTEXTE ET ENVIRONNEMENT DU PROGRAMME

1.1. Milieu de Vie, Environnement et Droits de la Femme et de l'Enfant

Le Sénégal est un pays côtier avec un climat de type sahélien. Il couvre une superficie de 196.712 km². Sur le plan administratif, le Sénégal compte 10 régions administratives divisées en 30 départements eux-mêmes subdivisés en 92 arrondissements et 60 communes. Il compte aussi 320 communautés rurales et environ 13.000 villages. Les activités agricoles restent prédominantes et occupent plus de deux tiers de la population active. Les échanges entre régions sont encore faibles et leurs avantages comparatifs ne sont pas très bien exploités : des différences importantes existent ainsi au niveau des potentialités et activités économiques, du poids démographique et des conditions de vie.

La déforestation a des conséquences négatives sur le potentiel forestier et sur le cheptel. Les ressources minières et énergétiques sont dominées par les phosphates qui constituent une source de devises importante. Le Sénégal dispose aussi de ressources importantes en eaux de surface et souterraine.

1.1.1 Environnement socio-démographique

La population sénégalaise a évolué de 3 millions en 1960 à un peu plus de 9,5 millions d'habitants aujourd'hui, soit un taux de croissance naturelle de 2,9% par an. Toutefois le Sénégal, comme autres pays africains, entame sa baisse de fécondité. En effet, de 7,1 en 1978 et encore 6,6 en 1986, l'indice synthétique de fécondité n'est plus que de 6,0 en 1992, 5,7 en 1997 et 4,86 en 1999.

Cette croissance démographique soutenue résulte de l'effet conjugué d'une natalité qui reste élevée et d'une mortalité quasi constante. La répartition par âge révèle une proportion de jeunes élevée (59% de la population a moins de 20 ans). Les femmes représentent 52% de la population et 75% de la population rurale. Près de 20% des femmes sénégalaises assurent le rôle de chefs de ménage, sans toutefois bénéficier de mesures leur permettant d'assurer pleinement cette fonction.

La population du Sénégal est mal répartie sur le territoire national. La région de Dakar concentre 24% de la population totale sur seulement 0,3% du territoire national, alors que la région de Tambacounda, avec 30% du territoire, n'accueille que 5,6% de la population. La capitale qu'est Dakar reste le pôle urbain le plus important et le lieu d'observation le plus pertinent des problèmes créés par l'urbanisation accélérée. L'exode rural vers cette ville a connu plusieurs niveaux d'intensité et reste encore prépondérant. Pourtant on assiste à l'émergence de nouveaux pôles urbains tels que Mbour, Touba et Richard Toll. Cette situation s'explique en grande partie par les alternatives que représentent les villes secondaires en termes d'atouts économiques.

Actuellement le Sénégal compte environ 950.000 ménages dont la taille moyenne est de 9,3 personnes. Confrontée à des difficultés réelles pour la satisfaction des besoins essentiels de ses membres qui sont en majorité des personnes dépendantes à charge (62,5%), la famille n'est plus en mesure de peser sur le comportement de ses membres. Les familles pauvres ont une taille plus élevée avec une proportion importante d'enfants en bas âge faiblement scolarisés.

Ce document qui représente un travail en cours a été préparé pour la réunion de Stratégie du Programme Gouvernement du Sénégal - UNICEF 2002-2006. Il contient les composantes suivantes :

- **l'environnement et le milieu de vie des enfants et des femmes ;**
- **les principaux problèmes concernant la réalisation des droits de enfants et des femmes à toutes les étapes de leur développement ;**
- **les résultats atteints dans le cadre du Programme 1997-2001 ;**
- **les contraintes rencontrées ;**
- **les leçons apprises.**

Le document va être finalisé et complété après la réunion de stratégie, à la lumière des commentaires et enrichissements attendus des participants.

Une documentation supplémentaire, sous forme de proposition concise, sur les objectifs, les principales stratégies et domaines d'intervention du Programme 2002-2006, sera distribuée avant le début de la réunion.

1.1.3 Environnement et cadre de vie

Moins d'un tiers de la population (31%), dispose de l'eau potable à domicile. Ce pourcentage est de 68% en milieu urbain et 7% en milieu rural. 63% des ménages s'approvisionnent en eau potable sur une distance de moins de 500 mètres (90% en milieu urbain et 44% en milieu rural). En milieu rural, le Sénégal dispose de 920 forages motorisés et d'environ 3.500 points d'eau modernes dont près de 2.000 équipés de pompes manuelles. Il faut souligner qu'aucun cas de Ver de Guinée n'a été enregistré depuis 1997.

Le pourcentage de ménages qui ont accès à des toilettes adéquates est de 38%, dont 70% en milieu urbain et 13% en milieu rural. Les réseaux d'évacuation des eaux usées ne concernent que 12% de la population urbaine. Au niveau des déchets solides, moins de 5% des villes sont dotés d'un service considéré comme « bien géré » tandis que 30% des villes connaissent de graves problèmes d'évacuation hygiénique des déchets solides. Le milieu rural ne dispose pas de services en la matière. D'autre part la prise en charge des déchets biomédicaux, produits toxiques, déchets dangereux et objets encombrants n'est pas souvent assurée. Enfin les rejets industriels et les émissions atmosphériques contribuent à dégrader fortement l'environnement.

Cette carence notoire en infrastructures d'hygiène et d'assainissement est la cause d'une insalubrité croissante et d'une forte dégradation du cadre de vie. Et cet environnement influence de manière considérable les conditions de survie et de développement des femmes et des enfants.

1.1.4 Environnement socio-économique

Depuis la dévaluation du franc CFA, intervenue en 1994, le Sénégal affiche de bons résultats économiques et financiers. La croissance a connu un rythme de 5,2% par an en moyenne depuis 1994, pour atteindre 5,7% en 1998 avec une bonne maîtrise d'inflation (1,1% en 1999). Le déficit budgétaire, relativement au PIB, est passé de 3,2% en 1995 à 1,1% en 1998, notamment grâce à l'amélioration des recettes et la limitation de la hausse des dépenses. Cette performance vaut au Sénégal une place de choix parmi le pays membres de l'UMEOA. Cependant la dette publique reste élevée : 2,7 milliards de francs CFA, dont 20,8% du au Club de Paris, 34,8% à la Banque mondiale, 10,9% à la BAD, 7,8% au FMI, 9,2 % aux bailleurs de fonds multilatéraux et 16,4% aux bailleurs de fonds bilatéraux n'appartenant pas au Club de Paris. Le Sénégal est éligible à l'Initiative en faveur des Pays Pauvres lourdement Endettés.

Grâce aux réformes entreprises ces dernières années le Sénégal dispose d'un cadre macro-économique propice à l'investissement et au développement des exportations. Mais l'économie sénégalaise souffre toujours d'un certain nombre de faiblesses liées entre autres au faible niveau de son marché intérieur, de sa compétitivité internationale et des investissements. Aussi les bienfaits de la croissance tardent à se faire sentir, notamment au niveau de l'emploi et du pouvoir d'achat des ménages : le nombre de personnes vivant au dessous du seuil de pauvreté a ainsi augmenté depuis une décennie.

Au niveau des différents secteurs de l'économie sénégalaise, l'agriculture est le principal fournisseur d'emploi. Environ 70% de la population travaille dans le secteur agricole. Pourtant, le secteur souffre d'un déclin des gains de productivité, de la baisse des cours de matières premières (arachide et coton) et de la mauvaise orientation des investissements

1.1.2 Environnement socioculturel

Le Sénégal compte 6 principaux groupes ethniques et linguistiques (wolof, halpulaar, sérère, diola, mandingue, soninké). De façon générale ces groupes cohabitent pacifiquement dans le respect mutuel et la tolérance. La société sénégalaise est majoritairement musulmane (95%) . On note également une minorité chrétienne et une autre minorité animiste. Ces religions cohabitent dans le respect mutuel. On trouve dans quelques familles sénégalaises, principalement chez les sérères, à la fois des musulmans et chrétiens.

La société sénégalaise est en pleine mutation. Au niveau de la structuration sociale, elle est marquée par une juxtaposition de structures et pratiques traditionnelles et modernes. Par ailleurs, et malgré des signes croissants d'atténuation, la stratification par castes reste encore un trait marquant de la société.

L'urbanisation rapide a accéléré la tendance de l'éclatement de la cellule traditionnelle organisée autour de la famille élargie. Un tel phénomène est très visible en milieu urbain malgré la persistance de réseaux de solidarité ethnique, lignagère, villageoise ou socio-spatiale (baol-baol, ndiambour-ndiambour). Des types de solidarité gravitent aussi autour de l'appartenance à une même confrérie religieuse (mouride, tidjane, niassène, layenne etc.) dans le cadre de structures d'organisation à la base (daara et dahira)¹. Le lien social de base se structure encore autour de la famille mais le rôle protecteur de cette dernière se réduit avec la baisse du pouvoir d'achat des ménages. Avec l'accentuation de la crise socioéconomique, la plupart des mécanismes internes de régulation sociale sont devenus inopérants : les mécanismes traditionnels de transmission des valeurs et de socialisation, les obligations d'éducation et de protection, les rôles de contrôle et d'autorité s'exercent plus difficilement au niveau de la famille et de la communauté.

Si l'organisation sociale de la famille place la femme au centre de toutes les activités productives et sociales, ses pouvoirs de décision restent très faibles à tous les niveaux de la société. Cet environnement social plus favorable aux hommes limite singulièrement la capacité des femmes à se prendre en charge. Ainsi des phénomènes comme la polygamie relativement répandue (46% des femmes mariées sont en union polygame), l'âge précoce des mariages pour les filles (12 ans dans certaines ethnies) et le degré d'analphabétisme, constituent des entraves majeures au développement de la femme mais aussi et surtout de l'enfant.

