



REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple - Un But - Une Foi



Ministère de la Femme, de la Famille,
du Développement Social et de
l'Entreprenariat Féminin

M.F.F.D.S.E.F.

RAPPORT NATIONAL DU SENEGAL

Revue de la Session extraordinaire des Nations Unies
de 2002 consacrée aux enfants et du Plan d'Action
"Un monde digne des enfants" après 5 ans de mise en oeuvre

Décembre 2006

LISTE DES ACRONYMES

AEMO	Activités Educatives en Milieu Ouvert
ARV	Anti rétroviraux
BCI	Budget Consolidé d'Investissement
BIT	Bureau International du Travail
CDE	Comité des Droits de l'Enfant
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CLVF	Comité de Lutte contre les Violences faites aux Femmes
CONAFE	Coalition Nationale des Associations et ONG en Faveur de l'Enfance
COSEPRAT	Comité Sénégalais pour l'Elimination de Pratiques Traditionnelles Néfastes
CSR	Crédit de Soutien à la Réduction de la Pauvreté
DSRP I	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (2003-2005)
DSRP II	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (2006-2010)
EDS IV	Enquête Démographique et de Santé (2005)
EPT	Education Pour Tous
ESAM II	Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages (2002)
IRA	Infections Respiratoires Aiguës
LCPFTE	Lutte Contre les Pires Formes de Travail des Enfants
MDE	Monde Digne des Enfants
MFFDSEF	Ministère de la Femme, de la Famille, du Développement Social et de l'Entrepreneuriat Féminin
MGF	Mutilation génitale féminine
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey/Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples
MP	Millenium Project
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
ONG	Organisation Non Gouvernementales
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PAREP	Programme d'Appui à la Réduction de la Pauvreté
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance
PDEF	Programme Décennal pour l'Education et la Formation
PDIS	Programme de Développement Intégré de la Santé
PEPAM	Programme National d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PFTE	Pires Formes de Travail des Enfants
PLCP	Programme de Lutte Contre la Pauvreté
PNDIPE	Politique Nationale de Développement Intégrée de la Petite Enfance
PNDL	Programme National de Développement Local
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNMLS	Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRDI	Plan Régional de Développement Intégré
PRN	Programme de Renforcement de la Nutrition
RPPD	Réseau des Parlementaires pour la Population et le Développement
SASDE	Enquête sur la Survie et le Développement de l'Enfant
SCA	Stratégie de Croissance Accélérée
SIDA	Syndrome d'Immuno-Déficience Acquise
SNEEG	Stratégie Nationale pour l'Equité et l'Egalité de Genre
SNPS/GR	Stratégie Nationale de Protection Sociale et de Gestion des Risques
SNU	Système des Nations Unies
UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour les Activités de Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus Immuno- Déficient Humain

SOMMAIRE

RESUME	
1. INTRODUCTION.....	2
2. ACTIONS PRINCIPALES EN FAVEUR DES ENFANTS EN CONTRIBUTION AUX OBJECTIFS « MONDE DIGNES DES ENFANTS ».....	2
2.1 Formulation de Politiques et Cadres Nationaux.....	3
2.2 Identification des Programmes	5
2.3 Les mesures : réformes juridiques et institutionnelles	6
2.4 Les réponses communautaires.....	7
3. TENDANCES BUDGETAIRES POUR LES ENFANTS	7
3.1 Education	7
3.2 Soins de santé	8
3.3 Programmes d'aide aux familles.....	9
3.4 Programmes d'aide aux enfants vivant en deçà du seuil de pauvreté	10
3.5 Protection des enfants ayant besoin d'une protection de remplacement, y compris le soutien des organismes offrant une telle protection	10
3.6 Les réformes budgétaires.....	10
4. ELABORATION ET UTILISATION DES INSTRUMENTS DE SUIVI DES OBJECTIFS OMD ET « MONDE DIGNES DES ENFANTS »	11
4.1 Création d'un comité national de suivi des OMD	11
4.2 Production des données pour le suivi des OMD	11
4.3 Contraintes pour le suivi	12
5. RENFORCEMENT DES PARTENARIATS POUR LES ENFANTS, PARTICIPATION DES ENFANTS	12
5.1 Participation directe des enfants à la création « d'un Monde Digne des Enfants ».....	12
5.2 Partenariats et alliances stratégiques	13
5.3 Partenariat avec les institutions de formation et de recherche	15
6. ETAT D'AVANCEMENT DE L'ATTEINTE DES OMD ET DES OBJECTIFS « MONDE DIGNES DES ENFANTS »	15
7. RESUME DES LEÇONS APPRISES ET INITIATIVES ENTREPRISES DEPUIS 2002 POUR L'ATTEINTE DES OMD ET DES OBJECTIFS « MONDE DIGNES DES ENFANTS »	19
7.1 Développement de partenariats	18
7.2 L'approche décentralisée.....	19
7.3 Autres leçons	19
8. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	19
ANNEXES : Principaux indicateurs (2000-2005) pour mesurer les progrès vers l'atteinte des OMD et des objectifs d'un Monde digne des enfants	19
Quelques informations documentaires pour l'élaboration du rapport national sur les progrès de l'Etat du Sénégal vers « un monde digne des enfants ».....	25

***Le Sénégal est un pays résolument engagé vers la création
d'un environnement pour un «Monde Digne des Enfants»***

RESUME

Dès le retour de la Session Spéciale consacrée aux Enfants, le Président de la République, Maître Abdoulaye Wade, engagea des actions tant au niveau régional que national pour intégrer les buts et objectifs du Document de la Session Extraordinaire. C'est ainsi qu'à partir de 2002, les politiques, les cadres nationaux et régionaux, les programmes ainsi que les réformes juridiques et institutionnelles réservèrent une bonne place à la protection spéciale des enfants. Depuis cette période, les tendances budgétaires concernant la mise en oeuvre des interventions en faveur des enfants sont à la hausse. Des partenariats et alliances stratégiques ont été scellés entre le Gouvernement, la Société Civile, les Agences des Nations Unies notamment l'UNICEF, afin de développer des cadres d'action concertés et des stratégies d'intervention harmonisées ainsi que de partager les coûts des programmes en faveur des enfants. L'examen de la situation du Sénégal indique une amélioration du bien-être des enfants, en particulier dans le domaine de la santé, de l'éducation et de la protection, même si des efforts restent à fournir.

Parallèlement, les communautés se mobilisèrent afin de créer une dynamique communautaire induisant des mouvements de changements sociaux et culturels, pour l'instauration des conventions sociales pour le respect des droits fondamentaux ; notamment lutter contre les violences faites aux femmes et aux enfants, en particulier les mariages précoces et les Mutilations Génitales Féminines. Aujourd'hui le Sénégal est désigné comme un des Pays modèles au niveau de l'approche utilisée et des résultats enregistrés pour lutter contre les MGF et les mariages précoces. C'est la raison qui a poussé les organisateurs de la Conférence Interparlementaire sur les violences faites aux femmes à choisir Dakar en décembre 2005 pour abriter ce Forum où une vingtaine de Pays étaient représentés. De plus en plus, dans le cadre de la décentralisation, des réponses communautaires émergent dans la mise en oeuvre de la Prise en Charge Intégrée des Maladies d'Enfance ainsi que la promotion des moustiquaires imprégnées.

Depuis 2002, des facteurs de progrès quant à la participation des enfants dans les processus de formulation des politiques publiques, des programmes et des cadres législatifs les concernant ont été remarquables. Il s'agit notamment de leur contribution dans l'élaboration du «Rapport complémentaire des ONG au Rapport de l'Etat du Sénégal pour le Comité des Droits de l'Enfant» qui a été présenté en septembre 2006 ; du renouvellement au courant de l'année 2006, sur une base démocratique et d'équité en genre, du Parlement des Enfants au niveau de chacun des départements, des régions et au niveau national; de leur contribution à l'Etude des Nations Unies sur les violences faites aux enfants dans le monde; ainsi que de leur implication à la création de la CONAFE (Coalition Nationale qui fédère 212 Associations et ONG en Faveur de l'Enfant). La CONAFE a été créée à la suite du Mouvement Mondial en faveur des Enfants déclenché au Sénégal et les enfants ont apporté leur contribution sur leur vision quant au cadre d'action de cette Coalition censée défendre leurs droits.

Depuis 2002, le Sénégal a fait des progrès pour la mise en oeuvre du Plan d'Action pour un «Monde Digne des Enfants». L'évaluation de l'étape franchie, au moment de l'élaboration du présent Rapport, a permis en même temps d'identifier des domaines d'intervention qui méritent d'être renforcés afin d'atteindre des résultats optimaux d'ici l'année 2011. Il s'agit essentiellement de la coordination intersectorielle, de la collecte des données pour un meilleur suivi, du renforcement des capacités institutionnelles et communautaires ainsi que de la mobilisation des ressources financières et humaines nécessaires pour une meilleure prise en charge de la Survie, de la Protection, de la Participation et du Développement de l'Enfant.

1. INTRODUCTION

A la Session Extraordinaire des Nations Unies consacrée aux Enfants en mai 2002, l'Etat du Sénégal, qui était représenté au plus haut niveau par le Président de la République, a pris des engagements aux côtés d'autres Nations, pour la mise en œuvre du Plan d'Action d'un «*Monde Digne des Enfants*» (MDE).

Le présent Rapport retrace les avancées réalisées pour améliorer la situation de l'Enfance au Sénégal suite à l'impulsion déclenchée par la Session Spéciale des Nations Unies sur les Enfants. Le Rapport constitue une revue nationale à mi parcours des progrès accomplis vers la réalisation des buts et stratégies pour le bien-être des enfants contenus dans les engagements du Gouvernement du Sénégal. Les résultats atteints renseignent également sur les efforts qui restent à fournir par le Sénégal pour accélérer les progrès dans la mise en œuvre du Plan d'Action d'un «*Monde Digne des Enfants* ».

Un Comité de préparation a été constitué sous l'égide du Ministère de la Femme, de la Famille, du Développement Social et de l'Entreprenariat Féminin (MFFDSEF) et est composé de membres des différentes structures gouvernementales, des ONG, et des agences du Système des Nations Unies pour collecter des données et des informations.

L'élaboration du présent Rapport a bénéficié de la capitalisation du processus de préparation du rapport du Sénégal soumis au Comité des Droits de l'Enfant (CDE) à Genève en septembre 2006. Le Rapport a été aussi enrichi par la mise en exécution de certaines recommandations provisoires issues de la restitution du CDE ainsi que des processus nationaux de revue et évaluation des politiques et programmes, lesquels processus ayant eu à se référer aux OMD ainsi qu'au Plan d'Action Mondial pour « un Monde Digne des Enfants ». Le Rapport s'est également basé sur l'exploitation des données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS IV) menée en 2005, dont les données ont contribué à l'élaboration du rapport sur la situation des femmes et des enfants. De plus, un grand nombre de documents qui proviennent des Programmes et Projets mis en œuvre en faveur de l'Enfance dans les différents Départements ministériels ont été consultés.

