

## Matrice de résultats du Programme Pays Gouvernement du Sénégal – UNICEF 2007-2011

(26 octobre 2006)

Domaines d'intervention du Plan Stratégique à Moyen Terme de l'UNICEF	Résultats clés selon le domaine d'intervention et la valeur de référence	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification	Principaux partenaires et cadres de partenariat	Résultats clés contribuent au
1. Survie et développement du jeune enfant	<p>1.1. Dans les zones de concentration, la mortalité des enfants de moins de 5 ans est réduite d'un tiers</p> <p>(valeur de base : mortalité infanto juvénile de 121‰ au niveau national, 205‰ région de Kolda, 200‰ région Tambacounda, 129‰ région Ziguinchor et 110‰ région Matam)</p> <p><u>Source</u> : EDS IV, 2005</p>	<p>1.1.1 Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans</p> <p>1.1.2 % des enfants vaccinés (Penta 3, rougeole, fièvre jaune, BCG)</p> <p>1.1.3 % des postes de santé pratiquant la PCIME clinique et communautaire</p> <p>1.1.4 Taux d'utilisation des moustiquaires imprégnées par les groupes cibles</p> <p>1.1.5 % des enfants de 6-59 mois ayant reçu une supplémentation en vitamine A deux fois par an</p> <p>1.1.6 % de districts cibles qui mettent en œuvre le programme PTME (au niveau Centre et Poste de santé)</p> <p>1.1.7 % de nouveau-nés avec faible poids à la naissance (&lt;2.500gr)</p>	<p>1.1.1 Enquête type MICS/EDS</p> <p>1.1.2 Système d'information sanitaire/ Enquête type MICS/EDS</p> <p>1.1.3 Monitoring de routine / supervision Ministère de la Santé</p> <p>1.1.4 Enquête type EDS/MICS</p> <p>1.1.5 Système d'information Ministère Santé /Enquête type EDS/MICS</p> <p>1.1.6 Monitoring de routine / supervision Ministère de la Santé</p> <p>1.1.7 Système d'information Ministère Santé</p>	<p>Ministère de la Santé, Collectivités locales, Université, PRN, ONG, OCB, OMS, Banque Mondiale, Banque Africaine de Développement, USAID, JICA</p> <p><u>Cadres de partenariat</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DSRP</li> <li>- PNDS</li> <li>- COTAMBA</li> <li>- Coordination bailleurs de fonds</li> </ul>	<p><b>UNDAF (effet programme 2.1) :</b> L'accès aux services de santé de qualité est assuré dans les zones de concentration du SNU, en particulier pour les femmes, les enfants et les jeunes, en visant de manière prioritaire la réduction d'un tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (OMD 4) et l'amélioration de la santé maternelle (OMD 5)</p> <p><b>UNDAF (effet programme 2.3) :</b> La prévention et la prise en charge du VIH/SIDA et du paludisme, en particulier chez les groupes vulnérables et dans les zones les plus touchées, sont renforcées avec pour objectif de réduire le taux de prévalence (OMD 6)</p> <p><b>WFFC :</b> 1) Promouvoir une existence meilleure et plus saine ; 2) Lutter contre le VIH/SIDA</p> <p><b>PNDS :</b> 1) Réduction de 30% de la mortalité infanto- juvénile entre 2002 et 2007</p> <p><b>DSRP :</b> 1) Réduction de la mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans ; 2) Maintien de la prévalence du VIH/SIDA en dessous de 2%</p>