D'une façon générale, on constate dans une société sénégalaise en pleine mutation la persistance de pratiques et attitudes culturelles néfastes pour la survie et le développement de l'enfant et de la petite fille en particulier, avec par exemple l'excision encore pratiquée dans certains groupes ethniques.

Depuis quelques années on observe une libéralisation du paysage médiatique qui se traduit par l'existence de plusieurs radios et d'un grand nombre de titres au niveau de la presse écrite. Même si la télévision est dominée par l'unique chaîne étatique, certains foyers ont accès à des émissions étrangères grâce au câble et au satellite.

¹ Daara : Unité de formation et d'éducation religieuse

Dahira : cellule de base pour l'organisation des activités religieuses

L'année 2000 a été marquée par l'élection présidentielle qui a abouti à l'alternance du pouvoir dans la transparence et sans violence. C'est la première fois au Sénégal que se produit un tel changement de régime politique qui consacre l'accession à la magistrature suprême du candidat issu d'une large coalition des partis de l'opposition regroupés au sein du Front pour l'Alternance (FAL) et dont l'essentiel compose l'actuel gouvernement. Les médias privés et certaines composantes de la société civile (dont les organisations de femmes et de jeunes) ont joué un rôle déterminant dans l'instauration d'une transparence dans les élections et l'acceptation des résultats issus des urnes.

Aujourd'hui, le pays fait face à une situation inédite de « cohabitation » avec un président de la République issu du Parti Démocratique Sénégalais (PDS), un Premier Ministre de l'Alliance des Forces du Progrès (AFP), et un Parlement encore largement dominé par le Parti Socialiste.

Il est prévu dans les mois à venir un référendum pour modifier la Constitution, dissoudre l'Assemblée Nationale, supprimer le Sénat et organiser des élections législatives, régionales, municipales et rurales anticipées. Le Gouvernement a également fait de la résolution de la crise en Casamance une autre de ses priorités politiques.

Le Sénégal a une société civile active avec des ONGs en nombre important structurées en une Coordination des Organisations Non Gouvernementales d'Appui au Développement (CONGAD). Parmi les autres organisations de la société civile on trouve : les associations communautaires de base, les groupements féminins, les associations sportives et culturelles (ASC), les organisations de jeunes pour le développement des quartiers, les organisations de travailleurs (syndicats) et les organisations paysannes. Ces structures sont de plus en plus impliquées dans les choix publics, et associées aux concertations entre le Gouvernement et les acteurs publics et privés.

Du point de vue dynamique associative, il existe un mouvement en faveur de la promotion de la femme bien structuré au niveau national et local, jusque dans les villages. Il existe 4.000 groupements de promotion féminine organisés en fédération nationale et qui compte 500000 adhérents. Il existe aussi des organisations socioprofessionnelles comme l'Association des Femmes Juristes et autres types d'organisations de défense des droits de la femme et de plaidoyer pour le leadership féminin.

Pour les jeunes et les adolescent aussi il existe un mouvement associatif très dynamique. Il est constitué par : le Conseil National de la Jeunesse, environ 3.000 ASC (au niveau des quartiers et villages), plusieurs mouvements nationaux de jeunesse dont essentiellement les scouts et les éclaireurs, le parlement des enfants organisé au niveau national, quelques conseils municipaux et autres assemblées autour des écoles.

1.1.6 Environnement juridique

Il existe un ensemble de règles juridiques qui visent à assurer la protection et la survie de l'enfant et de la femme, mais un écart demeure entre certains textes et la pratique.

Au niveau international le Sénégal a ratifié plusieurs conventions relatives aux droits de l'enfant et de la femme. Celle relative aux droits de l'enfant adopté par l'Assemblée Générale des Nations Unies en novembre 1989, a été ratifiée par le Sénégal le 31 juillet 1990. Au niveau africain, cette convention a été complétée par la Charte Africaine des droits et du bien

presque entièrement consacrés à la riziculture irriguée. Aujourd'hui, ce secteur concentre le plus de démunis : 65% de la population ayant l'agriculture comme activité principale sont des pauvres (Banque Mondiale 1995).

L'emploi dans le secteur moderne connaît une quasi-stagnation depuis la fin des années 1970. Selon l'Enquête Sur les Priorités (ESP) et l'enquête sur l'emploi à Dakar conduite en 1994, il emploie environ 200.000 personnes, avec une expansion modérée d'une quinzaine de milliers d'emplois dans le secteur privé, une légère régression, autour de 6.000, du secteur économique parapublic, et un relatif maintien de la fonction publique en dessous de 65.000 employés.

La demande d'emploi reste supérieure à l'offre qui enregistre des baisses sensibles dans les secteurs privé et public et dans le secteur rural. Le taux de chômage s'établit actuellement à 10,3 % de la population active, les jeunes et les femmes restant les plus touchés. S'il est faible chez les actifs n'ayant jamais été à l'école, c'est uniquement parce que beaucoup de ces actifs appartiennent au milieu rural où ils travaillent principalement dans le secteur agricole : leur situation, entre chômage et sous emploi, représente un gaspillage énorme de potentiel humain.

La capacité de création d'emplois du secteur informel, essentiellement en milieu urbain, a connu à l'inverse du secteur moderne une expansion régulière ces dernières années. La majorité des travailleurs de ce secteur provient de groupes vulnérables, surtout les femmes et les enfants au-dessous de l'âge minimum légal de travail. Le secteur informel emploie un peu plus de 82 % des actifs occupés urbains. Il représente actuellement près de 54 % du produit intérieur brut.

Selon le Rapport du PNUD sur le Développement Humain 2000, le Sénégal, bien qu'ayant amélioré certains indicateurs sociaux entre 1994 et 1998, a vu son indice de développement humain passer seulement de 0,326 à 0,416 pendant cette période, ce qui le place à 155^{ème} place sur 175 en 2000. La faiblesse de cette évolution est liée au fait que pendant la même période la pauvreté humaine n'a presque pas reculé, passant de 48,7 % en 1994 à 47,9 % en 1998.

1.1.5 Environnement institutionnel et politique

Le Sénégal est une ancienne démocratie. Depuis l'adoption du multipartisme intégral en 1981, le nombre de partis politiques a fortement augmenté : plus d'une quarantaine aujourd'hui. Le Parlement est composé de deux chambres : l'Assemblée Nationale, et le Sénat mis en place en 1998. Il existe aussi un Conseil Economique et Social.

Concernant la participation des femmes au sein des instances politiques, il est important de noter qu'elles sont encore sous représentées : 12,8% du nombre total des parlementaires (législature en cours). Depuis 1997, le Sénégal compte 6 femmes maires sur 60 et les femmes représentent 9% des conseillers régionaux, municipaux et ruraux. Le gouvernement actuel compte 4 postes ministériels occupés par des femmes sur un total de 28 membres, avec pour la première fois une femme à la tête d'un ministère de souveraineté (le Ministère de la Justice). Dans le domaine judiciaire, les femmes représentent 12,4% des magistrats et 14,4% des avocats.

Pris séparément, ces problèmes et leurs causes - propres à chaque étape de développement - constituent des éléments essentiels du faible niveau d'exercice d'une partie précise des droits de l'enfant et de la femme. Pris ensemble, ces problèmes et leurs causes font apparaître globalement un faible niveau de jouissance et d'exercice des principes des droits de l'enfant et de la femme.

1.2.1 La Vie, les problèmes et les droits de la Femme

Pour les jeunes femmes (adolescentes mariées et/ou mère d'enfant) et celles de 18 à 49 ans, l'analyse de la situation permet d'identifier de plusieurs problèmes qui sont :

- le développement inadéquat de leurs capacités,
- la surcharge de travail domestique,
- la précarité de la santé, y compris la santé de la reproduction,
- la violence physique, sexuelle et morale, surtout dans la vie conjugale,
- la faiblesse des opportunités économiques et
- leur statut social, cultural et juridique inférieur

En matière de développement des capacités de la femme, on note l'insuffisance d'éducation et de formation et un taux élevé d'analphabétisme chez les femmes âgées de plus de 15 ans : 78% en 1997/98 (51,4% pour les hommes) Il varie de 80%-90% dans les régions de Diourbel, Tambacounda et Louga, mais n'est qu'environ 41% dans celles de Dakar et Ziguinchor.

Une des causes de l'accès difficile des femmes à l'éducation et à la formation et qui constitue un problème sérieux pour les femmes, est leur surcharge de travail. Elles participent activement aux travaux économiques et supportent 90% des charges domestiques (Rapport PNUD 1996).

Les femmes sont confrontées à leur état de santé précaire, y compris la santé de la reproduction. Les insuffisances dans leur alimentation entraînent parfois une faible taille, surtout des anémies et autres carences qui les prédisposent aux maladies et aux complications de la grossesse et de l'accouchement, qui sont parmi les causes directes de mortalité maternelle. Les déficiences énergétiques chroniques sont relativement plus fréquentes chez les femmes ayant eu 2 à 3 naissances vivantes (20%), les femmes rurales (17%), les femmes sans instruction formelle (16%) et les femmes âgées de 20-34 ans (16%), mais surtout celles de moins de 20 ans (22%).

La mortalité maternelle était de 555 décès pour 100.000 naissances vivantes en 1992. En dehors de la santé précaire de la femme, les causes sont liées à la faiblesse du suivi prénatal et postnatal et aux conditions d'accouchement (51% de femmes accouchait à domicile en 1997). L'insuffisance de soins obstétricaux d'urgence reste un obstacle majeur, un seul district sanitaire sur 52 pouvait effectuer des césariennes et des transfusions en continu en 1997. Il faut noter aussi la persistance de pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des femmes: la moitié des femmes sont en union à 18 ans et ont déjà eu leur premier enfant à 19,8 ans. Cet âge est de 19,2 ans chez les femmes sans instruction formelle, et de 19 ans chez celles du milieu rural. En outre, les grossesses rapprochées restent importantes : 18% des naissances interviennent moins de 2 ans après la naissance précédente. Les mutilations génitales, pratiquées de façon quasi systématique dans certains groupes ethniques, favorisent les dystocies obstétricales.