Ce rapport a été élaboré au cours d'un processus participatif avec la collaboration de l'ensemble des institutions de l'Etat, de la Société Civile ainsi que des ONG nationales et internationales, du Système des Nations Unies, particulièrement l'UNICEF, et d'autres partenaires engagés dans la création d'un Monde Digne des Enfants au Sénégal. La CONAFE, (Coalition Nationale qui fédère 212 Associations et ONG en Faveur de l'Enfant au Sénégal) a pris part activement au processus. Les enfants ont été représentés par les membres du Parlement des Enfants qui vient d'être renouvelé au cours du dernier trimestre de 2006.

2. ACTIONS PRINCIPALES EN FAVEUR DES ENFANTS EN CONTRIBUTION AUX OBJECTIFS « MONDE DIGNE DES ENFANTS »

Déjà en 2000, le Sénégal, comme la plupart d'autres Pays, a réalisé l'Enquête MICS qui devait fournir des données ayant servi de base pour la rédaction du Rapport sur la situation des enfants, pour la Session Extraordinaire de 2002. Au courant de toute l'année 2001, les données du MICS ont été restituées au niveau national et à travers toutes les régions du Sénégal. Cette restitution a été un moment fort de plaidoyer et de sensibilisation sur les Droits de l'Enfant.

Au cours de toute l'année 2001, un Plan d'Action National a été mis en oeuvre pour promouvoir le Mouvement Mondial en faveur des Enfants et préparer la Session Extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies de 2002 consacrée aux Enfants. Des actions de mobilisation d'envergure ont été déployées et un partenariat à cet effet a été scellé avec différents acteurs et réseaux qui pouvaient œuvrer pour aboutir à la création d'un «*Monde Digne des Enfants*». A cet effet, des activités pertinentes ont été réalisées à travers tout le pays.

Ces actions préparatoires au Sommet créèrent par la suite, un environnement favorable à la mise en œuvre du Plan d'Action de la Session Extraordinaire. C'est ainsi qu'à partir de 2002, les programmes, politiques et plans d'action sectoriels qui ont été élaborés dans la sous-région de l'Afrique de l'Ouest et au Sénégal en particulier eurent à intégrer la plupart des buts et objectifs du « Document de la Session Extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies de 2002 », en particulier la protection spéciale des enfants.

Suite à la Session Spéciale Consacrée aux enfants qui s'est tenue à New York en mai 2002, le Président du Sénégal, Abdoulaye Wade, qui était à cette époque Président de la CEDEAO, a proposé à ses homologues, la tenue d'une Revue des Pairs sur la situation des enfants de la région CEDEAO. La Revue des pairs est un mécanisme d'implication des chefs d'Etat de la CEDEAO sur l'atteinte des objectifs de l'enfance, en vue de l'impulsion de mesures et d'actions communes visant l'amélioration de la situation des enfants.

Après la réunion préparatoire regroupant des experts de la CEDEAO, qui s'est tenue en septembre 2002 à Bamako, une deuxième réunion des Ministres en charge des questions de l'enfance et des experts des pays de la CEDEAO s'est tenue à Dakar en septembre 2003. La réunion des Chefs d'Etat de la CEDEAO à Accra en décembre 2003, a adopté les recommandations issues de la réunion des Ministres de Dakar.

2.1 Formulation de Politiques et Cadres Nationaux

Plusieurs documents de politiques et de cadres nationaux qui mettent en exergue les questions relatives aux droits de l'Enfant ont été élaborés au cours de la période 2002-2006.

- 1) Le DSRP (*Document Stratégique pour la Réduction de la Pauvreté*) constitue le cadre de référence et de mise en synergie des interventions du Gouvernement et des partenaires au développement. En 2006, le Gouvernement du Sénégal a approuvé un nouveau document de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP II) pour la période 2006-2010. Les objectifs et les cibles du DSRP II sont harmonisés avec les OMD. Ce document consacre un axe à la « Protection Sociale des groupes vulnérables » qui prend en charge largement les questions relatives aux enfants en situation de risques, notamment l'intégration de la lutte contre les pires formes de travail des enfants, de la lutte contre les violences faites aux enfants ainsi que de l'enregistrement des enfants à la naissance. Cet axe qui s'inscrit dans le cadre de la Stratégie Nationale de Protection Sociale et de Gestion des Risques (SNPS/GR), bénéficiera du crédit de soutien à la réduction de la pauvreté appuyé particulièrement par la Banque Mondiale à travers l'appui budgétaire.

L'objectif principal de la SNPS/GR est l'adoption d'une vision politique globale, intégrée et concertée sur la protection sociale qui permettra d'améliorer et d'atteindre l'accès des plus pauvres, des groupes vulnérables et des catégories sociales exposées aux risques, aux systèmes de protection sociale et instruments de gestion des risques. Les différentes catégories d'enfants en situation de risques ont été ciblées comme devant bénéficier de cette stratégie.

- 2) Les Plans sectoriels OMD : Des groupes de travail sectoriel (Création de richesses/pauvreté, environnement et cadre de vie, Santé, Nutrition, Eau et Assainissement, Education, infrastructures, Genre) ont été mis en place sous l'initiative du Gouvernement depuis 2002, suite au choix du Sénégal comme pays pilote du Millénaire Project. Des plans d'action sectoriels pour l'atteinte des OMD ont été ainsi élaborés dans les différents secteurs concernés. Ces plans d'action intègrent les besoins des investissements en termes d'interventions et de ressources pour l'atteinte des OMD en 2015. Des

efforts importants, mais encore insuffisants sont faits envers les OMD tels que l'accès à l'eau, l'éducation, la nutrition, et la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

- 3) La Stratégie de Croissance Accélérée a été conçue dans la perspective d'atteindre les taux de croissance de 7 à 8% requis pour la réalisation de l'objectif de réduction de la pauvreté de moitié d'ici 2015, tel que retenu dans le cadre des OMD et du DSRP II.
- 4) Le PNDS-II (Plan National de Développement Sanitaire- Phase II : 2004-2008) : il met entre autres, l'accent sur l'amélioration de l'accès des groupes vulnérables à des services de santé de qualité, le renforcement de la prévention et le développement de la communication pour le changement de comportement. Ses objectifs prennent en compte ceux relatifs à la santé de l'enfant et de la femme tels que décrits dans le Plan d'action «*un Monde Digne des Enfants*».
- 5) Le Plan Stratégique "2002 - 2006" de Lutte contre le SIDA a permis de relever les deux défis fondamentaux du VIH/SIDA visés par le Gouvernement du Sénégal dans le cadre de la prévention et de la prise en charge à savoir: (i) capitaliser les acquis en maintenant au-dessous de 3% d'ici 2006 la prévalence du VIH dans la population générale; (ii) améliorer significativement la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et celle de leur entourage en rendant accessibles les traitements ARV et les médicaments contre les infections opportunistes. Un Groupe de Travail Multisectoriel spécifique sur les OEV a été mis en place. Il a élaboré un Plan d'Action qui est actuellement en cours d'exécution.
- 6) Le Gouvernement a initié en 2005, une lettre de *Politique de Développement Familial et Social*. Celle-ci sera soutenue par un Programme décennal de *Développement Familial et Social*. Les aspects liés à la protection des droits et à la prise en charge de toutes les catégories d'enfants vulnérables, exclus ou marginalisés sont considérés dans ces documents, notamment l'intégration de la lutte contre les pires formes de travail des enfants, de la lutte contre les violences faites aux enfants ainsi que l'enregistrement des enfants à la naissance.
- 7) La Politique de Développement Intégré de la Petite Enfance : avec l'avènement du Programme et de l'Agence Nationale de la Case des Tout-petits, il a été élaboré en 2006, de manière participative un document de *Politique Nationale de Développement Intégrée de la Petite Enfance (PNDIPE)*. Ce document de politique, rangée au titre des priorités de développement par le Gouvernement, vise à intégrer les programmes sectoriels ciblant les enfants de 0 à 6 ans. Cette politique vise l'approche holistique pour le Développement Intégré du Jeune Enfant (Protection, Education, Santé, Nutrition). La politique démocratise l'accès à la prise en charge universelle du jeune enfant, en particulier les enfants défavorisés et vulnérables. Cette politique est une porte d'entrée pour la scolarisation universelle et celle des filles en particulier.

Dans le cadre de la prise en charge de la petite enfance, le Sénégal s'est doté d'une *Agence Nationale de la Case des Tout-Petits* rattachée à la Présidence de la République et chargée, entre autres missions: (i) de la prise en charge holistique et intégrée (volets éducation, protection, éveil, santé et nutrition) de la Petite Enfance aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain, tant dans les Cases des Tout-Petits que dans les centres d'éveil communautaires ; (ii) de la mise en réseau de toutes les structures de prise en charge de la Petite Enfance.

- 8) La stratégie nationale pour l'équité et l'égalité de Genre (SNEEG) a été élaborée pour la période 2005-2015 afin d'avoir un Sénégal sans discrimination, où les hommes et les femmes auront les mêmes droits de contribuer pour le développement du Pays.

- 9) Le Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF) a été bâti autour des OMD et des axes du DSRP II. Les trois domaines prioritaires définis par l'UNDAF, à savoir "Création de richesses, lutte contre la faim, protection sociale et développement durable", "Services sociaux de base" et "Gouvernance et promotion du partenariat pour le développement", prennent en compte les questions relatives aux droits de l'enfant et de la femme.

2.2 Identification des Programmes

Plusieurs Programmes prenant en compte les Droits de l'Enfant ont été développés au cours de la période 2002-2006 :

- 1) Le Programme décennal de promotion de la Jeunesse (2006-2016) : il est le document d'opérationnalisation de la Lettre de Politique de Développement du secteur Jeunesse adopté en juillet 2005. Le Programme Décennal est élaboré sur la base des orientations stratégiques et des lignes d'actions de la Lettre de Politique. Il fait référence à l'atteinte des OMD dans ces aspects suivants: (i) création de richesses en milieu jeune par la promotion d'activités économiques pour lutter contre la pauvreté; (ii) promotion des comportements responsables face au VIH/Sida par le renforcement des programmes de compétences de vie courante; (iii) renforcement du leadership des filles adolescentes défavorisées pour une parité /égalité dans l'accès aux opportunités.
- 2) Le Programme National de Développement Local (PNDL) : l'objectif du PNDL initié en 2005, est de contribuer à la réduction de la pauvreté par l'amélioration de l'offre de services socio-économiques de qualité aux populations à travers la promotion et la mise en œuvre d'une stratégie de décentralisation des activités sectorielles vers les Collectivités Locales, et la responsabilisation entière des Collectivités Locales et des Organisations Communautaires de Base. Le PNDL en intervenant au niveau local, va contribuer davantage à l'amélioration des groupes les plus vulnérables, dont les enfants.
- 3) Le Programme Décennal de l'Education et de la Formation (PDEF), élaboré en 2000 dans la foulée du Forum de Dakar sur l'Education Pour Tous (EPT), reste un cadre approprié d'action du fait qu'il avait anticipé au niveau des objectifs pour un Monde Digne des Enfants. Il a l'ambition d'atteindre l'EPT d'ici 2010. Il prévoit la mise en place et le développement de modèles alternatifs du fait que le système éducatif formel ne peut pas suffire à lui seul pour satisfaire la demande. Dans chaque localité, il est proposé un système éducatif en conformité avec les réalités sociales et culturelles.
- 4) Les programmes de protection des enfants en situations de risques et de vulnérabilité : Dans le domaine de la lutte contre les Pires Formes de Travail des Enfants (LCPFTE), le *Sénégal s'est doté de deux projets*: (i) le Projet de LCPFTE logé au Ministère de la FFDSEF et appuyé par l'UNICEF et le Gouvernement d'Italie : il intervient dans les domaines de la mendicité, du travail précoce des jeunes filles, des abus et de l'exploitation sexuelle des enfants dans 9 départements du Sénégal ainsi que (ii) le Projet IPEC/BIT ancré institutionnellement depuis 2003 au Ministère du Travail et des Organisations Professionnelles. Ce Projet intervient en faveur des enfants engagés dans les PFTE, notamment l'exploitation des enfants par la mendicité le travail domestique précoce et les travaux dangereux particulièrement dans les domaines de l'agriculture et de la pêche.
- 5) Le Programme national d'eau potable et d'assainissement du Millénaire (PEPAM) est le cadre programmatique national adopté par le Gouvernement pour atteindre les OMD dans les secteurs de l'eau et de l'assainissement. Ces secteurs sont essentiels dans l'amélioration des conditions de vie des enfants.
- 6) Le Programme de renforcement de la Nutrition (PRN) (2002-2015) poursuivra les objectifs suivants : (i) réduire de moitié la prévalence de la malnutrition chez les enfants de

0-5 ans, (ii) éliminer durablement les troubles liés aux carences en iode et l'avitaminose A, (iii) réduire d'un tiers la prévalence de l'anémie, notamment ferriptive, (iv) assurer une disponibilité et un accès durable à une alimentation en quantité et en qualité suffisantes pour toute la population.