Domaines d'intervention du Plan Stratégique à Moyen Terme de l'UNICEF	Résultats clés selon le domaine d'intervention et la valeur de référence	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification	Principaux partenaires et cadres de partenariat	Résultats clés contribuent au
	<p>1.2. Dans les zones de concentration, la mortalité maternelle est réduite</p> <p>(valeur de base : mortalité maternelle à 434 pour 100.000 naissances vivantes, au niveau national)</p> <p><u>Source</u> : EDS IV, 2005</p>	<p>1.2.1 Taux de mortalité maternelle 1.2.2 d'accouchements en structure sanitaire 1.2.3 Taux de consultation prénatale (CPN4) 1.2.4 Taux de césarienne 1.2.5 % des districts ciblés qui dispensent des soins obstétricaux et néonataux d'urgence</p>	<p>1.2.1 Enquête type EDS/MICS 1.2.2 à 1.2.5 Système d'information Ministère Santé/ Monitoring de routine/ supervision Ministère Santé / Enquête type EDS/ MICS</p>	<p>Ministère de la Santé, Collectivités locales, Université, ONG, OCB, OMS, UNFPA, BAD, Banque Mondiale, USAID, JICA.</p> <p><u>Cadres de partenariat</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- DSRP</li> <li>- PNDS</li> <li>- Comité de pilotage projet Santé 2 BAD</li> <li>- COTAMBA</li> <li>- Coordination bailleurs de fonds</li> </ul>	<p><b>UNDAF (effet programme 2.1)</b> : L'accès aux services de santé de qualité est assuré dans les zones de concentration du SNU, en particulier pour les femmes, les enfants et les jeunes, en visant de manière prioritaire la réduction d'un tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (OMD 4) et l'amélioration de la santé maternelle (OMD 5)</p> <p><b>PNDS</b> : Réduire de moitié d'ici 2010, la mortalité maternelle</p> <p><b>DSRP</b> : Une baisse de la mortalité maternelle en augmentant la proportion d'accouchements assistés par du personnel formé jusqu'à 75%</p>
	<p>1.3. Dans les zones de concentration, la malnutrition des enfants de moins de 5 ans est réduite de 20%</p> <p>(valeur de base : taux d'insuffisance pondérale de 17,3% au niveau national, 32,2% région de Kolda, 24,5% région Tambacounda, 10,5% région Ziguinchor et 28,4% région Matam)</p> <p><u>Source</u> : EDS IV, 2005</p>	<p>1.3.1 % des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale 1.3.2 % d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance 1.3.3 % des enfants de moins de 6 mois allaités exclusivement au sein 1.3.4 Taux de prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans</p>	<p>1.3.1 à 1.3.4 Enquête type EDS/MICS</p>	<p>Ministère de la Santé, Collectivités locales, PRN, ONG, OCB, OMS, PAM, USAID, Micronutrient Initiative, Secteur Privé</p> <p><u>Cadres de partenariat</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cellule lutte contre la Malnutrition</li> <li>- Comité Sénégalais de Fortification des Aliments en Micronutriments</li> <li>- COTAMBA</li> <li>- PNDS</li> </ul>	<p><b>UNDAF (effet programme 1.5)</b> : Amélioration de la sécurité alimentaire et réduction de la malnutrition des populations pauvres et des groupes vulnérables dans les zones de concentration du SNU (OMD 1)</p> <p><b>PRN</b> : Améliorer l'état nutritionnel des populations et particulièrement la croissance des enfants âgés de moins de 2 ans vivant dans les zones urbaines ou rurales pauvres</p>

Domaines d'intervention du Plan Stratégique à Moyen Terme de l'UNICEF	Résultats clés selon le domaine d'intervention et la valeur de référence	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification	Principaux partenaires et cadres de partenariat	Résultats clés contribuent au
	<p>1.4 Dans les zones de concentration, les pratiques d'hygiène sont améliorées de façon significative, et l'accès des familles à un service d'assainissement adéquat et à l'eau potable est augmenté de 50%</p> <p>(valeur de base pour le taux d'accès à l'eau potable : niveau national 70,4% ; milieu urbain 91,4% ; milieu rural 50,8%, et pour le taux d'accès à un système d'assainissement adéquat : niveau national 47,9% ; milieu urbain 74,8% ; milieu rural 22,7%)</p> <p><u>Source</u> : EDS IV, 2005</p>	<p>1.4.1 % de la population ayant accès à une source d'eau potable  1.4.2 % de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement  1.4.3 % d'écoles disposant d'un système adéquat d'élimination des excréta  1.4.4 % de mères pratiquant le lavage des mains avec du savon aux 5 moments critiques</p>	<p>1.4.1, 1.4.2 et 1.4.4 Enquête type EDS/MICS</p> <p>2.4.3 Missions de supervision</p>	<p>Ministère de la santé, Ministère de l'agriculture &amp; l'Hydraulique, Ministère de l'Education, ONAS, Collectivités locales, ONG, OCB, OMS, Palmolive</p> <p><u>Cadres de partenariat</u> : PPLM</p>	<p><b>UNDAF (effet programme 2.5)</b> : Dans les zones de concentration du SNU le taux d'accès à l'eau potable aura atteint 80%, la situation de l'hygiène sera significativement améliorée et l'accès à un système d'assainissement adéquat aura doublé par rapport à 2005</p>
2. Education de base et Egalité des sexes	<p>2.1. Dans les zones de concentration, les disparités garçons/filles sont éliminées et le taux d'achèvement à l'école primaire est de 85%</p> <p>(valeur de base pour les disparités : niveau national 4 ; Tambacounda 18.6 ; Kolda 19.2 ; et Ziguinchor 6.6 points, et pour le taux d'achèvement: 53,9%)</p> <p><u>Source</u> : Annuaire statistique DPRE/MEN, 2004/2005</p>	<p>2.1.1 Taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire (G/F)  2.1.2 Taux brut de scolarisation dans l'enseignement primaire (G/F)  2.1.3 Taux d'achèvement du cycle primaire (G/F)  2.1.4 Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire</p>	<p>Annuaire statistique Ministère Education ; Annuaire statistique régionaux  Rapports des missions de suivi &amp; supervision  Rapport d'enquête sur le suivi des acquis scolaires des élèves  Enquête type MICS/EDS</p>	<p>Ministère Education  Collectivités locales  Agences SNU  Associations et ONG spécialisées</p>	<p><b>UNDAF (effet programme 2.4)</b> : L'accès universel à une éducation primaire de qualité pour les garçons et les filles sera atteint d'ici 2010 et 85% des enfants inscrits achèvent le cycle primaire dans les zones de concentration du SNU (OMD 2)</p> <p><b>PDEF</b> : 1) TBS de 100% et 2) TAP de 85% en 2010</p> <p><b>DSRP</b> : Un taux de scolarisation de 100% dans le primaire</p>