Malgré une bonne la connaissance par les femmes de méthodes de contraception modernes (83% ; 96% en ville) et le souhait de 48% des femmes âgées de 35 ans ou plus de ne plus avoir

être de l'enfant. Adoptée en juillet 1990, elle répond à la volonté des états africains d'apporter une dimension africaine aux droits de l'enfant en traduisant l'importance des traditions et valeurs culturelles de chaque peuple dans la protection et le développement de l'enfant. La convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes adoptée le 18 décembre 1979 par l'Assemblée Générale des Nations Unies a été diligemment ratifiée par le Sénégal et est rentrée en vigueur le 3 septembre 1981.

Parmi les lois nationales, le code de la famille, (loi n°72-61 du 12 juin 1972), constitue la base législative pour les droits des femmes et des enfants. Il est original car reposant sur un compromis entre la tradition et les exigences du modernisme. Lors de sa préparation, une commission de codification avait été instituée et avait sillonné l'ensemble du pays pour recenser les coutumes en vigueur à l'époque.

Les droits de l'enfant et de la femme sont aussi protégés à travers divers textes législatifs et réglementaires : il s'agit du code du travail, du code de la sécurité sociale, du code pénal, du code de procédure pénale et du code des obligations civiles et commerciales.

Et la Constitution, qui est le texte fondamental, accorde aussi une attention particulière à ces groupes vulnérables.

On note enfin que l'effectivité de la supériorité des traités internationaux sur la loi nationale (article 79 de la Constitution), reste problématique.

1.1.7 Environnement de vulnérabilité et de risque

L'environnement de vulnérabilité et de risque au Sénégal se caractérise notamment par des calamités naturelles comme les inondations qui frappent une bonne partie du pays pendant la saison des pluies, le péril acridien, la sécheresse et la rareté de l'eau dans certaines zones, l'insécurité en Casamance et l'instabilité notée à certaines frontières. On peut signaler d'autres facteurs de vulnérabilité comme les épidémies récurrentes, le déficit d'énergie qui se manifeste par des coupures d'électricité pouvant affecter des secteurs aussi sensibles que la conservation des vaccins.

1.2 L'analyse de la situation des enfants et des femmes

L'analyse de situation, faite à partir d'une approche participative, avec l'implication de plusieurs secteurs a permis d'abord de mieux préciser l'influence du milieu de vie et d'autres aspects de l'environnement sur l'enfant et la femme. En suivant le cycle de vie (qui précise les étapes de développement de l'enfant et de la femme), l'analyse a identifié une série de problèmes et leurs causes à différents niveaux.

Des relations étroites apparaissent d'une part entre certains problèmes qui partagent des mêmes causes, d'autre part entre certains problèmes rencontrés à une étape plus avancée du cycle de vie et celles rencontrés à une étape plus précoce du cycle sans avoir été corrigé, entraînant des répercussions néfastes et limitant les potentialités de développement ultérieur de l'individu. Par exemple : la santé précaire de la femme avant, pendant et après la grossesse qui a une forte influence sur la morbidité et la mortalité de l'enfant ; la malnutrition chronique au cours de la petite enfance qui réduit les capacités et la performance de l'enfant ; la déscolarisation précoce des filles qui est une des sources de la faible capacité de développement des capacités des femmes et de leurs difficultés dans la sphère économique.

Les principales causes de décès chez les enfants de 0 à 4 sont : la diarrhée (21%), les maladies respiratoires (23%) et le paludisme (9%). Un facteur additionnel important est la synergie entre la malnutrition et les maladies courantes. La malnutrition crée un terrain fragile qui facilite la propagation des maladies ; et inversement la maladie coupe l'appétit de l'enfant qui ne s'alimente pas comme il faut.

La quasi-totalité des enfants (98%) sont toujours allaités au cours de la première année de vie, L'allaitement exclusif pendant les quatre premiers mois est passé de 9% en 1996 à 23,5% en 1999-2000. Par contre, en 1997, 44% ne recevaient pas le colostrum, composante de protection essentielle. Malgré de légères améliorations de statut nutritionnel, la qualité des aliments de supplémentation et la nourriture du petit enfant sevré laissent toujours à désirer, car la malnutrition protéino énergétique (poids/âge) touche 18,4% des enfants de moins de 5 ans par rapport à 22% en 1996.

La situation des carences en micro nutriments est mal connue. Des évaluations localisées réalisées en 1996 ont révélé des carences en vitamine A, fer et iode en 1996 dans les régions naturelles du Sénégal Oriental et de la Casamance. Elles révèlent un niveau de carence iodée appréciable (21% sévère, 18% modérée) ainsi que des prévalences respectives de goitres de 33,5% et 23,4%. D'après des contrôles de routine de la direction du Commerce intérieur (1^{er} semestre 2000), 126.823 tonnes de sel iodé ont été exportées dans 11 pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre et 65% du sel sur le marché intérieur est iodé. Néanmoins, l'enquête MICS II (2000) indique que seulement 23% des ménages ruraux et 43% des ménages urbains consomment du sel iodé. Les troubles dus aux carences en iode (TDCI) sont particulièrement apparentes dans certaines zones (Tambacounda et Kolda) où la consommation est respectivement de 54% et 38%.

Parmi les causes de la malnutrition, en dehors de la manque d'information sur la valeur des aliments, on note la charge de travail de la mère qui lui laisse peu de temps de s'occuper de la nourriture de l'enfant, la faiblesse des ressources familiales et l'insécurité alimentaire, notamment le phénomène de la soudure, toujours présent dans de nombreux endroits.

La plupart des maladies concernées par le Programme Elargi de Vaccination (PEV) sont susceptibles d'affecter l'enfant dès sa naissance, surtout en cas d'enfant fragilisée par la malnutrition : il s'agit de la tuberculose, la diphtérie, la poliomyélite, le tétanos et la fièvre jaune ; la rougeole peut affecter l'enfant vers la fin de sa première année de vie. La revue du PEV réalisée en janvier et février 2000, a permis de se rendre compte du besoin de redynamiser et relancer ce programme prioritaire.

Tableau no. 1 : Evolution comparée de la couverture vaccinale nationale des enfants de 12 à 23 mois (1996-2000) ²

	Taux de couverture				
	BCG	DTC3	VPO3	Rougeole	Fièvre jaune
1996	83%	61%	61%	51%	45%
2000	87,6%	52,1%	49,6%	52,6%	43,1%
Ecart absolu	+ 4,6	- 8,9	-12,4	+ 1,6	- 1,9

² Sources: Revue PEV (chiffres 2000) et Enquête MICS (chiffres 1996).

d'enfants, leur utilisation de la contraception est encore faible (11% dont 7% pour les méthodes modernes). Des résistances sont liées à des valeurs partagées entre hommes et femmes sur le rôle de la femme et la famille ainsi que le poids des maris dans la prise de décision.. Pour le VIH/SIDA, le nombre de femmes séropositives était estimé à la moitié des 72.000 cas recensés au Sénégal en 1997. A la même époque 7 femmes sur 1.000 déclaraient avoir été atteinte d'une MST au cours de l'année.

Les discriminations vis à vis des femmes limitent leurs opportunités économiques, notamment au niveau de l'accès au crédit, à la terre et à d'autres moyens de l'activité rémunératrice ; elles limitent aussi leurs opportunités à l'éducation et jouent surtout dans la participation aux processus de décision. Elles sont basées sur la soumission de la femme dans une société patriarcale et sur des pesanteurs sociologiques qui freinent les changements. Malgré de nombreux textes qui répriment le mariage précoce, le viol, les mutilations génitale féminines, le harcèlement sexuel et les violences aux femmes, cette violence persiste dans la société. Des textes sur le respect des droits de la femme sont susceptibles d'amélioration, tandis que leur respect nécessite le renforcement des actions pour promouvoir l'exercice effectif des droits.

1.2.2. La Vie, les problèmes et les droits des enfants

A toutes les étapes de son développement, l'enfant rencontre des problèmes. L'analyse de la situation fait ressortir cinq principaux problèmes :

- la mortalité et la morbidité élevées des enfants de moins de cinq ans,
- la déficience de la prise en charge du développement de la petite enfance,
- la déficience dans le développement de l'enfant (7 à 12 ans),
- l'exclusion sociale et l'exploitation de l'enfant (5 à 17 ans), y compris à travers les pires formes de travail et
- les difficultés d'insertion sociale et économique des adolescents (13 à 17 ans).