- 7) Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) cible les enfants de 0-11 mois et couvre sept antigènes (BCG, diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, rougeole, fièvre jaune). En ce qui concerne la lutte contre la poliomyélite, la certification de l'éradication de cette maladie a été acceptée en 2004 par la Commission Régionale Africaine de certification de l'éradication de la poliomyélite.
- 8) Le Programme sectoriel de Justice vise entre autres à améliorer les conditions de prise en charge des enfants en conflit avec la loi dans les centres AEMO (Activités Educatives en Milieu Ouvert) en vue d'une insertion sociale.

2.3 Les mesures : réformes juridiques et institutionnelles

Parmi d'autres actions prises par les autorités sénégalaises, il est à noter l'élaboration de nouveaux projets ou textes de loi afin d'atteindre les buts et objectifs inscrits dans le « Document de la Session Extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies de 2002.

- 1) Le Sénégal a ratifié le 19 septembre 2003 en vertu de la loi n°2003-17 du 18 juillet 2003, la Convention des Nations Unies contre la criminalité transfrontalière visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes en particulier des femmes et des enfants et son protocole additionnel visant le trafic illicite de migrants par terre, air et mer, signés à Palerme en décembre 2000.
- 2) Le Sénégal a voté la loi 2005-02 du 29 avril 2005 relative à la lutte contre la traite des personnes et pratiques assimilées et à la protection des victimes. Cette loi réprime la traite des personnes en général et des enfants en particulier, adresse la question de l'exploitation des enfants par la mendicité et protège les victimes conformément aux recommandations du Protocole Additionnel de la Convention des Nations Unies contre la criminalité transfrontalière organisée. Cette nouvelle loi renforce la qualification pénale de l'exploitation des enfants par la mendicité et garantit des mesures d'assistance aux victimes. Elle introduit une mesure nouvelle pour les associations et services publics qui « peuvent respectivement, sur leur demande ou d'office, représenter les enfants victimes en justice ».
- 3) Le Pays a ratifié par la loi n°2003-24 du 19 août 2003 le protocole facultatif se rapportant à la CDE, concernant la vente d'enfant, la prostitution et la pornographie mettant en scène des enfants
- 4) Le Sénégal a ratifié par la loi n° 2003-25 du 19 août 2003 le protocole facultatif se rapportant à la CDE et concernant l'implication des enfants dans les conflits armés du 25 mai 2000.
- 5) La loi 2004-37 du 03/12/2004 rendant obligatoire la scolarisation des enfants de 06 à 16 ans et qui a été adoptée en décembre 2004.
- 6) L'avant Projet de loi pour le renforcement de la protection des mineurs qui a été soumis à la Commission Nationale de Réforme du Code Pénal et du Code de Procédure Pénale.
- 7) L'avant Projet de loi sur le renforcement de la protection des enfants contre les abus et l'exploitation sexuelle.
- 8) Le Projet de Code de l'Enfant en voie de finalisation

2.4 Les réponses communautaires

Le Mouvement Mondial pour «Dire Oui aux Enfants» au Sénégal a renforcé la prise de conscience des communautés pour la prise en charge des problèmes qui les concernent, et particulièrement ceux qui concernent leurs enfants. En même temps, les pouvoirs publics ont renforcé des politiques de décentralisation mettant au cœur de la planification locale, de l'action et du suivi, des communautés. C'est ainsi que des réponses communautaires émergent pour la prise en charge des enfants. Ces réponses incluent entre autres: l'implication de la communauté dans la mise en œuvre de la PCIME (Prise en Charge Intégrée des Maladies d'Enfance); la promotion des moustiquaires imprégnées; l'abandon de l'excision et des mariages précoces, ainsi que l'enregistrement des enfants à l'état civil au moment de la naissance.

3. TENDANCES BUDGETAIRES POUR LES ENFANTS

L'analyse des tendances effectives et autres changements dans les budgets concernant les enfants montre une augmentation notable à partir de l'année 2002. De plus, les cadres de dépenses à moyen terme en cours d'élaboration au sein de certains ministères techniques adoptent une approche programme/ budget. De ce fait, le budget est en cohérence avec les objectifs du Secteur à moyen terme. Par rapport à la décentralisation, dans le cadre du Plan National de Développement Local, il est prévu de renforcer la décentralisation du budget d'investissement, le renforcement de la capacité des élus locaux en matière de budgétisation et d'exécution financière.

3.1 Education

Depuis le démarrage du PDEF en 2001, le Sénégal a renforcé la priorité accordée au sous-secteur de l'Education de Base.

Par rapport à tout le budget de l'Etat, les ressources allouées à l'éducation (du préscolaire à l'enseignement supérieur) sont passées de 35% en 2003, à 37% en 2004, à 40% en 2005 et 2006. Selon la situation des indicateurs de l'Education 2000-2005 publiée par la Direction de la Planification et de la Réforme de l'Education, le ratio de 33% du budget de fonctionnement de l'Etat hors services de la dette et hors dépenses communes à allouer au secteur de l'éducation n'est pas atteint de 2000 à 2004 ; ce n'est qu'en 2005 qu'il est atteint et même largement dépassé pour donner 40% grâce à une politique volontariste du Président de la République. De plus, le budget de 2007 vient de connaître une hausse de 9,27% par rapport à celui de 2006, suite au vote budgétaire de l'Assemblée Nationale au début du mois de décembre 2006.

Par ailleurs, en 2004, le Gouvernement et les partenaires ont dépensé environ 52 millions de dollars EU dans l'enseignement primaire en milieu rural. Le budget de l'Etat représentait environ 78% de ces dépenses. Les ménages, par le biais de leurs contributions aux associations de parents d'élèves, représentent 15%, les bailleurs de fonds 6% et les administrations locales 2%.

Les ressources de l'Education en 2003, 2004 et 2005 (partiellement 2006 et 2007)

	Montant en millions de dollars				
	2003	2004	2005	2006	2007
Etat	320 millions	400 millions	427 millions	500 millions	546 millions
Collectivités locales	7 millions	8 millions	8 millions	ND	ND

Ménages	70 millions	75 millions	79 millions	ND	ND
Partenaires financiers extérieurs	17 millions	31 millions	45 millions	ND	ND

NB : Les montants originaux en CFA ont été convertis en dollars en appliquant le taux de change de 1 dollar est égal à 500 CFA

3.2 Soins de santé

La part de la Santé dans le Budget national ne cesse d'augmenter passant de 9% en 2002 à 9,5% en 2003, à 9,8% en 2004, à 10% en 2005 et 2006. La priorité aux soins de santé primaires donnée au plan national s'est traduite par une distribution correcte des structures de santé. La couverture en postes de santé (\approx 1 poste pour 11 000 habitants), proche de l'objectif national, a été renforcée par des mesures complémentaires conformes aux recommandations de l'Initiative de Bamako (réduction des coûts, amélioration de la gestion, participation des populations, rationalisation de la prescription).

Financement de la lutte contre la mortalité infantile (en millions de dollars)

Sources	2004	2005	2006
Etat	2,37	2,61	2,87
Partenaires	12,10	14,52	17,42
Total	14,47	17,13	20,29

Les programmes de santé primaire concernant l'enfant au Sénégal sont :

- Pour le PEV, l'Etat du Sénégal dépense chaque année, depuis 2004, 850 millions de FCFA pour acheter les vaccins et les consommables. Afin d'éradiquer la rougeole, le Gouvernement a organisé en 2003 une campagne de vaccination spéciale en faveur des enfants âgés de 9 mois à 15 ans. Le coût de cette opération s'est élevé à 3,5 millions de dollars.

- Programme de prise en charge des épidémies : Pour ce Programme, le budget de l'Etat est passé de 250 millions de FCFA en 2004 à 350 millions en 2006.

- Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN) : D'ici 2015, l'Etat s'est engagé à assurer un programme d'investissement de 328 milliards et 874 millions pour le secteur.¹

Financement du Projet de renforcement de la nutrition, 2003-2004

Année	Extérieur	Gouvernement	Total FCFA	Total US\$
2003	2112731374	176000000	2288731374	4,6 Millions
2004	5473904564	176000000	5649904564	11,3 Millions

- Programme National de Lutte contre le Paludisme : Pour ce Programme, le Gouvernement a mobilisé les financements suivants :

Financement de la lutte contre le paludisme (en millions de dollars)

Sources	2004	2005	2006
Etat	1,75	1,75	1,92
Collectivités locales	0,13	0,13	0,13
Population	0,83	0,83	0,83
Partenaires	7,28	5,25	4,53
Total	9,99	7,96	7,41

- Programme National de Lutte contre le VIH/Sida avec une composante Orphelins et Enfants rendus Vulnérables par le VIH/SIDA (OEV) : Le tableau suivant visualise les budgets alloués à la lutte contre le VIH/SIDA pour la période 2002-2006 :

Financement de la lutte contre le VIH/Sida pour la période 2002-2006

¹ République du Sénégal, Ministère du Plan et du Développement Durable: Suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement, Rapport du Consultant S.M. SECK, janv. 2005, 57 pages

Montants des fonds nationaux versés par le gouvernement (fonds publics) pour la riposte au VIH/SIDA	11 millions de dollars
Montants des fonds globaux engagés dans la riposte au VIH/SIDA	13 millions de dollars
Montants des fonds globaux engagés dans les programmes de prévention	7 millions de dollars
Montants des fonds globaux engagés dans les programmes de soins et traitements	4 millions de dollars
Montants des fonds globaux engagés dans les programmes de prise en charge des OEV	0,26 millions de dollars
Montants des fonds globaux dépensés pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA	6 millions de dollars
Montants des fonds globaux dépensés pour les MSM	73 millions de dollars
Montants des fonds globaux dépensés pour les travailleuses du sexe et leurs clients	0,24 millions de dollars

NB : Les montants originaux en CFA ont été convertis en dollars en appliquant le taux de change de 1 dollar est égal à 500 CFA

- *Santé des adolescents* : La Stratégie Nationale en matière de Santé de la Reproduction qui vise la généralisation des Centres pour les Adolescents avec une mise en œuvre de stratégie avancée, intégrant les services de dépistage volontaire, la prévention et le traitement des IST et le counseling (en moyenne il y a 20.000 adolescents consultés par centre et par an avec FCFA 5.000.000 (cinq millions de FCFA) de financement par le FNUAP. Pour appuyer les efforts de l'UNICEF dans le domaine des adolescents, le Gouvernement du Sénégal prévoit dans son budget 2007, une allocation de 62 millions de FCFA pour la promotion de ce groupe cible.