Domaines d'intervention du Plan Stratégique à Moyen Terme de l'UNICEF	Résultats clés selon le domaine d'intervention et la valeur de référence	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification	Principaux partenaires et cadres de partenariat	Résultats clés contribuent au
4. Protection de l'enfant contre la violence, l'exploitation et la maltraitance	<p>4.1. Un environnement protecteur de l'Enfant au niveau des politiques nationales, des lois et des institutions est renforcé</p> <p>(valeur de base: <i>une étude sera menée au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2007 pour déterminer la valeur de base des indicateurs 4.1.1 à 4.1.3</i>)</p> <p>Taux d'enregistrement à la naissance des enfants de moins de 5 ans: national: 78,5% ; Tambacounda 67,3%; Kolda 73,2%; et Ziguinchor 84.2%)</p> <p>Source : MFFDS/PLAN/UNICEF, 2004</p>	<p>4.1.1. Niveau d'harmonisation de la législation nationale avec les instruments juridiques internationaux relatifs à la protection des droits de l'enfant</p> <p>4.1.2. Niveau d'application des lois en vigueur</p> <p>4.1.3. Niveau de connaissance par les professionnels et les communautés des lois protégeant les enfants en situation de vulnérabilité</p> <p>4.1.4. Taux d'enregistrement à la naissance des enfants de 0-5 ans</p>	<p>Enquête type EDS/MICS</p> <p>Enquêtes spécifiques</p> <p>Base/ dispositif de collecte de données</p> <p>Rapports des missions de suivi &amp; supervision</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministères : Justice / Femme, Famille et Développement Social/ Intérieur ;</li> <li>• <u>Assemblée Nationale</u></li> <li>• Collectivités locales</li> <li>• Agences SNU</li> <li>• Associations et ONGs spécialisées</li> </ul>	<p><b>UNDAF (effet programme 1.4) :</b> Dans les zones de concentration du SNU, la protection des groupes vulnérables contre toute forme d'abus, de violence et d'exploitation est renforcée (OMD 1)</p> <p><b>WFFC :</b> Protection contre la maltraitance, l'exploitation et la violence ;</p> <p><b>DSRP :</b> Protection sociale des groupes vulnérables</p>
	<p>4.2. Dans les zones de concentration, la réponse locale pour combattre la violence, la traite et les pires formes de travail est renforcée</p> <p>(valeur de base : sera établie selon les résultats des enquêtes en cours et prévues en début 2007)<sup>1</sup></p>	<p>4.2.1. Proportion des enfants 5-14 ans qui travaillent (G/F)</p> <p>4.2.2. Nombre d'enfants exploités par la mendicité (G/F)</p> <p>4.2.3. Proportion d'enfants exploités par la mendicité réinsérés dans leurs familles et communautés</p> <p>4.2.4. Nombre d'enfants victimes d'abus sexuels (G/F)</p> <p>4.2.5. Proportion d'enfants ayant été victimes d'abus sexuels bénéficiant des services d'appui psychosocial</p> <p>4.2.6. Nombre d'enfants touchés par l'insécurité dans la région naturelle de la Casamance ayant accès aux services d'appui psychosocial, et aux autres services de base.</p>	<p>Enquête type EDS/MICS</p> <p>Enquêtes spécifiques</p> <p>Système local de monitoring</p> <p>Exploitation des études en cours</p> <p>Rapports des missions de suivi &amp; supervision</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministères: <u>Femme, Famille Développement Social/Justice/ Intérieur</u> ;</li> <li>• Collectivités locales ;</li> <li>• Agences SNU ;</li> <li>• Associations et ONGs spécialisées</li> </ul>	<p><b>UNDAF (effet programme 1.4) :</b> Dans les zones de concentration du SNU, la protection des groupes vulnérables contre toute forme d'abus, de violence et d'exploitation est renforcée (OMD 1)</p> <p><b>WFFC :</b> Protection contre la maltraitance, l'exploitation et la violence ;</p> <p><b>DSRP :</b> Protection sociale des groupes vulnérables</p>
	4.3. L'abandon des mariages	4.3.1 % de femmes âgées de 15-49 ans qui déclarent avoir subi une mutilation	Enquête type EDS/MICS Enquêtes spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministères: <u>Femme, Famille, Développement</u></li> </ul>	<b>UNDAF (effet programme 1.4) :</b> Dans les zones de concentration du