D'autres problèmes ont été identifiés, qui méritent une analyse approfondie. Ils peuvent être considérés comme des sous-ensembles explicatifs des cinq principaux problèmes retenus : déficience dans la prise en charge familiale ; qualité insuffisante de l'école primaire et discrimination contre les filles, déscolarisation des enfants liée à l'exploitation de leur travail et les conflits de valeurs, risques pour des adolescents liés à la maturation sexuelle.

a) La mortalité et la morbidité élevées des enfants de 0-4 ans

Malgré la baisse enregistrée jusqu'en 1997, le taux de mortalité infantile demeure élevé: il est passé de 86‰ naissances vivantes en 1986 à 68‰ en 1993-97. En 1993-97, sur 1000 enfants atteignant leur premier anniversaire, 77 décédaient avant d'atteindre cinq ans. Le risque de décès entre 1 et 4 ans révolus est particulièrement important dans les zones rurales (102‰ contre 39‰ dans les villes en 1999-2000). Environ 145 enfants sur mille meurent avant d'atteindre leur 5ème anniversaire. Les taux sont plus élevés pour les enfants nés de mères âgées de moins de 20 ans (+ 19 et + 12 points respectivement), des enfants nés moins de 2 après la naissance précédente (+ 28 et + 9 points), les enfants nés à une mère n'ayant pas suivi les consultations prénatales et n'ayant reçu une assistance de personnes qualifiées à l'accouchement (+ 21 et + 57 points), les enfants nés de mère sans instruction formelle (+ 7 et + 10 points) et les enfants nés au 7^e rang ou plus (+ 14 et + 4 points).

appui technique, de conseils, et d'orientation. C'est seulement dans quelques grandes villes que l'on trouve un début de prise en charge institutionnel avec des centres d'éducation préscolaire. Même à Dakar, avec la moitié des effectifs, seulement 6% de la classe d'âge est touchée, soit une couche très privilégiée de la population. La couverture d'ensemble est de 2,53% de la classe d'âge, dont 0,3% pour le milieu rural contre 4,3% en milieu urbain. On retrouve 4 types d'interventions : l'Etat, le secteur privé (dont les effectifs enrôlés progressent de manière constante), les ONGs et les organisations à base communautaire (GPF).

Les actions de soutien et d'appui aux parents, de la formation et encadrement sont virtuellement inexistantes. En milieu rural, les travaux de production et de commerce de la femme, ainsi que ses nombreuses tâches domestiques pour lesquelles les hommes font très peu (sauf dans les zones où des jeunes garçons cherchent eau et bois sur une charrette dans les familles équipées), sont très preneurs de temps. Aussi la garde de l'enfant devient souvent la responsabilité d'une grande sœur qui en connaît probablement moins que sa mère sur la stimulation, et se trouve de surcroît privée de l'opportunité de fréquenter l'école. En milieu urbain la situation n'est guère différente, avec l'intervention de travailleurs domestiques, souvent très jeunes et pas préparés aux tâches de soins et de stimulation de l'enfant.

Malgré l'existence de certaines institutions caritatives, un grand nombre d'enfants de 0 à 5 ans fait face à des conditions d'existence et de développement précaire. On peut citer parmi ceux-ci les orphelins, dont les orphelins du SIDA (selon certaines sources environ 18.000 cas), les enfants abandonnés, les enfants déficients mentaux etc. Cette situation est liée à des facteurs que l'on retrouve à plusieurs niveaux :

- au niveau familial (abandon, démission des parents, déficit d'un climat affectif, faible prise en charge des attentes de l'enfant, maltraitance, éclatement et crise de la famille) ;
- au niveau institutionnel (absence d'une politique cohérente et intégrée de prise en charge du jeune enfant, insuffisance de structure d'accueil et d'accompagnement du développement psycho-affectif et intellectuel)
- au niveau socioculturel (mutilation génitale, tabous alimentaires)

c) La déficience dans le développement de l'enfant (7 à 12 ans)

À cet âge critique de leur développement, les enfants rencontrent des difficultés de plusieurs ordres, en particulier une éducation de base de qualité nettement insuffisante.

En 1999-2000, sur 1 107 700 enfants inscrits à l'enseignement élémentaire, environ 909 600 (46% filles) était âgées de 7 à 12 ans. On estime qu'au moins 700 000 autres enfants de cet âge (dont 53% sont des filles) ne sont jamais allés à l'école ou l'ont abandonné leurs études pour différentes raisons.

Le taux brut de scolarisation est passé de 59,9% en 1996/1997 à 68,3% en 1999/2000, avec des disparités importantes qui existent entre les régions : 86,3% à Dakar, 99% à Ziguinchor, alors que Diourbel et Kaolack sont respectivement à 40% et 44%.

Malgré des progrès importants pour la scolarisation des filles (TBS de 46,6% en 1994/1995 à 63% en 1999/2000), le taux reste inférieur à 50% dans trois régions (Diourbel, Kaolack, Louga). Les écarts entre filles et garçons persistent : de 10 points sur le plan national ; de 24 et 30 points dans les régions de Tambacounda et Kolda. Les obstacles à la scolarisation des

Les niveaux de couverture vaccinale présente des disparités importantes entre les différentes régions. Le niveau encore bas de la couverture vaccinale antirougeoleuse, entraîne le déclenchement des épidémies chaque année.

Tableaux no. 2 : Evolution de la situation épidémiologique de certaines maladies de l'enfance (1996-1999)

Nombre de cas	1996	1998	1999
Paralysie flasque aiguë déclarée	5	5	17
Rougeole enregistrée	8069	6632	5039
Tétanos néonatal enregistrés	57	16	4

Des progrès notoires ont été enregistrés dans le domaine de la lutte contre cette la polio, avec les troisièmes Journées Nationales de Vaccination (JNV) en fin 1999, avec une couverture de 100% de la population cible des enfants de 0-4 ans révolus et, pour la première fois, l'introduction de la vitamine A. Le taux de couverture des enfants de 0-4 ans avec la vitamine ans a été de 87%.

Le Sénégal est inclus dans la ceinture méningitique du Sahel, facteur de vulnérabilité sanitaire. Chaque année des épidémies se déclenchent : en 1998/99, 6870 cas de méningite ont été enregistrés avec un taux de létalité qui s'est élevé à 10%.

L'ensemble des problèmes identifiés au niveau de la santé est lié à deux grands domaines : d'une part des aspects institutionnels tels que l'insuffisance et l'inadéquation de la couverture en soins de santé, la qualité des soins et les écarts culturels et de communication entre le milieu de la santé et le milieu familial et communautaire ; d'autre part, à l'inadéquation des activités de prévention et de soins familiaux et communautaires. Le premier se manifeste par la rupture de stock de médicament, le sous-équipement des structures, l'accessibilité quelque fois limité, l'insuffisance de personnel, la faiblesse de sa motivation et de ses capacités techniques. Mais on note aussi d'autres facteurs défavorables à la santé des enfants, comme l'insalubrité du cadre de vie et les comportements en matière d'hygiène au sein des familles et des populations.

Au-delà des aspects liés aux maladies et à la santé, on rencontre des cas d'infanticide et d'enfants abandonnés. Il convient d'améliorer la disponibilité des données sur ces aspects et de mener des recherches sur les causes et les moyens de les prévenir.

b) La déficience de la prise en charge du développement intégré de la petite enfance

D'une manière générale on peut dire qu'il n'existe pas une approche et des interventions intégrées au niveau de la petite enfance, en dehors du cadre familial. Pour le moment les interventions extérieures à la famille sont dispersées entre les secteurs de l'éducation (enseignement préscolaire et autres initiatives à base communautaire), les garderies d'enfants (MFASSN) de la nutrition (PNC) et la santé (vaccination et autre stratégie de lutte contre la mortalité infantile et infanto-juvénile).

Un handicap majeur pour la petite enfance est le niveau de malnutrition chronique, qui touche 19% des enfants de moins de 5 ans, (23% en 1996). Au niveau de l'éducation du petit enfant, c'est surtout les parents, la famille élargie et la communauté qui s'en charge quasiment sans

d) L'exclusion sociale et l'exploitation de l'enfant (5 à 17 ans)

Les 700 000 enfants qui ne fréquentent pas l'enseignement élémentaire, les 80 000 à 90 000 autres qui terminent le cycle élémentaire chaque année sans commencer l'enseignement moyen ainsi que ceux qui sont obligés d'abandonner les cours moyen et secondaire sont tous sujets de risque.

En estime que 400.000 d'entre eux, âgées de 6-18 ans, se trouvent en situation tout à fait préoccupante de vulnérabilité et de risques (dont les formes intolérables de travail), y compris des enfants fuyant la pauvreté et des conflits ou la guerre dans les pays de la sous-région depuis le début des années 90. Parmi ceux âgés de 7-18 ans, 50% réalisent des activités pénibles, voire dangereuses de production, dont : 30.000 garçons qui constituent la main d'œuvre du secteur artisanal ; 34 000 jeunes filles employées domestiques ; plus de 100.000 enfants employés comme aides familiaux dans l'agriculture, l'élevage, la pêche ou installés pour leur propre compte dans les petits métiers urbains de l'économie populaire.

Le quart des enfants en situations de vulnérabilité et de risques (parfois n'ayant que 5 ans) sont en rupture temporaire avec leur famille comme, par exemple, les enfants migrants-élèves des écoles coraniques (talibés) astreints à mendier avoir à manger et pour apporter de l'argent à leur maître. 25% d'autres sont affecté par : l'exploitation sexuelle (prostitution des mineurs et pédophilie qui se développent avec le tourisme) ; la rupture de tout lien avec la famille, vivant ainsi dans l'extrême exclusion sociale (tels que les enfants vivent dans les rues des principales villes du Sénégal) ; des conflits avec la loi et placés en institution ou détenus dans les prisons ; l'impact du conflit armé en Casamance, depuis le début des années 80 ; l'incapacité physique et de traumatismes psychoaffectifs.