- *La Sécurité Sociale* : en matière de politique de sécurité sociale, le Gouvernement alloue, à travers la Caisse de Sécurité Sociale, des allocations familiales de 6750 FCFA par trimestre et par enfant. Ces allocations bénéficient aux enfants scolarisés jusqu'à 21 ans, aux non-scolarisés jusqu'à 15 ans et aux enfants en apprentissage (y compris dans le secteur artisanal) jusqu'à 18 ans. A travers son Département pour l'Action Sanitaire, Sociale et Familiale, la Caisse de Sécurité Sociale offre d'autres prestations pour les groupes vulnérables comme l'accès à faible coût aux médicaments ainsi que la récupération nutritionnelle.

Le système actuel de sécurité sociale fonctionne sur des dispositifs formels de protection sociale ne prenant en compte que les enfants des travailleurs affiliés à la Caisse de sécurité sociale. Le Sénégal vient d'élaborer une Stratégie Nationale de Protection Sociale dont l'extension de la protection sociale aux secteurs non formels et la protection sociale des groupes vulnérables constituent des composantes essentielles.

3.3 Programmes d'aide aux familles

Pour réduire la pauvreté et soutenir les familles démunies, le Gouvernement a mis en place :

1) Un Fonds de Développement Social (de 2002 à 2005) qui a soutenu la réalisation de 1.172 projets pour un coup global de 10,5 milliards FCFA (dont 2 milliards pour le financement des activités de Projets touchant directement les familles) avec 486 Organisations Communautaires de Base (OCB) dont 300 OCB de femmes. En chiffre absolu, le nombre total de bénéficiaires est de 917.385 personnes ;

2) Le Programme d'Appui à la Réduction de la Pauvreté (PAREP) financé entre 2003 et 2005 pour un montant de FCFA 1,3 milliards en faveur des catégories marginalisés et des groupes vulnérables (femmes, jeunes, enfants, handicapés, personnes du 3^{ème} âge, personnes déplacées et réfugiées) à travers leurs organisations ;

3) Le Programme de Lutte contre la Pauvreté (PLCP) pour un coût global de 15 Milliards avec 75 236 bénéficiaires de micro crédits dont 80% de femmes ;

4) Le Fonds de Solidarité Nationale, dont les dépenses annuelles en 2004 ont été estimées à 650 000 000 FCFA.

3.4 Programmes d'aide aux enfants vivant en deçà du seuil de pauvreté

L'aide aux enfants vivant en deçà du seuil de pauvreté est opérée à travers des dispositifs d'assistance directe ou d'interventions programmatiques de lutte contre l'exclusion sociale et l'exploitation. Au titre des projets et structures bénéficiant de lignes de contre partie sur le budget consolidé d'investissement (BCI) de 2006, on peut citer :

- 1) Le Projet de Lutte Contre les Pires Formes de Travail des Enfants (Gouvernement du Sénégal/UNICEF/ Gouvernement d'Italie). Montant alloué: 203 millions de FCFA ;
- 2) Le Centre d'Ecoute, d'information et d'orientation pour les enfants en situation difficile Ginddi. Montant alloué : 50 millions de FCFA ;
- 3) Le Projet Education à la Vie Familiale dans les Daaras. Montant alloué : 152 millions FCFA.

Le Rapport d'avancement 2004 du DSRP indique que les actions prioritaires inscrites dans le BCI et concernant les groupes cibles "Enfants" et "Femmes" ont été respectivement couvertes à 33% et 67% ; soit un montant de 4.434 millions de FCFA et 7.994 millions de FCFA.

3.5 Protection des enfants ayant besoin d'une protection de remplacement, y compris le soutien des organismes offrant une telle protection

C'est à travers principalement les allocations budgétaires d'assistance sociale aux groupes des orphelins et veuves (8 millions en 2003, 11 millions en 2004, 14 millions en 2006)² et pour les enfants en danger moral ou en conflit avec la loi que les institutions de remplacement bénéficient de subventions. Les institutions de remplacement ayant bénéficié de ces allocations sont:

4. Des Villages d'Enfants SOS accueillant en pensionnat des enfants orphelins ou abandonnés
5. De la Pouponnière des Sœurs Franciscaines de la Médina (orphelinat qui accueille les bébés abandonnés et des bébés qui ne bénéficient pas de soins parentaux)
6. Le Centre Ginddi qui accueille les enfants de la rue en rupture familiale
7. Les structures de la Direction de l'Education Surveillée et de la Protection Sociale en charge des mineurs qui ont bénéficié en FCFA de 74 millions en 2003;108 millions en 2004 et 189 millions en 2005.

3.6 Les réformes budgétaires

Le Sénégal est en train d'entreprendre des réformes allant dans le sens de la Déclaration de Paris (Approche basée sur le Cadre des Dépenses à Moyen Terme –Appui Budgétaire). Cette approche est en train d'être mise en œuvre dans les domaines de la santé et de l'éducation. Le Crédit de Soutien à la Réduction de la Pauvreté (CSRP), appuyé principalement par la Banque Mondiale entre dans ce cadre d'appui budgétaire. Le CSRP s'adresse globalement à 5 piliers : «Groupes vulnérables», «Décentralisation», «création de richesses», «santé» et «réformes budgétaires».

Les Agences du Système des Nations Unies (PNUD, UNFPA et UNICEF) sont en train de mettre en place une approche harmonisée pour les transferts de fonds en espèces au Gouvernement. Ce qui va dans le sens d'une plus grande responsabilisation du Gouvernement et aussi d'un renforcement de leurs capacités.

² Source: Direction de l' Action Sociale

4. ELABORATION ET UTILISATION DES INSTRUMENTS DE SUIVI DES OBJECTIFS OMD ET « MONDE DIGNE DES ENFANTS »

Depuis 2002, les mécanismes de suivi des objectifs de développement nationaux et internationaux se sont renforcés au Sénégal. Parmi d'autres initiatives, il s'agit surtout du suivi des OMD et du suivi de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté.

4.1 *Création d'un comité national de suivi des OMD*

Un comité national de suivi des OMD a été créé en 2002. Ce comité a coordonné la réalisation des études sectorielles dans 8 domaines.³ L'objectif de ces études a été de présenter les obstacles actuels ainsi qu'un plan d'investissement à la réalisation des OMD en 2015. Le comité a également coordonné la publication des rapports de suivi nationaux concernant les années 2003 et 2005 (en cours de finalisation). En 2006, le Ministère du Plan et du Développement Durable a pris l'initiative de publier des rapports régionaux de suivi des OMD, dont la région de Kolda a eu la primeur en décembre. Des comités de suivi des OMD sont désormais en place dans chacune des 11 régions.

Au Sénégal, le premier Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) a été approuvé en 2002 et sa mise en œuvre bouclée en 2005. Sa révision a permis l'élaboration et l'approbation du DSRP II pour la période 2006-2010. Au sein du Ministère de l'Economie et des Finances, une Cellule de Suivi du Programme de Lutte contre la Pauvreté a été créée avec comme mandat la coordination, le suivi & l'évaluation du DSRP.

4.2 *Production des données pour le suivi des OMD*

Au cours de la période 2002-2006, différentes opérations de grandes envergures de collecte de données permettant de suivre les OMD et le Monde Digne des enfants ont été menées. Il s'agit entre autres du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (2002), de l'Enquête Sénégalaise auprès des Ménages (ESAM II -2002), de l'Enquête Démographiques et de Santé (EDS IV -2005). Les données de l'EDS IV sont en train de servir de base à l'élaboration du rapport national de suivi de la situation de la femme et de l'enfant, et des rapports régionaux de suivi des OMD. Une 3^{ème} enquête Sénégalaise auprès des Ménages est en cours de réalisation et permettra de mesurer l'impact du DSRP I (2003-2005) sur les populations en terme de réduction de la pauvreté.

Parallèlement à ces grandes enquêtes, des études et enquêtes spécifiques sont réalisées pour le suivi des objectifs sur l'enfance: Enquête sur la Survie et le Développement de l'enfant (SASDE) dans les départements de Vélingara et Kédougou en 2003 et 2006. Des enquêtes sur les enfants de la rue et les enfants mendiants sont en cours de réalisation afin d'avoir des informations pour mieux adresser les préoccupations de ces populations cibles. Ces questions ont été soulevées dans le Rapport du Sénégal 2006 au Comité des NU sur les Droits de l'Enfant qui constitue également un instrument de suivi des droits des enfants.

A part l'initiative de mise en place d'un *Observatoire de Pauvreté*, il convient de souligner la vulgarisation progressive de DevInfo sous la coordination d'un comité national créé en 2004.⁴ Le fait qu'entre 2004 et 2005 plusieurs acteurs régionaux et départementaux aient pu être formés en la matière, répond à un autre défi qui consiste à renforcer le suivi décentralisé des objectifs.

³ Il s'agit de la Création de richesses/pauvreté, environnement et cadre de vie, Santé, Nutrition, Eau et Assainissement, Education, infrastructures et Genre

⁴ NB : DevInfo est un logiciel de base de données pour le suivi des objectifs de développement humain.

Les cadres de suivi des plans sectoriels de la santé (PNDS) et de l'Education (PDEF) sont utilisés pour suivre les progrès dans ces secteurs avec le Gouvernement et les autres partenaires au développement. Des systèmes d'information de routine notamment dans les secteurs Education, Santé et VIH/SIDA permettent de disposer de façon régulière des informations fiables sur des indicateurs concernant l'enfant et la femme.

Dans le cadre du DSRP II, une liste restreinte de 34 indicateurs a été définie pour suivre les objectifs de ce document. Plus du quart des indicateurs concernent directement la femme et l'enfant. Ces indicateurs sont suivis au niveau national et régional à travers des comités de suivi. Un rapport d'état d'avancement est élaboré chaque année sur la situation d'atteinte des objectifs du DSRP.

Un réseau national de suivi et évaluation (SNU et Gouvernement) a été mis en place. Un de ses objectifs est de renforcer les capacités de suivi et d'évaluation au niveau national. Dans ce cadre, le Sénégal a réalisé en 2006 une étude sur les capacités évaluatives qui devra déboucher sur un programme de renforcement des capacités en évaluation et suivi.

4.3 Contraintes pour le suivi

Même si au cours de la période 2002-2006 de nombreuses enquêtes ont été réalisées, leur utilisation pour le suivi des grands objectifs nationaux et internationaux demeure faible. La qualité et la diffusion des résultats d'enquêtes restent un grand défi.