<sup>1</sup> (1) Enquête sur les enfants mendiants de Dakar (UCW); (2) Etude sur les Pires Formes de Travail des Enfants au Sénégal (MFFDS);(3) Recherche/Action participatif dans les Zones pourvoyeuses des enfants mendiants (Banque Mondiale)

Domaines d'intervention du Plan Stratégique à Moyen Terme de l'UNICEF	Résultats clés selon le domaine d'intervention et la valeur de référence	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification	Principaux partenaires et cadres de partenariat	Résultats clés contribuent au
	<p>précoces et des mutilations génitales féminines est généralisé au niveau national</p> <p>(valeur de base: 28 % de femmes âgées de 15-49 ans déclarent avoir subi une MGF (Source : EDS IV, 2005) et 1853 villages ont abandonné l'excision, soit près de 37% des 5000 villages qui pratiquaient l'excision en 1997 (Source : suivi programme))</p>	<p>génitale féminine</p> <p>4.3.2. % de femmes âgées de 15-49 ans qui ont au moins une fille ayant subi une mutilation génitale féminine</p> <p>4.3.3. % de femmes âgées de 20 à 24 ans qui ont vécu maritalement avant l'âge de 18 ans</p> <p>4.3.4. Nombre de villages qui déclarent l'abandon des MGF et des mariages précoces</p>	Rapports des missions de suivi & supervision	<p>Social ; de l'Intérieur ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collectivités locales ;</li> <li>• Agences SNU ;</li> <li>• Associations et ONGs spécialisées</li> </ul>	<p>SNU, la protection des groupes vulnérables contre toute forme d'abus, de violence et d'exploitation est renforcée (OMD 1)</p> <p><b>WFFC</b> : Protection contre la maltraitance, l'exploitation et la violence ;</p> <p><b>DSRP</b> : Protection sociale des groupes vulnérables</p>
5. Plaidoyer et Partenariat pour les Droits de l'Enfant	<p>5.1 Les institutions publiques sont capables d'appliquer effectivement les principes des droits humains, et de l'équité de genre dans les politiques et les programmes</p> <p>(valeur de base : une étude de base est prévue en 2007)</p>	<p>5.1.1 Niveau de prise en compte des groupes vulnérables et marginalisés dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et programmes ciblés (niveaux central et local)</p> <p>5.1.2 Existence, dans les zones de concentration, de mécanismes institutionnalisés pour l'implication des enfants et des jeunes dans le développement et mise en œuvre des programmes</p> <p>5.1.3 Qualité et étendue du partenariat au niveau local pour la réalisation des Droits de l'Enfant</p> <p>5.1.4 Proportion de ressources allouées aux enfants dans les budgets ciblés (niveaux central et local)</p> <p>5.1.5 Mise à jour du système d'alerte précoce et de gestion de crise tenant compte des problèmes d'égalité et de vulnérabilité affectant les enfants et les femmes</p> <p>5.1.6 Proportion de la population ayant une connaissance des principes et dispositions de la Convention des Droits de l'Enfant</p>	Evaluation et/ ou études spécifiques Rapports / Missions de suivi	<p>Ministères techniques impliqués dans la mise en œuvre des programmes transversaux (DSRP, PNDL, Stratégie de Protection Sociale, Programme décennal Famille et Développement Social)</p> <p>Collectivités locales et services déconcentrés des zones de concentration (en particulier autour des PLD, PRDI, PCI, PAI)</p> <p>PNUD, UNESCO</p> <p>CONGAD et CONAFE (niveaux central et local)</p> <p>Institutions de formation et de recherche (analyses de vulnérabilité et des problèmes des enfants et des femmes)</p>	<p><b>UNDAF (effet programme 3.3)</b> : Les institutions publiques ont les capacités d'appliquer effectivement les principes des droits humains, de l'équité de genre et du développement durable dans les politiques et les programmes (OMD 1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)</p> <p><b>UNDAF (effet programme 3.5)</b> : Les collectivités locales et les organisations communautaires de base ont les capacités et disposent des ressources suffisantes pour participer plus efficacement au processus de décentralisation et à la gestion du développement local (OMD 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)</p> <p><b>PNDL</b> : (i) Renforcer les capacités des acteurs locaux (CL, OCB, structures financières décentralisées) et; (iv) Renforcer les capacités de l'Etat pour la mise en œuvre de la stratégie de réduction de la pauvreté.</p>
	5.2 Les capacités nationales et	5.2.1 Niveau de prise en compte de l'analyse de la situation de l'enfant et de	Evaluation et/ ou études spécifiques Rapports / missions de suivi	Ministères techniques impliqués dans la mise en	<b>UNDAF (effet programme 3.1)</b> : Les capacités de pilotage et de