Cette situation a de causes multiples, certaines d'ordre institutionnel et structurel tels que :

- les questions liées à la vie familiale, communautaire et locale : pratiques discriminatoires à l'égard des filles en matière d'accès à l'éducation et à la division du travail ; difficultés économiques pour les familles de prendre en charge l'éducation et les besoins de leurs enfants, surtout en milieux périurbains et dans les zones rurales de forte émigration ; faible niveau d'accès aux services sociaux de base, notamment l'éducation et la santé ; manque d'opportunités socio-éducatives et culturelles pour les enfants issus des familles et communautés pauvres, particulièrement pour les filles ;
- les questions de protection : le nombre significatif d'enfants non enregistrés à leur naissance ou ne disposant de document d'état civil ; l'insuffisance des politiques en faveur de la protection spéciale des enfants (y compris la faible articulation avec les politiques et les interventions liées à la lutte contre la pauvreté) ; la non-application ou les difficultés d'application de certaines lois qui garantissent à l'enfant la protection contre les violences et toutes formes d'exploitation ; les contradictions entre le droit positif et certaines pratiques et normes sociales néfastes au développement de l'enfant ;
- les pratiques sociales néfastes pour l'enfant : certaines pratiques de confiage des enfants, qui constituent une négligence voire l'abandon de l'enfant, le rendant vulnérable à toutes sortes d'exploitation (voire de trafic), d'abus et violences physiques et psychoaffectives ; l'existence de violences comme méthode éducative dans des familles ou des daaras ;
- la faible prise de conscience de la société sénégalaise (surtout au niveau des familles, des communautés et des leaders d'opinion religieux, coutumiers et autres) des risques de voir le travail de l'enfant - en tant que processus de socialisation et de préparation à la vie

filles comportent le mariage précoce, le travail domestique et le coût d'opportunité pour les parents tandis que les résistances culturelles à l'école et les coûts de la scolarisation sont valables pour les garçons presque autant que pour les filles.

Malgré les ajustements opérés et les moyens investis (5000 classes construites en 1993-1998 ; 4800 volontaires de l'éducation recrutés en 4 ans), les méthodes éducatives et la qualité laissent à désirer, comme l'indique le niveau très bas des acquis scolaires : lors de tests de français, mathématique et vie courante en 1999, moins de 0,5% des élèves atteignent le seuil global de maîtrise désiré de 74%. Les redoublants représentent 14% des inscrits en 1998/99 (filles : 14,4% ; garçons : 13,9%) avec des disparités régionales dont 15% dans les régions de Kaolack, Thiès et Louga. A la fin du cycle primaire (CM2) ce taux atteint 27%.

Le taux d'abandon se situe à moins de 6% quelle que soit l'année d'étude considérée. Les filles abandonnent plus que les garçons ; au CM1 leur taux atteint 7.7%. Globalement, pour 100 enfants qui commencent l'école, 76 arrivent en CM2, ce qui veut dire que près de la quart des enfants qui commencent l'école ne la terminent pas.

D'autres causes contribuent à la déficience dans le développement de l'enfant scolarisé :

- Des divergences, voir des conflits entre les valeurs de l'école et des parents, l'enfant étant dans une situation contradictoire difficile à assumer ; celle-ci est accentuée par la non adéquation du contenu avec les réalités du milieu ;
- la précarité des conditions d'apprentissage (peu de manuels et autres matériels didactiques collectif et individuel) et faiblesse des méthodes d'apprentissage ;
- la baisse de la motivation et des grèves répétées des enseignants ;
- la non maîtrise de la carte scolaire, la moitié des écoles ayant un cycle incomplet et le nombre d'enfants en âge scolaire étant difficile à maîtriser ;

Quant aux enfants qui ne fréquentent pas l'école, soit quelques 40% de la classe d'âge scolarisable selon des estimations, leur éducation comporte habituellement plusieurs filières :

- éducation par les parents ou d'autres membres de la famille élargie auquel l'enfant est confié : apprentissage au métier des parents et au rôle d'adulte ;
- éducation traditionnelle de la classe d'âge avec, dans certains cas, une « école d'initiation » qui persiste pour de nombreux enfants, même dans des villes ;
- écoles coraniques (environ 300 000 enfants, surtout des garçons) : école de proximité souvent, parfois résidentiel (daara) où l'enfant, confié au marabout peut devenir un talibé-mendiant. Fondées sur la mémorisation, les difficultés physiques à supporter et la punition corporelle, les méthodes pédagogiques sont appréciées en milieu populaire, car dit-on, elles forgent l'homme ;
- apprentissage pour quelques 30 000 garçons âgés de 7-18 ans et un nombre inconnu de filles, trop coûteux pour de nombreux parents. La pédagogie du travail forme au métier, mais l reste rudimentaire ; de fait, les apprentis sont un main d'œuvre sans salaire pour 75% de la production dans de la menuiserie bois et métal, la réparation automobile, la construction et l'habillement.

Il faudrait noter la faible prise en compte de ces différentes formes d'éducation ainsi que de modèles alternatifs ou des initiatives non conventionnelles, qui pourraient contribuer à l'éducation de base. Dans toutes les formes d'éducation on note la faiblesse de la prise en compte de la nutrition et de la santé, ainsi que l'inexistence (ou la dégradation) d'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement. On note également la non prise en compte des enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux, dans une perspective d'éducation intégratrice

santé (et la rétention des informations par le personnel de santé depuis trois ans), le PNLS a estimé des cas de SIDA et de séropositifs suivants chez les enfants et les adolescents :

- de 10 – 14 ans : 3 155 cas de séropositifs et 2 046 cas de Sida ;
- de 15 – 19 ans : 5 706 cas de séropositifs et 48 cas de Sida.

Les dernières enquêtes révèlent un décalage important entre la connaissance des jeunes sur les risques liés à la sexualité et leur comportement effectif. La moitié des adolescentes ont leurs premiers rapports sexuels avant 19 ans et 12% avant d'avoir 15 ans (EDS-III, 1997). Toutefois, moins de 1% des adolescentes de 15-19 ans utilisent le préservatif, bien que 74% d'entre elles 92% des jeunes hommes âgés de 20-24 ans connaissent au moins un moyen de transmission du SIDA.

1.3. Observations sur les Conventions relatives aux enfants et femmes

1.3.1 La Convention relative aux droits de l'enfant (CDE)

Le Comité des Droits de l'Enfant chargé du suivi de la mise en œuvre de la CDE, a étudié le rapport initial du Sénégal (CRC/C/3/Add.31) en Novembre 1995 à Genève. Parmi les principales observations du Comité, on peut souligner :

- le fait que la notion d'enfant sujet de droit ne soit pas assimilée par la société sénégalaise ;
- les mesures insuffisantes prises pour assurer un système de collecte adapté pour le suivi de l'application de la Convention qui pourrait être basée sur des données désagrégées et des indicateurs appropriés afin de permettre une évaluation des progrès accomplis dans tous les domaines concernant tous les groupes d'enfants aux niveaux local, national et régional ;
- l'insuffisance des mesures prises pour assurer la conformité de la législation sénégalaise avec les dispositions de la Convention ;
- l'âge précoce de mariage des jeunes filles comparé à celui des garçons ;
- l'écart entre l'âge de l'enfant à la fin du cycle primaire de l'éducation et l'âge minimum d'accès à l'emploi ;
- la persistance d'attitudes discriminatoires envers les filles, ce qui se reflète notamment dans leur faible taux de scolarisation et leur taux élevé d'abandon scolaire ;
- l'existence de certaines attitudes culturelles et traditionnelles envers les enfants qui les empêchent de jouir pleinement des droits contenus dans la Convention ;
- l'absence de l'éducation obligatoire et gratuite au niveau du primaire ;
- les difficiles conditions de vie rencontrées par un grand nombre de talibés ;
- le nombre d'enfants mis au travail et la situation des enfants travaillant dans le secteur informel et celle des jeunes filles domestiques ;
- l'inadéquation entre le système de justice juvénile existant et le manque de compatibilité avec la Convention.

A travers la mise en œuvre de politiques publiques, de programmes de coopération et de quelques mesures législatives et actes juridiques, le Sénégal a pris en compte un certain nombre des observations du comité.

d'adulte – dégénérer en une forme d'exploitation ; des dangers et risques d'exploitation sexuelle des enfants du fait du tourisme sexuel ;

- en matière de capacités et de ressources : le manque de ressources financières, matérielles et humaines aussi bien au niveau des institutions gouvernementales que des ONG intervenant auprès des enfants pris dans les pires formes d'exploitation et d'exclusion ; le niveau relativement faible des capacités nationales et locales pour apporter des réponses efficaces et durables aux problèmes des enfants affectés par de telles situations ; la faiblesse de la coopération décentralisée dans ce domaine ;
- la faiblesse dans la coordination, la synergie et la complémentarité des interventions en faveur des enfants affectés par les pires formes d'exploitation et d'exclusion ainsi que le manque d'un mécanisme au niveau national pour la synthèse des données et informations sur les enfants en situations de vulnérabilités et de risques, y compris le suivi et l'évaluation de l'impact des politiques et programmes.

e) Les difficultés d'insertion sociale et économique des adolescents (13 à 17 ans)

Malgré leur importance numérique (11% de la population est âgée de 13 à 17 ans) et leur place accrue dans le discours politique, la situation des adolescents, notamment celle des adolescentes reste marquée par de nombreuses difficultés au niveau du statut social, de l'éducation, de la santé, de l'insertion socio-économique, et la recherche d'identité.

Seulement 40% des enfants en CM2 accèdent à l'enseignement moyen. Bien que l'analphabétisme reste encore important, une amélioration très positive est constatée pour la classe d'âge de 15-24 ans, surtout pour les femmes (+ 14 points d'après des estimations). Le nonaccès à l'éducation de base et la marginalisation économique et sociale d'un nombre important d'adolescents contribuent de façon significative à la précarité de leurs conditions d'existence, notamment au niveau de l'insertion professionnelle et sociale et au niveau de la santé.

Le chômage et surtout le sous emploi, plus ou moins caché, frappent de plein fouet la jeunesse du fait de leur faible qualification et des très rares opportunités économiques offertes aux jeunes. Cette situation socioprofessionnelle est fortement liée à l'évolution économique.