Un autre défi est représenté par des domaines peu « couverts » par la collecte des données devant permettre le suivi et la coordination pour l'atteinte des objectifs. Il s'agit principalement du domaine de la Protection des Enfants. Cette faiblesse a déjà attiré l'attention du Comité des Droits de l'Enfant qui –en 2006– a recommandé la mise en place d'une base de données fiable. Il en ressort que la question de renforcement des capacités en matière de suivi et d'évaluation reste de premier plan pour un suivi renforcé des Objectifs de Développement.

Parmi d'autres contraintes de suivi, il est à noter la multiplicité de mécanismes de suivi (comités OMD, DSRP à tous les niveaux). Ces mécanismes ont des difficultés de disposer des informations adéquates leur permettant de faire un suivi et de fournir une rétro information aux décideurs politiques ou aux acteurs de mise en œuvre sur le terrain. Par ailleurs, les mécanismes qualitatifs /participatifs de suivi des objectifs par les enfants pauvres restent à améliorer.

5. RENFORCEMENT DES PARTENARIATS POUR LES ENFANTS, PARTICIPATION DES ENFANTS

5.1 Participation directe des enfants à la création « d'un Monde Digne des Enfants »

Depuis 2002, des facteurs de progrès quant à la participation des enfants dans les processus de formulation de politiques publiques, des programmes et de cadres législatifs les concernant ont été notés. Il s'agit notamment :

- 1) Dans le cadre de la CONAFE, de la contribution en janvier 2006, au cours d'un atelier de 4 jours, d'une trentaine d'enfants (14-18ans) en provenance des 11 régions du Sénégal à l'analyse de la situation des enfants afin d'élaborer le «*Rapport complémentaire des ONG au Rapport de l'Etat du Sénégal pour le Comité des Droits de l'Enfant*» qui a été présenté en septembre 2006. Ces enfants représentaient différents groupes (talibés, enfants ayant subies l'excision et/ou mariage précoce, enfants handicapés, enfants en rupture familiale, enfants déplacés victimes du conflit en Casamance ainsi que des enfants scolarisés) ;

- 2) Sous la supervision de la Direction de la Protection des Droits de l'Enfant, du renouvellement au courant de l'année 2006, sur une base démocratique et d'équité en genre, du Parlement des Enfants au niveau de chacun des 34 départements, des 11 régions du Sénégal et au niveau national ;
- 3) De la contribution des enfants membres des « Clubs des Droits de l'Enfant » à l'Etude des Nations Unies sur les violences faites aux enfants dans le monde ;
- 4) De la contribution des « Clubs Leçon de Vie » des enfants âgés de 7-18 ans dans toutes les 11 régions du Sénégal aux campagnes de sensibilisation, d'information et d'éducation des pairs en matière de prévention du VIH/SIDA, dans les écoles, les daaras et ateliers d'apprentissage ;
- 5) Du renforcement des capacités des jeunes et enfants travailleurs en matière de planification et de suivi ;
- 6) De la participation des adolescentes, après leur capacitation, au dialogue intergénérationnel pour lutter contre l'excision et les mariages précoces ;
- 7) De la tenue, dans le cadre de la Journée de l'Enfant Africain édition 2006, d'une session spéciale de l'Assemblée Nationale du Sénégal consacrée aux violences faites aux enfants et qui a été marquée par la participation effective des enfants pour interpellier le Gouvernement et l'Assemblée Nationale ;
- 8) De la contribution d'une quarantaine d'enfants (14-18 ans) en 2004, au cours d'un atelier de 3 jours, à la création de la CONAFE (Coalition Nationale qui fédère 212 Associations et ONG en Faveur de l'Enfant au Sénégal). La CONAFE a été créée à la suite du Mouvement Mondial en faveur des Enfants déclenché au Sénégal. Les enfants ont apporté leur contribution sur leur vision quant au cadre d'action de cette Coalition censée défendre leurs droits.

5.2 Partenariats et alliances stratégiques

Au niveau national, le lancement du Mouvement Mondial pour « Dire Oui aux Enfants » fut un moment crucial pour développer des alliances et élargir le partenariat. Différentes actions concertées et harmonisées ont permis d'enregistrer des résultats importants et multiplicateurs grâce à la coordination des interventions entre le Gouvernement, le Système des Nations Unies et les Associations des Maires; le Réseau des Parlementaires; le Réseau des religieux; le Secteur Privé; les Associations Féminines; les Organisations des Droits de l'Homme ; les Syndicats ; les Artistes ; les Organismes de bienfaisance ; les jeunes ; la participation des enfants ; les médias ainsi qu'avec les organisations communautaires de base.

Le paragraphe suivant relève les partenariats et alliances de grande envergure:

- 1) Devant le constat, de la massification du phénomène des enfants de/dans la rue, depuis 2005, un groupe d'Organisations des acteurs de développement (Banque Mondiale, UNICEF, BIT, Coopération Française), de personnalités connues et respectées ayant une envergure internationale et/ou nationale (intellectuels, leaders religieux, artistes et créateurs), de représentants de l'Etat, du secteur privé, de la société civile (ONG et mouvement associatif), et des personnalités indépendantes reconnues au Sénégal pour leur autorité morale, a initié une réflexion sur cette problématique et a mis en place une plateforme partenariale pour le retrait des enfants de/dans la rue. Ce mouvement citoyen soutenu par une volonté politique sans équivoque du Chef de l'Etat a abouti à la tenue d'un Conseil Présidentiel, le 10 octobre 2006. A l'issue de ce Conseil Présidentiel, d'importantes mesures d'ordre institutionnel ont été prises :
 - a) La création d'une « agence nationale autonome et indépendante » en charge de la mise en oeuvre de l'initiative nationale pour le retrait et la réinsertion des enfants de la rue.

- b) L'allocation d'une partie des ressources budgétaires de l'Etat destinées à la protection des enfants en situation de vulnérabilité à « l'Agence ».
 - c) La tenue avec le Président de la République d'une réunion semestrielle de suivi de l'état d'avancement de l'initiative de retrait des enfants ;
 - d) la présentation d'un Rapport annuel sur la situation des enfants au Sénégal avec un accent particulier sur les enfants les plus vulnérables et les plus marginalisés.
- 2) Au plan de la lutte contre les violences faites aux enfants, on note l'élargissement de la base du partenariat, autour du Plan d'Action National pour la lutte contre l'excision, au niveau national et local avec entre autres les services publics au niveau communautaire (éducation, santé, jeunesse) et des ONG tels que le Comité Sénégalais Pour l'Élimination des Pratiques Traditionnelles Néfastes (COSEPRAT), La Coalition Nationale des ONG et Associations en faveur de l'Enfant (CONAFE) et le Comité de Lutte Contre les Violences faites aux Femmes (CLVF). Le mouvement d'abandon de l'excision et des mariages précoces s'est accéléré à partir de l'année 2002. Entre 2002 et 2006, 1.547 villages (sur un total de 1.854 villages qui ont déclaré l'abandon depuis 1997, soit 83%) ont fait des déclarations d'abandon de cette pratique grâce à l'approche de l'éducation aux droits humains développée dans le cadre la mise en oeuvre du Plan d'Action National pour l'Abandon de la Pratique des Mutilations Génitales Féminines et du partenariat avec l'UNICEF et l'ONG TOSTAN;
 - 3) Le partenariat avec le Gouvernement du Sénégal, le Gouvernement de l'Italie et l'UNICEF pour lutter contre les Pires Formes de Travail des Enfants.
 - 4) Le partenariat entre le Gouvernement, l'ambassade des Etats-Unis, PLAN Sénégal et l'UNICEF, dans le cadre de l'enregistrement des enfants à la naissance. Ce programme a été érigé au rang de priorité par le Gouvernement du Sénégal pour permettre aux enfants de jouir de ce droit, conformément aux dispositions de la CDE. De ce fait, le Sénégal s'est engagé avec ses partenaires dans une vaste campagne pour l'Enregistrement des enfants à la naissance lancée le 16 juin 2003. A travers diverses activités menées sur toute l'étendue du territoire, le Sénégal a enregistré des résultats satisfaisants qui ont permis de faire passer le taux de couverture national de l'enregistrement des enfants à la naissance *de 60,9%* selon le rapport MICS de 2000 à *78,5%* selon l'enquête de couverture réalisée en 2004;
 - 5) Le partenariat avec l'Assemblée Nationale pour la ratification des Protocoles et Conventions Internationales ; l'harmonisation de la législation nationale avec les textes internationaux ainsi que le vote des lois protégeant les enfants. Organisation des forums avec les Parlementaires pour lutter contre la mendicité, l'excision et les mariages précoces;
 - 6) Le partenariat entre le MFFDSEF et le Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Locales pour la mise en oeuvre d'une campagne de promotion de l'enregistrement des enfants à la naissance ;
 - 7) Le cadre partenarial dénommé «Comité National de l'Enfant». Il s'agit d'un forum de production, de réflexion et d'organisation des événements spéciaux relatifs à l'Enfant. Il est composé de différentes Directions nationales, les ONG nationales et internationales, les associations de base et les organismes du Système des Nations Unies. Le Comité a pu assurer l'implication des communautés dans des activités de sensibilisation pour la célébration des événements spéciaux

5.3 Partenariat avec les institutions de formation et de recherche

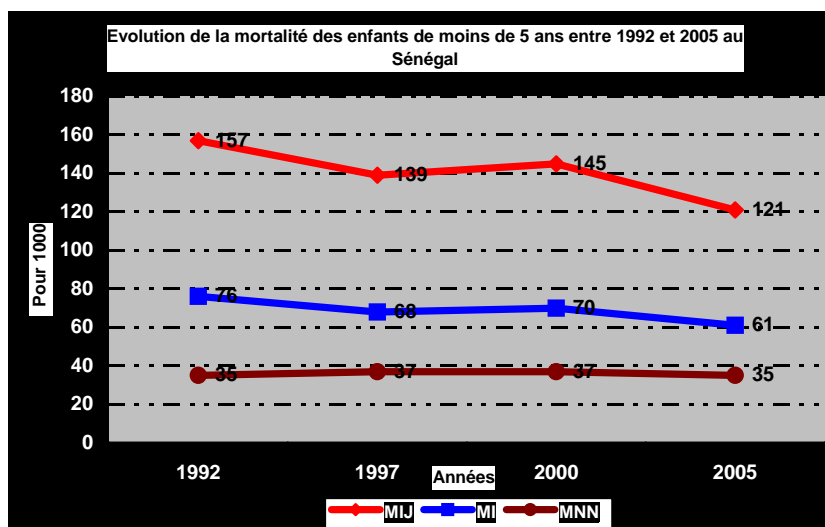
Au cours des dernières années, les institutions de formation et recherche, dont notamment l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, ont joué un rôle de premier plan pour une plus grande compréhension des problématiques relatives aux questions de l'enfance pour l'atteinte des objectifs de développement. Même si beaucoup reste à faire, les interactions entre la communauté des chercheurs et celle des décideurs politiques et des acteurs de leur mise en oeuvre se sont multipliées et ce dans plusieurs domaines pertinents :

- 1) Santé : recherches opérationnelles sur le traitement des IRA au niveau communautaire, et le traitement présomptif intermittent du paludisme chez les enfants ainsi que la recherche sur la qualité des soins en milieu urbain ;
- 2) Protection : recherches et enquêtes en matière de Protection, accompagnement scientifique et évaluations approfondies du processus d'abandon de l'excision et des mariages précoces ainsi que la mendicité ;
- 3) Education: recherches et évaluations sur le renforcement d'un curriculum basé sur les compétences.