Domaines d'intervention du Plan Stratégique à Moyen Terme de l'UNICEF	Résultats clés selon le domaine d'intervention et la valeur de référence	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification	Principaux partenaires et cadres de partenariat	Résultats clés contribuent au
	locales de pilotage, de suivi et d'évaluation dans la mise en œuvre des plans et des programmes sont renforcées, afin d'atteindre des résultats pour les enfants	<p>la femme dans le pilotage, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes ciblés (niveaux central et local)</p> <p>5.2.2 Disponibilité des analyses à jour sur la situation des enfants et des femmes et sur des problématiques émergentes</p> <p>5.2.3 Publication annuelle d'un rapport sur la situation de l'enfant</p> <p>5.2.4 Capacités évaluatives et de suivi des acteurs et institutions ciblés</p> <p>5.2.5 Nombre de régions et de Ministères qui utilisent DevInfo comme instrument de suivi des objectifs de développement</p> <p>5.2.6 Fonctionnement du réseau national de suivi &amp; évaluation comme vecteur de promotion d'une culture d'évaluation</p>		<p>œuvre des programmes transversaux (DSRP, PNDL, Stratégie de Protection Sociale, Programme décennal Famille et Développement Social)</p> <p>Collectivités locales et services déconcentrés des zones de concentration (en particulier autour des PLD, PRDI, PCI, PAI)</p> <p>PNUD, UNFPA, Groupe inter agence sur suivi &amp; évaluation</p> <p>CONGAD et CONAFE (y compris leurs représentations au niveau local)</p> <p>Réseau national de suivi &amp; évaluation ; Institutions de recherche</p>	suivi à l'échelle nationale des engagements dans la mise en oeuvre de cadres stratégiques de référence (DSRP, OMD, NEPAD) sont renforcées (OMD 8)

Nota Bene : Vu la nature et l'évolution de l'épidémie VIH/Sida au Sénégal, ainsi que le volume financier et technique de la coopération dans le cadre du programme national de lutte contre le Sida, le programme de pays ne propose pas de résultat clef spécifique pour ce domaine. Cependant, le programme de pays adresse les dimensions critiques suivantes dans le cadre des différentes composantes : PTME et soins pédiatriques dans le cadre du programme Survie et Développement du Jeune Enfant, Prévention dans le cadre du programme Education et équité de genre (composantes éducation primaire et adolescents), Enfants Orphelins et/ou vulnérables dans le cadre du programme Protection et lutte contre les violences et le Plaidoyer; les dimensions stratégiques et de politique nationale étant appuyées par l'intermédiaire du programme « Politiques sociales et plaidoyer ». Les matrices détaillées du programme jointes au CPAP rendent compte de l'engagement de l'UNICEF dans ce domaine.