Le taux de chômage déclaré s'élève à 7.5%. La population inactive est composée pour une bonne part par les jeunes qui se déclarent comme élèves /étudiants (37,2%), même s'ils ne fréquentent pas. Le tiers des jeunes de 20-25 ans travaille dans le secteur non institutionnalisé et plus de 50 % des jeunes travailleurs sont des indépendants ou des aides familiaux, secteurs peu valorisés qui cachent souvent un sous-emploi chronique (ESAM, 1994-1995).

L'ensemble des problèmes énumérés plus haut, poussent les jeunes et les adolescents à découvrir les limites d'un système économique et social incapable de leur assurer une intégration correcte. Minés qu'ils sont par des dysfonctionnements économiques, culturels et moraux, ils vivent avec un sentiment profond d'exclusion, source de comportements équivoques comme la toxicomanie, l'alcoolisme, le tabagisme etc.

En effet, un nombre de plus en plus important de jeunes et d'adolescents sont exposés à des risques de la toxicomanie, mais surtout sur des risques sur le plan de la santé, notamment les grossesses précoces et les MST-SIDA. Malgré leur faible fréquentation des structures de

1.4. Politiques et priorités du Gouvernement , de l'UNICEF et de l'UNDAF

1.4.1 Priorités actuelles et politiques du Gouvernement du Sénégal

Le processus d'élaboration du nouveau Programme de Pays intervient dans un contexte marqué par l'alternance politique.

Les orientations et priorités du nouveau président de la République et de son gouvernement ont été formulées à travers le discours de politique générale prononcé par le Premier Ministre devant l'Assemblée Nationale, le 20 Juillet 2000.

L'Etat sénégalais est engagé dans un processus de réhabilitation visant à replacer le pays dans la plénitude de ses prérogatives, la conscience élevée de ses missions et l'obligation de résultats face à la demande sociale pressante des populations.

La vision du Gouvernement s'insère dans le cadre d'une option volontaire pour une « démocratie majeure protégeant les citoyens, les libertés, les droits et les obligations ». Sur cette base, le Gouvernement entend conduire une réforme globale du mode de fonctionnement de l'appareil de l'Etat pour faire éclore la bonne gouvernance et la qualité de ses prestations de services.

La lutte contre la pauvreté demeure une des priorités stratégiques du Gouvernement, qui entend à cet effet impliquer l'ensemble des acteurs de la société dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté. Cette stratégie prend en compte de manière transversale les besoins et les droits des populations quant à : l'accès à une éducation de base, aux soins de santé et à une meilleure nutrition, l'accès à l'eau potable et cadre de vie salubre, l'accès à l'emploi et aux revenus. Elle cible les groupes sociaux les plus vulnérables: les femmes, les enfants et les jeunes. Elle est axée sur le développement des capacités des populations et la promotion de l'auto-prise en charge, ciblant particulièrement les femmes, les jeunes et les enfants dans les zones les plus vulnérables.

Dans les secteurs clés les objectifs et stratégies retenus par le Gouvernement visent :

- l'atteinte de la scolarisation universelle d'ici 2008, tout en faisant effectuer d'ici l'horizon 2015, dix ans minimum de scolarité à plus de la moitié des jeunes sénégalais. De plus l'éducation en langue nationale sera fortement développée et l'éducation préscolaire impulsée à travers la construction de « cases des tout petits » ;
- l'amélioration des performances du système sanitaire en ciblant principalement l'accueil des patients, l'accessibilité géographique et financière aux soins et des médicaments, la couverture sanitaire universelle, la rationalisation des programmes, l'impulsion et le développement de la recherche, la valorisation des ressources humaines et la relance du partenariat dans une optique de solidarité et de partenariat, la responsabilisation des personnes et des familles dans le cadre de la santé préventive et communautaire ;
- la promotion de l'emploi dans tous les programmes économiques et sociaux ;
- la création d'un fonds national d'action pour l'emploi et d'un système informatisé de suivi des offres et des demandes d'emploi(bourses de l'emploi)
- la promotion économique de la femme avec un accent particulier sur la femme rurale
- la réduction de moitié de l'incidence de la pauvreté des ménages d'ici 2010 à travers la fourniture de services de base ;
- la prise en charge des enfants en situations de risques ;

Les principaux progrès notés dans le domaine de l'environnement juridique sont:

- Ratification de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant en 1998 ;
- Ratification de la Convention d'Ottawa sur les mines antipersonnelles en 1998 ;
- Ratification de la Convention de l'OIT sur l'âge légal minimum d'admission au travail en janvier 1999 ;
- Ratification de la Convention de la Haye sur l'adoption internationale en Janvier 1999 ;
- Adoption d'une loi pénalisant l'excision, la pédophilie, le viol, les violences domestiques et le harcèlement sexuel le 31 Janvier 1999 ;
- Ratification de la Convention portant sur l'élimination des pires formes de travail des enfants de l'OIT.

Force est cependant de constater que des facteurs d'ordre structurel et culturel continuent d'entraver l'application de la Convention sur la base de ses principes directeurs : contraintes macro financières en matière d'investissements publics, accroissement de la pauvreté, faible capacité financière des collectivités locales qui assurent certains domaines de compétences dans les secteurs sociaux de base, reproduction de pratiques sociales en contradiction avec le droit.

Le deuxième rapport du Sénégal (rapport d'étape) qui a été élaboré en 1999 n'a pas encore été soumis officiellement au Comité des Droits de l'Enfant.

1.3.2 La Convention pour l'élimination de toutes formes de discriminations envers les femmes (CEDEF)

Le Sénégal a ratifié la CEDEF en 1986, mais son mécanisme de suivi au niveau national a connu quelques perturbations : le Gouvernement est cependant en train de mettre en place un Observatoire pour le statut de la femme et de la fille qui servira de Comité de suivi pour la CEDEF. De plus, suite à la Conférence de Beijing en 1995 (et de sa Conférence préparatoire de Dakar en 1994) le Sénégal comme d'autres pays, a élaboré un Plan d'Action de la Femme (PANAF) qui couvre la période 1997-2001 et qui a fait l'objet d'une évaluation à mi-parcours (Beijing +5).

Par ailleurs le Gouvernement a mis en œuvre un certain nombre d'activités intégrant l'aspect genre dans ses programmes prioritaires. Il faut souligner que le Sénégal a solennellement affirmé son attachement aux droits fondamentaux de la femme en ratifiant toutes les conventions internationales relatives à ses droits.

Malgré cette volonté politique, de nombreux obstacles d'ordre socioculturel ou économique empêchent encore la femme d'assumer pleinement son rôle dans le développement du pays. Ces obstacles continuent d'entraver l'application des principes de la CEDEF. Il y a pourtant une forte volonté politique pour lutter contre les violences liées à des pratiques traditionnelles comme les mutilations génitales féminines : une loi a été votée et son décret promulgué et un plan d'action national élaboré. Des progrès supplémentaires dans l'application de la CEDEF au Sénégal donneraient l'espoir d'une politique gouvernementale garantissant les droits de la femme, avec la mise en place de normes juridiques facilitant l'exercice de ces droits.

1.4.2 Priorités et politiques de l'UNICEF

Les droits humains constituent les fondements de la programmation l'UNICEF, conformément à son mandat, à sa mission et à son rôle dans la mise en œuvre de la CDE et de la CEDEF.

Les priorités globales de l'UNICEF, qui ont été énoncées dans le Plan à Moyen Terme (1998-2001) approuvé en 1998 par le Conseil d'Administration, sont les suivantes :

- Réduction de la mortalité et de la morbidité infantile, en mettant l'accent sur les causes spécifiques des décès, des maladies et des handicaps des enfants ;
- Amélioration de la puériculture axée sur la croissance et le développement de l'enfant en se basant sur le développement physique, social, émotionnel et intellectuel des enfants grâce à la convergence d'activités entreprises dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'éducation préscolaire et de meilleurs soins dispensés par les parents ;
- Prévention des handicaps chez les enfants ;
- Amélioration de l'accès à l'éducation de base et sa qualité ;
- Amélioration de la santé et du développement des adolescents ;
- Protection contre l'exploitation, la violence et les abus ;
- Prévention de la discrimination à l'égard des femmes et promotion de l'égalité entre les sexes ;
- Réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle ;
- Amélioration et renforcement de la collecte et de l'utilisation des données sur la situation des femmes et des enfants ;

Des problèmes émergents concernant les enfants et relatifs à des facteurs de vulnérabilité comme les conflits, la violence et le VIH/SIDA font également partie des préoccupations de l'UNICEF.

Dans le cadre de la décennie à venir l'UNICEF met l'accent sur trois grands résultats à atteindre :

- Les petits enfants doivent démarré leur cycle de vie en bonne santé et se développer dans un environnement favorable, qui est à même de leur assurer une santé physique, un développement mental et affectif, et l'acquisition de compétences sociales et intellectuelles ;
- Tout enfant doit accéder à une éducation complète de qualité ;
- Tout adolescent dit avoir l'opportunité de développer ses propres capacités dans un environnement sûr et incitatif, et de contribuer au développement de sa société.