6. ETAT D'AVANCEMENT DE L'ATTEINTE DES OMD ET DES OBJECTIFS « MONDE DIGNE DES ENFANTS »

Le Plan d'action de la déclaration "*Un Monde Digne des Enfants*" présente 21 objectifs pour les enfants dans quatre domaines d'action prioritaire : (1) *promouvoir une vie saine* ; (2) *offrir à tous une éducation de qualité* ; (3) *protéger les enfants des mauvais traitements, de l'exploitation et de la violence* ; et (4) *lutter contre le VIH/SIDA*.

L'examen de la situation du Sénégal pour ce qui concerne le premier domaine d'action – "*Promouvoir une existence meilleure et plus saine*" – indique une amélioration récente de la survie des enfants de moins de cinq ans. En effet, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (MIJ) est passé de 145,3‰ en 2000 à 121‰ en 2005, et le taux de mortalité infantile (TMI) de 70,1‰ en 2000 à 61‰ en 2005. Quant au niveau de la mortalité néonatale (MNN), il est demeuré pratiquement invariable. L'estimation directe du taux de mortalité maternelle pour la période 1998-2005 donne un niveau de 401 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, soit une évolution à la baisse par rapport à la période 1992-1997 (Voir données Tableau en annexe).



L'estimation directe du taux de mortalité maternelle pour la période 1998-2005 donne un niveau de 401 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, soit une évolution à la baisse par rapport à la période 1992-1997 (Voir données Tableau en annexe).

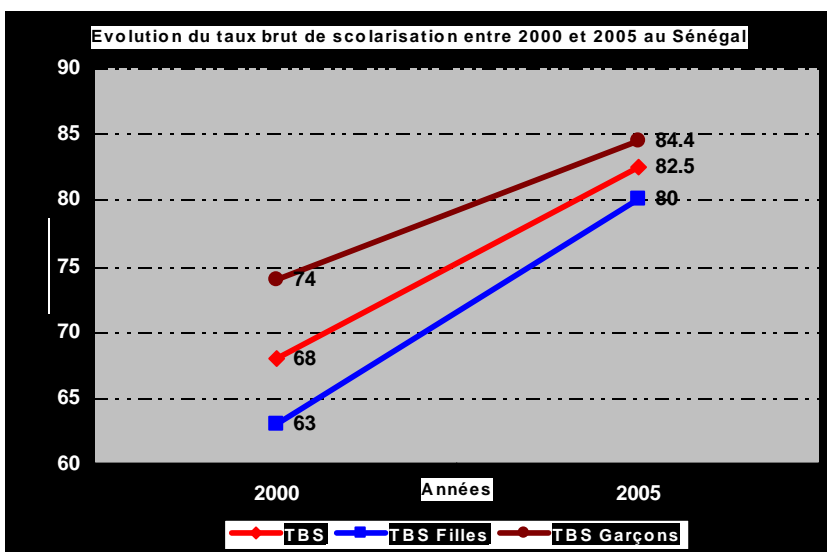
Cette tendance récente à la baisse de la mortalité des enfants va de pair avec une amélioration de la couverture vaccinale des enfants. Par rapport à l'année de référence 2000, le BCG est passé de 89% de taux de couverture à 92% en 2005 ; le DTC3, de 52% à 73%, le VPO3 de 49% à 78%, la rougeole de 48% à 73% et la fièvre jaune de 34% à 73%. Enfin, en 2005, près de six enfants de 12-23 mois sur dix (59%) ont reçu tous les vaccins, alors que ce n'était le cas que pour quatre enfants de 12-23 mois sur dix (42%) en l'an 2000.

La période 2000-2005 a également été marquée par une amélioration de l'utilisation des moustiquaires imprégnées pour la protection des enfants. Même si la proportion d'enfants ayant dormi sous une moustiquaire est demeurée quasiment stable (14-15%), celle des enfants qui ont été protégés par une moustiquaire imprégnée aux insecticides (MII) a été multipliée par 4,5 (1,67% en 2000 contre 7,1 en 2005).

L'examen des aspects relatifs à la situation nutritionnelle des enfants indique que la malnutrition continue à affecter une part non négligeable des enfants sénégalais de moins de cinq ans, cela malgré les avancées enregistrées. En effet, entre 2000 et 2005, la prévalence de l'insuffisance pondérale est passée de 18,4% à 17%, celle du retard de croissance de 19% à 16%, et celle de l'émaciation de 8,3% à 7,6%. La proportion d'enfants ayant un faible poids à la naissance (moins de 2.500 grammes) a été divisée par deux entre 2000 et 2005, passant de 13,4% à 6,3%. Les pratiques d'allaitement du nourrisson n'ont pas beaucoup évolué au cours de la période récente. Bien que l'allaitement maternel demeure une pratique généralisée- avec plus de neuf enfants sur dix (96%) nés entre 2000 et 2005 qui ont été allaités- on constate cependant que l'allaitement exclusif des nouveaux-nés n'est pas une pratique courante. En 2005, seuls 56% des enfants de moins de 2 mois ne reçoivent que le lait maternel, et à 4-5 mois cette proportion n'est que de 15%. Dans l'ensemble, seuls 34% des enfants âgés de moins de six mois sont sous allaitement maternel exclusif. En 2000, l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de quatre mois ne concernait que 23,5% des enfants. En 2005, la consommation du sel iodé par les ménages est encore faible (41,3%). Elle était de 31,3% en l'an 2000, et de 9% en 1996. Ainsi, malgré son niveau relativement faible, le niveau de la consommation a tout de même quadruplé au cours des dix dernières années (*Voir données Tableau en annexe*).

L'eau est considérée comme potable si elle provient d'une source protégée (*robinet, borne fontaine, puits protégés et puits à pompe manuelle et forages*). En 2000, moins de trois quarts des sénégalais avaient accès à une source d'eau potable améliorée. Depuis cette date, la situation semble avoir sensiblement régressée : la part de la population ayant accès à l'eau potable est passée de 72,7% en 2000 à 69,1% en 2005. Le système adéquat d'évacuation des excréta concerne la toilette à chasse raccordée à l'égout, la toilette à chasse avec fosse, les latrines à fosse ventilée et l'édicule public. En 2005, l'accès à des toilettes adéquates dans le logement concerne moins de la moitié des ménages (46,1), et est en net recul par rapport à la situation de 2000 (55,8%).

L'évaluation de la situation concernant le second domaine prioritaire du Plan d'action – **"Offrir à tous une éducation de qualité"** – montre pour le Sénégal des performances certaines dans le secteur de l'éducation au cours des dernières années. Entre 2000 et 2005, la proportion d'enfants âgés de 36-59 mois fréquentant les structures de prise en charge de la petite enfance est passée de 8,1% à 20,4%. Dans l'élémentaire, le taux brut de scolarisation (TBS) – qui mesure la capacité du système éducatif à accueillir les enfants en âge scolaire – est passé de 68,3% en 2000 à 82,5% en 2005, soit un taux d'accroissement moyen annuel de 3,9%. Pour l'ensemble du pays, le taux net de scolarisation (TNS) se situe en 2005, à 57,5% en moyenne, soit une augmentation de 8 points de pourcentage par rapport à la situation de l'an 2000 (49,3%).



L'efficacité du système est mesurée par la probabilité pour un enfant inscrit au Cours d'Initiation d'atteindre la cinquième année. Entre 2000 et 2005, le taux d'achèvement du primaire a gagné 17,6 points pour le global (de 36,3% à 53,9%) soit un accroissement en moyenne de 3,5 points par an. Pour la même période, celui des garçons à enregistré un gain de 19,5

points ce qui correspond en moyenne à une augmentation d'environ 3,9 points par an. Le taux d'achèvement des filles lui est passé de 31,6% à 47,5% soit un gain de 15,9 points sur la période et de 3,18 points par an.

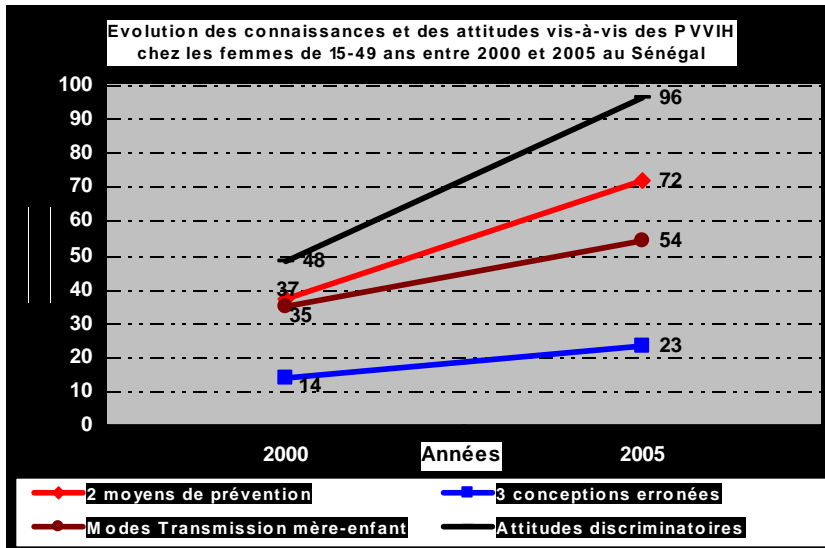
On observe qu'en 2000, 52,8% des élèves inscrits à la première année du primaire ont pu atteindre la cinquième année. En d'autres termes, 1 élève sur 2 a pu achever son cursus scolaire. En 2005, ce n'est le cas que pour un tiers des élèves. Des gains assez impressionnants ont été réalisés vers l'objectif de la parité des sexes : l'indice de parité – qui est toujours en faveur des garçons – est passé de 0,84 à 0,97 entre 2000 et 2005. Par contre, en matière de lutte contre l'analphabétisme, les résultats des efforts se font encore attendre (*Voir données Tableau en annexe*). L'analphabétisme touche encore plus de la moitié de la population en 2005, et davantage les femmes (65% d'entre elles, contre 46% des hommes) ; et la population rurale reste à majorité analphabète. En 2000, les taux d'analphabétisme enregistrés pour les hommes et les femmes étaient respectivement de 44% contre 72%.

Des résultats positifs sont également à l'actif du Sénégal en ce qui concerne le troisième domaine d'action prioritaire du Plan d'action de la Déclaration : ***Protéger les enfants des mauvais traitements, de l'exploitation et de la violence***. En matière de protection générale, le niveau d'enregistrement à l'état civil des enfants a connu un taux de progression de 29% durant la période 2000-2004. En effet, d'un niveau de 60,9% en 2000, le taux d'enregistrement à la naissance est passé à 78,5% en 2004. Dans le domaine de la nuptialité, même si l'âge d'entrée en union des femmes demeure assez précoce, on relève néanmoins un net recul de l'âge d'entrée en union des générations les plus anciennes aux plus récentes : l'âge médian à la 1^{ère} union passe de 17,3 ans dans les générations de 45-49 ans à 19,2 ans chez celles de 20 à 29 ans (*Voir données Tableau en annexe*). Dans l'ensemble, en 2005, 14% des femmes sont mariées avant 15 ans, et cette pratique est surtout le fait des femmes rurales (17%).

Certes, en 2005, on peut estimer que la pratique de l'excision reste encore répandue au Sénégal, puisque qu'elle concerne 28% des femmes de 15-49 ans. Mais les dernières données disponibles laissent présager d'une diminution de cette pratique. Tout d'abord, il a été noté une légère baisse des proportions de femmes excisées des générations anciennes aux plus récentes : en effet, de 31% dans le groupe 45-49 ans, la proportion passe à 25% dans le groupe 15-19 ans. Ensuite, il a été observé une modification du calendrier de l'excision dans les jeunes générations dans le sens d'un rajeunissement : par rapport aux mères, les filles sont moins fréquemment excisées dans la petite enfance et entre 5 et 15 ans ou plus. Enfin, seule une petite proportion de femmes (17,6%) pense que cette pratique devrait être maintenue.

Des interventions sont en cours au Sénégal dans le cadre de la lutte contre le travail des enfants. En 2000, 36,7% des enfants de 6 à 14 ans travaillaient et 15% exerçaient une activité rémunérée. Etant donné que le travail des enfants reste un fait structurel de la société sénégalaise, l'ampleur de ce phénomène reste importante même en 2005 : en effet, à cette date, presque un enfant sur cinq (19%) travaillait, environ quatre enfants sur dix (38%) effectuaient des travaux domestiques de 4 heures au moins, et plus d'un enfant sur dix (11%) travaillaient comme aides familiaux.

S'agissant de ***Lutter contre le VIH/SIDA***, quatrième domaine prioritaire du Plan d'action, on peut citer les succès enregistrés par le Sénégal depuis plus d'une décennie. On remarquera d'abord qu'il s'agit d'un pays caractérisé par une épidémie de SIDA de type concentré, en raison de la faible prévalence du VIH dans la population générale, qui était estimée à 1,5% en 2003, et est évaluée à 0,7% en 2005. Ces taux cadrent parfaitement avec l'objectif que s'était fixé le Programme National Multisectoriel de Lutte contre le SIDA (***PNMLS***) de maintenir le niveau de prévalence dans la population générale en dessous de 3% d'ici la fin de la mise en œuvre du plan national stratégique 2002-2006.



Depuis 2003, les interventions en matière de prévention du SIDA ont été déroulées à travers toute une palette d'activités dont – entre autres – l'IEC/ CCC en direction de populations cibles spécifiques ; le plaidoyer, la formation/renforcement des capacités ; le marketing social des préservatifs ; la prévention/ réduction la transmission du VIH/ SIDA de la mère à l'enfant ; et la promotion

et l'amélioration de l'accès aux services de Counseling et Dépistage Volontaires (CDV). Ces activités semblent avoir porté des fruits car, entre 2000 et 2005, les proportions de femmes de 15 à 49 ans connaissant les deux et les trois principales méthodes de prévention de la transmission du VIH sont passées respectivement de 37% à 72% et de 24% à 67%. De plus, la prégnance des conceptions erronées concernant la transmission du VIH a reculée parmi les femmes en général, mais aussi chez les jeunes femmes de 15-24 ans en particulier (*Voir données Tableau en annexe*). L'utilisation de préservatifs par ces dernières lors de contacts sexuels à risque a été multipliée par deux sur la période. Malgré ces points positifs, de nombreux défis stratégiques demeurent posés, qu'il faut adresser dans les meilleurs délais. Ainsi, des efforts substantiels devraient être faits pour lutter contre la résistance des populations au dépistage du VIH et la discrimination contre les PVVIH. En 2005, en ce qui concerne le test de dépistage, seule une infime minorité de femmes jeunes et adultes (2-3%) a déclaré avoir été testée pour le VIH à un moment quelconque. Pour ce qui est de la discrimination, on remarque qu'en 2005, le degré de tolérance total à l'égard des PVVIH est relativement faible au Sénégal. Seulement 4% des femmes et 9% des hommes expriment une attitude de tolérance vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH

7. RESUME DES LEÇONS APPRISES ET INITIATIVES ENTREPRISES DEPUIS 2002 POUR L'ATTEINTE DES OMD ET DES OBJECTIFS « MONDE DIGNE DES ENFANTS »

7.1 Développement de partenariats

Le développement de partenariats a été une leçon apprise dans la mise en œuvre du Plan d'Action pour un « Monde Digne des Enfants ». Même si des améliorations restent à faire dans ce domaine, le développement des partenariats a permis d'atteindre des résultats importants.

Lors du lancement au niveau national du Mouvement Mondial pour « Dire Oui aux Enfants » l'élargissement du partenariat a abouti à une mobilisation et une prise de conscience de tout le Pays pour améliorer la situation de l'enfance: le Gouvernement, le Système des Nations Unies et les Associations des Maires; le Réseau des Parlementaires; le Réseau des religieux; le Secteur Privé; les Associations Féminines; les Organisations des Droits de l'Homme ; les Syndicats ; les Artistes ; les ONG ; les Organismes de bienfaisance ; les jeunes ; la participation des enfants ; les médias ainsi que les organisations communautaires de base.

Dans la mise en œuvre du Plan d'Action pour un «*Monde Digne des Enfants*», en fonction des domaines précis, des partenaires particuliers ont scellé des alliances. Il est apparu que la mise en commun des forces et des avantages comparatifs par plusieurs acteurs et institutions a permis la création d'une valeur ajoutée et l'atteinte rapide des résultats. Des partenariats autour des programmes sectoriels (comme le PDEF et le PDIS) ont permis une meilleure planification, coordination, partage de coûts et suivi des interventions pour une mise en œuvre optimale des actions en faveur de la Survie, de la Protection et du Développement de l'Enfant

7.2 L'approche décentralisée

L'approche décentralisée pour la Survie des enfants a permis de mieux cerner les barrières d'accès aux services, et de cibler les populations défavorisées. L'implication des acteurs locaux a amélioré l'atteinte des résultats et la pérennisation, et prépare la voie pour l'intensification de la décentralisation de l'éducation et de la santé envisagée par le Gouvernement en 2007.

7.3 Autres leçons

- 1) Le succès de la stratégie pour la réduction de la mortalité infanto juvénile s'explique par le choix des interventions à haut impact et coût efficacité, le renforcement de la formation et la supervision, l'innovation technique (par exemple le traitement communautaire des IRA), la participation communautaire et la mobilisation sociale (par exemple les Journées de Survie de l'Enfant) ;
- 2) La mise en œuvre par le Gouvernement en rapport avec certains partenaires dont le PAM, l'UNICEF, du paquet essentiel, incluant l'eau et l'assainissement, a amélioré la qualité de l'enseignement et réduit la déperdition scolaire.

8. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le Sénégal est un Pays où la société civile est très active et qui est à l'avant-garde dans la législation, l'élaboration de politiques et des programmes en matière de protection de l'enfant. La politique présidentielle de promotion d'un « Monde Digne des Enfants » a contribué à atteindre des résultats importants en matière de protection spéciale des enfants depuis 2002. Grâce à l'action précoce du Gouvernement, l'engagement politique et la mobilisation de la société civile; les politiques, les cadres nationaux et régionaux, les programmes ainsi que les réformes juridiques et institutionnelles réservent une place de choix à la protection des enfants. Des budgets appréciables sont réservés aux programmes en faveur des enfants. Des partenariats et alliances stratégiques sont tissés entre le Gouvernement, la Société Civile, les Agences des Nations Unies dont l'UNICEF et la Banque Mondiale afin de développer des cadres d'action et des stratégies concertées ainsi que de partager les coûts des interventions en faveur des enfants pour aboutir à des résultats optimaux par la mise en commun des avantages comparatifs.

Un processus de changement de comportement au niveau communautaire est en cours afin de promouvoir une société qui respecte et protège les droits des enfants. Depuis 2002, des fac-

teurs de progrès quant à la participation des enfants dans les processus de formulation de politiques publiques, des programmes et de cadres législatifs les concernant sont remarquables.

Malgré ces acquis, force est de constater l'existence de quelques difficultés que le Pays s'engage à résoudre afin d'atteindre des résultats importants dans la mise en œuvre du Plan d'Action pour un « Monde Digne des Enfants » à la fin de la Décennie:

La coordination intersectorielle : la question de l'enfance est au cœur des politiques et des programmes de plusieurs Départements Ministériels. Si la coordination demeure réelle lors de l'élaboration des politiques, des lois et des programmes, la mise en œuvre de ceux-ci ainsi que l'application des lois ne bénéficient pas toujours de la mise en commun des forces et avantages pour une bonne synergie, complémentarité et harmonisation des interventions au niveau des différents acteurs. Par ailleurs, nombre d'organisations de la Société Civile particulièrement la CONAFE oeuvrent pour la promotion des droits des enfants.

La collecte des données pour un meilleur suivi : au niveau du Pays, les statistiques dans le domaine de l'Education et de la Santé sont assez bien maîtrisées. Il serait utile de rassembler, de centraliser et d'actualiser de manière holistique et le plus régulièrement possible, toutes les informations relatives à la situation de l'enfance au Sénégal. Ceci permettrait d'élaborer des politiques avisées et cohérentes, de faire un plaidoyer pertinent et de bien cibler les enfants les plus vulnérables et les plus marginalisés.

Le renforcement des capacités institutionnelles et communautaires: la plupart des institutions ayant dans leur mandat la problématique de l'enfance ne disposent pas suffisamment de moyens (matériels, humains et logistiques) pour bien jouer le rôle qui leur est dévolu. Il est donc urgent d'assurer un renforcement des services, surtout déconcentrés, de protection des enfants exclus et marginalisés (Services du Ministère de la FFDSEF- de l'Education Surveillée- de l'Action Educative en Milieu Ouvert- de la Brigade des Mineurs- de la Jeunesse et du Développement Communautaire-);

Par ailleurs, la famille et la communauté étant les premiers obligataires en matière de protection des droits des enfants, il est important de renforcer leurs capacités en matière de connaissance des droits des enfants afin de prévenir les violations de leurs droits. De ce fait, il est pertinent de mener des actions de formation et de sensibilisation pour le changement de comportements ainsi que des actions de plaidoyer et de mobilisation des ressources auprès des communautés pour le financement des activités de protection des enfants.

Le renforcement des cadres stratégiques étant donné la multiplicité de ces cadres, des politiques, des programmes et des plans, le défi majeur pour les années à venir consistera à leur mise en œuvre efficace, avec une attention particulière à l'atteinte des groupes vulnérables et marginalisés/exclus.

La poursuite des réformes légales, mais également et surtout l'application rigoureuse des lois existantes (et le renforcement des capacités des acteurs/institutions leur permettant cela).

L'identification, l'évaluation et la documentation des expériences localisées innovatrices et prometteuses afin de permettre leur passage à l'échelle.

Le renforcement des capacités des services pour les enfants, surtout dans les régions et zones éloignées caractérisées par un déficit de ressources humaines affectées à ces services.