La politique de l'UNICEF telle que formulée par son Conseil d'Administration demande également la prise en compte de :

- L'approche Droit en se basant sur le la CDE et la CEDAW. Le bien être des enfants est indissociable du statut de la femme. Il est donc essentiel que toutes les activités entreprises en faveur des enfants tendent à réduire l'inégalité des sexes et assurer et aux femmes et aux filles la jouissance de leurs droits égaux ;
- Une approche axée sur les enfants dans leur totalité ;
- Une approche qui met l'accent sur les enfants les plus pauvres et le plus vulnérables en vue de réduire les disparités géographiques et sociales ;
- Une collaboration étroite avec les agences du système des Nations Unies, en se basant sur le CCA et l'UNDAF, et en valorisant les objectifs et stratégies inter-agences dans des

- le développement du programme de construction de forages dans les communautés rurales et dans les villages ainsi que l'amélioration du système de gestion par les villageois eux-mêmes pour prévenir les pannes ;
- la réalisation de bassins de rétention et de retenues collinaires, couplée avec des systèmes de traitement de l'eau ainsi recueillie à faibles coûts pour permettre l'augmentation de la disponibilité en eau potable et l'utilisation d'une partie des ressources hydriques ainsi créées pour des activités agricoles ;
- la mise en œuvre d'un nouveau programme de branchements sociaux au bénéfice des populations urbaines défavorisées ;
- la réalisation de latrines et de systèmes d'évacuation des eaux usées dans les zones défavorisées ;
- la prévention des inondations
- le raccordement des ménages à l'électricité ;
- la protection de la santé et l'amélioration du cadre de vie par l'aménagement et la propreté des villes et villages ;
- la promotion de l'habitat social ;
- l'insertion socioprofessionnelle des jeunes ainsi que leur participation à l'œuvre de développement national.

Dans beaucoup des domaines cités le Gouvernement a formulé des objectifs précis, souvent avec des échéances à moyen et long terme. Dans certains autres cas, ce travail a déjà été entamé.

Les choix du Sénégal pour lutter contre la pauvreté sont soutenus par les partenaires au développement: Banque mondiale, Fonds Monétaire International, agences du système des Nations Unies et autres bailleurs multilatéraux et bilatéraux. La Banque Mondiale et le FMI viennent de décider de rendre éligible le Sénégal à l'Initiative pour les Pays Pauvres Lourdemment Endettés.

En matière de politique sectorielle, les points d'ancrage avec le Programme National de Lutte contre la Pauvreté sont les suivants :

- Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 1998-2007) et le Programme National Intégré de Développement Sanitaire et Social (PDIS 1998-2007). Ces cadres seront renforcés par les conclusions des Assises Nationales de la Santé tenues à Dakar (4 - 5 Juillet 2000), qui ont été l'occasion pour tous les acteurs du système de santé de tracer des lignes de réformes majeures dans le sens de l'amélioration des performances du système ;
- Le Plan Décennal de l'Education et de la Formation (PDEF 2000-2009) ;
- Le Programme National de Prise en charge des Enfants en Situations de Risques (en cours de finalisation).

Sur le plan institutionnel, il existe une volonté de développer le processus de décentralisation: c'est ainsi qu'après avoir procédé à l'évaluation de cette politique, le Gouvernement proposera une loi au Parlement.

1.5. Principaux résultats obtenus et leçons apprises dans programme en cours

1.5.1 Principaux résultats

La Revue à mi-parcours conduite en 1999 a proposé une meilleure focalisation de l'action de l'UNICEF, qui a mené à la décision de réduire les objectifs du Programme de Coopération 1997-2001 en les ramenant à 6, à savoir :

1. Augmenter le taux de couverture vaccinal à 80% et éradiquer la poliomyélite
2. Ioder 100% du sel produit au Sénégal
3. Eradiquer la maladie du Ver de Guinée
4. Porter le taux brut de scolarisation à 70%, avec un accent particulier sur la scolarisation des filles
5. Réduire la vulnérabilité de 400.000 enfants en situation de risque
6. Améliorer la santé reproductive des femmes :
 - réduire le taux de mortalité maternelle en garantissant l'accès le plus large aux Soins Obstétricaux Essentiels ;
 - éliminer la pratique de l'excision ;
 - améliorer l'accès des adolescentes à l'éducation, à l'information et aux services de santé.

Cette Revue a aussi proposé l'incorporation d'un 7^{ème} objectif, celui de **contribuer à la Paix en Casamance**. La mise en place d'une stratégie transversale permettant l'accélération et la pérennisation des objectifs a également été décidée: il s'agit de l'**Initiative pour le Développement Local (IDL)** qui vise à renforcer les capacités des collectivités locales en matière de planification, concourant ainsi au développement humain de leurs localités. XXX

Les objectifs du Programme présentés ci-dessus sont ceux retenus par le Gouvernement comme priorités dans l'effort national de tenue des engagements pris pour la décennie lors du Sommet Mondial de l'Enfance en 1990. Ces objectifs constituent l' « Agenda 2000 pour les Enfants ».

Objectif 1 : Augmenter le taux de couverture vaccinale à 80% et éradiquer la poliomyélite

Une enquête sur le Programme Elargi de Vaccination (PEV) en janvier 2000 a permis d'évaluer les progrès réalisés en matière de couverture vaccinale. En ce qui concerne les enfants, la couverture avec le BCG (87,6%) est élevée et dépasse dans la plupart des régions 80%, à l'exception de Kaolack (72,9%), Kolda (71%) et Tambacounda (70,5%). Les taux de couverture pour les autres antigènes principaux sont : DTC3 (52,1%), VPO3 (49,6%), rougeole (52,6%). La couverture vaccinale antitétanique des femmes se situe à 82% pour le VAT2 et à seulement 36,8% pour le VAT5. Devant ce constat le Gouvernement a déclenché une action de relance du PEV qui commence à donner ses premiers résultats.

Concernant la polio, les Journées Nationales de Vaccination contre le Polio (1999) ont touché 100% de la population cible des enfants de 0-4 ans révolus. Et il y a lieu d'espérer que les Journées Nationales de Vaccination, prévue en Octobre et Novembre 2000 dans 18 pays d'Afrique de l'Ouest, vont permettre d'éradiquer la polio en 2001.

domaines comme l'Education pour Tous, l'Eradication de la polio, la Mortalité Maternelle, etc. ;

- Une meilleure complémentarité avec les autres partenaires au développement dans le cadre des politiques et plans nationaux ;
- Un programme fondé sur les principes de la Gestion Axée sur les Résultats ; ceci exige une identification claire des résultats à atteindre et des stratégies pour y arriver, la définition des responsabilités de chacun, des instruments pour apprécier le progrès, des mécanismes de prise de décision en fonction de cette information, y compris la reformulation des actions. (Dans ce cadre la contribution spécifique de l'UNICEF doit être clarifiée par rapport aux grands objectifs arrêtés) ;
- Le suivi et l'évaluation doivent recevoir une attention particulière, en tenant compte des leçons apprises, y compris au niveau des programmes des autres partenaires.

En se fondant sur la primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant, l'UNICEF place aussi son action dans le cadre d'une approche la plus intégrée possible.

Concernant la pauvreté, pour l'UNICEF les enfants constituent le groupe social le plus touché. En effet quand la pauvreté touche une famille, ses membres les plus jeunes sont les victimes les plus et vulnérables. Etant établi qu'un bon départ dans la vie est essentiel au développement physique, intellectuel et émotionnel de chaque individu, la pauvreté dans la petite enfance peut se révéler un handicap major pour toute la vie. Les effets de la malnutrition, de la mauvaise gestion de la santé et des soins inadéquats pendant la petite enfance empêchent l'apprentissage ultérieur, et ne peuvent être totalement réparés plus tard dans la vie.

1.4.3 Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement du Sénégal (UNDAF)

Une évaluation commune de la situation du Sénégal (CCA) a été réalisée en août 1998 (elle fera l'objet de révision en 2001) et a servi de base à l'élaboration de l'UNDAF. Un autre facteur favorable à une collaboration inter-agence efficace a été l'harmonisation du cycle de programmation de certaines agences du Système des Nations Unies, à partir de 2002.

Axé sur les priorités de développement national, l'UNDAF a identifié deux domaines thématiques : la lutte contre la pauvreté et la bonne gouvernance.

S'agissant de la lutte contre la pauvreté les interventions du système sont axées les composantes suivantes du programme national :

- Composante 1 : Accroissement et diversification des revenus et création d'emplois
- Composante 2 : Amélioration de l'accès aux services sociaux de base à travers la mise en place d'infrastructures communautaires
- Composante 3 : Renforcement des capacités productives des bénéficiaires et amélioration du système de suivi des conditions de vie des ménages
- Composante 4 : Filet de sécurité
- Composante 5 : Promotion économique de la des femmes

Pour le programme national de bonne gouvernance :

- Composante 1 : Amélioration de l'efficacité de l'Administration publique
- Composante 2 : Approfondissement du système démocratique et de la gouvernance locale (appui à la décentralisation).

L'avantage des objectifs mobilisateurs

L'expérience de ce programme montre que les objectifs clairement exprimés, et perçus comme pertinents, servent à galvaniser l'action, en commençant avec les plus hautes autorités politiques. Ceci est d'autant plus vrai quand il y a des indicateurs et des mécanismes de suivi qui permettent d'apprécier les progrès vers les objectifs. Ceci a été observé suite à la Revue à Mi-Parcours qui avait ramené les objectifs du Programme à un nombre réduit d'objectifs mobilisateurs pour l'enfance, ainsi déclenchant une dynamique soucieuse de produire les résultats. Ceci a facilité une plus grande précision dans la recherche d'un partenariat plus élargi et engagé. La coopération entre partenaires est toujours plus facile quand on collabore dans la poursuite du même objectif.

L'action décentralisée et les avantages de la dimension territoriale

La décentralisation offre en principe un cadre favorable à la mise en œuvre d'une politique pour l'enfance qui place les acteurs à la base au centre de la définition des priorités de développement. Dans ce cadre, l'expérience de l'IDL, quoique récente, montre que la mobilisation pour des actions concertées et convergentes, et la recherche de l'équité et la non-discrimination est plus viable dans des espaces géographiques restreints, où il est plus facile de responsabiliser les acteurs. D'autre part, l'action des volontaires du SCN est importante dans la mise en place d'une dynamique permettant une meilleure connaissance de la situation des enfants et des femmes, à travers les enquêtes et le dialogue avec les populations locales. Cependant, beaucoup restent à faire pour que cette notion de responsabilisation envers les populations soit installée chez tous les acteurs: il faudrait donc renforcer l'implication des organisations communautaires de base (OCB) dans le cadre de la mobilisation sociale et de la communication inter-personnelle.