ANNEXES

PRINCIPAUX INDICATEURS (2000 et 2005) POUR MESURER LES PROGRES VERS L'ATTEINTE DES OMD ET DES OBJECTIFS D'UN MONDE DIGNE DES ENFANTS

OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT	INDICATEURS	2000	2005
OBJECTIF MONDE DIGNE DES ENFANTS : PROMOUVOIR UNE VIE SAINTE			
OMD 1: Eliminer l'extrême pauvreté et la faim Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (‰)	145,3	121,0
	Taux de mortalité infantile (‰)	70,1	61,0
	Taux de mortalité néonatale (‰)	37,4	35,0
OMD 4: Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans Cible 5 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	Proportion de naissances vivantes qui pèsent moins de 2.500 grammes	13,4	6,3
	Proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant été allaités	96,1	96,4
	Taux d'allaitement exclusif (0-5 mois *) (0-4 mois **)	23,5 **	34,1 *
OMD 5: Améliorer la santé maternelle Cible 6: Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	Proportion d'enfants âgés de 6-9 mois qui reçoivent le sein et les aliments de complément	63,6	60,8
	Taux d'allaitement continu (% d'enfants âgés de 12-15 mois/20-23 mois qui sont allaités)	93,9	93,2
	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	49,4	41,8
OMD 6: Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies Cible 7 : D'ici 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle Cible 8 : D'ici 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant un retard de croissance	18,4	17,3
	Taux d'émaciation des enfants de moins de 5 ans	19,0	16,3
	Enfants entièrement vaccinés : 12-23 mois	8,3	7,6
OMD 7: Assurer un environnement durable Cible 9: Intégrer les principes de développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle de la déperdition des ressources environnementales Cible 10 : Réduire de moitié d'ici 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable	Couverture vaccinale du BCG : 12-23 mois	42,0	58,7
	Couverture vaccinale du DTCoq3 : 12-23 mois	88,8	91,7
	Couverture vaccinale de la rougeole : 12-23 mois	51,8	72,9
	Couverture vaccinale de Polio3 : 12-23 mois	47,9	73,1
	Couverture vaccinale de fièvre jaune : 12-23 mois	48,8	78,3
	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une moustiquaire (<i>traitée ou non</i>) la nuit ayant précédé l'enquête	33,9	73,1
	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit ayant précédé l'enquête	15,2	13,9
Accès à des sources d'eau potables améliorées	1,67	7,1	
Accès à des installations sanitaires améliorées	72,7	72,9	
Consommation du sel iodé	55,8	46,1	
	31,3	41,3	

OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT	INDICATEURS	2000	2005
	Taux de mortalité maternelle (pour 100.000 naissances vivantes)	510,0	401,0
OBJECTIF MONDE DIGNE DES ENFANTS : OFFRIR A TOUS UNE EDUCATION DE QUALITE			
<p>ODM 2 : Assurer une éducation primaire pour tous Cible 3 : D'ici 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires</p> <p>ODM 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes Cible 4 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaires et secondaires d'ici 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard</p>	Proportion d'enfants âgés de 36-59 mois qui fréquentent un certain type de programme organisé d'éducation préscolaire	8,1	20,4
	Taux brut de scolarisation	68,3	82,5
	F	63	80,6
	G	73,5	84,4
	Taux net de scolarisation	49,3	57,5
	F	44,6	57,9
	G	59,3	57
	Pourcentage d'enfants entrant en première année d'études qui atteignent la cinquième	52,8	39,7
	Indice de parité des sexes dans le primaire : Filles/Garçons	0,84	0,97
	Taux d'analphabétisme des adultes (15-49 ans) (%)	59,0	55,0
	Taux d'analphabétisme des femmes (15-49 ans) (%)	71,5	65,0
	Taux d'analphabétisme des hommes (15-49 ans) (%)	43,9	44,0
Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes (%)	-	34,7	
F (15-19 ans)	57,9	42,8	
G (15-19 ans)	37,7	61,7	
OBJECTIF MONDE DIGNE DES ENFANTS : PROTEGER LES ENFANTS DES MAUVAIS TRAITEMENTS, DE L'EXPLOITATION ET DE LA VIOLENCE			
Déclaration du Millénaire	Proportion d'enfants âgés de 5-14 ans vivant dans des ménages qui travaillent actuellement (rémunérés ou non rémunérés)	37,6	18,7
	Age médian à la première union des femmes de 20-49 ans		18,5
	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans/avant l'âge de 18 ans		15 48
	Pourcentage de jeunes femmes de 15-19 ans mariées ou en union		28,5
	Proportion de femmes qui estiment que l'excision devrait être maintenue		17,6
	Proportion de femmes de 15-49 ans excisées		28,2

OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPEMENT	INDICATEURS	2000	2005
	Répartition des femmes excisées de 15-49 ans par âge à l'excision		
	Dans la petite enfance		59,6
	A 5-9 ans		14,9
	Répartition des filles de 0-14 ans excisées par âge à l'excision		
	0-1 an		14,8
	2-4 ans		30,5
	5-9 ans		12,6
	Enregistrement des naissances des enfants de < 5 ans	60,9	78,5*
OBJECTIF MONDE DIGNE DES ENFANTS : LUTTER CONTRE LE VIH/SIDA			
OMD 6: Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies Cible 7 : D'ici 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle Cible 8 : D'ici 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	Taux de prévalence du VIH/SIDA	1,5	0,7
	Taux de prévalence du VIH parmi les femmes de 15-24 ans		0,4
	Proportion de femmes qui ont cité correctement les deux principaux moyens pour éviter l'infection du VIH	37,0	72,4
	Proportion de femmes 15-19 ans qui connaissent les trois principaux moyens pour éviter l'infection du VIH	24,0	67,3
	Proportion de femmes qui ont cité correctement au moins deux signes du SIDA	34,4	
	Proportion de femmes 15-19 ans qui ont cité correctement au moins deux signes du SIDA	30,0	
	Utilisation de préservatifs avec les partenaires occasionnels chez les jeunes femmes de 15-24 ans	17,9	36,0
	Proportion des femmes qui ont identifié correctement 3 conceptions erronées concernant le VIH/SIDA	14,0	23,2
	Proportion des femmes 15-19 ans qui ont identifié correctement 3 conceptions erronées concernant le VIH/SIDA	11,5	21,1
	Proportion des femmes qui identifient correctement les modes de transmission du VIH de la mère à l'enfant	34,9	53,5
	Proportion des femmes exprimant une attitude discriminatoire à l'égard des gens qui ont le VIH/SIDA	48,0	96,0
	Proportion des femmes qui savent où effectuer le test du VIH	23,3	
	Proportion des femmes 15-49 ans qui ont été testées pour le VIH	3,9	3,0
	Proportion des jeunes femmes 15-24 ans qui ont été testées pour le VIH		2,0

Sources : MICS, données 2000
EDS IV, données 2005

* Enquête sur l'enregistrement des naissances de moins de 5 ans, réalisée en 2004 dans le cadre d'un partenariat MFFDSEF/PLAN International/UNICEF

**QUELQUES INFORMATIONS DOCUMENTAIRES POUR L'ELABORATION DU RAPPORT NATIONAL
SUR LES PROGRES DE L'ETAT DU SENEGAL VERS « UN MONDE DIGNE DES ENFANTS »**

- République du Sénégal, *Recensement Général de la Population*, décembre 2002;
- République du Sénégal, *Enquête Démographique et de Santé, EDS IV* 2005;
- BIT, Projet IPEC/LUTRENA: *Projet sous-régional de lutte contre la traite des enfants à des fins d'exploitation de leur travail en Afrique de l'Ouest et du Centre*, 3ème Edition;
- République du Sénégal, Ministère de la Justice, Projet Renforcement de la Protection Juridique des Mineurs au Sénégal, *Guide à l'attention des intervenants dans la problématique des mineurs*, 2005;
- République du Sénégal, Ministère de l'Economie et des Finances, *Rapport Annuel 2004*, octobre 2005;
- République du Sénégal, Ministère de l'Economie et des Finances, Cellule de suivi du Programme de Lutte Contre la Pauvreté, *Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté, Rapport d'avancement de la mise en oeuvre de réduction de la pauvreté, année 2004, extraits sur la vulnérabilité*, mai 2005;
- République du Sénégal, Ministère de l'Economie et des Finances, Cellule de suivi du Programme de Lutte Contre la Pauvreté, *La vulnérabilité des enfants au Sénégal: Etat des Lieux*, Version préliminaire du document préparatoire de l'atelier sur la vulnérabilité au Sénégal: avril 2003, 39 p.
- République du Sénégal, Ministère de l'Economie et des Finances, Cellule de suivi du Programme de Lutte Contre la Pauvreté, *Actualisation du DSRP: Projet de diagnostic de la pauvreté*, extrait sur la vulnérabilité, la protection sociale et la pauvreté, novembre 2005;
- BAD, *Rencontre sous-régionale des projets de réduction de la pauvreté*, Juillet 2006;
- UNICEF: *Fiches d'information sur la protection de l'Enfant*; Mai 2006;
- UNICEF-Sénégal: *Projet de renforcement scolaire en Casamance, Enquête pour la détermination des données de référence*, Rapport d'étude, mai 2002.
- UNICEF-Sénégal: *Evaluation of Mine Risk Education Programme in Casamance*, December 2005, 36 P.
- République du Sénégal, Ministère de la Femme, de la Famille et du Développement Social: *Cellule de Suivi Opérationnel des Programmes de Lutte Contre la Pauvreté*, Fiches de présentation – Agence du Fonds de Développement Social- PNUD: Programme d'Appui à la Réduction de la Pauvreté (PAREP) – Projet de Lutte contre la Pauvreté;
- République du Sénégal, Ministère de la Justice, Direction de l'Education Surveillée et de la Protection Sociale, *Au service de l'Enfance en danger moral et/ou en conflit avec la loi, Médaillon essentiel dans la re-socialisation de l'enfance en difficulté de la protection sociale et de la jeunesse*
- USAID-Sénégal: *Evaluation of the USAID Peace-Building Program in Casamance and Sub-Region*, juin 2006, 105 p.
- République du Sénégal, Ministère de la Femme, de la Famille et du Développement Social: *Stratégie Nationale de Protection Sociale et de gestion des risques: extraits sur la vulnérabilité, la protection sociale et la pauvreté*, octobre 2005
- République du Sénégal: *Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté II*, juin 2006, 103 p.
- République du Sénégal, Conseil National de Lutte contre le Sida, Secrétariat Exécutif National, Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *Rapport de situation sur la riposte nationale à l'épidémie de VIH/SIDA Sénégal- 2005*, Suivi de la Session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA (UNGASS), janvier 2006, 45 p.;
- PNUD-Sénégal (Programme des Nations Unies pour le Développement), Unité de Politique et d'Analyse Stratégique (UPAS), *Note sur l'Etat d'avancement de l'Initiative OMD au Sénégal*, Réunion des partenaires au Développement
- Conseil pour la Réadaptation et l'Intégration des Personnes Handicapées (CORIPH): *Projet pour la scolarisation et la formation des enfants handicapés*, Rapport d'activités 2003-2005;
- Compte rendu de la réunion du Conseil Présidentiel pour le retrait et la réinsertion des enfants de la rue.
- SNU, plan cadre des NU pour l'aide au développement 2006
- République du Sénégal, convention relative aux droits de l'Enfant, rapport périodique devant être soumis en 1999, février 2006
- CONAFE, rapport complémentaire élaboré par la CONAFE Sénégal au Comité des NU pour les droits de l'Enfant, février 2006