L'optimisation et rationalisation des ressources

L'utilisation d'outils de planification pour une meilleure gestion des ressources humaines et techniques (comme par exemple la traduction des objectifs du programme en termes de volume de population à atteindre), s'est révélée très productive. Dans le domaine de l'éducation, où, en 1999, le volume de population à scolariser a été décomposé jusqu'au niveau départemental, on a noté une responsabilisation plus précise des Inspecteurs Départementaux de l'Éducation Nationale (IDEN) dans l'inscription des enfants au CI. On aboutit ainsi à une optimisation des ressources à partir de la rationalisation de celles existantes (matérielles et humaine) tant au niveau local que national.

La concertation renforce l'appropriation des stratégies par les partenaires

Un exemple de cette appropriation est l'IDL, qui a fait l'objet de concertation et qui a rencontré l'adhésion simultanée des partenaires du gouvernement et des élus locaux.

Le partenariat et la coordination inter-agences

L'importance décisive d'une collaboration étroite entre les agences du système des Nations Unies a été démontrée à plusieurs reprises, au niveau du plaidoyer, de choix de priorités stratégiques, de l'efficacité de la mise en exécution, et du suivi et évaluation. Parmi les exemples les plus récents sont la collaboration sur l'éducation pour tous (UNESCO, PNUD,

Objectif 2 : Ioder 100% du sel produit au Sénégal

Les estimations indiquent un taux d'iodation au premier semestre de 2000 de 65% de la production nationale qui est de 360 550 tonnes, alors que l'iodation était négligeable il y a quelques années. Aussi des comités de coordination et de contrôle de l'iodation ont été mis en place dans toutes les régions. L'objectif de 100% pourrait être atteint d'ici la fin du Programme en décembre 2001, à condition que des actions prioritaires soient prises.

Objectif 3 : Eradiquer la maladie du Ver de Guinée

La lutte contre le ver de Guinée est un succès. Le nombre de cas enregistrés a connu une forte baisse, passant de 1341 en 1991 à zéro depuis fin décembre 1998. Ces résultats sont le fruit de la mise en œuvre de toutes les stratégies adoptées (forages, filtres, traitement des mares, formations des acteurs, mobilisation sociale, gestion des cas transfrontaliers). Les efforts de plaidoyer et le suivi rapproché du Ministère du Plan ont permis l'octroi de 700 millions de Francs CFA par la Loi des Finances 2000 pour la construction de 70 autres forages dans les zones endémiques.

La stratégie principale a consisté à mettre à disposition des populations des zones endémiques de l'eau potable à travers la réalisation de forages. Entre 1997 et 2000, le programme a permis la réalisation de 70 forages, et l'achèvement de l'équipement de 250 points d'eau en pompes manuelles pour quelques 100.000 habitants

Objectif 4 : Porter le taux brut de scolarisation à 70%, avec un accent particulier sur la scolarisation des filles

Le taux brut de scolarisation est passé de 57% en 1995/96 à 68.3% en 1999/2000, et celui des filles a augmenté de 49.8% à 63% au cours de la même période. Le taux de scolarisation des filles a gagné 13 points alors que celui des garçons ne gagnait que 11 points au cours de cette période. L'objectif de couverture de 70% en 1999/2000 a été atteint dans les régions de Saint-Louis (75,2%), Ziguinchor (99,1%), Tambacounda (76,3%), Kolda (76,8%), Dakar (86,3%) et Thiès (69,6%). La campagne d'inscription a bien réussi : pour la première fois au Sénégal 247.000 enfants (dont 110.000 filles) ont été inscrits au CI en une seule année. Le programme a contribué à ces progrès par des activités de plaidoyer, de mobilisation sociale et de planification locale en partenariat avec les IDEN et les IA. Le partenariat avec le Projet SCOFI a été un facteur important de succès.

Objectif 5 : Réduire la vulnérabilité de 400.000 enfants en situation de risque

Les principales réalisations sont:

- en rapport avec la Primature, l'élaboration d'un programme national de prise en charge des enfants en situation de risques, en voie de finalisation ;
- en collaboration avec le BIT, le renforcement des capacités des organisations de travailleurs, notamment des fédérations autonomes de syndicats, dans le domaine de la prévention du travail des enfants ;
- l'accès des groupes cibles (plus de 20.000) aux services et soins de santé et à une meilleure alimentation (principalement pour les talibés et les enfants placés en institution ou pris en charge par des ONG) ;

Banque mondiale, UNICEF, FNUAP), la relance du PEV (OMS, UNICEF), et la lutte contre l'excision (UNIFEM, UNICEF, FNUAP, OMS).

La participation du secteur privé

Le développement de certaines nouvelles approches de gestion et prestations de services au Sénégal dévoile des ressources et potentiels non encore suffisamment exploités pour l'action en faveur des enfants. L'implication du secteur privé dans certaines activités du Programme a déjà montré ses avantages. La participation de la SONES dans les branchements d'eau à domicile est un exemple récent. La participation de la SONATEL dans la mise en place du serveur vocal pour informer sur MST/SIDA en est un autre. Au niveau des petits opérateurs économiques, le programme de lutte contre les TDCI a collaboré efficacement avec les GIE afin d'assurer l'iodisation de sel.

L'équilibre entre les objectifs quantitatifs et la qualité des processus.

L'effort intense d'atteindre les objectifs quantitatifs mobilisateurs ne devraient pas détourner l'attention de la qualité des méthodes de mise en œuvre. Les méthodes adoptées devraient autant que possible renforcer les capacités locales, promouvoir l'appropriation à tous les niveaux, et favoriser la participation des communautés et des familles. Les méthodes devraient aussi comporter une attention aux aspects organisationnels et logistiques car la mobilisation autour d'un objectif mobilisateur va vite provoquer des frustrations si l'action ne suit pas.

Le partenariat avec les ONGs et la société civile

Le nouveau programme va se baser sur une expérience très riche acquise à travers la coopération avec les ONGs et la société civile. Au cours du programme actuel, l'appui direct apporté au travail pionnier des ONGs, surtout dans les domaines de la protection des enfants à risques, et l'effort de renforcer leurs capacités et la systématisation de leur expérience, ont fourni des résultats probants, qui fera l'objet d'une publication ultérieure. On a aussi remarqué le rôle important des mouvements associatifs (jeunes et femmes) et des organisations communautaires (par ex. les comités de santé) pour assurer, entre autres, un choix judicieux des objectifs et des stratégies, et un engagement en vue de la pérennisation des activités. Ce partenariat repose sur une bonne connaissance mutuelle des mandats et méthodes de chacun et la volonté d'accepter une diversité d'approche dans la poursuite d'un objectif partagé.

II. PROGRAMME PROPOSE (A SUIVRE)

l'assainissement du milieu, un démarrage de l'IDL. En dehors de l'impact direct, toutes ces activités ont stimulé l'emploi et la création d'activités génératrices de revenus.

L'Initiative pour le Développement Local (IDL)

Le Service Civique National appuyé par l'UNICEF a formé et déployé 300 volontaires dans 160 des 320 communautés rurales, dans 9 des 10 régions du Sénégal. L'engagement du Gouvernement à travers le Service Civique National dans la mise en place de cette stratégie a été un facteur de succès important. L'appui de l'UNICEF s'est focalisé sur la formation, et le suivi des volontaires sur le terrain. Des formations en droits humains, planification stratégique et les objectifs 2000 ont été conçus, et un système de supervision et suivi développé.

Autres interventions

Dans le cadre du Programme National de Lutte contre le Paludisme, le programme a apporté son appui au niveau communautaire surtout dans les Régions de Fatick et Ziguinchor, avec l'implication de groupements de promotion féminine et des ASC. Un système de traitement et de commercialisation de moustiquaires a été mise en place, et des moustiquaires imprégnées mises à la disposition des populations à travers les comités de santé.

Au niveau du Suivi / Evaluation, on trouve parmi les réalisations les plus importantes l'étude 20/20, et l'enquête MICS pour évaluer les objectifs de la fin de décennie. Un des grands résultats a été la mise en place d'un système de suivi des objectifs prioritaires pour l'enfance par le biais du Comité de Suivi du Secrétariat Général de la Présidence.

1.5.2 Contraintes

Parmi les principales contraintes ayant entravé la mise en œuvre des activités et la réalisation des objectifs du programme, on distingue entre autres:

- au niveau des ressources humaines, notamment dans les domaines de la santé et l'éducation: manque de personnel surtout dans les zones reculées, grèves, manque de motivation, faiblesses de certaines capacités techniques...;
- des retards au niveau des fonds publics destinés aux collectivités locales;
- des difficultés dans la gestion des ressources de fonctionnement: rupture de stocks de vaccins, retard dans la réalisation de salles de classes;
- une réelle résistance culturelle dans certaines zones;
- le manque de certaines données de base, due à la rétention de données par le personnel de terrain, ou le manque de données concernant les problèmes émergents ou sensibles comme la violence domestique, la mendicité etc.;
- la situation d'insécurité en Casamance, rendant difficile l'accès à certaines populations

1.5.3 Leçons apprises

La mise en place du Programme 1997-2001 a permis de tirer plusieurs leçons. Au-delà de celles qui sont énumérées ici, des études et des évaluations en cours ou en préparation permettront d'en apprendre d'autres. Un aspect qui devrait attirer une attention particulière est l'analyse des coûts et le fonctionnement du système budgétaire afin d'améliorer l'exécution financière et la qualité de dépenses.